

# Formulario de Medicamentos Select

*Select Drug Formulary*

2024





# **Lista de Medicamentos Plan Select 2024 (EHB)**

*Drug List  
Select 2024 (EHB) Plan*

## TABLA DE CONTENIDO / TABLE OF CONTENTS

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

<b>DESIGN</b> .....	5
¿Cómo usar esta lista de medicamentos? / <i>How do I use the drug list?</i> .....	5
¿Cuánto pagas por los medicamentos cubiertos? / <i>How much will you pay for covered drugs?</i> .....	5
¿Qué son medicamentos genéricos (Nivel 1)? / <i>What are generic drugs (Level 1)?</i> .....	5
¿Qué son medicamentos de marca preferidos (Nivel 2)? / <i>What are preferred brand drugs (Level 2)?</i> .....	6
¿Qué son medicamentos de marca no preferidos (Nivel 3)? / <i>What are non-preferred brand drugs (Level 3)?</i> .....	6
¿Qué son productos especializados preferidos (Nivel 4)? / <i>What are preferred specialty products (Level 4)?</i> .....	7
¿Qué son productos especializados no preferidos (Nivel 5)? / <i>What are non-preferred specialty products (Level 5)?</i> .....	7
Guías de Referencia / <i>Reference Guidelines</i> .....	7
Éditos de análisis de utilización (DUR) / <i>Edits for Drug Utilization Review (DUR)</i> .....	9
Leyenda para Símbolos y Abreviaturas de Requisitos/Límites / <i>Legend for Symbols and Abbreviations for Requirements/Limits</i> .....	11
Listado de Abreviaturas para Formas de Dosificación y Rutas de Administración / <i>Dosage Form and Route of Administration Abbreviations</i> .....	12
Derechos Reservados / <i>Reserved Rights</i> .....	15
<b>APÉNDICE I – LISTA DE PREVENTIVOS / APPENDIX I – PREVENTIVE LIST</b> .....	101
<b>APÉNDICE II – LISTA DE MEDICAMENTOS OTC CUBIERTOS / APPENDIX II – OVER THE COUNTER (OTC) COVERED DRUGS LIST</b> .....	112
<b>APÉNDICE III – LÍMITES DE ESPECIALIDAD / APPENDIX III – SPECIALTY LIMITS</b> .....	114
<b>APÉNDICE IV – LISTA DE MEDICAMENTOS ALBINISMO Y SÍNDROME DE HERMANSKY-PUDLAK / APPENDIX IV – MEDICATION LIST ALBINISM AND HERMANSKY-PUDLAK SYNDROME</b> .....	116
<b>Index</b> .....	118

## INTRODUCCIÓN / INTRODUCTION

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **Guías de Referencia / Reference Guidelines**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Algunos medicamentos tienen un límite de edad.

*Some drugs have an age limit.*

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

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

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

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

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

- Cambio en dosis / Change in dose

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

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

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

<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

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

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

## **Derechos Reservados / *Reserved Rights***

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

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

## Table of Contents

<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>21</b>
<b>ANESTHETICS - DRUGS FOR NUMBING [ANESTÉSICOS - MEDICAMENTOS PARA ADORMECER].....</b>	<b>24</b>
<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>24</b>
<b>ANTI-INFLAMMATORY AGENTS - DRUGS TO TREAT INFLAMMATION [AGENTES ANTIINFLAMATORIOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA INFLAMACIÓN] ....</b>	<b>25</b>
<b>ANTIBACTERIALS - DRUGS TO TREAT BACTERIAL INFECTIONS [ANTIBACTERIANOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES BACTERIANAS].....</b>	<b>26</b>
<b>ANTICONVULSANTS - DRUGS TO TREAT SEIZURES [ANTICONVULSIVOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONVULSIONES].....</b>	<b>30</b>
<b>ANTIDEMENTIA AGENTS - DRUGS TO TREAT ALZHEIMER'S DISEASE AND DEMENTIA [AGENTES ANTIDEMENCIA - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y DEMENCIA] .....</b>	<b>33</b>
<b>ANTIDEPRESSANTS - DRUGS TO TREAT DEPRESSION [ANTIDEPRESIVOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA DEPRESIÓN] .....</b>	<b>33</b>
<b>ANTIEMETICS - DRUGS TO TREAT NAUSEA AND VOMITING [ANTIEMÉTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR NÁUSEA Y VÓMITO].....</b>	<b>36</b>
<b>ANTIFUNGALS - DRUGS TO TREAT FUNGAL INFECTIONS [ANTIFUNGALES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES FÚNGICAS] .....</b>	<b>37</b>
<b>ANTIGOUT AGENTS - DRUGS TO TREAT GOUT [AGENTES CONTRA LA GOTA - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA GOTA] .....</b>	<b>38</b>
<b>ANTIMIGRAINE AGENTS - DRUGS TO TREAT MIGRAINES [AGENTES ANTIMIGRAÑA - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA MIGRAÑA] .....</b>	<b>38</b>

<b>ANTIMYASTHENIC AGENTS - DRUGS TO TREAT MYASTHENIA GRAVIS [AGENTES ANTIMIASTÉNICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA MIASTENIA GRAVE].</b>	<b>39</b>
<b>ANTIMYCOBACTERIALS - DRUGS TO TREAT INFECTIONS [ANTIMICOBACTERIANOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES].....</b>	<b>39</b>
<b>ANTINEOPLASTICS - DRUGS TO TREAT CANCER [ANTINEOPLÁSICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR EL CÁNCER] .....</b>	<b>40</b>
<b>ANTIPARASITICS - DRUGS TO TREAT PARASITIC INFECTIONS [ANTIPARASITARIOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES PARASITARIAS].....</b>	<b>43</b>
<b>ANTIPARKINSON AGENTS - DRUGS TO TREAT PARKINSON'S DISEASE [AGENTES ANTIPARKINSON - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA ENFERMEDAD DE PARKINSON] .....</b>	<b>44</b>
<b>ANTIPSYCHOTICS - DRUGS TO TREAT MOOD DISORDERS [ANTIPSICÓTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO] .....</b>	<b>45</b>
<b>ANTISPASTICITY AGENTS [AGENTES CONTRA LA ESPASTICIDAD].....</b>	<b>48</b>
<b>ANTIVIRALS - DRUGS TO TREAT VIRAL INFECTIONS [ANTIVIRALES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES VIRALES].....</b>	<b>48</b>
<b>ANXIOLYTICS - DRUGS TO TREAT ANXIETY [ANSIOLÍTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA ANSIEDAD] .....</b>	<b>51</b>
<b>BIPOLAR AGENTS - DRUGS TO TREAT MOOD DISORDERS [AGENTES PARA BIPOLARIDAD - MEDICAMENTOS PARA TRATAR TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO] .....</b>	<b>53</b>
<b>BLOOD GLUCOSE REGULATORS - DRUGS TO REGULATE BLOOD SUGAR [REGULADORES DE GLUCOSA EN SANGRE - MEDICAMENTOS PARA REGULAR EL AZÚCAR EN LA SANGRE] .....</b>	<b>55</b>
<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>58</b>
<b>CARDIOVASCULAR AGENTS - DRUGS TO TREAT HEART AND CIRCULATION CONDITIONS [AGENTES CARDIOVASCULARES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DEL CORAZÓN Y LA CIRCULACIÓN].....</b>	<b>59</b>

<b>CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS - DRUGS TO TREAT NERVE CONDITIONS [AGENTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LOS NERVIOS].....</b>	<b>67</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>	<b>71</b>
<b>DERMATOLOGICAL AGENTS - DRUGS TO TREAT SKIN CONDITIONS [AGENTES DERMATOLÓGICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LA PIEL] .....</b>	<b>71</b>
<b>ENZYME DISORDER: REPLACEMENT, MODIFIERS, TREATMENT [TRASTORNOS ENZIMÁTICO: REEMPLAZO, MODIFICADORES, TRATAMIENTO] .....</b>	<b>74</b>
<b>GASTROINTESTINAL AGENTS - DRUGS TO TREAT BOWEL, INTESTINE AND STOMACH CONDITIONS [AGENTES GASTROINTESTINALES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES INTESTINALES, INTESTINO Y ESTÓMAGO] .....</b>	<b>74</b>
<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>77</b>
<b>HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (ADRENAL) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (ADRENALES) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS] .....</b>	<b>78</b>
<b>HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PITUITARY) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (PITUITARIA) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS] .....</b>	<b>81</b>
<b>HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PROSTAGLANDINS) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (PROSTAGLANDINAS) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS] .....</b>	<b>81</b>
<b>HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (HORMONAS</b>	

<b>SEXUALES/MODIFICADORES) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]</b> .....	<b>82</b>
<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>84</b>
<b>HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (ADRENAL) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (ADRENALES) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS].....</b>	<b>85</b>
<b>HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (PARATHYROID) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (PARATIROIDEA) - MEDICAMENTOS PARA SUPRIMIR LAS HORMONAS TIROIDEAS].....</b>	<b>85</b>
<b>HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (PITUITARY) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (PITUITARIA) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS] .....</b>	<b>86</b>
<b>HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (SEX HORMONES/MODIFIERS)- DRUGS TO SUPPRESS SEX HORMONES/MODIFIERS [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (HORMONAS SEXUALES/MODIFICADORES) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]</b> .....	<b>86</b>
<b>HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (THYROID) - DRUGS TO SUPPRESS THYROID HORMONES [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (TIROIDE) - MEDICAMENTOS PARA SUPRIMIR LAS HORMONAS TIROIDEAS].....</b>	<b>86</b>
<b>IMMUNOLOGICAL AGENTS - DRUGS THAT STIMULATE OR SUPPRESS THE IMMUNE SYSTEM [AGENTES INMUNOLÓGICOS - MEDICAMENTOS QUE ESTIMULAN O SUPRIMEN EL SISTEMA INMUNE].....</b>	<b>87</b>
<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>88</b>

<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>89</b>
<b>OPHTHALMIC AGENTS - DRUGS TO TREAT EYE CONDITIONS [AGENTES OFTÁLMICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LOS OJOS].....</b>	<b>90</b>
<b>OTIC AGENTS - DRUGS TO TREAT EAR CONDITIONS [AGENTES ÓTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LOS OÍDOS] .....</b>	<b>93</b>
<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>93</b>
<b>SKELETAL MUSCLE RELAXANTS - DRUGS TO TREAT MUSCLE TENSION AND SPASM [RELAJANTES MUSCULOESQUELÉTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA TENSIÓN MUSCULAR Y ESPASMO].....</b>	<b>97</b>
<b>SLEEP DISORDER AGENTS - DRUGS FOR SEDATION AND SLEEP [AGENTES PARA TRASTORNOS DEL SUEÑO - MEDICAMENTOS PARA LA SEDACIÓN Y EL SUEÑO] .....</b>	<b>98</b>
<b>THERAPEUTIC NUTRIENTS/MINERALS/ELECTROLYTES [NUTRIENTES TERAPÉUTICOS/MINERALES/ELECTROLITO] .....</b>	<b>98</b>
<b>MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS [MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS] .....</b>	<b>100</b>

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits <sup>1</sup> [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>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>	1	CELEBREX	
<i>diclofenac potassium 50 mg tab</i>	1	CATAFLAM	
<i>diclofenac sodium 3 % gel</i>	1	SOLARAZE	
<i>diclofenac sodium 25 mg tab dr, 50 mg tab dr, 75 mg tab dr</i>	1	VOLTAREN	
<i>diclofenac sodium 1 % gel</i>	1	VOLTAREN	
<i>diclofenac sodium er 100 mg tab er 24 hr</i>	1	VOLTAREN XR	
<i>diclofenac-misoprostol 50-0.2 mg tab dr, 75-0.2 mg tab dr</i>	1	ARTHROTEC	
<i>etodolac 400 mg tab, 500 mg tab</i>	1	LODINE	
<i>etodolac er 400 mg tab er 24 hr, 500 mg tab er 24 hr, 600 mg tab er 24 hr</i>	1	LODINE XL	
<i>flurbiprofen 100 mg tab, 50 mg tab</i>	1	ANSAID	
<i>IBU 400 mg tab, 600 mg tab, 800 mg tab</i>	1		
<i>ibuprofen 400 mg tab, 600 mg tab, 800 mg tab</i>	1	MOTRIN	
<i>ibuprofen 100 mg/5ml susp</i>	1	MOTRIN CHILDRENS	
<i>INDOCIN 50 mg rect supp</i>	2		
<i>INDOCIN 25 mg/5ml susp</i>	3		
<i>indomethacin 25 mg cap, 50 mg cap</i>	1	INDOCIN	
<i>indomethacin er 75 mg cap er</i>	1	INDOCIN	
<i>ketorolac tromethamine 60 mg/2ml im soln</i>	1		
<i>ketorolac tromethamine 10 mg tab</i>	1	TORADOL	

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

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<i>morphine sulfate er 100 mg tab er, 15 mg tab er, 200 mg tab er, 30 mg tab er, 60 mg tab er</i>	1	MS CONTIN	PA, QL(90 / 30)
<i>tramadol hcl er 100 mg tab er 24 hr, 200 mg tab er 24 hr, 300 mg tab er 24 hr</i>	1	ULTRAM ER	QL(30 / 30)
<b>Opioid Analgesics, Short-Acting - Opioid Pain Relievers [Analgésicos Opioides, Corta Duración - Opioides Para Alivio De Dolor]</b>			
<i>acetaminophen-codeine 300-60 mg tab</i>	1	TYLENOL WITH CODEINE	QL(180 / 30), AL
<i>acetaminophen-codeine 300-15 mg tab</i>	1	TYLENOL WITH CODEINE	QL(360 / 30), AL
<i>acetaminophen-codeine 120-12 mg/5ml soln</i>	1	TYLENOL WITH CODEINE	QL(4500 / 30), AL
<i>acetaminophen-codeine #2 300-15 mg tab</i>	1	TYLENOL WITH CODEINE	QL(360 / 30), AL
<i>acetaminophen-codeine #3 300-30 mg tab</i>	1	TYLENOL WITH CODEINE	QL(360 / 30), AL
<i>acetaminophen-codeine #4 300-60 mg tab</i>	1	TYLENOL WITH CODEINE	QL(180 / 30), AL
<i>butalbital-apap-caff-cod 50-300-40-30 mg cap, 50-325-40-30 mg cap</i>	1	FIORICET WITH CODEINE	QL(18 / 30), AL
ENDOCET 2.5-325 mg tab	1		QL(360 / 30)
<i>endocet 10-325 mg tab</i>	1	PERCOCET	QL(180 / 30)
<i>endocet 7.5-325 mg tab</i>	1	PERCOCET	QL(240 / 30)
<i>endocet 5-325 mg tab</i>	1	PERCOCET	QL(360 / 30)
<i>fentanyl citrate (pf) 100 mcg/2ml inj soln</i>	1		QL(60 / 30)
<i>meperidine hcl 50 mg/ml inj soln</i>	1	DEMEROL	QL(4 / 30)
<i>oxycodone hcl 5 mg cap</i>	1	OXYIR	QL(360 / 30)
<i>oxycodone hcl 30 mg tab</i>	1	ROXICODONE	QL(80 / 30)
<i>oxycodone hcl 20 mg tab</i>	1	ROXICODONE	QL(120 / 30)
<i>oxycodone hcl 15 mg tab</i>	1	ROXICODONE	QL(160 / 30)
<i>oxycodone hcl 10 mg tab</i>	1	ROXICODONE	QL(240 / 30)
<i>oxycodone hcl 5 mg tab</i>	1	ROXICODONE	QL(360 / 30)
<i>oxycodone hcl 5 mg/5ml soln</i>	1	ROXICODONE	QL(2000 / 30)
<i>oxycodone-acetaminophen 10-325 mg tab</i>	1	PERCOCET	QL(180 / 30)
<i>oxycodone-acetaminophen 7.5-325 mg tab</i>	1	PERCOCET	QL(240 / 30)

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<i>oxycodone-acetaminophen 2.5-325 mg tab, 5-325 mg tab</i>	1	PERCOCET	QL(360 / 30)
<i>tramadol hcl 50 mg tab</i>	1	ULTRAM	QL(240 / 30)
<i>tramadol-acetaminophen 37.5-325 mg tab</i>	1	ULTRACET	QL(240 / 30)
<b>Analgesics - Miscellaneous Analgesics [Analgésicos - Analgésicos Misceláneos]</b>			
BAC 50-325-40 mg tab	1		QL(18 / 30)
<i>butalbital-acetaminophen 50-325 mg tab</i>	1	PHRENILIN	QL(18 / 30)
<i>butalbital-apap-caffeine 50-325-40 mg tab</i>	1	ESGIC	QL(18 / 30)
<i>butalbital-apap-caffeine 50-300-40 mg cap</i>	1	FIORICET	QL(18 / 30)
<b>ANESTHETICS - DRUGS FOR NUMBING [ANESTÉSICOS - MEDICAMENTOS PARA ADORMECER]</b>			
<b>Local Anesthetics [Anestésicos Locales]</b>			
<i>lidocaine hcl 3 % crm</i>	1	LIDAMANTLE	
<i>lidocaine hcl 4 % ext soln</i>	1	XYLOCAINE	
<i>lidocaine-prilocaine 2.5-2.5 % crm</i>	1	EMLA	
<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>	1	CAMPRAL	
<b>Opioid Antagonist- Antidotes/Deterrents/Protectants [Tratamientos Para La Dependencia De Opioides - Antídotos/Disuasivos/Protectores]</b>			
<i>buprenorphine hcl 2 mg tab sub, 8 mg tab sub</i>	1	SUBUTEX	PA
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 12-3 mg sub film, 2-0.5 mg sub film, 2-0.5 mg tab sub, 4-1 mg sub film, 8-2 mg sub film, 8-2 mg tab sub</i>	1	SUBOXONE	PA
ZUBSOLV 0.7-0.18 mg tab sub, 1.4-0.36 mg tab sub, 11.4-2.9 mg tab sub, 2.9-0.71 mg tab sub, 5.7-1.4 mg tab sub, 8.6-2.1 mg tab sub	2		PA
<b>Opioid Reversal Agents [Agentes Para La Reversión De Opioides]</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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<i>flumazenil 0.5 mg/5ml iv soln, 1 mg/10ml iv soln</i>	1	ROMAZICON	
<b>Opioid Dependence Treatments - Antidotes/Deterrents/Protectants [Tratamientos Para La Dependencia De Opioides - Antídotos/Disuasivos/Protectores]</b>			
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 12-3 mg subl film, 2-0.5 mg subl film, 4-1 mg subl film, 8-2 mg subl film</i>	1	SUBOXONE	PA
<i>naltrexone hcl 50 mg tab</i>	1	REVIA	
<b>Opioid Reversal Agents - Antidotes/Deterrents/Protectants [Agentes Para La Reversión De Opioides - Antídotos/Disuasivos/Protectores]</b>			
<i>naloxone hcl 4 mg/0.1ml nasal liq</i>	1	NARCAN	
<i>naloxone hcl 0.4 mg/ml inj soln, 0.4 mg/ml inj soln cart, 2 mg/2ml inj soln pfs, 4 mg/10ml inj soln</i>	1	NARCAN	
<b>ANTI-INFLAMMATORY AGENTS - DRUGS TO TREAT INFLAMMATION [AGENTES ANTIINFLAMATORIOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA INFLAMACIÓN]</b>			
<b>Glucocorticoids - Drugs To Treat Inflammation [Glucocorticoides - Medicamentos Para Tratar Inflamación]</b>			
<i>anucort-hc 25 mg rect supp</i>	1		
<i>hydrocortisone (perianal) 2.5 % crm</i>	1	ANUSOL HC	
<i>hydrocortisone (perianal) 1 % crm</i>	1	PROCTOCORT	
<i>hydrocortisone ace-pramoxine 2.5-1 % crm</i>	1	PRAMOSONE	
<i>hydrocortisone acetate 25 mg rect supp</i>	1		
<i>hydrocortisone acetate 30 mg rect supp</i>	1	PROCTOCORT	
PROCTO-MED HC 2.5 % crm	1		
<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>	1	CELEBREX	
<i>diclofenac potassium 50 mg tab</i>	1	CATAFLAM	
<i>diclofenac sodium 3 % gel</i>	1	SOLARAZE	
<i>diclofenac sodium 25 mg tab dr, 50 mg tab dr, 75 mg tab dr</i>	1	VOLTAREN	
<i>diclofenac sodium 1 % gel</i>	1	VOLTAREN	
<i>diclofenac sodium er 100 mg tab er 24 hr</i>	1	VOLTAREN XR	

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<i>diclofenac-misoprostol 50-0.2 mg tab dr, 75-0.2 mg tab dr</i>	1	ARTHROTEC	
<i>etodolac 400 mg tab, 500 mg tab</i>	1	LODINE	
<i>etodolac er 400 mg tab er 24 hr, 500 mg tab er 24 hr, 600 mg tab er 24 hr</i>	1	LODINE XL	
<i>flurbiprofen 100 mg tab, 50 mg tab</i>	1	ANSAID	
<i>IBU 400 mg tab, 600 mg tab, 800 mg tab</i>	1		
<i>ibuprofen 400 mg tab, 600 mg tab, 800 mg tab</i>	1	MOTRIN	
<i>ibuprofen 100 mg/5ml susp</i>	1	MOTRIN CHILDRENS	
<i>INDOCIN 50 mg rect supp</i>	2		
<i>INDOCIN 25 mg/5ml susp</i>	3		
<i>indomethacin 25 mg cap, 50 mg cap</i>	1	INDOCIN	
<i>indomethacin er 75 mg cap er</i>	1	INDOCIN	
<i>ketorolac tromethamine 60 mg/2ml im soln</i>	1		
<i>ketorolac tromethamine 10 mg tab</i>	1	TORADOL	
<i>ketorolac tromethamine 15 mg/ml inj soln, 30 mg/ml inj soln</i>	1	TORADOL	
<i>mefenamic acid 250 mg cap</i>	1	PONSTEL	
<i>meloxicam 15 mg tab, 7.5 mg tab</i>	1	MOBIC	
<i>nabumetone 500 mg tab, 750 mg tab</i>	1	RELAFEN	
<i>naproxen 250 mg tab, 375 mg tab, 375 mg tab dr, 500 mg tab, 500 mg tab dr</i>	1	NAPROSYN	
<i>naproxen 125 mg/5ml susp</i>	1	NAPROSYN	
<i>naproxen sodium 275 mg tab, 550 mg tab</i>	1	ANAPROX	
<i>naproxen sodium er 375 mg tab er 24 hr, 500 mg tab er 24 hr</i>	1	NAPRELAN	
<i>piroxicam 10 mg cap, 20 mg cap</i>	1	FELDENE	
<i>salsalate 500 mg tab, 750 mg tab</i>	1	DISALCID	
<i>sulindac 150 mg tab, 200 mg tab</i>	1	CLINORIL	
<b>ANTIBACTERIALS - DRUGS TO TREAT BACTERIAL INFECTIONS [ANTIBACTERIANOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES BACTERIANAS]</b>			
<b>Aminoglycosides - Antibiotics [Aminoglucósidos - 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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
gentamicin sulfate 0.1 % crm, 0.1 % oint	1	GARAMYCIN	
neomycin sulfate 500 mg tab	1		
paromomycin sulfate 250 mg cap	1	HUMATIN	
TOBRADEX 0.3-0.1 % ophth oint	3		
tobramycin-dexamethasone 0.3-0.1 % ophth susp	1	TOBRADEX	
<b>Antibacterials, Other - Antibiotics [Antibacterianos, Otros - Antibióticos]</b>			
CLEOCIN 100 mg vag supp	2		
CLINDACIN ETZ 1 % swab	1		
CLINDACIN-P 1 % swab	1		
clindamycin hcl 150 mg cap, 300 mg cap, 75 mg cap	1	CLEOCIN	
clindamycin palmitate hcl 75 mg/5ml soln	1	CLEOCIN	
clindamycin phosphate 2 % vag crm	1	CLEOCIN	
clindamycin phosphate 1 % swab	1	CLEOCIN-T	
clindamycin phosphate 1 % gel	1	CLEOCIN-T	
clindamycin phosphate 1 % ext soln, 1 % gel, 1 % lot	1	CLEOCIN-T	
FEM PH 0.9-0.025 % vag gel	3		
fosfomycin tromethamine 3 gm pckt	1	MONUROL	
linezolid 600 mg tab	1	ZYVOX	PA
linezolid 100 mg/5ml susp	1	ZYVOX	PA
methenamine hippurate 1 gm tab	1	HIPREX	
metronidazole 250 mg tab, 375 mg cap, 500 mg tab	1	FLAGYL	
metronidazole 0.75 % vag gel	1	METROGEL	
mupirocin 2 % oint	1	BACTROBAN	
mupirocin calcium 2 % crm	1	BACTROBAN	
nitrofurantoin macrocrystal 100 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap	1	MACRODANTIN	
nitrofurantoin monohyd macro 100 mg cap	1	MACROBID	
silver sulfadiazine 1 % crm	1	SILVADENE	
SSD 1 % crm	1		
vancomycin hcl 250 mg/5ml soln	1	FIRVANQ	PA
vancomycin hcl 125 mg cap, 250 mg cap	1	VANCOCIN	

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<b>Beta-lactam, Cephalosporins - Antibiotics [Beta-Lactámicos, Cefalosporinas - Antibióticos]</b>			
<i>cefaclor 250 mg cap, 500 mg cap</i>	1	CECLOR	
<i>cefadroxil 1 gm tab, 500 mg cap</i>	1	DURICEF	
<i>cefadroxil 250 mg/5ml susp, 500 mg/5ml susp</i>	1	DURICEF	
<i>cefdinir 300 mg cap</i>	1	OMNICEF	
<i>cefdinir 125 mg/5ml susp, 250 mg/5ml susp</i>	1	OMNICEF	
<i>cefixime 400 mg cap</i>	1	SUPRAX	
<i>cefixime 100 mg/5ml susp, 200 mg/5ml susp</i>	1	SUPRAX	
<i>cefprozil 250 mg tab, 500 mg tab</i>	1	CEFZIL	
<i>cefprozil 125 mg/5ml susp, 250 mg/5ml susp</i>	1	CEFZIL	
<i>ceftriaxone sodium 1 gm inj soln, 2 gm inj soln, 250 mg inj soln, 500 mg inj soln</i>	1	ROCEPHIN	
<i>cefuroxime axetil 250 mg tab, 500 mg tab</i>	1	CEFTIN	
<i>cephalexin 250 mg tab, 500 mg tab</i>	1		
<i>cephalexin 250 mg cap, 500 mg cap, 750 mg cap</i>	1	KEFLEX	
<i>cephalexin 125 mg/5ml susp, 250 mg/5ml susp</i>	1	KEFLEX	
<b>Beta-lactam, Penicillins - Antibiotics [Beta-Lactámicos, Penicilinas - Antibióticos]</b>			
<i>amoxicillin 125 mg tab chew, 250 mg cap, 250 mg tab chew, 500 mg cap, 500 mg tab, 875 mg tab</i>	1	AMOXIL	
<i>amoxicillin 125 mg/5ml susp, 200 mg/5ml susp, 250 mg/5ml susp, 400 mg/5ml susp</i>	1	AMOXIL	
<i>amoxicillin-pot clavulanate 200-28.5 mg tab chew, 250-125 mg tab, 400-57 mg tab chew, 500-125 mg tab, 875-125 mg tab</i>	1	AUGMENTIN	
<i>amoxicillin-pot clavulanate 200-28.5 mg/5ml susp, 250-62.5 mg/5ml susp, 400-57 mg/5ml susp, 600-42.9 mg/5ml susp</i>	1	AUGMENTIN	

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<i>amoxicillin-pot clavulanate er 1000-62.5 mg tab er 12 hr</i>	1	AUGMENTIN XR	
<i>ampicillin 500 mg cap</i>	1		
BICILLIN L-A 1200000 unit/2ml im susp pfs, 2400000 unit/4ml im susp pfs, 600000 unit/ml im susp pfs	3		
<i>dicloxacillin sodium 250 mg cap, 500 mg cap</i>	1	DYCILL	
<i>penicillin v potassium 500 mg tab</i>	1	PEN-VEE K	
<i>penicillin v potassium 250 mg tab</i>	1	VEETIDS	
<i>penicillin v potassium 125 mg/5ml soln, 250 mg/5ml soln</i>	1	VEETIDS	
<b>Macrolides - Antibiotics [Macrólidos - Antibióticos]</b>			
<i>azithromycin 1 gm pckt, 250 mg tab, 500 mg tab, 600 mg tab</i>	1	ZITHROMAX	
<i>azithromycin 100 mg/5ml susp, 200 mg/5ml susp</i>	1	ZITHROMAX	
<i>clarithromycin 250 mg tab, 500 mg tab</i>	1	BIAXIN	
<i>clarithromycin 125 mg/5ml susp, 250 mg/5ml susp</i>	1	BIAXIN	
<i>clarithromycin er 500 mg tab er 24 hr</i>	1	BIAXIN XL	
<i>erythromycin 250 mg tab dr, 333 mg tab dr, 500 mg tab dr</i>	1	ERY-TAB	
<i>erythromycin 2 % ext soln</i>	1	ERYDERM	
<i>erythromycin 2 % gel</i>	1	ERYGEL	
<i>erythromycin base 250 mg cap dr prt, 250 mg tab</i>	1		
<i>erythromycin base 250 mg tab dr, 333 mg tab dr, 500 mg tab, 500 mg tab dr</i>	1	ERY-TAB	
<b>Quinolones - Antibiotics [Quinolonas - Antibióticos]</b>			
<i>ciprofloxacin hcl 100 mg tab, 250 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab</i>	1	CIPRO	
<i>ciprofloxacin 500 mg/ml (10%) susp</i>	1	CIPRO	
<i>levofloxacin 250 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab</i>	1	LEVAQUIN	
<i>levofloxacin 25 mg/ml soln</i>	1	LEVAQUIN	
<i>moxifloxacin hcl 400 mg tab</i>	1	AVELOX	

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<i>ofloxacin 300 mg tab, 400 mg tab</i>	1	FLOXIN	
<b>Sulfonamides - Antibiotics [Sulfonamidas - Antibióticos]</b>			
<i>sulfacetamide sodium 10 % ophth soln</i>	1	BLEPH-10	
<i>sulfacetamide sodium 10 % ophth oint</i>	1	SODIUM SULAMYD	
<i>sulfacetamide sodium (acne) 10 % lot</i>	1	KLARON	
<i>sulfadiazine 500 mg tab</i>	1		
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim 400-80 mg tab, 800-160 mg tab</i>	1	SEPTRA	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim 200-40 mg/5ml susp</i>	1	SEPTRA	
SULFATRIM PEDIATRIC 200-40 mg/5ml susp	1		
<b>Tetracyclines - Antibiotics [Tetraciclinas - Antibióticos]</b>			
<i>doxycycline hyclate 50 mg tab</i>	1		
<i>doxycycline hyclate 150 mg tab, 75 mg tab</i>	1	ACTICLATE	
<i>doxycycline hyclate 100 mg tab dr, 150 mg tab dr, 200 mg tab dr, 50 mg tab dr, 75 mg tab dr</i>	1	DORYX	
<i>doxycycline hyclate 20 mg tab</i>	1	PERIOSTAT	
<i>doxycycline hyclate 100 mg tab</i>	1	VIBRA-TABS	
<i>doxycycline hyclate 100 mg cap, 50 mg cap</i>	1	VIBRAMYCIN	
<i>doxycycline monohydrate 100 mg tab, 150 mg cap, 150 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab</i>	1	ADOXA	
<i>doxycycline monohydrate 100 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap</i>	1	MONODOX	
<i>doxycycline monohydrate 25 mg/5ml susp</i>	1	VIBRAMYCIN	
<i>tetracycline hcl 250 mg cap</i>	1		
<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	

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<i>levetiracetam 100 mg/ml soln</i>	1	KEPPRA	
<i>levetiracetam er 500 mg tab er 24 hr, 750 mg tab er 24 hr</i>	1	KEPPRA XR	
<i>phenobarbital 20 mg/5ml oral elix</i>	1		
<b>Calcium Channel Modifying Agents - Seizure Control Drugs [Agentes Modificadores De Los Canales De Calcio - Medicamentos Para El Control De Convulsiones]</b>			
CELONTIN 300 mg cap	3		
<i>ethosuximide 250 mg cap</i>	1	ZARONTIN	
<i>ethosuximide 250 mg/5ml soln</i>	1	ZARONTIN	
<i>zonisamide 100 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap</i>	1	ZONEGRAN	
<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 mg tab disint, 1 mg tab, 1 mg tab disint, 2 mg tab, 2 mg tab disint</i>	1	KLONOPIN	
<i>diazepam 10 mg rect gel, 2.5 mg rect gel, 20 mg rect gel</i>	1	DIASTAT	
<i>divalproex sodium 125 mg cap dr sprinkle, 125 mg tab dr, 250 mg tab dr, 500 mg tab dr</i>	1	DEPAKOTE	
<i>divalproex sodium er 250 mg tab er 24 hr, 500 mg tab er 24 hr</i>	1	DEPAKOTE ER	
<i>gabapentin 100 mg cap, 300 mg cap, 400 mg cap, 600 mg tab, 800 mg tab</i>	1	NEURONTIN	
<i>gabapentin 250 mg/5ml soln</i>	1	NEURONTIN	
<i>phenobarbital 100 mg tab, 15 mg tab, 16.2 mg tab, 30 mg tab, 32.4 mg tab, 60 mg tab, 64.8 mg tab, 97.2 mg tab</i>	1		
<i>primidone 250 mg tab, 50 mg tab</i>	1	MYSOLINE	
<i>valproic acid 250 mg cap</i>	1	DEPAKENE	
<i>valproic acid 250 mg/5ml soln</i>	1	DEPAKENE	
<b>Glutamate Reducing Agents - Seizure Control Drugs [Agentes Reductores De Glutamato - Medicamentos Para El Control De Convulsiones]</b>			
EPIDIOLEX 100 mg/ml soln	5		PA
<i>felbamate 400 mg tab, 600 mg tab</i>	1	FELBATOL	

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<i>felbamate 600 mg/5ml susp</i>	1	FELBATOL	
<i>lamotrigine 100 mg tab, 100 mg tab disint, 150 mg tab, 200 mg tab, 200 mg tab disint, 25 mg tab, 25 mg tab chew, 25 mg tab disint, 5 mg tab chew, 50 mg tab disint</i>	1	LAMICTAL	
<i>lamotrigine er 100 mg tab er 24 hr, 200 mg tab er 24 hr, 25 mg tab er 24 hr, 250 mg tab er 24 hr, 300 mg tab er 24 hr, 50 mg tab er 24 hr</i>	1	LAMICTAL	
<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	
<i>carbamazepine 100 mg/5ml susp</i>	1	TEGRETOL	
<i>carbamazepine er 100 mg cap er 12 hr, 200 mg cap er 12 hr, 300 mg cap er 12 hr</i>	1	CARBATROL	
<i>carbamazepine er 100 mg tab er 12 hr, 200 mg tab er 12 hr, 400 mg tab er 12 hr</i>	1	TEGRETOL XR	
<i>lacosamide 100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab</i>	1	VIMPAT	SL
<i>lacosamide 10 mg/ml soln</i>	1	VIMPAT	SL
<i>oxcarbazepine 150 mg tab, 300 mg tab, 600 mg tab</i>	1	TRILEPTAL	
<i>oxcarbazepine 300 mg/5ml susp</i>	1	TRILEPTAL	
<i>phenytoin 50 mg tab chew</i>	1	DILANTIN	
<i>phenytoin 125 mg/5ml susp</i>	1	DILANTIN	
PHENYTOIN INFATABS 50 mg tab chew	1		
<i>phenytoin sodium extended 100 mg cap</i>	1	DILANTIN	
<i>rufinamide 200 mg tab, 400 mg tab</i>	1	BANZEL	PA
<i>rufinamide 40 mg/ml susp</i>	1	BANZEL	PA

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<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, 21-10 mg cap er 24 hr, 28-10 mg cap er 24 hr, 7 & 14 & 21 & 28 -10 mg cap er 24 hr pack, 7-10 mg cap er 24 hr	2		
<b>Cholinesterase Inhibitors - Alzheimer's Disease And Dementia Drugs [Inhibidores De La Colinesterasa - Medicamentos Para La Enfermedad De Alzheimer Y Demencia]</b>			
donepezil hcl 10 mg tab, 23 mg tab, 5 mg tab	1	ARICEPT	
donepezil hcl 10 mg tab disint, 5 mg tab disint	1	ARICEPT ODT	
galantamine hydrobromide er 16 mg cap er 24 hr, 24 mg cap er 24 hr, 8 mg cap er 24 hr	1	RAZADYNE ER	
rivastigmine 13.3 mg/24hr td patch 24hr, 4.6 mg/24hr td patch 24hr, 9.5 mg/24hr td patch 24hr	1	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>			
memantine hcl 10 mg tab, 28 x 5 MG & 21 x 10 mg tab, 5 mg tab	1	NAMENDA	
memantine hcl 2 mg/ml soln	1	NAMENDA	
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	1	NAMENDA XR	
<b>ANTIDEPRESSANTS - DRUGS TO TREAT DEPRESSION [ANTIDEPRESIVOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA DEPRESIÓN]</b>			
<b>Antidepressants, Other - Antidepressants [Antidepresivos, Otros - Antidepresivos]</b>			
ABILIFY MAINTENA 300 mg im pfs, 300 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER, 400 mg im pfs, 400 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER	5		

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

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
ABILIFY MYCITE 10 mg tab, 15 mg tab, 2 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 5 mg tab	5		
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT 10 mg tab pack, 15 mg tab pack, 2 mg tab pack, 20 mg tab pack, 30 mg tab pack, 5 mg tab pack	5		
ABILIFY MYCITE STARTER KIT 10 mg tab pack, 15 mg tab pack, 2 mg tab pack, 20 mg tab pack, 30 mg tab pack, 5 mg tab pack	5		
<i>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, 15 mg tab disint, 30 mg tab, 30 mg tab disint, 45 mg tab, 45 mg tab disint, 7.5 mg tab</i>	1	REMERON	
<b>Monoamine Oxidase Inhibitors - Antidepressants [Inhibidores De La Monoaminoxidasa - Antidepresivos]</b>			
EMSAM 12 mg/24hr td patch 24hr, 6 mg/24hr td patch 24hr, 9 mg/24hr td patch 24hr	3		
MARPLAN 10 mg tab	3		
<i>phenelzine sulfate 15 mg tab</i>	1	NARDIL	
<b>SSRIs/SNRIs (Selective Serotonin Reuptake Inhibitors/Serotonin And Norepinephrine Reuptake Inhibitor) - Antidepressants [ISRS/IRSs (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>	1	CELEXA	
<i>desvenlafaxine er 100 mg tab er 24 hr, 50 mg tab er 24 hr</i>	1	KHEDEZLA	

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<i>desvenlafaxine succinate er 100 mg tab er 24 hr, 25 mg tab er 24 hr, 50 mg tab er 24 hr</i>	1	PRISTIQ	
<i>duloxetine hcl 20 mg cap dr prt, 30 mg cap dr prt, 60 mg cap dr prt</i>	1	CYMBALTA	
<i>escitalopram oxalate 10 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab</i>	1	LEXAPRO	
<i>escitalopram oxalate 5 mg/5ml soln</i>	1	LEXAPRO	
<i>fluoxetine hcl 10 mg cap, 10 mg tab, 20 mg cap, 20 mg tab, 40 mg cap, 60 mg tab, 90 mg cap dr</i>	1	PROZAC	
<i>fluoxetine hcl 20 mg/5ml soln</i>	1	PROZAC	
<i>fluvoxamine maleate 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	LUVOX	
<i>fluvoxamine maleate er 100 mg cap er 24 hr, 150 mg cap er 24 hr</i>	1	LUVOX CR	
<i>paroxetine hcl 10 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 40 mg tab</i>	1	PAXIL	
<i>paroxetine hcl 10 mg/5ml susp</i>	1	PAXIL	
<i>paroxetine hcl er 12.5 mg tab er 24 hr, 25 mg tab er 24 hr, 37.5 mg tab er 24 hr</i>	1	PAXIL CR	
<i>paroxetine mesylate 7.5 mg cap</i>	1	BRISDELLE	
<i>sertraline hcl 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	ZOLOFT	
<i>sertraline hcl 20 mg/ml oral conc</i>	1	ZOLOFT	
<i>trazodone hcl 100 mg tab, 150 mg tab, 300 mg tab, 50 mg tab</i>	1	DESYREL	
<i>venlafaxine hcl 100 mg tab, 25 mg tab, 37.5 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab</i>	1	EFFEXOR	
<i>venlafaxine hcl er 150 mg tab er 24 hr, 225 mg tab er 24 hr, 37.5 mg tab er 24 hr, 75 mg tab er 24 hr</i>	1		
<i>venlafaxine hcl er 150 mg cap er 24 hr, 37.5 mg cap er 24 hr, 75 mg cap er 24 hr</i>	1	EFFEXOR XR	
<i>vilazodone hcl 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab</i>	1	VIIBRYD	

**Tricyclics - Antidepressants [Tricíclicos - Antidepresivos]**

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<i>amitriptyline hcl 10 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab</i>	1	ELAVIL	
<i>amoxapine 100 mg tab, 150 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	ASENDIN	
<i>chlordiazepoxide-amitriptyline 10-25 mg tab, 5-12.5 mg tab</i>	1	LIMBITROL	
<i>clomipramine hcl 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap</i>	1	ANAFRANIL	
<i>desipramine hcl 10 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab</i>	1	NORPRAMIN	
<i>doxepin hcl 10 mg cap, 100 mg cap, 150 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap</i>	1	SINEQUAN	
<i>doxepin hcl 10 mg/ml oral conc</i>	1	SINEQUAN	
<i>imipramine hcl 10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	TOFRANIL	
<i>imipramine pamoate 100 mg cap, 125 mg cap, 150 mg cap, 75 mg cap</i>	1	TOFRANIL-PM	
<i>nortriptyline hcl 10 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap</i>	1	PAMELOR	
<i>nortriptyline hcl 10 mg/5ml soln</i>	1	PAMELOR	
<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>doxylamine-pyridoxine 10-10 mg tab dr</i>	1	DICLEGIS	
<i>meclizine hcl 12.5 mg tab, 25 mg tab</i>	1	ANTIVERT	
PHENADOZ 12.5 mg rect supp, 25 mg rect supp	1		
<i>promethazine hcl 12.5 mg rect supp, 12.5 mg tab, 25 mg rect supp, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	PHENERGAN	
<i>promethazine hcl 25 mg/ml inj soln, 50 mg/ml inj soln, 6.25 mg/5ml soln, 6.25 mg/5ml syr</i>	1	PHENERGAN	

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
PROMETHEGAN 12.5 mg rect supp, 25 mg rect supp	1		
PROMETHEGAN 50 mg rect supp	3		
scopolamine 1 mg/3days td patch 72 hr	1	TRANSDERM-SCOP	
TIGAN 100 mg/ml im soln	3		
trimethobenzamide hcl 300 mg cap	1	TIGAN	
<b>Emetogenic Therapy Adjuncts - Nausea And Vomiting Drugs [Terapias Adyuvantes Emotogénicas - Medicamentos Para Náusea Y Vómito]</b>			
aprepitant 125 mg cap, 40 mg cap, 80 & 125 mg cap, 80 mg cap	1	EMEND	PA
dronabinol 10 mg cap, 2.5 mg cap, 5 mg cap	1	MARINOL	
granisetron hcl 1 mg tab	1	KYTRIL	
ondansetron 4 mg tab disint, 8 mg tab disint	1	ZOFRAN ODT	
ondansetron hcl 4 mg/2ml inj soln pfs	4		
ondansetron hcl 24 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab	1	ZOFRAN	
ondansetron hcl 4 mg/5ml soln	1	ZOFRAN	
ondansetron hcl 4 mg/2ml inj soln, 40 mg/20ml inj soln	4	ZOFRAN	
<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>			
ciclopirox 0.77 % gel	1	LOPROX	
ciclopirox 1 % shampoo	1	LOPROX	
ciclopirox 8 % ext soln	1	PENLAC	
ciclopirox olamine 0.77 % crm	1	LOPROX	
ciclopirox olamine 0.77 % ext susp	1	LOPROX	
clotrimazole 1 % crm	1	LOTRIMIN	
clotrimazole 10 mg m/t troche	1	MYCELEX	
clotrimazole 1 % ext soln	1	MYCELEX	
clotrimazole-betamethasone 1-0.05 % crm	1	LOTRISONE	
clotrimazole-betamethasone 1-0.05 % lot	1	LOTRISONE	
econazole nitrate 1 % crm	1	SPECTAZOLE	

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<i>fluconazole 100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab, 50 mg tab</i>	1	DIFLUCAN	
<i>fluconazole 10 mg/ml susp, 40 mg/ml susp</i>	1	DIFLUCAN	
<i>itraconazole 100 mg cap</i>	1	SPORANOX	
<i>ketoconazole 200 mg tab</i>	1	NIZORAL	
<i>ketoconazole 2 % crm</i>	1	NIZORAL	
<i>ketoconazole 2 % shampoo</i>	1	NIZORAL	
<i>naftifine hcl 1 % crm</i>	1	NAFTIN	
NYAMYC 100000 unit/gm ext pwdr	1		
<i>nystatin 100000 unit/gm crm, 100000 unit/gm ext pwdr, 100000 unit/gm oint</i>	1	MYCOSTATIN	
<i>nystatin 100000 unit/ml m/t susp</i>	1	MYCOSTATIN	
<i>nystatin-triamcinolone 100000-0.1 unit/gm-% crm, 100000-0.1 unit/gm-% oint</i>	1	MYCOLOG	
NYSTOP 100000 unit/gm ext pwdr	1		
<i>oxiconazole nitrate 1 % crm</i>	1	OXISTAT	
<i>terbinafine hcl 250 mg tab</i>	1	LAMISIL	QL(90 / 180)
<i>terconazole 0.4 % vag crm, 0.8 % vag crm</i>	1	TERAZOL	
<i>terconazole 80 mg vag supp</i>	1	TERAZOL 3	
<i>voriconazole 200 mg tab</i>	1	VFEND	SL
<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>	1	COLCRYS	
<i>febuxostat 40 mg tab, 80 mg tab</i>	1	ULORIC	
<i>probenecid 500 mg tab</i>	1	BENEMID	
<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>			
<i>dihydroergotamine mesylate 1 mg/ml inj soln</i>	1	D.H.E. 45	QL(24 / 30)
<i>ergotamine-caffeine 1-100 mg tab</i>	1	CAFERGOT	QL(30 / 30)
<b>Prophylactic - Migraine Drugs [Profilaxis - Medicamentos Para Migraña]</b>			
AJOVY 225 mg/1.5ml sc soln auto-inj, 225 mg/1.5ml sc soln pfs	2		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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
EMGALITY 120 mg/ml sc soln auto-inj, 120 mg/ml sc soln pfs	2		PA
EMGALITY (300 MG DOSE) 100 mg/ml sc soln pfs	2		PA
topiramate 100 mg tab, 15 mg cap sprinkle, 200 mg tab, 25 mg cap sprinkle, 25 mg tab, 50 mg tab	1	TOPAMAX	
<b>Serotonin (5-HT) 1B/1D Receptor Agonists - Migraine Drugs [Agonistas Receptores De Serotonina (5-HT) 1B/1D - Medicamentos Para Migraña]</b>			
eletriptan hydrobromide 20 mg tab, 40 mg tab	1	RELPAX	QL(6 / 30)
frovatriptan succinate 2.5 mg tab	1	FROVA	QL(9 / 30)
naratriptan hcl 1 mg tab, 2.5 mg tab	1	AMERGE	QL(9 / 30)
rizatriptan benzoate 10 mg tab, 5 mg tab	1	MAXALT	QL(9 / 30)
rizatriptan benzoate 10 mg tab disint, 5 mg tab disint	1	MAXALT MLT	QL(9 / 30)
sumatriptan succinate 6 mg/0.5ml sc soln, 6 mg/0.5ml sc soln pfs	1	IMITREX	QL(2 / 30)
sumatriptan succinate 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab	1	IMITREX	QL(9 / 30)
sumatriptan succinate 4 mg/0.5ml sc soln auto-inj, 6 mg/0.5ml sc soln auto-inj	1	IMITREX STATDOSE	QL(2 / 30)
sumatriptan-naproxen sodium 85-500 mg tab	1	TREXIMET	QL(9 / 30)
zolmitriptan 5 mg tab, 5 mg tab disint	1	ZOMIG	QL(3 / 30)
zolmitriptan 2.5 mg nasal soln, 2.5 mg tab, 2.5 mg tab disint, 5 mg nasal soln	1	ZOMIG	QL(6 / 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>			
pyridostigmine bromide 60 mg tab	1	MESTINON	
pyridostigmine bromide er 180 mg tab er	1	MESTINON	
<b>ANTIMYCOBACTERIALS - DRUGS TO TREAT INFECTIONS [ANTIMICOBACTERIANOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR INFECCIONES]</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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<b>Antimycobacterials, Other - Miscellaneous Anti-infectives [Antimicobacterianos, Otros - Antiinfecciosos Misceláneos]</b>			
<i>dapsone 100 mg tab, 25 mg tab</i>	1		
<i>rifabutin 150 mg cap</i>	1	MYCOBUTIN	
<b>Antituberculars - Tuberculosis Drugs [Antituberculosos - Medicamentos Para Tuberculosis]</b>			
<i>cycloserine 250 mg cap</i>	1		
<i>ethambutol hcl 100 mg tab, 400 mg tab</i>	1	MYAMBUTOL	
<i>isoniazid 100 mg tab, 300 mg tab</i>	1		
<i>isoniazid 50 mg/5ml syr</i>	1		
PASER 4 gm pckt	3		
PRIFTIN 150 mg tab	3		
<i>pyrazinamide 500 mg tab</i>	1		
<i>rifampin 150 mg cap, 300 mg cap</i>	1	RIFADIN	
SIRTURO 100 mg tab, 20 mg tab	5		PA
<b>ANTINEOPLASTICS - DRUGS TO TREAT CANCER [ANTINEOPLÁSICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR EL CÁNCER]</b>			
<b>Alkylating Agents - Chemotherapy Agents [Agentes Alquilantes - Agentes De Quimioterapia]</b>			
<i>cyclophosphamide 25 mg cap, 50 mg cap</i>	1		
GLEOSTINE 10 mg cap, 100 mg cap, 40 mg cap	4		PA
LEUKERAN 2 mg tab	4		
MATULANE 50 mg cap	5		
<i>melfalan 2 mg tab</i>	4	ALKERAN	
MYLERAN 2 mg tab	2		
<i>temozolomide 100 mg cap, 140 mg cap, 180 mg cap, 20 mg cap, 250 mg cap, 5 mg cap</i>	4	TEMODAR	PA
<b>Antiangiogenic Agents - Chemotherapy Agents [Agentes Antiangiogénicos - Agentes De Quimioterapia]</b>			
<i>lenalidomide 25 mg cap</i>	4	REVLIMID	PA
<i>lenalidomide 10 mg cap, 15 mg cap, 5 mg cap</i>	4	REVLIMID	PA
REVLIMID 25 mg cap	5		PA
REVLIMID 10 mg cap, 15 mg cap, 2.5 mg cap, 20 mg cap, 5 mg cap	5		PA

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
THALOMID 100 mg cap, 150 mg cap, 200 mg cap, 50 mg cap	5		PA
<b>Antiestrogens/Modifiers - Chemotherapy Agents [Antiestrógenos/Modificadores - Agentes De Quimioterapia]</b>			
EMCYT 140 mg cap	4		
<i>tamoxifen citrate 10 mg tab, 20 mg tab</i>	1	NOLVADEX	PA
<i>toremifene citrate 60 mg tab</i>	1	FARESTON	
<b>Antimetabolites - Chemotherapy Agents [Antimetabolitos - Agentes De Quimioterapia]</b>			
<i>capecitabine 150 mg tab, 500 mg tab</i>	4	XELODA	PA
DROXIA 200 mg cap, 300 mg cap, 400 mg cap	3		
FLUOROPLEX 1 % crm	3		
<i>fluorouracil 0.5 % crm</i>	1	CARAC	
<i>fluorouracil 5 % crm</i>	1	EFUDEX	
<i>fluorouracil 2 % ext soln, 5 % ext soln</i>	1	EFUDEX	
<i>hydroxyurea 500 mg cap</i>	1	HYDREA	
<i>mercaptopurine 50 mg tab</i>	1	PURINETHOL	
TABLOID 40 mg tab	4		
<b>Antineoplastics, Other - Chemotherapy Agents [Antineoplásicos, Otros - Agentes De Quimioterapia]</b>			
KISQALI (200 MG DOSE) 200 mg tab pack	5		PA
KISQALI (400 MG DOSE) 200 mg tab pack	5		PA
KISQALI (600 MG DOSE) 200 mg tab pack	5		PA
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) 200 & 2.5 mg tab pack	5		PA
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) 200 & 2.5 mg tab pack	5		PA
KISQALI FEMARA(200 MG DOSE) 200 & 2.5 mg tab pack	5		PA
KOSELUGO 10 mg cap, 25 mg cap	4		PA
<i>leucovorin calcium 10 mg tab, 15 mg tab, 25 mg tab, 5 mg tab</i>	1		
TABRECTA 150 mg tab, 200 mg tab	4		PA

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
VERZENIO 100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab, 50 mg tab	4		PA
ZOLINZA 100 mg cap	5		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>exemestane 25 mg tab</i>	1	AROMASIN	
<i>letrozole 2.5 mg tab</i>	1	FEMARA	
<i>toremifene citrate 60 mg tab</i>	1	FARESTON	
<b>Enzyme Inhibitors - Chemotherapy Agents [Inhibidores De Enzimas - Agentes De Quimioterapia]</b>			
<i>etoposide 50 mg cap</i>	4		
HYCAMTIN 0.25 mg cap, 1 mg cap	5		
PEMAZYRE 13.5 mg tab, 4.5 mg tab, 9 mg tab	4		PA
ZYDELIG 150 mg tab	5		PA
<b>Molecular Target Inhibitors - Chemotherapy Agents [Inhibidores Moleculares - Agentes De Quimioterapia]</b>			
ALUNBRIG 180 mg tab, 30 mg tab, 90 & 180 mg tab pack, 90 mg tab	4		PA
BOSULIF 100 mg tab, 400 mg tab, 500 mg tab	5		PA
CALQUENCE 100 mg cap	5		PA
ERIVEDGE 150 mg cap	5		PA
<i>erlotinib hcl 100 mg tab, 150 mg tab, 25 mg tab</i>	4	TARCEVA	PA
<i>everolimus 10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab, 7.5 mg tab</i>	5	AFINITOR	PA
FARYDAK 10 mg cap, 15 mg cap, 20 mg cap	5		PA
IBRANCE 100 mg cap, 100 mg tab, 125 mg cap, 125 mg tab, 75 mg cap, 75 mg tab	4		PA
IDHIFA 100 mg tab, 50 mg tab	4		PA
<i>imatinib mesylate 100 mg tab, 400 mg tab</i>	4	GLEEVEC	PA
INLYTA 1 mg tab, 5 mg tab	5		PA
INQOVI 35-100 mg tab	4		PA
IRESSA 250 mg tab	5		PA

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
JAKAFI 10 mg tab, 15 mg tab, 20 mg tab, 25 mg tab, 5 mg tab	5		PA
<i>lapatinib ditosylate 250 mg tab</i>	4	TYKERB	PA
LYNPARZA 100 mg tab, 150 mg tab	4		PA
NERLYNX 40 mg tab	5		PA
RYDAPT 25 mg cap	4		PA
<i>sorafenib tosylate 200 mg tab</i>	5	NEXAVAR	PA
SPRYCEL 100 mg tab, 140 mg tab, 20 mg tab, 50 mg tab, 70 mg tab, 80 mg tab	4		PA
STIVARGA 40 mg tab	5		PA
<i>sunitinib malate 12.5 mg cap, 25 mg cap, 37.5 mg cap, 50 mg cap</i>	4	SUTENT	PA
TASIGNA 150 mg cap, 200 mg cap, 50 mg cap	5		PA
VOTRIENT 200 mg tab	5		PA
XALKORI 200 mg cap, 250 mg cap	5		PA
ZELBORAF 240 mg tab	5		PA
ZYDELIG 100 mg tab	5		PA
ZYKADIA 150 mg cap	5		PA
<b>Retinoids - Chemotherapy Agents [Retinoides - Agentes De Quimioterapia]</b>			
<i>bexarotene 75 mg cap</i>	4	TARGRETIN	
<i>bexarotene 1 % gel</i>	5	TARGRETIN	
PANRETIN 0.1 % gel	5		
<b>Treatment Adjuncts - Supportive Chemotherapy Drugs [Adjuntos De Tratamiento - Medicamentos De Apoyo Para Quimioterapia]</b>			
MESNEX 400 mg tab	5		
<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>	1	STROMEKTOL	
<i>praziquantel 600 mg tab</i>	1	BILTRICIDE	
<b>Antiprotozoals - Protozoal Infection Drugs [Antiprotozoarios - Medicamentos Para Infección Protozoaria]</b>			
<i>atovaquone 750 mg/5ml susp</i>	1	MEPRON	
<i>atovaquone-proguanil hcl 250-100 mg tab, 62.5-25 mg tab</i>	1	MALARONE	

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<i>chloroquine phosphate 250 mg tab</i>	1		PA
<i>chloroquine phosphate 500 mg tab</i>	1	ARALEN	PA
<i>hydroxychloroquine sulfate 200 mg tab</i>	1	PLAQUENIL	PA
<i>nitazoxanide 500 mg tab</i>	1	ALINIA	
<i>pentamidine isethionate 300 mg inh soln</i>	1	NEBUPENT	
<i>primaquine phosphate 26.3 (15 Base) mg tab</i>	1		
<i>pyrimethamine 25 mg tab</i>	4	DARAPRIM	PA
<i>quinine sulfate 324 mg cap</i>	1	QUALAQUIN	
<i>tinidazole 250 mg tab, 500 mg tab</i>	1	TINDAMAX	
<b>Pediculicides/Scabicides-Scabies And Lice Drugs [Pediculicidas/Escabicidas - Medicamentos Para Sarna Y Piojos]</b>			
<i>lindane 1 % shampoo</i>	1		
<i>permethrin 5 % crm</i>	1	ELIMITE	
<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>	1		
<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 50 mg/5ml soln</i>	1		
<i>amantadine hcl 100 mg cap, 100 mg tab</i>	1	SYMMETREL	
<i>entacapone 200 mg tab</i>	1	COMTAN	
<i>tolcapone 100 mg tab</i>	1	TASMAR	
<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>	1	PARLODEL	
<i>pramipexole dihydrochloride 0.125 mg tab, 0.25 mg tab, 0.5 mg tab, 0.75 mg tab, 1 mg tab, 1.5 mg tab</i>	1	MIRAPEX	

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<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-Aminoácido - Medicamentos Para La Enfermedad De Parkinson]</b>			
<i>carbidopa-levodopa 10-100 mg tab disint, 25-100 mg tab disint, 25-250 mg tab disint</i>	1	PARCOPA	
<i>carbidopa-levodopa 10-100 mg tab, 25-100 mg tab, 25-250 mg tab</i>	1	SINEMET	
<i>carbidopa-levodopa er 25-100 mg tab er, 50-200 mg tab er</i>	1	SINEMET CR	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone 12.5-50-200 mg tab, 18.75-75-200 mg tab, 25-100-200 mg tab, 31.25-125-200 mg tab, 37.5-150-200 mg tab, 50-200-200 mg tab</i>	1	STALEVO	
<i>RYTARY 23.75-95 mg cap er, 36.25-145 mg cap er, 48.75-195 mg cap er, 61.25-245 mg cap er</i>	3		
<b>Monoamine Oxidase B (MAO-B) Inhibitors - Parkinson's Disease Drugs [Inhibidores De La Monoaminooxidasa B (MAO-B) - Medicamentos Para La Enfermedad De Parkinson]</b>			
<i>selegiline hcl 5 mg tab</i>	1		
<i>selegiline hcl 5 mg cap</i>	1	ELDEPRYL	
<b>ANTIPSYCHOTICS - DRUGS TO TREAT MOOD DISORDERS [ANTIPSIÓTICOS - 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, 50 mg/2ml inj soln</i>	1		
<i>chlorpromazine hcl 10 mg tab, 100 mg tab, 200 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	THORAZINE	
<i>fluphenazine decanoate 25 mg/ml inj soln</i>	1	PROLIXIN	
<i>fluphenazine hcl 1 mg tab, 10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab</i>	1	PROLIXIN	

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<i>fluphenazine hcl 2.5 mg/5ml oral elix, 2.5 mg/ml inj soln, 5 mg/ml oral conc</i>	1	PROLIXIN	
<i>haloperidol 0.5 mg tab, 1 mg tab, 10 mg tab, 2 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab</i>	1	HALDOL	
<i>haloperidol decanoate 100 mg/ml im soln, 50 mg/ml im soln</i>	1	HALDOL	
<i>haloperidol lactate 2 mg/ml oral conc</i>	1	HALDOL	
<i>perphenazine 16 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab</i>	1	TRILAFON	
<i>pimozide 1 mg tab, 2 mg tab</i>	1	ORAP	
<i>prochlorperazine maleate 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	COMPAZINE	
<i>trifluoperazine hcl 1 mg tab, 10 mg tab, 2 mg tab, 5 mg tab</i>	1	STELAZINE	
<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	5		
ABILIFY MYCITE 10 mg tab, 15 mg tab, 2 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 5 mg tab	5		
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT 10 mg tab pack, 15 mg tab pack, 2 mg tab pack, 20 mg tab pack, 30 mg tab pack, 5 mg tab pack	5		
ABILIFY MYCITE STARTER KIT 10 mg tab pack, 15 mg tab pack, 2 mg tab pack, 20 mg tab pack, 30 mg tab pack, 5 mg tab pack	5		
<i>aripiprazole 10 mg tab, 15 mg tab, 2 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 5 mg tab</i>	1	ABILIFY	
<i>aripiprazole 1 mg/ml soln</i>	1	ABILIFY	

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<i>aripiprazole 10 mg tab disint, 15 mg tab disint</i>	1	ABILIFY DISCMELT	
<i>lurasidone hcl 120 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 60 mg tab, 80 mg tab</i>	1		
<i>olanzapine 10 mg im soln, 10 mg tab, 15 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab, 7.5 mg tab</i>	1	ZYPREXA	
<i>olanzapine 10 mg tab disint, 15 mg tab disint, 20 mg tab disint, 5 mg tab disint</i>	1	ZYPREXA ZYDIS	
<i>paliperidone er 1.5 mg tab er 24 hr, 3 mg tab er 24 hr, 6 mg tab er 24 hr, 9 mg tab er 24 hr</i>	1	INVEGA	
<i>quetiapine fumarate 100 mg tab, 200 mg tab, 25 mg tab, 300 mg tab, 400 mg tab, 50 mg tab</i>	1	SEROQUEL	
<i>quetiapine fumarate er 150 mg tab er 24 hr, 200 mg tab er 24 hr, 300 mg tab er 24 hr, 400 mg tab er 24 hr, 50 mg tab er 24 hr</i>	1	SEROQUEL XR	
RISPERDAL CONSTA 12.5 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER, 25 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER, 37.5 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER, 50 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER	5		
<i>risperidone 0.25 mg tab, 0.25 mg tab disint, 0.5 mg tab, 0.5 mg tab disint, 1 mg tab, 1 mg tab disint, 2 mg tab, 2 mg tab disint, 3 mg tab, 3 mg tab disint, 4 mg tab, 4 mg tab disint</i>	1	RISPERDAL	
<i>risperidone 1 mg/ml soln</i>	1	RISPERDAL	
VRAYLAR 1.5 & 3 mg cap pack, 1.5 mg cap, 3 mg cap, 4.5 mg cap, 6 mg cap	3		

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<i>ziprasidone hcl 20 mg cap, 40 mg cap, 60 mg cap, 80 mg cap</i>	1	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>	1	CLOZARIL	
<i>clozapine 100 mg tab disint, 12.5 mg tab disint, 150 mg tab disint, 200 mg tab disint, 25 mg tab disint</i>	1	FAZACLO	
<b>ANTISPASTICITY AGENTS [AGENTES CONTRA LA ESPASTICIDAD]</b>			
<b>Antispasticity Agents [Agentes Contra La Espasticidad]</b>			
<i>baclofen 5 mg tab</i>	1		
<i>baclofen 10 mg tab, 20 mg tab</i>	1	LIORESAL	
<i>dantrolene sodium 100 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap</i>	1	DANTRIUM	
<i>tizanidine hcl 2 mg cap, 2 mg tab, 4 mg cap, 4 mg tab, 6 mg cap</i>	1	ZANAFLEX	
<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>			
<i>valganciclovir hcl 450 mg tab</i>	4	VALCYTE	
<i>valganciclovir hcl 50 mg/ml soln</i>	4	VALCYTE	
<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		
EDURANT 25 mg tab	4		
<i>efavirenz 600 mg tab</i>	4	SUSTIVA	
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir 600-300-300 mg tab</i>	4	SYMFI	
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir 400-300-300 mg tab</i>	4	SYMFI LO	
ODEFSEY 200-25-25 mg tab	5		
<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>	4	ZIAGEN	
<i>abacavir sulfate 20 mg/ml soln</i>	4	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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<i>abacavir sulfate-lamivudine 600-300 mg tab</i>	4	EPZICOM	
<i>abacavir-lamivudine-zidovudine 300-150-300 mg tab</i>	4	TRIZIVIR	
<i>didanosine 200 mg cap dr, 250 mg cap dr, 400 mg cap dr</i>	4	VIDEX	
<i>emtricitabine 200 mg cap</i>	4	EMTRIVA	
<i>emtricitabine-tenofovir df 100-150 mg tab, 133-200 mg tab, 167-250 mg tab</i>	4	TRUVADA	
<i>emtricitabine-tenofovir df 200-300 mg tab</i>	4	TRUVADA	PA
EMTRIVA 10 mg/ml soln	4		
<i>lamivudine 150 mg tab, 300 mg tab</i>	4	EPIVIR	
<i>lamivudine 10 mg/ml soln</i>	4	EPIVIR	
<i>lamivudine-zidovudine 150-300 mg tab</i>	4	COMBIVIR	
RETROVIR 10 mg/ml iv soln	4		
<i>stavudine 15 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap</i>	4	ZERIT	
<i>tenofovir disoproxil fumarate 300 mg tab</i>	4	VIREAD	PA
VIDEX 2 gm soln	4		
VIDEX EC 125 mg cap dr	5		
<i>zidovudine 100 mg cap, 300 mg tab</i>	4	RETROVIR	
<i>zidovudine 50 mg/5ml syr</i>	4	RETROVIR	
<b>Anti-HIV Agents, Other - HIV Drugs [Agentes Anti-VIH, Otros - Medicamentos Para VIH]</b>			
FUZEON 90 mg sc soln	4		PA
<i>maraviroc 150 mg tab, 300 mg tab</i>	4	SELZENTRY	PA
SELZENTRY 25 mg tab, 75 mg tab	4		PA
SELZENTRY 20 mg/ml soln	4		PA
TYBOST 150 mg tab	4		
<b>Anti-HIV Agents, Protease Inhibitors - HIV Drugs [Agentes Anti-VIH, Inhibidores De La Proteasa - Medicamentos Para VIH]</b>			
<i>atazanavir sulfate 150 mg cap, 200 mg cap, 300 mg cap</i>	4	REYATAZ	
CRIXIVAN 200 mg cap, 400 mg cap	4		
<i>fosamprenavir calcium 700 mg tab</i>	4	LEXIVA	
LEXIVA 50 mg/ml susp	4		

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<i>lopinavir-ritonavir 100-25 mg tab, 200-50 mg tab</i>	4	KALETRA	
<i>lopinavir-ritonavir 400-100 mg/5ml soln</i>	4	KALETRA	
NORVIR 100 mg pckt	4		
NORVIR 80 mg/ml soln	4		
PREZCOBIX 800-150 mg tab	4		
PREZISTA 150 mg tab, 600 mg tab, 75 mg tab, 800 mg tab	4		
PREZISTA 100 mg/ml susp	4		
REYATAZ 50 mg pckt	4		
<i>ritonavir 100 mg tab</i>	4	NORVIR	
SYMTUZA 800-150-200-10 mg tab	5		
VIRACEPT 250 mg tab, 625 mg tab	4		
<b>Anti-Influenza Agents - Flu Drugs [Agentes Contra La Influenza - Medicamentos Para Gripe]</b>			
<i>amantadine hcl 50 mg/5ml soln</i>	1		
<i>amantadine hcl 100 mg cap, 100 mg tab</i>	1	SYMMETREL	
<i>oseltamivir phosphate 45 mg cap, 75 mg cap</i>	1	TAMIFLU	QL(10 / 180)
<i>oseltamivir phosphate 30 mg cap</i>	1	TAMIFLU	QL(20 / 180)
<i>oseltamivir phosphate 6 mg/ml susp</i>	1	TAMIFLU	QL(120 / 180)
<i>rimantadine hcl 100 mg tab</i>	1	FLUMADINE	
<b>Anti-Hepatitis B (HBV) Agents - Hepatitis B Drugs [Agentes Contra La Hepatitis B (VHB) - Medicamentos Para Hepatitis B]</b>			
<i>adefovir dipivoxil 10 mg tab</i>	4	HEPSERA	PA
BARACLUDE 0.05 mg/ml soln	5		PA
<i>entecavir 0.5 mg tab, 1 mg tab</i>	4	BARACLUDE	PA
EPIVIR HBV 5 mg/ml soln	4		PA
<i>lamivudine 100 mg tab</i>	4	EPIVIR HBV	PA
<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	4		PA
<i>sofosbuvir-velpatasvir 400-100 mg tab</i>	4	EPCLUSA	PA
<b>Anti-Hepatitis C (HCV) Agents, Other - Hepatitis C Drugs [Agentes Contra La Hepatitis C (VHC), Otros - Medicamentos Para Hepatitis C]</b>			
<i>ribavirin 200 mg tab</i>	4	COPEGUS	PA
<i>ribavirin 200 mg cap</i>	4	REBETOL	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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<b>Antitherpetic 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 % oint</i>	1	ZOVIRAX	
<i>acyclovir 200 mg/5ml susp</i>	1	ZOVIRAX	
<i>famciclovir 125 mg tab, 250 mg tab, 500 mg tab</i>	1	FAMVIR	
<i>penciclovir 1 % crm</i>	1	DENAVIR	
<i>trifluridine 1 % ophth soln</i>	1	VIROPTIC	
<i>valacyclovir hcl 1 gm tab, 500 mg tab</i>	1	VALTREX	
<b>Anti-HIV Agents, Integrase Inhibitors (INSTI) - HIV Drugs [Agentes Anti-VIH, Inhibidores De La Integrasa (INSTI) - Medicamentos Para VIH]</b>			
BIKTARVY 50-200-25 mg tab	5		
GENVOYA 150-150-200-10 mg tab	5		
ISENTRESS 400 mg tab	4		
ISENTRESS HD 600 mg tab	4		
STRIBILD 150-150-200-300 mg tab	5		
TIVICAY 10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab	4		
TIVICAY PD 5 mg tab sol	4		
<b>ANXIOLYTICS - DRUGS TO TREAT ANXIETY [ANSIOLÍTICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA ANSIEDAD]</b>			
<b>Anxiolytics, Other - Anxiety Drugs [Ansiolíticos, Otros - Medicamentos Para Ansiedad]</b>			
<i>buspirone hcl 10 mg tab, 15 mg tab, 30 mg tab, 5 mg tab, 7.5 mg tab</i>	1	BUSPAR	
<i>doxepin hcl 10 mg cap, 100 mg cap, 150 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap</i>	1	SINEQUAN	
<i>hydroxyzine pamoate 100 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap</i>	1	VISTARIL	
<i>meprobamate 200 mg tab, 400 mg tab</i>	1		
<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	

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<i>citalopram hydrobromide 10 mg/5ml soln</i>	1	CELEXA	
<i>desvenlafaxine er 100 mg tab er 24 hr, 50 mg tab er 24 hr</i>	1	KHEDEZLA	
<i>desvenlafaxine succinate er 100 mg tab er 24 hr, 25 mg tab er 24 hr, 50 mg tab er 24 hr</i>	1	PRISTIQ	
<i>duloxetine hcl 20 mg cap dr prt, 30 mg cap dr prt, 60 mg cap dr prt</i>	1	CYMBALTA	
<i>escitalopram oxalate 10 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab</i>	1	LEXAPRO	
<i>escitalopram oxalate 5 mg/5ml soln</i>	1	LEXAPRO	
<i>fluoxetine hcl 10 mg cap, 10 mg tab, 20 mg cap, 20 mg tab, 40 mg cap, 60 mg tab, 90 mg cap dr</i>	1	PROZAC	
<i>fluoxetine hcl 20 mg/5ml soln</i>	1	PROZAC	
<i>fluvoxamine maleate 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	LUVOX	
<i>fluvoxamine maleate er 100 mg cap er 24 hr, 150 mg cap er 24 hr</i>	1	LUVOX CR	
<i>paroxetine hcl 10 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 40 mg tab</i>	1	PAXIL	
<i>paroxetine hcl 10 mg/5ml susp</i>	1	PAXIL	
<i>paroxetine hcl er 12.5 mg tab er 24 hr, 25 mg tab er 24 hr, 37.5 mg tab er 24 hr</i>	1	PAXIL CR	
<i>paroxetine mesylate 7.5 mg cap</i>	1	BRISDELLE	
<i>sertraline hcl 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	ZOLOFT	
<i>sertraline hcl 20 mg/ml oral conc</i>	1	ZOLOFT	
<i>trazodone hcl 100 mg tab, 150 mg tab, 300 mg tab, 50 mg tab</i>	1	DESYREL	
<i>venlafaxine hcl 100 mg tab, 25 mg tab, 37.5 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab</i>	1	EFFEXOR	
<i>venlafaxine hcl er 150 mg tab er 24 hr, 225 mg tab er 24 hr, 37.5 mg tab er 24 hr, 75 mg tab er 24 hr</i>	1		

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

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<i>paliperidone er 1.5 mg tab er 24 hr, 3 mg tab er 24 hr, 6 mg tab er 24 hr, 9 mg tab er 24 hr</i>	1	INVEGA	
<i>quetiapine fumarate 100 mg tab, 200 mg tab, 25 mg tab, 300 mg tab, 400 mg tab, 50 mg tab</i>	1	SEROQUEL	
<i>quetiapine fumarate er 150 mg tab er 24 hr, 200 mg tab er 24 hr, 300 mg tab er 24 hr, 400 mg tab er 24 hr, 50 mg tab er 24 hr</i>	1	SEROQUEL XR	
RISPERDAL CONSTA 12.5 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER, 25 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER, 37.5 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER, 50 mg Intramuscular Suspension Reconstituted ER	5		
<i>risperidone 0.25 mg tab, 0.25 mg tab disint, 0.5 mg tab, 0.5 mg tab disint, 1 mg tab, 1 mg tab disint, 2 mg tab, 2 mg tab disint, 3 mg tab, 3 mg tab disint, 4 mg tab, 4 mg tab disint</i>	1	RISPERDAL	
<i>risperidone 1 mg/ml soln</i>	1	RISPERDAL	
VRAYLAR 1.5 & 3 mg cap pack, 1.5 mg cap, 3 mg cap, 4.5 mg cap, 6 mg cap	3		
<i>ziprasidone hcl 20 mg cap, 40 mg cap, 60 mg cap, 80 mg cap</i>	1	GEODON	
<b>Mood Stabilizers - Mood Disorder Drugs [Estabilizadores Del Ánimo - Medicamentos Para Trastornos Del Estado De Ánimo]</b>			
<i>carbamazepine 100 mg tab chew, 200 mg tab</i>	1	TEGRETOL	
<i>carbamazepine 100 mg/5ml susp</i>	1	TEGRETOL	
<i>carbamazepine er 100 mg cap er 12 hr, 200 mg cap er 12 hr, 300 mg cap er 12 hr</i>	1	CARBATROL	

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<i>carbamazepine er 100 mg tab er 12 hr, 200 mg tab er 12 hr, 400 mg tab er 12 hr</i>	1	TEGRETOL XR	
<i>lithium 8 meq/5ml soln</i>	1		
<i>lithium carbonate 150 mg cap, 600 mg cap</i>	1		
<i>lithium carbonate 300 mg cap</i>	1	ESKALITH	
<i>lithium carbonate 300 mg tab</i>	1	LITHOBID	
<i>lithium carbonate er 450 mg tab er</i>	1	ESKALITH CR	
<i>lithium carbonate er 300 mg tab er</i>	1	LITHOBID	
<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>	1	PRECOSE	
BYDUREON 2 mg sc pen-inj	2		PA, QL(4 / 28), ST
BYDUREON BCISE 2 mg/0.85ml Subcutaneous Auto-injector	2		PA, QL(4 / 28), ST
BYETTA 10 MCG PEN 10 mcg/0.04ml sc soln pen-inj	2		PA, QL(1 / 28), ST
BYETTA 5 MCG PEN 5 mcg/0.02ml sc soln pen-inj	2		PA, QL(1 / 28), ST
FARXIGA 10 mg tab, 5 mg tab	2		ST
<i>glimepiride 1 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab</i>	1	AMARYL	
<i>glipizide 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	GLUCOTROL	
<i>glipizide er 10 mg tab er 24 hr, 2.5 mg tab er 24 hr, 5 mg tab er 24 hr</i>	1	GLUCOTROL XL	
<i>glipizide xl 10 mg tab er 24 hr, 2.5 mg tab er 24 hr, 5 mg tab er 24 hr</i>	1	GLUCOTROL XL	
<i>glipizide-metformin hcl 2.5-250 mg tab, 2.5-500 mg tab, 5-500 mg tab</i>	1	METAGLIP	
<i>glyburide 1.25 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab</i>	1	DIABETA	
<i>glyburide micronized 1.5 mg tab, 3 mg tab, 6 mg tab</i>	1	GLYNASE	
<i>glyburide-metformin 1.25-250 mg tab, 2.5-500 mg tab, 5-500 mg tab</i>	1	GLUCOVANCE	

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

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

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

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

Drug Name [Nombre del Medicamento]	Drug Tier [Nivel]	Reference Name [Nombre de Referencia]	Requirements/Limits <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
GVOKE PFS 0.5 mg/0.1ml sc soln pfs, 1 mg/0.2ml sc soln pfs	2		
<b>Insulins - Diabetic Drugs [Insulinas - Medicamentos Para La Diabetes]</b>			
HUMULIN 70/30 (70-30) 100 unit/ml sc susp	2		
HUMULIN 70/30 KWIKPEN (70-30) 100 unit/ml sc susp pen-inj	2		
HUMULIN N 100 unit/ml sc susp	2		
HUMULIN N KWIKPEN 100 unit/ml sc susp pen-inj	2		
HUMULIN R 100 unit/ml inj soln	2		
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) 500 unit/ml sc soln	2		
HUMULIN R U-500 KWIKPEN 500 unit/ml sc soln pen-inj	2		
SOLIQUA 100-33 unt-mcg/ml sc soln pen-inj	2		
TOUJEO MAX SOLOSTAR 300 unit/ml sc soln pen-inj	2		
TOUJEO SOLOSTAR 300 unit/ml sc soln pen-inj	2		
<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	2		
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK 5 mg tab pack	2		
<i>enoxaparin sodium 100 mg/ml inj soln pfs, 120 mg/0.8ml inj soln pfs, 150 mg/ml inj soln pfs, 30 mg/0.3ml inj soln pfs, 300 mg/3ml inj soln, 40 mg/0.4ml inj soln pfs, 60 mg/0.6ml inj soln pfs, 80 mg/0.8ml inj soln pfs</i>	1	LOVENOX	
<i>heparin sodium (porcine) 1000 unit/ml inj soln, 10000 unit/ml inj soln, 20000 unit/ml inj soln, 5000 unit/ml inj soln</i>	1		

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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<i>heparin sodium (porcine) pf 5000 unit/0.5ml inj soln</i>	1		
JANTOVEN 1 mg tab, 10 mg tab, 2 mg tab, 2.5 mg tab, 3 mg tab, 4 mg tab, 5 mg tab, 6 mg tab, 7.5 mg tab	1		
<i>warfarin sodium 1 mg tab, 10 mg tab, 2 mg tab, 2.5 mg tab, 3 mg tab, 4 mg tab, 5 mg tab, 6 mg tab, 7.5 mg tab</i>	1	COUMADIN	
XARELTO 10 mg tab, 15 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab	2		
XARELTO STARTER PACK 15 & 20 mg tab pack	2		
<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	
<i>aspirin-dipyridamole er 25-200 mg cap er 12 hr</i>	1	AGGRENOX	
<i>cilostazol 100 mg tab, 50 mg tab</i>	1	PLETAL	
<i>clopidogrel bisulfate 300 mg tab, 75 mg tab</i>	1	PLAVIX	
<i>dipyridamole 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab</i>	1	PERSANTINE	
<i>prasugrel hcl 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	EFFIENT	
<b>Platelet Modifying Agents - Platelet Modifying Drugs [Agentes Modificadores De Plaquetas - Medicamentos Modificadores De Plaquetas]</b>			
<i>anagrelide hcl 0.5 mg cap, 1 mg cap</i>	1	AGRYLIN	
<i>aspirin-dipyridamole er 25-200 mg cap er 12 hr</i>	1	AGGRENOX	
<i>cilostazol 100 mg tab, 50 mg tab</i>	1	PLETAL	
<i>clopidogrel bisulfate 300 mg tab, 75 mg tab</i>	1	PLAVIX	
<i>dipyridamole 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab</i>	1	PERSANTINE	
<i>prasugrel hcl 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	EFFIENT	
<b>CARDIOVASCULAR AGENTS - DRUGS TO TREAT HEART AND CIRCULATION CONDITIONS [AGENTES CARDIOVASCULARES - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DEL CORAZÓN Y LA CIRCULACIÓN]</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 <sup>1</sup> [Requisitos/Límites]
<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>	1	CATAPRES-TTS	
<i>clonidine hcl 0.1 mg tab, 0.2 mg tab, 0.3 mg tab</i>	1	CATAPRES	
<i>guanfacine hcl 1 mg tab, 2 mg tab</i>	1	TENEX	
<i>methyldopa 250 mg tab, 500 mg tab</i>	1	ALDOMET	
<i>midodrine hcl 10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab</i>	1	PROAMATINE	
<b>Alpha-Adrenergic Blocking Agents - Blood Pressure Drugs [Agentes Bloqueadores Alfa-Adrenérgicos - Medicamentos Para La Presión Sanguínea]</b>			
<i>doxazosin mesylate 1 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab</i>	1	CARDURA	
<i>phenoxybenzamine hcl 10 mg cap</i>	1	DIBENZYLINE	
<i>phentolamine mesylate 5 mg inj soln</i>	1		
<i>prazosin hcl 1 mg cap, 2 mg cap, 5 mg cap</i>	1	MINIPRESS	
<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>	1	ATACAND	
EDARBI 40 mg tab, 80 mg tab	3		
<i>irbesartan 150 mg tab, 300 mg tab, 75 mg tab</i>	1	AVAPRO	
<i>losartan potassium 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	COZAAR	
<i>olmesartan medoxomil 20 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab</i>	1	BENICAR	
<i>telmisartan 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab</i>	1	MICARDIS	
<i>valsartan 160 mg tab, 320 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab</i>	1	DIOVAN	
<b>Angiotensin-Converting Enzyme (ACE) Inhibitors - Blood Pressure Drugs [Inhibidores De La Enzima Convertidora De Angiotensina (ECA) - Medicamentos Para La Presión Sanguínea]</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]

<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>moexipril hcl 15 mg tab, 7.5 mg tab</i>	1	UNIVASC	
<i>perindopril erbumine 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab</i>	1	ACEON	
<i>quinapril hcl 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab</i>	1	ACCUPRIL	
<i>ramipril 1.25 mg cap, 10 mg cap, 2.5 mg cap, 5 mg cap</i>	1	ALTACE	
<i>trandolapril 1 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab</i>	1	MAVIK	
<b>Antiarrhythmics - Heart Regulation Drugs [Antiarrítmicos - Medicamentos Para La Regulación Del Corazón]</b>			
<i>amiodarone hcl 100 mg tab, 200 mg tab, 400 mg tab</i>	1	CORDARONE	
<i>disopyramide phosphate 100 mg cap, 150 mg cap</i>	1	NORPACE	
<i>dofetilide 125 mcg cap, 250 mcg cap, 500 mcg cap</i>	1	TIKOSYN	
<i>flecainide acetate 100 mg tab, 150 mg tab, 50 mg tab</i>	1	TAMBOCOR	
<i>PACERONE 100 mg tab, 200 mg tab, 400 mg tab</i>	1		
<i>propafenone hcl 150 mg tab, 225 mg tab, 300 mg tab</i>	1	RYTHMOL	
<i>sotalol hcl 120 mg tab, 160 mg tab, 240 mg tab, 80 mg tab</i>	1	BETAPACE	
<b>Beta-Adrenergic Blocking Agents - Blood Pressure Drugs [Agentes Bloqueadores Betaadrenérgicos - 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>	1	KERLONE	

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

<i>bisoprolol fumarate 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	ZEBETA	
<i>carvedilol 12.5 mg tab, 25 mg tab, 3.125 mg tab, 6.25 mg tab</i>	1	COREG	
<i>carvedilol phosphate er 10 mg cap er 24 hr, 20 mg cap er 24 hr, 40 mg cap er 24 hr, 80 mg cap er 24 hr</i>	1	COREG CR	
<i>labetalol hcl 100 mg tab, 200 mg tab, 300 mg tab</i>	1	NORMODYNE	
<i>metoprolol succinate er 100 mg tab er 24 hr, 200 mg tab er 24 hr, 25 mg tab er 24 hr, 50 mg tab er 24 hr</i>	1	TOPROL XL	
<i>metoprolol tartrate 37.5 mg tab, 75 mg tab</i>	1		
<i>metoprolol tartrate 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	1	LOPRESSOR	
<i>nadolol 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab</i>	1	CORGARD	
<i>nebivolol hcl 10 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab</i>	1	BYSTOLIC	
<i>pindolol 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	VISKEN	
<i>propranolol hcl 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 60 mg tab, 80 mg tab</i>	1	INDERAL	
<i>propranolol hcl 20 mg/5ml soln, 40 mg/5ml soln</i>	1	INDERAL	
<i>propranolol hcl er 120 mg cap er 24 hr, 160 mg cap er 24 hr, 60 mg cap er 24 hr, 80 mg cap er 24 hr</i>	1	INDERAL LA	
<b>Calcium Channel Blocking Agents - Blood Pressure Drugs [Agentes Bloqueadores De Los Canales De Calcio - Medicamentos Para La Presión Sanguínea]</b>			
<i>amlodipine besylate 10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab</i>	1	NORVASC	
<i>CARTIA XT 120 mg cap er 24 hr, 180 mg cap er 24 hr, 240 mg cap er 24 hr, 300 mg cap er 24 hr</i>	1		
<i>diltiazem hcl 120 mg tab, 30 mg tab, 60 mg tab, 90 mg tab</i>	1	CARDIZEM	
<i>diltiazem hcl er 120 mg cap er 12 hr, 60 mg cap er 12 hr, 90 mg cap er 12 hr</i>	1	CARDIZEM	
<i>diltiazem hcl er 120 mg cap er 24 hr, 180 mg cap er 24 hr, 240 mg cap er 24 hr</i>	1	DILACOR XR	

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

<i>diltiazem hcl er beads 120 mg cap er 24 hr, 180 mg cap er 24 hr, 240 mg cap er 24 hr, 300 mg cap er 24 hr, 360 mg cap er 24 hr, 420 mg cap er 24 hr</i>	1	TIAZAC	
<i>diltiazem hcl er coated beads 120 mg cap er 24 hr, 180 mg cap er 24 hr, 240 mg cap er 24 hr, 300 mg cap er 24 hr, 360 mg cap er 24 hr</i>	1	CARDIZEM CD	
<i>dilt-xr 120 mg cap er 24 hr, 180 mg cap er 24 hr, 240 mg cap er 24 hr</i>	1	DILACOR XR	
<i>felodipine er 10 mg tab er 24 hr, 2.5 mg tab er 24 hr, 5 mg tab er 24 hr</i>	1	PLENDIL	
<i>nifedipine 10 mg cap, 20 mg cap</i>	1	PROCARDIA	
<i>nifedipine er 30 mg tab er 24 hr, 60 mg tab er 24 hr, 90 mg tab er 24 hr</i>	1	ADALAT CC	
<i>nifedipine er osmotic release 30 mg tab er 24 hr, 60 mg tab er 24 hr, 90 mg tab er 24 hr</i>	1	PROCARDIA XL	
<i>TAZTIA XT 120 mg cap er 24 hr, 180 mg cap er 24 hr, 240 mg cap er 24 hr, 300 mg cap er 24 hr, 360 mg cap er 24 hr</i>	1		
<i>verapamil hcl 120 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab</i>	1	CALAN	
<i>verapamil hcl er 120 mg tab er, 180 mg tab er, 240 mg tab er</i>	1	CALAN	
<i>verapamil hcl er 100 mg cap er 24 hr, 120 mg cap er 24 hr, 180 mg cap er 24 hr, 200 mg cap er 24 hr, 240 mg cap er 24 hr, 300 mg cap er 24 hr, 360 mg cap er 24 hr</i>	1	VERELAN	
<b>Cardiovascular Agents, Other - Miscellaneous Cardiac Drugs [Agentes Cardiovasculares, Otros - Medicamentos Cardiacos Misceláneos]</b>			
<i>amlodipine besy-benazepril hcl 10-20 mg cap, 10-40 mg cap, 2.5-10 mg cap, 5-10 mg cap, 5-20 mg cap, 5-40 mg cap</i>	1	LOTREL	
<i>amlodipine besylate-valsartan 10-160 mg tab, 10-320 mg tab, 5-160 mg tab, 5-320 mg tab</i>	1	EXFORGE	
<i>amlodipine-olmesartan 10-20 mg tab, 10-40 mg tab, 5-20 mg tab, 5-40 mg tab</i>	1	AZOR	

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

<i>amlodipine-valsartan-hctz 10-160-12.5 mg tab, 10-160-25 mg tab, 10-320-25 mg tab, 5-160-12.5 mg tab, 5-160-25 mg tab</i>	1	EXFORGE HCT	
<i>atenolol-chlorthalidone 100-25 mg tab, 50-25 mg tab</i>	1	TENORETIC	
<i>benazepril-hydrochlorothiazide 10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab, 20-25 mg tab, 5-6.25 mg tab</i>	1	LOTENSIN HCT	
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide 10-6.25 mg tab, 2.5-6.25 mg tab, 5-6.25 mg tab</i>	1	ZIAC	
<i>candesartan cilexetil-hctz 16-12.5 mg tab, 32-12.5 mg tab, 32-25 mg tab</i>	1	ATACAND HCT	
DIGITEK 125 mcg tab, 250 mcg tab	1		
<i>digox 125 mcg tab, 250 mcg tab</i>	1	LANOXIN	
<i>digoxin 125 mcg tab, 250 mcg tab, 62.5 mcg tab</i>	1	LANOXIN	
<i>digoxin 0.05 mg/ml soln</i>	1	LANOXIN	
EDARBYCLOR 40-12.5 mg tab, 40-25 mg tab	3		
<i>enalapril-hydrochlorothiazide 10-25 mg tab, 5-12.5 mg tab</i>	1	VASERETIC	
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide 150-12.5 mg tab, 300-12.5 mg tab</i>	1	AVALIDE	
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide 10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab, 20-25 mg tab</i>	1	ZESTORETIC	
<i>losartan potassium-hctz 100-12.5 mg tab, 100-25 mg tab, 50-12.5 mg tab</i>	1	HYZAAR	
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide 100-25 mg tab, 100-50 mg tab, 50-25 mg tab</i>	1	LOPRESSOR HCT	
<i>olmesartan medoxomil-hctz 20-12.5 mg tab, 40-12.5 mg tab, 40-25 mg tab</i>	1	BENICAR HCT	
<i>olmesartan-amlodipine-hctz 20-5-12.5 mg tab, 40-10-12.5 mg tab, 40-10-25 mg tab, 40-5-12.5 mg tab, 40-5-25 mg tab</i>	1	TRIBENZOR	
<i>pentoxifylline er 400 mg tab er</i>	1	TRENTAL	
<i>spironolactone-hctz 25-25 mg tab</i>	1	ALDACTAZIDE	

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

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

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]

DIURIL 250 mg/5ml susp	3		
hydrochlorothiazide 25 mg tab, 50 mg tab	1	HYDRODIURIL	
hydrochlorothiazide 12.5 mg cap, 12.5 mg tab	1	MICROZIDE	
indapamide 1.25 mg tab, 2.5 mg tab	1	LOZOL	
metolazone 10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab	1	ZAROXOLYN	
<b>Dyslipidemics, Fibric Acid Derivatives - Cholesterol Control Drugs [Dislipidémicos, Derivados Del Ácido Fíbrico - Medicamentos Para Control Del Colesterol]</b>			
fenofibrate 120 mg tab, 40 mg tab	1	FENOGLIDE	
fenofibrate 150 mg cap, 50 mg cap	1	LIPOFEN	
fenofibrate 134 mg cap, 145 mg tab, 160 mg tab, 200 mg cap, 48 mg tab, 54 mg tab	1	TRICOR	
fenofibrate micronized 130 mg cap	1	ANTARA	
fenofibrate micronized 134 mg cap, 200 mg cap	1	TRICOR	
fenofibric acid 135 mg cap dr, 45 mg cap dr	1	TRILIPIX	
gemfibrozil 600 mg tab	1	LOPID	
<b>Dyslipidemics, HMG CoA Reductase Inhibitors - Cholesterol Control Drugs [Dislipidémicos, Inhibidores De La HMG CoA Reductasa - Medicamentos Para Control Del Colesterol]</b>			
atorvastatin calcium 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab	1	LIPITOR	
fluvastatin sodium er 80 mg tab er 24 hr	1	LESCOL XL	
lovastatin 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab	1	MEVACOR	
pravastatin sodium 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab	1	PRAVACHOL	
rosuvastatin calcium 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab	1	CRESTOR	
simvastatin 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab, 80 mg tab	1	ZOCOR	
<b>Dyslipidemics, Other - Miscellaneous Cholesterol Control Drugs [Dislipidémicos, Otros - Medicamentos Para Control Del Colesterol Misceláneos]</b>			
cholestyramine 4 gm pckt	1	QUESTRAN	
cholestyramine 4 gm/dose oral pwndr	1	QUESTRAN	
cholestyramine light 4 gm pckt	1	QUESTRAN LIGHT	

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

<i>cholestyramine light 4 gm/dose oral pwr</i>	1	QUESTRAN LIGHT	
<i>colesevelam hcl 3.75 gm pckt, 625 mg tab</i>	1	WELCHOL	
<i>ezetimibe 10 mg tab</i>	1	ZETIA	
<i>ezetimibe-simvastatin 10-10 mg tab, 10-20 mg tab, 10-40 mg tab, 10-80 mg tab</i>	1	VYTORIN	
<i>omega-3-acid ethyl esters 1 gm cap</i>	1	LOVAZA	
PREVALITE 4 gm pckt	1		
PREVALITE 4 gm/dose oral pwr	1		
<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>	1	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 10 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab</i>	1	ISORDIL TITRADOSE	
<i>isosorbide mononitrate 10 mg tab, 20 mg tab</i>	1	MONOKET	
<i>isosorbide mononitrate er 120 mg tab er 24 hr, 30 mg tab er 24 hr, 60 mg tab er 24 hr</i>	1	IMDUR	
MINITRAN 0.1 mg/hr td patch 24hr, 0.2 mg/hr td patch 24hr, 0.4 mg/hr td patch 24hr, 0.6 mg/hr td patch 24hr	1		
NITRO-BID 2 % td oint	3		
<i>nitroglycerin 0.1 mg/hr td patch 24hr, 0.2 mg/hr td patch 24hr, 0.4 mg/hr td patch 24hr, 0.6 mg/hr td patch 24hr</i>	1	NITRO-DUR	
<i>nitroglycerin 0.4 mg/spray tl soln</i>	1	NITROLINGUAL	
<i>nitroglycerin 0.3 mg tab subl, 0.4 mg tab subl, 0.6 mg tab subl</i>	1	NITROSTAT	
<b>CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS - DRUGS TO TREAT NERVE CONDITIONS [AGENTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LOS NERVIOS]</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]

<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 er 1.25 mg/ml susp er</i>	1	ADZENYS ER	SL
<i>amphetamine-dextroamphet er 10 mg cap er 24 hr, 15 mg cap er 24 hr, 20 mg cap er 24 hr, 25 mg cap er 24 hr, 30 mg cap er 24 hr, 5 mg cap er 24 hr</i>	1	ADDERALL XR	SL
<i>amphetamine-dextroamphetamine 10 mg tab, 12.5 mg tab, 15 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 5 mg tab, 7.5 mg tab</i>	1	ADDERALL	SL
<i>dextroamphetamine sulfate 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	DEXTROSTAT	SL
<i>dextroamphetamine sulfate 15 mg tab, 20 mg tab</i>	1	ZENZEDI	SL
<i>dextroamphetamine sulfate er 10 mg cap er 24 hr, 15 mg cap er 24 hr, 5 mg cap er 24 hr</i>	1	DEXEDRINE	SL
<b>Attention Deficit Hyperactivity Disorder Agents, Non-Amphetamines - ADHD Drugs [Agentes Para El Desorden De Déficit De Atención E Hiperactividad, No-Anfetaminas - Medicamentos Para ADHD]</b>			
<i>atomoxetine hcl 10 mg cap, 100 mg cap, 18 mg cap, 25 mg cap, 40 mg cap, 60 mg cap, 80 mg cap</i>	1	STRATTERA	SL
<i>clonidine hcl er 0.1 mg tab er 12 hr</i>	1	KAPVAY	SL
<i>dexmethylphenidate hcl 10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab</i>	1	FOCALIN	SL
<i>dexmethylphenidate hcl er 10 mg cap er 24 hr, 15 mg cap er 24 hr, 20 mg cap er 24 hr, 25 mg cap er 24 hr, 30 mg cap er 24 hr, 35 mg cap er 24 hr, 40 mg cap er 24 hr, 5 mg cap er 24 hr</i>	1	FOCALIN XR	SL
<i>guanfacine hcl er 1 mg tab er 24 hr, 2 mg tab er 24 hr, 3 mg tab er 24 hr, 4 mg tab er 24 hr</i>	1	INTUNIV	SL
<i>methylphenidate hcl 10 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab</i>	1	RITALIN	SL
<i>methylphenidate hcl er 18 mg tab er 24 hr, 27 mg tab er 24 hr, 36 mg tab er 24 hr, 54 mg tab er 24 hr</i>	1		SL

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

<i>methylphenidate hcl er 10 mg tab er, 20 mg tab er</i>	1	RITALIN SR	SL
<i>methylphenidate hcl er (cd) 10 mg cap er, 20 mg cap er, 30 mg cap er, 40 mg cap er, 50 mg cap er, 60 mg cap er</i>	1	METADATE CD	SL
<i>methylphenidate hcl er (osm) 72 mg tab er</i>	1		SL
<i>methylphenidate hcl er (osm) 18 mg tab er, 27 mg tab er, 36 mg tab er, 54 mg tab er</i>	1	CONCERTA	SL
QUILLICHEW ER 20 mg tab chew er, 30 mg tab chew er, 40 mg tab chew er	3		SL
QUILLIVANT XR 25 mg/5ml Oral Suspension Reconstituted ER	3		SL
<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>	4	RILUTEK	PA
<i>tetrabenazine 12.5 mg tab, 25 mg tab</i>	4	XENAZINE	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>duloxetine hcl 40 mg cap dr prt</i>	1	IRENKA	
<i>pregabalin 100 mg cap, 150 mg cap, 200 mg cap, 225 mg cap, 25 mg cap, 300 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap</i>	1	LYRICA	
<i>pregabalin er 165 mg tab er 24 hr, 330 mg tab er 24 hr, 82.5 mg tab er 24 hr</i>	1	LYRICA CR	
<b>Multiple Sclerosis Agents - Multiple Sclerosis Drugs [Agentes Para La Esclerosis Múltiple - Medicamentos Para Esclerosis Múltiple]</b>			
AVONEX PEN 30 mcg/0.5ml im auto-inj kit	4		PA
AVONEX PEN 30 mcg/0.5ml im auto-inj kit	4		PA
AVONEX PREFILLED 30 mcg/0.5ml im pfs kit	4		PA
AVONEX PREFILLED 30 mcg/0.5ml im pfs kit	4		PA
BETASERON 0.3 mg sc kit	4		PA
<i>dalfampridine er 10 mg tab er 12 hr</i>	4	AMPYRA	PA

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

<i>dimethyl fumarate 120 mg cap dr, 240 mg cap dr</i>	4	TECFIDERA	PA
<i>dimethyl fumarate starter pack 120 &amp; 240 mg oral misc</i>	4	TECFIDERA	PA
<i> fingolimod hcl 0.5 mg cap</i>	4	GILENYA	PA
<i>glatiramer acetate 20 mg/ml sc soln pfs, 40 mg/ml sc soln pfs</i>	4	COPAXONE	PA
KESIMPTA 20 mg/0.4ml sc soln auto-inj	4		PA
MAYZENT 0.25 mg tab, 2 mg tab	4		PA
MAYZENT STARTER PACK 12 x 0.25 mg tab pack	4		PA
<i>teriflunomide 14 mg tab, 7 mg tab</i>	4		PA
ZEPOSIA 0.92 mg cap	4		PA
ZEPOSIA 7-DAY STARTER PACK 4 x 0.23MG & 3 x 0.46mg cap pack	4		PA
ZEPOSIA STARTER KIT 0.23MG & 0.46MG & 0.92mg cap pack	4		PA
<b>Benzodiazepines - Anxiety Drugs [Benzodiazepinas - Medicamentos Para Ansiedad]</b>			
<i>alprazolam 0.25 mg tab disint, 0.5 mg tab disint, 1 mg tab disint, 2 mg tab disint</i>	1	NIRAVAM	
<i>alprazolam 0.25 mg tab, 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab</i>	1	XANAX	
<i>alprazolam er 0.5 mg tab er 24 hr, 1 mg tab er 24 hr, 2 mg tab er 24 hr, 3 mg tab er 24 hr</i>	1	XANAX XR	
ALPRAZOLAM INTENSOL 1 mg/ml oral conc	3		
<i>alprazolam xr 0.5 mg tab er 24 hr, 1 mg tab er 24 hr, 2 mg tab er 24 hr, 3 mg tab er 24 hr</i>	1	XANAX XR	
<i>chlordiazepoxide hcl 10 mg cap, 25 mg cap, 5 mg cap</i>	1	LIBRIUM	
<i>clorazepate dipotassium 15 mg tab, 3.75 mg tab, 7.5 mg tab</i>	1	TRANXENE	
<i>diazepam 5 mg/ml oral conc</i>	1		
<i>diazepam 10 mg tab, 2 mg tab, 5 mg tab</i>	1	VALIUM	
<i>diazepam 5 mg/5ml soln</i>	1	VALIUM	
DIAZEPAM INTENSOL 5 mg/ml oral conc	1		

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

lorazepam 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab	1	ATIVAN	
lorazepam 2 mg/ml oral conc	1	LORAZEPAM INTENSOL	
LORAZEPAM INTENSOL 2 mg/ml oral conc	1		
midazolam hcl 2 mg/ml syr	1		
oxazepam 10 mg cap, 15 mg cap, 30 mg cap	1	SERAX	
quazepam 15 mg tab	1	DORAL	
temazepam 22.5 mg cap	1	RESTORIL	
triazolam 0.125 mg tab, 0.25 mg tab	1	HALCION	
<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>			
cevimeline hcl 30 mg cap	1	EVOXAC	
chlorhexidine gluconate 0.12 % m/t soln	1	PERIDEX	
lidocaine viscous hcl 2 % m/t soln	1	XYLOCAINE	
ORALONE 0.1 % m/t paste	1		
pilocarpine hcl 5 mg tab, 7.5 mg tab	1	SALAGEN	
triamcinolone acetonide 0.1 % m/t paste	1	KENALOG IN ORABASE	
<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>			
ACCUTANE 10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap	1		
adapalene 0.1 % crm, 0.1 % gel, 0.3 % gel	1	DIFFERIN	SL
adapalene-benzoyl peroxide 0.1-2.5 % gel, 0.3-2.5 % gel	1	EPIDUO	SL
ammonium lactate 12 % crm, 12 % lot	1	LAC-HYDRIN	
AMNESTEEM 10 mg cap, 20 mg cap, 40 mg cap	1		
AVAR CLEANSER 10-5 % ext liq	1		
AVITA 0.025 % crm, 0.025 % gel	1		AL, SL
azelaic acid 15 % gel	1	FINACEA	

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]

AZELEX 20 % crm	3		
benzoyl peroxide-erythromycin 5-3 % gel	1	BENZAMYCIN	
bp 10-1 10-1 % ext emul	1		
brimonidine tartrate 0.33 % gel	1		
calcipotriene 0.005 % crm	1	DOVONEX	
calcipotriene 0.005 % ext soln	1	DOVONEX	
calcipotriene-betameth diprop 0.005-0.064 % ext susp, 0.005-0.064 % oint	1	TACLONEX	
calcitriol 3 mcg/gm oint	1	VECTICAL	
CIBINQO 100 mg tab, 200 mg tab, 50 mg tab	4		PA
CLARAVIS 10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap	1		
clindamycin phos-benzoyl perox 1-5 % gel	1	BENZAACLIN	
clindamycin phos-benzoyl perox 1.2-5 % gel	1	DUAC	
clindamycin-tretinoin 1.2-0.025 % gel	1	ZIANA	
CONDYLOX 0.5 % gel	3		
dapsone 5 % gel, 7.5 % gel	1	ACZONE	
doxycycline 40 mg cap dr	1	ORACEA	
DRYSOL 20 % ext soln	2		
ENSTILAR 0.005-0.064 % foam	3		
EUCRISA 2 % oint	2		
FINACEA 15 % foam	3		
ILUMYA 100 mg/ml sc soln pfs	5		PA
imiquimod 5 % crm	1	ALDARA	
isotretinoin 10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap	1	ABSORICA	
ivermectin 1 % crm	1	SOOLANTRA	
lidocaine-hydrocort (perianal) 3-0.5 % crm	1	ANAMANTLE HC	
lidocaine-hydrocortisone ace 2-2 % rect kit	1	PERANEX HC	
metronidazole 0.75 % crm	1	METROCREAM	
metronidazole 0.75 % gel, 1 % gel	1	METROGEL	
metronidazole 0.75 % lot	1	METROLOTION	
MYORISAN 10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap	1		
ONEXTON 1.2-3.75 % gel	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]

<i>pimecrolimus 1 % crm</i>	1	ELIDEL	
<i>podofilox 0.5 % ext soln</i>	1	CONDYLOX	
PROCTOFOAM HC 1-1 % foam	2		
ROSADAN 0.75 % crm, 0.75 % gel	1		
SANTYL 250 unit/gm oint	3		
SILIQ 210 mg/1.5ml sc soln pfs	5		PA
SKYRIZI 150 mg/ml sc soln pfs	4		PA
SKYRIZI (150 MG DOSE) 75 mg/0.83ml sc pfs kit	4		PA
SKYRIZI PEN 150 mg/ml sc soln auto-inj	4		PA
SOTYKTU 6 mg tab	4		PA
<i>sulfacetamide sodium-sulfur 10-5 % ext liq, 10-5 % ext susp, 10-5 % lot</i>	1		
<i>sulfacetamide sodium-sulfur 10-2 % ext liq</i>	1	AVAR LS CLEANSER	
<i>sulfacetamide sodium-sulfur 9.8-4.8 % lot</i>	1	PLEXION	
<i>sulfacetamide sodium-sulfur 9.8-4.8 % ext liq</i>	1	PLEXION CLEANSER	
<i>sulfacetamide sodium-sulfur 9-4.5 % ext liq</i>	1	SUMADAN WASH	
<i>sulfacetamide sodium-sulfur 8-4 % ext susp</i>	1	SUMAXIN TS	
<i>sulfacetamide sodium-sulfur 9-4 % ext liq</i>	1	SUMAXIN WASH	
SULFACLEANSE 8/4 8-4 % ext susp	1		
<i>tacrolimus 0.03 % oint, 0.1 % oint</i>	1	PROTOPIC	
TALTZ 80 mg/ml sc soln auto-inj, 80 mg/ml sc soln pfs	4		PA
<i>tazarotene 0.05 % gel, 0.1 % crm, 0.1 % gel</i>	1	TAZORAC	
TAZORAC 0.05 % crm	3		
<i>tretinoin 0.05 % gel</i>	1	ATRALIN	AL, SL
<i>tretinoin 0.01 % gel, 0.025 % crm, 0.025 % gel, 0.05 % crm, 0.1 % crm</i>	1	RETIN-A	AL, SL
<i>tretinoin microsphere 0.04 % gel, 0.1 % gel</i>	1	RETIN-A	AL, SL
<i>tretinoin microsphere pump 0.04 % gel, 0.1 % gel</i>	1	RETIN-A	AL, SL

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

<i>urea 40 % crm, 45 % crm</i>	1		
<i>urea nail 45 % gel</i>	1		
XERAC AC 6.25 % ext soln	3		
ZENATANE 10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap	1		
<b>ENZYME DISORDER: REPLACEMENT, MODIFIERS, TREATMENT [TRASTORNOS ENZIMÁTICO: REEMPLAZO, MODIFICADORES, TRATAMIENTO]</b>			
<b>Enzyme Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment [Trastornos Enzimático: Reemplazo, Modificadores, Tratamiento]</b>			
<i>betaine oral pwr</i>	4	CYSTADANE	
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	2		
CYSTAGON 150 mg cap, 50 mg cap	5		PA
<i>miglustat 100 mg cap</i>	4	ZAVESCA	PA
<i>sodium phenylbutyrate 500 mg tab</i>	4	BUPHENYL	PA
ZENPEP 10000-32000 unit cap dr prt, 15000-47000 unit cap dr prt, 20000-63000 unit cap dr prt, 25000-79000 unit cap dr prt, 3000-10000 unit cap dr prt, 40000-126000 unit cap dr prt, 5000-24000 unit cap dr prt	2		
<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>chlordiazepoxide-clidinium 5-2.5 mg cap</i>	1	LIBRAX	
<i>dicyclomine hcl 10 mg cap, 20 mg tab</i>	1	BENTYL	
<i>dicyclomine hcl 10 mg/5ml soln</i>	1	BENTYL	
<i>ed-spaz 0.125 mg tab disint</i>	1	ANASPAZ	
<i>glycopyrrolate 1.5 mg tab</i>	1	GLYCATE	
<i>glycopyrrolate 1 mg tab, 2 mg tab</i>	1	ROBINUL	
<i>hyoscyamine sulfate 0.125 mg/5ml oral elix, 0.125 mg/ml soln</i>	1		
<i>hyoscyamine sulfate 0.125 mg tab disint</i>	1	ANASPAZ	
<i>hyoscyamine sulfate 0.125 mg tab</i>	1	LEVSIN	

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]

hyoscyamine sulfate 0.125 mg tab subl	1	LEVSIN/SL	
hyoscyamine sulfate er 0.375 mg tab er 12 hr	1	LEVVID	
hyoscyamine sulfate sl 0.125 mg tab subl	1	LEVSIN/SL	
hyosyne 0.125 mg/5ml oral elix, 0.125 mg/ml soln	1		
NULEV 0.125 mg tab disint	1		
oscimin 0.125 mg tab	1	LEVSIN	
oscimin 0.125 mg tab subl	1	LEVSIN/SL	
oscimin sr 0.375 mg tab er 12 hr	1	LEVVID	
SYMAX-SL 0.125 mg tab subl	1		
SYMAX-SR 0.375 mg tab er 12 hr	1		
<b>Gastrointestinal Agents, Other - Miscellaneous Gastrointestinal Drugs [Agentes Gastrointestinales, Otros - Medicamentos Gastrointestinales Misceláneos]</b>			
cromolyn sodium 100 mg/5ml oral conc	1	GASTROCROM	
diphenoxylate-atropine 2.5-0.025 mg tab	1	LOMOTIL	
diphenoxylate-atropine 2.5-0.025 mg/5ml liq	1	LOMOTIL	
loperamide hcl 2 mg cap	1	IMODIUM	
metoclopramide hcl 10 mg tab disint, 5 mg tab disint	1	METIZOLV	
metoclopramide hcl 10 mg tab, 5 mg tab	1	REGLAN	
metoclopramide hcl 10 mg/10ml soln, 5 mg/5ml soln	1	REGLAN	
PYLERA 140-125-125 mg cap	2		
RESTORA RX 60-1.25 mg cap	3		
ursodiol 300 mg cap	1	ACTIGALL	
ursodiol 250 mg tab, 500 mg tab	1	URSO	
<b>Histamine-2 (H2) Receptor Antagonists - Ulcer And Stomach Acid Drugs [Antagonistas Del Receptor De Histamina-2 (H2) - Medicamentos Para Úlceras Y Ácido Estomacal]</b>			
cimetidine 200 mg tab, 300 mg tab, 400 mg tab, 800 mg tab	1	TAGAMET	
cimetidine hcl 300 mg/5ml soln	1	TAGAMET	
famotidine 20 mg tab, 40 mg tab	1	PEPCID	
famotidine 40 mg/5ml susp	1	PEPCID	
<b>Irritable Bowel Syndrome Agents - Bowel Treatment Drugs [Agentes Para El Síndrome Del Colon Irritable - Medicamentos Para Tratamiento Del Intestino]</b>			
alosetron hcl 0.5 mg tab, 1 mg tab	1	LOTRONEX	

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]

LINZESS 145 mcg cap, 290 mcg cap, 72 mcg cap	2		PA, QL(30 / 30)
VIBERZI 100 mg tab, 75 mg tab	3		
<b>Laxatives - Drugs To Treat Constipation [Laxantes - Medicamentos Para Tratar El Estreñimiento]</b>			
<i>constulose 10 gm/15ml soln</i>	1	CONSTULOSE	
<i>enulose 10 gm/15ml soln</i>	1	CONSTULOSE	
GAVILYTE-C 240 gm soln	3		
GAVILYTE-G 236 gm soln	1		
GAVILYTE-N WITH FLAVOR PACK 420 gm soln	1		
<i>generlac 10 gm/15ml soln</i>	1	CONSTULOSE	
<i>lactulose 10 gm/15ml soln, 20 gm/30ml soln</i>	1	CONSTULOSE	
<i>lactulose encephalopathy 10 gm/15ml soln</i>	1	CONSTULOSE	
<i>lubiprostone 24 mcg cap, 8 mcg cap</i>	1	AMITIZA	QL(60 / 30)
<i>na sulfate-k sulfate-mg sulf 17.5-3.13-1.6 gm/177ml soln</i>	1	SUPREP BOWEL PREP KIT	
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl 420 gm soln</i>	1	NULYTELY	
<i>peg-3350/electrolytes 236 gm soln</i>	1	GOLYTELY	
<b>Protectants - Ulcer And Stomach Acid Drugs [Protectores - Medicamentos Para Úlceras Y Ácido Estomacal]</b>			
<i>misoprostol 100 mcg tab, 200 mcg tab</i>	1	CYTOTEC	
<i>sucralfate 1 gm tab</i>	1	CARAFATE	
<i>sucralfate 1 gm/10ml susp</i>	1	CARAFATE	
<b>Proton Pump Inhibitors - Ulcer And Stomach Acid Drugs [Inhibidores De La Bomba De Protones - Medicamentos Para Úlceras Y Ácido Estomacal]</b>			
<i>dexlansoprazole 30 mg cap dr</i>	1		ST
<i>dexlansoprazole 60 mg cap dr</i>	1	DEXILANT	ST
<i>esomeprazole magnesium 10 mg pckt, 20 mg cap dr, 20 mg pckt, 40 mg cap dr, 40 mg pckt</i>	1	NEXIUM	
<i>lansoprazole 30 mg cap dr</i>	1	PREVACID	
<i>lansoprazole 30 mg Oral Tablet Delayed Release Disintegrating</i>	1	PREVACID SOLUTAB	
<i>omeprazole 10 mg cap dr, 20 mg cap dr, 40 mg cap dr</i>	1	PRILOSEC	
<i>pantoprazole sodium 20 mg tab dr, 40 mg pckt, 40 mg tab dr</i>	1	PROTONIX	

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]

<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>oxybutynin chloride 5 mg tab</i>	1	DITROPAN	
<i>oxybutynin chloride 5 mg/5ml syr</i>	1	DITROPAN	
<i>oxybutynin chloride er 10 mg tab er 24 hr, 15 mg tab er 24 hr, 5 mg tab er 24 hr</i>	1	DITROPAN	
PHOSPHASAL 81.6 mg tab	1		
<i>solifenacin succinate 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	VESICARE	
<i>tolterodine tartrate 1 mg tab, 2 mg tab</i>	1	DETROL	
<i>tolterodine tartrate er 2 mg cap er 24 hr, 4 mg cap er 24 hr</i>	1	DETROL LA	
URETRON D/S 81.6 mg tab	1		
URIBEL 118 mg cap	1		
<i>urin ds 81.6 mg tab</i>	1		
<i>uro-mp 118 mg cap</i>	1		
<b>Benign Prostatic Hypertrophy Agents - Prostate Drugs [Agentes Para La Hipertrofia Prostática Benigna - Medicamentos Para Próstata]</b>			
<i>alfuzosin hcl er 10 mg tab er 24 hr</i>	1	UROXATRAL	
<i>doxazosin mesylate 1 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab</i>	1	CARDURA	
<i>dutasteride 0.5 mg cap</i>	1	AVODART	
<i>dutasteride-tamsulosin hcl 0.5-0.4 mg cap</i>	1	JALYN	
<i>finasteride 5 mg tab</i>	1	PROSCAR	
<i>silodosin 4 mg cap, 8 mg cap</i>	1	RAPAFLO	
<i>tadalafil 2.5 mg tab, 5 mg tab</i>	1	CIALIS	PA, SL
<i>tamsulosin hcl 0.4 mg cap</i>	1	FLOMAX	
<i>terazosin hcl 1 mg cap, 10 mg cap, 2 mg cap, 5 mg cap</i>	1	HYTRIN	
<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>	1	URECHOLINE	
ELMIRON 100 mg cap	2		
PHENAZO 200 mg tab	1		

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

<i>phenazopyridine hcl 100 mg tab, 200 mg tab</i>	1	PYRIDIUM	
<b>Phosphate Binders - Phosphate-Removing Agents [Enlazadores De Fosfato - Agentes Removedores De Fosfato]</b>			
<i>calcium acetate (phos binder) 667 mg tab</i>	1	ELIPHOS	
<i>calcium acetate (phos binder) 667 mg cap</i>	1	PHOSLO	
FOSRENOL 1000 mg pckt, 750 mg pckt	3		PA
<i>sevelamer carbonate 0.8 gm pckt, 2.4 gm pckt, 800 mg tab</i>	1	RENVELA	PA
<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>ala-cort 1 % crm</i>	1	ALA-CORT	
<i>alclometasone dipropionate 0.05 % crm, 0.05 % oint</i>	1	ACLOVATE	
<i>betamethasone dipropionate 0.05 % crm, 0.05 % oint</i>	1	DIPROSONE	
<i>betamethasone dipropionate 0.05 % lot</i>	1	DIPROSONE	
<i>betamethasone dipropionate aug 0.05 % crm, 0.05 % gel, 0.05 % oint</i>	1	DIPROLENE	
<i>betamethasone dipropionate aug 0.05 % lot</i>	1	DIPROLENE	
<i>betamethasone sod phos &amp; acet 7 (4-3) mg/ml inj susp</i>	1		
<i>betamethasone sod phos &amp; acet 6 (3-3) mg/ml inj susp</i>	1	CELESTONE SOLUSPAN	
<i>betamethasone valerate 0.1 % crm, 0.1 % oint</i>	1	BETA-VAL	
<i>betamethasone valerate 0.1 % lot</i>	1	BETA-VAL	
<i>betamethasone valerate 0.12 % foam</i>	1	LUXIQ	
<i>clobetasol prop emollient base 0.05 % crm</i>	1	TEMOVATE-E	
<i>clobetasol propionate 0.05 % ext liq, 0.05 % lot, 0.05 % shampoo</i>	1	CLOBEX	

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

<i>clobetasol propionate 0.05 % foam</i>	1	OLUX	
<i>clobetasol propionate 0.05 % gel, 0.05 % oint</i>	1	TEMOVATE	
<i>clobetasol propionate 0.05 % ext soln</i>	1	TEMOVATE	
<i>clobetasol propionate 0.05 % crm</i>	1	TEMOVATE-E	
<i>clobetasol propionate e 0.05 % crm</i>	1	TEMOVATE-E	
<i>clobetasol propionate emulsion 0.05 % foam</i>	1	OLUX-E	
<i>cortisone acetate 25 mg tab</i>	1	CORTONE	
<i>desonide 0.05 % crm, 0.05 % oint</i>	1	DESOWEN	
<i>desonide 0.05 % lot</i>	1	DESOWEN	
<i>desoximetasone 0.05 % crm, 0.05 % oint, 0.25 % crm, 0.25 % oint</i>	1	TOPICORT	
<i>dexamethasone 1 mg tab, 2 mg tab</i>	1		
<i>dexamethasone 0.5 mg/5ml soln</i>	1		
<i>dexamethasone 0.5 mg/5ml oral elix</i>	1	BAYCADRON	
<i>dexamethasone 0.5 mg tab, 0.75 mg tab, 1.5 mg tab, 4 mg tab, 6 mg tab</i>	1	DECADRON	
DEXAMETHASONE INTENSOL 1 mg/ml oral conc	3		
<i>dexamethasone sod phosphate pf 10 mg/ml inj soln</i>	1		
<i>dexamethasone sodium phosphate 100 mg/10ml inj soln, 120 mg/30ml inj soln, 20 mg/5ml inj soln, 4 mg/ml inj soln</i>	1		
<i>dexamethasone sodium phosphate 10 mg/ml inj soln</i>	1	HEXADROL	
<i>diflorasone diacetate 0.05 % crm, 0.05 % oint</i>	1	PSORCON	
<i>fludrocortisone acetate 0.1 mg tab</i>	1	FLORINEF	
<i>fluocinolone acetonide 0.01 % crm, 0.025 % crm, 0.025 % oint</i>	1	SYNALAR	
<i>fluocinolone acetonide 0.01 % ext soln</i>	1	SYNALAR	
<i>fluocinolone acetonide body 0.01 % ext oil</i>	1	DERMA-SMOOTH/FS	
<i>fluocinolone acetonide scalp 0.01 % ext oil</i>	1	DERMA-SMOOTH/FS	

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

<i>fluocinonide 0.05 % crm, 0.05 % gel, 0.05 % oint</i>	1	LIDEX	
<i>fluocinonide 0.05 % ext soln</i>	1	LIDEX	
<i>fluocinonide 0.1 % crm</i>	1	VANOS	
<i>fluocinonide emulsified base 0.05 % crm</i>	1	LIDEX-E	
<i>fluticasone propionate 0.005 % oint, 0.05 % crm</i>	1	CUTIVATE	
<i>fluticasone propionate 0.05 % lot</i>	1	CUTIVATE	
<i>halobetasol propionate 0.05 % crm, 0.05 % oint</i>	1	ULTRAVATE	
<i>hydrocortisone 1 % crm</i>	1	ALA-CORT	
<i>hydrocortisone 10 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab</i>	1	CORTEF	
<i>hydrocortisone 1 % oint, 2.5 % crm, 2.5 % oint</i>	1	HYTONE	
<i>hydrocortisone 2.5 % lot</i>	1	HYTONE	
<i>hydrocortisone butyr lipo base 0.1 % crm</i>	1	LOCOID LIPOCREAM	
<i>hydrocortisone butyrate 0.1 % crm, 0.1 % oint</i>	1	LOCOID	
<i>hydrocortisone butyrate 0.1 % ext soln, 0.1 % lot</i>	1	LOCOID	
<i>hydrocortisone valerate 0.2 % crm</i>	1	WESTCORT	
<b>KENALOG 10 mg/ml inj susp</b>	3		
<i>methylprednisolone 16 mg tab, 32 mg tab, 4 mg tab, 4 mg tab pack, 8 mg tab</i>	1	MEDROL	
<i>methylprednisolone acetate 40 mg/ml inj susp, 80 mg/ml inj susp</i>	1	DEPO-MEDROL	
<i>mometasone furoate 0.1 % crm, 0.1 % oint</i>	1	ELOCON	
<i>mometasone furoate 0.1 % ext soln</i>	1	ELOCON	
<i>prednicarbate 0.1 % oint</i>	1	DERMATOP	
<i>prednisolone 15 mg/5ml soln</i>	1	PRELONE	
<i>prednisolone sodium phosphate 25 mg/5ml soln</i>	1		
<i>prednisolone sodium phosphate 10 mg/5ml soln</i>	1	MILLIPRED	
<i>prednisolone sodium phosphate 10 mg tab disint, 15 mg tab disint, 30 mg tab disint</i>	1	ORAPRED	

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

<i>prednisolone sodium phosphate 15 mg/5ml soln</i>	1	ORAPRED	
<i>prednisolone sodium phosphate 6.7 (5 Base) mg/5ml soln</i>	1	PEDIAPRED	
<i>prednisone 1 mg tab, 10 mg (21) tab pack, 10 mg (48) tab pack, 10 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 5 mg (21) tab pack, 5 mg (48) tab pack, 5 mg tab, 50 mg tab</i>	1		
<i>prednisone 5 mg/5ml soln</i>	1		
SOLU-CORTEF 100 mg inj soln	3		
<i>triamcinolone acetonide 50 mg/ml inj susp</i>	1		
<i>triamcinolone acetonide 0.025 % oint, 0.1 % oint, 0.5 % oint</i>	1	KENALOG	
<i>triamcinolone acetonide 0.025 % lot, 0.1 % lot, 40 mg/ml inj susp</i>	1	KENALOG	
<i>triamcinolone acetonide 0.025 % crm, 0.1 % crm, 0.5 % crm</i>	1	TRIDERM	
<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>			
DDAVP RHINAL TUBE 0.01 % nasal soln	2		
<i>desmopressin ace spray refrig 0.01 % nasal soln</i>	1	MINIRIN	
<i>desmopressin acetate 0.1 mg tab, 0.2 mg tab</i>	1	DDAVP	
<i>desmopressin acetate 4 mcg/ml inj soln</i>	1	DDAVP	
<i>desmopressin acetate pf 4 mcg/ml inj soln</i>	1	DDAVP	
<i>desmopressin acetate spray 0.01 % nasal soln</i>	1	DDAVP	
STIMATE 1.5 mg/ml nasal soln	5		
<b>HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PROSTAGLANDINS) - DRUGS TO REGULATE HORMONES [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (PROSTAGLANDINAS) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS 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]

<b>Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Prostaglandins) - Hormone Replacement/Modifying Drugs [Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazo/Modificador (Prostaglandinas) - Medicamentos Para Reemplazo/Modificación De Hormonas]</b>			
<i>misoprostol 100 mcg tab, 200 mcg tab</i>	1	CYTOTEC	
<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>Anabolic Steroids - Hormone Replacement/Modifying Drugs [Esteroides Anabólicos - Medicamentos Para Reemplazo/Modificación De Hormonas]</b>			
ANADROL-50 50 mg tab	3		
<i>oxandrolone 10 mg tab, 2.5 mg tab</i>	1	OXANDRIN	
<b>Androgens - Hormone Replacement/Modifying Drugs [Andrógenos - Medicamentos Para Reemplazo/Modificación De Hormonas]</b>			
ANDRODERM 2 mg/24hr td patch 24hr, 4 mg/24hr td patch 24hr	2		
<i>danazol 100 mg cap, 200 mg cap, 50 mg cap</i>	1	DANOCRINE	
<i>testosterone 12.5 MG/ACT (1%) td gel, 20.25 MG/1.25GM (1.62%) td gel, 20.25 MG/ACT (1.62%) td gel, 25 MG/2.5GM (1%) td gel, 40.5 MG/2.5GM (1.62%) td gel, 50 MG/5GM (1%) td gel</i>	1	ANDROGEL	
<i>testosterone 30 mg/act td soln</i>	1	AXIRON	
<i>testosterone 10 MG/ACT (2%) td gel</i>	1	FORTESTA	
<i>testosterone cypionate 100 mg/ml im soln, 200 mg/ml im soln</i>	1	DEPO-TESTOSTERONE	
<i>testosterone enanthate 200 mg/ml im soln</i>	1	DELATESTRYL	
<b>Estrogens - Hormone Replacement/Modifying Drugs [Estrógenos - Medicamentos Para Reemplazo/Modificación De Hormonas]</b>			
ANGELIQ 0.25-0.5 mg tab, 0.5-1 mg tab	3		
CLIMARA PRO 0.045-0.015 mg/day tdwk patch	2		
DOTTI 0.025 mg/24hr tdbiw patch, 0.0375 mg/24hr tdbiw patch, 0.05 mg/24hr tdbiw patch, 0.075 mg/24hr tdbiw patch, 0.1 mg/24hr tdbiw patch	1		

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]

ELESTRIN 0.52 MG/0.87 GM (0.06%) td gel	3		
estradiol 0.025 mg/24hr tdwk patch, 0.0375 mg/24hr tdwk patch, 0.05 mg/24hr tdwk patch, 0.06 mg/24hr tdwk patch, 0.075 mg/24hr tdwk patch, 0.1 mg/24hr tdwk patch	1	CLIMARA	
estradiol 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab	1	ESTRACE	
estradiol 0.1 mg/gm vag crm	1	ESTRACE	
estradiol 10 mcg vag tab	1	VAGIFEM	
estradiol 0.025 mg/24hr tdbiw patch, 0.0375 mg/24hr tdbiw patch, 0.05 mg/24hr tdbiw patch, 0.075 mg/24hr tdbiw patch, 0.1 mg/24hr tdbiw patch	1	VIVELLE-DOT	
ESTRING 2 mg vag ring	3		
ESTROGEL 0.75 MG/1.25 GM (0.06%) td gel	3		
MENOSTAR 14 mcg/24hr tdwk patch	3		
PREMARIN 0.3 mg tab, 0.45 mg tab, 0.625 mg tab, 0.9 mg tab, 1.25 mg tab	2		
PREMARIN 0.625 mg/gm vag crm	2		
PREMPHASE 0.625-5 mg tab	2		
PREMPRO 0.3-1.5 mg tab, 0.45-1.5 mg tab, 0.625-2.5 mg tab, 0.625-5 mg tab	2		
YUVAFEM 10 mcg vag tab	1		
<b>Progestins - Hormone Replacement/Modifying Drugs [Progestinas - Medicamentos Para Reemplazo/Modificación De Hormonas]</b>			
medroxyprogesterone acetate 10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab	1	PROVERA	
megestrol acetate 20 mg tab, 40 mg tab	1	MEGACE	
megestrol acetate 40 mg/ml susp, 625 mg/5ml susp	1	MEGACE	
norethindrone acetate 5 mg tab	1	AYGESTIN	
progesterone 50 mg/ml im oil	1		
progesterone 100 mg cap, 200 mg cap	1	PROMETRIUM	
progesterone micronized 10 % td crm	1		

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

<b>Selective Estrogen Receptor Modifying Agents - Hormone Replacement/Modifying Drugs [Agentes Modificadores Selectivos Del Receptor De Estrógeno - Medicamentos Para Reemplazo/Modificación De Hormonas]</b>			
OSPHENA 60 mg tab	3		
<i>raloxifene hcl 60 mg tab</i>	1	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>			
ARMOUR THYROID 120 mg tab, 15 mg tab, 180 mg tab, 240 mg tab, 30 mg tab, 300 mg tab, 60 mg tab, 90 mg tab	3		
EUTHYROX 100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 25 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab	1		
LEVO-T 100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 25 mcg tab, 300 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab	3		
<i>levothyroxine sodium 100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 25 mcg tab, 300 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab</i>	1	SYNTHROID	
<i>levothyroxine sodium 100 mcg cap, 112 mcg cap, 125 mcg cap, 13 mcg cap, 137 mcg cap, 150 mcg cap, 175 mcg cap, 200 mcg cap, 25 mcg cap, 50 mcg cap, 75 mcg cap, 88 mcg cap</i>	1	TIROSINT	
LEVOXYL 100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 25 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab	3		

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

<i>liothyronine sodium 25 mcg tab, 5 mcg tab, 50 mcg tab</i>	1	CYTOMEL	
NATURE-THROID 113.75 mg tab, 130 mg tab, 146.25 mg tab, 16.25 mg tab, 162.5 mg tab, 195 mg tab, 260 mg tab, 32.5 mg tab, 325 mg tab, 48.75 mg tab, 65 mg tab, 81.25 mg tab, 97.5 mg tab	3		
NP THYROID 120 mg tab, 15 mg tab, 30 mg tab, 60 mg tab, 90 mg tab	3		
SYNTHROID 100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 25 mcg tab, 300 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab	2		
UNITHROID 100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 25 mcg tab, 300 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab	3		
WESTHROID 130 mg tab, 195 mg tab, 32.5 mg tab, 65 mg tab, 97.5 mg tab	3		
WP THYROID 113.75 mg tab, 130 mg tab, 16.25 mg tab, 32.5 mg tab, 48.75 mg tab, 65 mg tab, 81.25 mg tab, 97.5 mg tab	3		
<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	4		
<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

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]

<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>	1	DOSTINEX	
LUPRON DEPOT (1-MONTH) 3.75 mg im kit, 7.5 mg im kit	4		PA
LUPRON DEPOT (3-MONTH) 11.25 mg im kit, 22.5 mg im kit	4		PA
LUPRON DEPOT (4-MONTH) 30 mg im kit	4		PA
LUPRON DEPOT (6-MONTH) 45 mg im kit	4		PA
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) 11.25 mg im kit, 15 mg im kit, 7.5 mg im kit	4		PA
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) 11.25 mg (ped) im kit, 30 mg (ped) im kit	4		PA
ORILISSA 150 mg tab, 200 mg tab	2		PA
SYNAREL 2 mg/ml nasal soln	4		PA
<b>HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (SEX HORMONES/MODIFIERS)- DRUGS TO SUPPRESS SEX HORMONES/MODIFIERS [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/REEMPLAZO/MODIFICADOR (HORMONAS SEXUALES/MODIFICADORES) - MEDICAMENTOS PARA REGULAR LAS HORMONAS]</b>			
<b>Antiandrogens - Hormone Suppressants [Antiandrógenos - Supresores De Hormonas]</b>			
<i>abiraterone acetate 250 mg tab, 500 mg tab</i>	4	ZYTIGA	PA
<i>bicalutamide 50 mg tab</i>	1	CASODEX	
ERLEADA 60 mg tab	4		PA, QL(120 / 30)
<i>flutamide 125 mg cap</i>	1	EULEXIN	
<i>nilutamide 150 mg tab</i>	4	NILANDRON	PA
XTANDI 40 mg cap	5		PA
XTANDI 40 mg tab, 80 mg tab	5		PA
<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		

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]

**IMMUNOLOGICAL AGENTS - DRUGS THAT STIMULATE OR SUPPRESS THE IMMUNE SYSTEM [AGENTES INMUNOLÓGICOS - MEDICAMENTOS QUE ESTIMULAN O SUPRIMEN EL SISTEMA INMUNE]**

**Immune Suppressants - Immune System Drugs [Inmunosupresores - Medicamentos Para El Sistema Inmune]**

<i>azathioprine 50 mg tab</i>	1	IMURAN	SL
CIMZIA 2 X 200 mg sc kit, 2 X 200 mg/ml sc pfs kit	5		PA
CIMZIA STARTER KIT 6 X 200 mg/ml sc pfs kit	5		PA
ENBREL 25 mg sc soln	4		PA
ENBREL 25 mg/0.5ml sc soln, 25 mg/0.5ml sc soln pfs, 50 mg/ml sc soln pfs	4		PA
ENBREL MINI 50 mg/ml sc soln cart	4		PA
ENBREL SURECLICK 50 mg/ml sc soln auto-inj	4		PA
HUMIRA 10 mg/0.1ml sc pfs kit, 20 mg/0.2ml sc pfs kit, 20 mg/0.4ml sc pfs kit, 40 mg/0.4ml sc pfs kit, 40 mg/0.8ml sc pfs kit	4		PA
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START 80 MG/0.8ML & 40mg/0.4ml sc pfs kit, 80 mg/0.8ml sc pfs kit	4		PA
HUMIRA PEN 40 mg/0.4ml sc pen-inj kit, 40 mg/0.8ml sc pen-inj kit, 80 mg/0.8ml sc pen-inj kit	4		PA
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER 40 mg/0.8ml sc pen-inj kit, 80 mg/0.8ml sc pen-inj kit	4		PA
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START 40 mg/0.8ml sc pen-inj kit	4		PA
HUMIRA PEN-PSOR/UEVIT STARTER 80 MG/0.8ML & 40mg/0.4ml sc pen-inj kit	4		PA
<i>methotrexate 2.5 mg tab</i>	1		
<i>methotrexate sodium 2.5 mg tab</i>	1		
<i>methotrexate sodium 1 gm inj soln</i>	4		SL
<i>methotrexate sodium 250 mg/10ml inj soln, 50 mg/2ml inj soln</i>	4		SL

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

<i>methotrexate sodium (pf) 1 gm/40ml inj soln, 250 mg/10ml inj soln, 50 mg/2ml inj soln</i>	4		SL
<i>mycophenolate mofetil 250 mg cap, 500 mg tab</i>	1	CELLCEPT	SL
<i>mycophenolate mofetil 200 mg/ml susp</i>	1	CELLCEPT	SL
OLUMIANT 2 mg tab	5		PA
ORENCIA 250 mg iv soln	4		PA
ORENCIA 125 mg/ml sc soln pfs, 50 mg/0.4ml sc soln pfs, 87.5 mg/0.7ml sc soln pfs	4		PA
ORENCIA CLICKJECT 125 mg/ml sc soln auto-inj	4		PA
RINVOQ 15 mg tab er 24 hr	4		PA
XATMEP 2.5 mg/ml soln	5		PA
XELJANZ 10 mg tab, 5 mg tab	4		PA
XELJANZ 1 mg/ml soln	4		PA
XELJANZ XR 11 mg tab er 24 hr, 22 mg tab er 24 hr	4		PA
<b>Immunomodulators - Immune System Drugs [Inmunomoduladores - Medicamentos Para El Sistema Inmune]</b>			
ACTEMRA 162 mg/0.9ml sc soln pfs, 200 mg/10ml iv soln, 400 mg/20ml iv soln, 80 mg/4ml iv soln	5		PA
ACTEMRA ACTPEN 162 mg/0.9ml sc soln auto-inj	5		PA
ENTYVIO 300 mg iv soln	5		PA
<i>leflunomide 10 mg tab, 20 mg tab</i>	1	ARAVA	
<i>lenalidomide 25 mg cap</i>	4	REVLIMID	PA
<i>lenalidomide 10 mg cap, 15 mg cap, 5 mg cap</i>	4	REVLIMID	PA
REVLIMID 25 mg cap	5		PA
REVLIMID 10 mg cap, 15 mg cap, 2.5 mg cap, 20 mg cap, 5 mg cap	5		PA
RIDAURA 3 mg cap	3		PA
<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>	1	COLAZAL	
<i>mesalamine 800 mg tab dr</i>	1	ASACOL HD	

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

<i>mesalamine 1000 mg rect supp</i>	1	CANASA	
<i>mesalamine 400 mg cap dr</i>	1	DELZICOL	
<i>mesalamine 1.2 gm tab dr</i>	1	LIALDA	
<i>mesalamine 4 gm rect enema</i>	1	ROWASA	
<i>mesalamine er 0.375 gm cap er 24 hr</i>	1	APRISO	
<i>mesalamine er 500 mg cap er</i>	1	PENTASA	
<i>mesalamine-cleanser 4 gm rect kit</i>	1	ROWASA	
PENTASA 250 mg cap er	3		
<b>Glucocorticoids - Drugs To Treat Inflammation [Glucocorticoides - Medicamentos Para Tratar Inflamación]</b>			
<i>budesonide 3 mg cap dr prt</i>	1	ENTOCORT	PA
<i>budesonide er 9 mg tab er 24 hr</i>	1	UCERIS	
<i>hydrocortisone 100 mg/60ml rect enema</i>	1	CORTENEMA	
<i>prednisone 1 mg tab, 10 mg (21) tab pack, 10 mg (48) tab pack, 10 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 5 mg (21) tab pack, 5 mg (48) tab pack, 5 mg tab, 50 mg tab</i>	1		
UCERIS 2 mg/act rect foam	3		
<b>Sulfonamides - Antibiotics [Sulfonamidas - Antibióticos]</b>			
<i>sulfasalazine 500 mg tab, 500 mg tab dr</i>	1	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, 35 mg tab, 5 mg tab, 70 mg tab</i>	1	FOSAMAX	
<i>alendronate sodium 70 mg/75ml soln</i>	1	FOSAMAX	
BINOSTO 70 mg tab eff	3		
<i>calcitonin (salmon) 200 unit/act nasal soln, 200 unit/ml inj soln</i>	1	MIACALCIN	
<i>calcitriol 1 mcg/ml iv soln</i>	1	CALCIJEX	
<i>calcitriol 0.25 mcg cap, 0.5 mcg cap</i>	1	ROCALTROL	
<i>calcitriol 1 mcg/ml soln</i>	1	ROCALTROL	
<i>doxercalciferol 0.5 mcg cap, 1 mcg cap, 2.5 mcg cap</i>	1	HECTOROL	PA

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]

FORTEO 600 mcg/2.4ml sc soln pen-inj	4		PA
FOSAMAX PLUS D 70-2800 mg-unit tab, 70-5600 mg-unit tab	3		
<i>ibandronate sodium 150 mg tab</i>	1	BONIVA	
<i>ibandronate sodium 3 mg/3ml iv soln</i>	4	BONIVA	PA
<i>paricalcitol 1 mcg cap, 2 mcg cap, 4 mcg cap</i>	1	ZEMPLAR	PA
<i>paricalcitol 2 mcg/ml iv soln, 5 mcg/ml iv soln</i>	1	ZEMPLAR	PA
PROLIA 60 mg/ml sc soln pfs	5		PA
<i>risedronate sodium 150 mg tab, 30 mg tab, 35 mg tab, 5 mg tab</i>	1	ACTONEL	
<i>risedronate sodium 35 mg tab dr</i>	1	ATELVIA	
TYMLOS 3120 mcg/1.56ml sc soln pen-inj	4		PA
<i>zoledronic acid 5 mg/100ml iv soln</i>	4	RECLAST	PA
<b>OPHTHALMIC AGENTS - DRUGS TO TREAT EYE CONDITIONS [AGENTES OFTÁLMICOS - MEDICAMENTOS PARA TRATAR CONDICIONES DE LOS OJOS]</b>			
<b>Ophthalmic Prostaglandin And Prostanoid Analogs - Glaucoma Drugs [Análogos Oftálmicos De Prostaglandinas Y Prostanoidas - Medicamentos Para Glaucoma]</b>			
<i>bimatoprost 0.03 % ophth soln</i>	1	LUMIGAN	
<i>latanoprost 0.005 % ophth soln</i>	1	XALATAN	
LUMIGAN 0.01 % ophth soln	2		
<i>travoprost (bak free) 0.004 % ophth soln</i>	1	TRAVATAN	
<b>Ophthalmic Agents, Other - Miscellaneous Eye Drugs [Agentes Oftálmicos, Otros - Medicamentos Misceláneos Para Los Ojos]</b>			
<i>ak-poly-bac 500-10000 unit/gm ophth oint</i>	1	POLYSPORIN	
<i>atropine sulfate 1 % ophth soln</i>	1	ISOPTO ATROPINE	
<i>bacitracin-polymyxin b 500-10000 unit/gm ophth oint</i>	1	POLYSPORIN	
<i>cyclosporine 0.05 % ophth emul</i>	1	RESTASIS	PA
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx 3.5-400-10000 ophth oint, 5-400-10000 ophth oint</i>	1	NEOSPORIN	
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin 1.75-10000-.025 ophth soln</i>	1	NEOSPORIN	
NEO-POLYCIN 3.5-400-10000 ophth oint	1		

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]

POLYCIN 500-10000 unit/gm ophth oint	1		
<i>polymyxin b-trimethoprim 10000-0.1 unit/ml-% ophth soln</i>	1	POLYTRIM	
RHOPRESSA 0.02 % ophth soln	3		
ROCKLATAN 0.02-0.005 % ophth soln	3		
XIIDRA 5 % ophth soln	2		PA
<b>Ophthalmic Anti-Allergy Agents - Allergy, Infection And Inflammation Drugs [Agentes Oftálmicos Antialérgicos - Medicamentos Para Alergia, Infección E Inflamación]</b>			
ALOCRIL 2 % ophth soln	3		
<i>azelastine hcl 0.05 % ophth soln</i>	1	OPTIVAR	
<i>bepotastine besilate 1.5 % ophth soln</i>	1	BEPREVE	
<i>cromolyn sodium 4 % ophth soln</i>	1	OPTICROM	
<i>dexamethasone sodium phosphate 0.1 % ophth soln</i>	1	MAXIDEX	
<i>olopatadine hcl 0.1 % ophth soln, 0.2 % ophth soln</i>	1	PATADAY	
<b>Ophthalmic Anti-Inflammatories - Allergy, Infection And Inflammation Drugs [Antiinflamatorios Oftálmicos - Medicamentos Para Alergia, Infección E Inflamación]</b>			
ALREX 0.2 % ophth susp	3		
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc 1 % ophth oint</i>	1	CORTISPORIN	
<i>bromfenac sodium (once-daily) 0.09 % ophth soln</i>	1	BROMDAY	
<i>dexamethasone sodium phosphate 0.1 % ophth soln</i>	1	MAXIDEX	
<i>diclofenac sodium 0.1 % ophth soln</i>	1	VOLTAREN	
<i>difluprednate 0.05 % ophth emul</i>	1	DUREZOL	
<i>fluorometholone 0.1 % ophth susp</i>	1	FML	
FML 0.1 % ophth oint	2		
<i>ketorolac tromethamine 0.4 % ophth soln, 0.5 % ophth soln</i>	1	ACULAR LS	
LOTEMAX 0.5 % ophth oint	3		
<i>loteprednol etabonate 0.5 % ophth gel</i>	1	LOTEMAX	
MAXIDEX 0.1 % ophth susp	3		
<i>neomycin-polymyxin-dexameth 3.5-10000-0.1 ophth oint</i>	1	MAXITROL	
<i>neomycin-polymyxin-dexameth 3.5-10000-0.1 ophth susp</i>	1	MAXITROL	

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

<i>neomycin-polymyxin-hc 3.5-10000-1 ophth susp</i>	1	CORTISPORIN	
NEO-POLYCIN HC 1 % ophth oint	1		
<i>prednisolone acetate 1 % ophth susp</i>	1	PRED FORTE	
<i>prednisolone acetate p-f 1 % ophth susp</i>	3	PRED FORTE	
<i>prednisolone sodium phosphate 1 % ophth soln</i>	1		
PROLENSA 0.07 % ophth soln	2		
<i>sulfacetamide-prednisolone 10-0.23 % ophth soln</i>	1	VASOCIDIN	
TOBRADEX 0.3-0.1 % ophth oint	3		
<i>tobramycin-dexamethasone 0.3-0.1 % ophth susp</i>	1	TOBRADEX	
<b>Ophthalmic Antiglaucoma Agents - Glaucoma Drugs [Agentes Oftálmicos Antiglaucoma - Medicamentos Para Glaucoma]</b>			
ALPHAGAN P 0.1 % ophth soln	2		
<i>brimonidine tartrate 0.15 % ophth soln, 0.2 % ophth soln</i>	1	ALPHAGAN	
<i>brimonidine tartrate-timolol 0.2-0.5 % ophth soln</i>	1	COMBIGAN	
<i>brinzolamide 1 % ophth susp</i>	1	AZOPT	
<i>carteolol hcl 1 % ophth soln</i>	1	OCUPRESS	
<i>dorzolamide hcl 2 % ophth soln</i>	1	TRUSOPT	
<i>dorzolamide hcl-timolol mal 22.3-6.8 mg/ml ophth soln</i>	1	COSOPT	
<i>dorzolamide hcl-timolol mal pf 2-0.5 % ophth soln</i>	1	COSOPT	
<i>levobunolol hcl 0.5 % ophth soln</i>	1	BETAGAN	
<i>pilocarpine hcl 1 % ophth soln, 2 % ophth soln</i>	1	ISOPTO CARPINE	
<i>timolol maleate 0.25 % ophth soln, 0.5 % ophth soln</i>	1	TIMOPTIC	
<i>timolol maleate 0.25 % ophth gfs, 0.5 % ophth gfs</i>	1	TIMOPTIC XE	
<i>timolol maleate (once-daily) 0.5 % ophth soln</i>	1	ISTALOL	
<b>Ophthalmic Antibiotics - Drugs To Treat Eye Infections [Antibióticos Oftálmicos - Medicamentos Para Tratar Infecciones De Los Ojos]</b>			
AZASITE 1 % ophth soln	3		
CILOXAN 0.3 % ophth oint	3		
<i>ciprofloxacin hcl 0.3 % ophth soln</i>	1	CILOXAN	

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

<i>erythromycin 5 mg/gm ophth oint</i>	1	ILOTYCIN	
<i>gatifloxacin 0.5 % ophth soln</i>	1	ZYMAXID	
GENTAK 0.3 % ophth oint	3		
<i>gentamicin sulfate 0.3 % ophth soln</i>	1	GARAMYCIN	
<i>levofloxacin 0.5 % ophth soln</i>	1	QUIXIN	
<i>moxifloxacin hcl 0.5 % ophth soln</i>	1	VIGAMOX	
<i>moxifloxacin hcl (2x day) 0.5 % ophth soln</i>	1	MOXEZA	
<i>ofloxacin 0.3 % ophth soln</i>	1	OCUFLOX	
<i>tobramycin 0.3 % ophth soln</i>	1	TOBREX	
TOBREX 0.3 % ophth oint	3		
<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>	1	VOSOL	
CIPRO HC 0.2-1 % otic susp	3		
<i>ciprofloxacin hcl 0.2 % otic soln</i>	1	CETRAXAL	
<i>ciprofloxacin-dexamethasone 0.3-0.1 % otic susp</i>	1	CIPRODEX	
FLAC 0.01 % otic oil	1		
<i>fluocinolone acetonide 0.01 % otic oil</i>	1	DERMOTIC	
<i>hydrocortisone-acetic acid 1-2 % otic soln</i>	1	VOSOL HC	
<i>neomycin-polymyxin-hc 1 % otic soln, 3.5-10000-1 otic soln, 3.5-10000-1 otic susp</i>	1	CORTISPORIN	
<i>ofloxacin 0.3 % otic soln</i>	1	FLOXIN	
<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>Anti-Inflammatories, Inhaled Corticosteroids - Asthma/Lung Drugs [Antiinflamatorios, Corticosteroides Inhalados - Medicamentos Para Asma/Pulmón]</b>			
ARNUIITY ELLIPTA 100 mcg/act inh aer pwdr br act, 200 mcg/act inh aer pwdr br act, 50 mcg/act inh aer pwdr br act	2		QL(30 / 30)
<i>budesonide 0.25 mg/2ml inh susp, 0.5 mg/2ml inh susp, 1 mg/2ml inh susp</i>	1	PULMICORT	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]

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

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]

zafirlukast 10 mg tab, 20 mg tab	1	ACCOLATE	
<b>Bronchodilators, Anticholinergic - Asthma/Lung Drugs [Broncodilatadores, Anticolinérgicos - Medicamentos Para Asma/Pulmón]</b>			
ATROVENT HFA 17 mcg/act inh aer soln	3		QL(12.9 / 30)
COMBIVENT RESPIMAT 20-100 mcg/act inh aer soln	2		QL(4 / 30)
ipratropium bromide 0.03 % nasal soln, 0.06 % nasal soln	1	ATROVENT	
ipratropium bromide 0.02 % inh soln	1	ATROVENT	QL(360 / 30)
ipratropium-albuterol 0.5-2.5 (3) mg/3ml inh soln	1	DUONEB	QL(360 / 30)
SPIRIVA RESPIMAT 1.25 mcg/act inh aer soln, 2.5 mcg/act inh aer soln	2		QL(4 / 30)
<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	2		
roflumilast 250 mcg tab, 500 mcg tab	1	DALIRESP	PA
THEO-24 100 mg cap er 24 hr, 200 mg cap er 24 hr, 300 mg cap er 24 hr, 400 mg cap er 24 hr	3		
theophylline 80 mg/15ml oral elix, 80 mg/15ml soln	1		
theophylline er 300 mg tab er 12 hr, 450 mg tab er 12 hr	1	THEO-DUR	
theophylline er 400 mg tab er 24 hr, 600 mg tab er 24 hr	1	UNIPHYL	
<b>Bronchodilators, Sympathomimetic - Asthma/Lung Drugs [Broncodilatadores, Simpatomiméticos - Medicamentos Para Asma/Pulmón]</b>			
albuterol sulfate 0.63 mg/3ml inh neb soln, 1.25 mg/3ml inh neb soln	1	ACCUNEB	QL(540 / 30)
albuterol sulfate 2 mg tab, 4 mg tab	1	PROVENTIL	
albuterol sulfate 2 mg/5ml syr	1	PROVENTIL	
albuterol sulfate (5 MG/ML) 0.5% inh neb soln	1	PROVENTIL	QL(60 / 30)
albuterol sulfate (2.5 MG/3ML) 0.083% inh neb soln	1	PROVENTIL	QL(540 / 30)
albuterol sulfate hfa 108 (90 Base) mcg/act inh aer soln	1	PROAIR HFA	QL(17 / 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]

AUVI-Q 0.1 mg/0.1ml inj soln auto-inj	3		QL(2 / 365)
epinephrine 0.15 mg/0.15ml inj soln auto-inj, 0.3 mg/0.3ml inj soln auto-inj	1	ADRENACLICK	QL(2 / 365)
epinephrine 0.15 mg/0.3ml inj soln auto-inj	1	EPIPEN JR	QL(2 / 365)
levalbuterol hcl 1.25 mg/0.5ml inh neb soln	1	XOPENEX	QL(60 / 30)
levalbuterol hcl 0.31 mg/3ml inh neb soln, 0.63 mg/3ml inh neb soln, 1.25 mg/3ml inh neb soln	1	XOPENEX	QL(252 / 28)
SEREVENT DISKUS 50 mcg/act inh aer pwdr br act	2		QL(60 / 30)
STRIVERDI RESPIMAT 2.5 mcg/act inh aer soln	3		QL(4 / 30)
TRELEGY ELLIPTA 200-62.5-25 mcg/act inh aer pwdr br act	2		QL(60 / 30)
<b>Mast Cell Stabilizers - Drugs For The Lungs [Estabilizadores De Los Mastocitos - Medicamentos Para Los Pulmones]</b>			
cromolyn sodium 20 mg/2ml inh neb soln	1	INTAL	QL(240 / 30)
<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	4		PA
ambrisentan 10 mg tab, 5 mg tab	4	LETAIRIS	PA
OPSUMIT 10 mg tab	4		PA
sildenafil citrate 20 mg tab	4	REVATIO	PA
tadalafil (pah) 20 mg tab	4	ADCIRCA	PA
<b>Respiratory Tract Agents, Other - Asthma/Lung Drugs [Agentes Del Tracto Respiratorio, Otros - Medicamentos Para Asma/Pulmón]</b>			
acetylcysteine 10 % inh soln, 20 % inh soln	1	MUCOMYST	
ADVAIR HFA 115-21 mcg/act inh aer, 230-21 mcg/act inh aer, 45-21 mcg/act inh aer	2		QL(12 / 30)
ANORO ELLIPTA 62.5-25 mcg/act inh aer pwdr br act	2		QL(60 / 30)
benzonatate 100 mg cap, 200 mg cap	1	TESSALON	
benzonatate 150 mg cap	1	ZONATUSS	
CLARINEX-D 12 HOUR 2.5-120 mg tab er 12 hr	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]

<i>fluticasone-salmeterol 100-50 mcg/act inh aer pwr br act, 250-50 mcg/act inh aer pwr br act, 500-50 mcg/act inh aer pwr br act</i>	1	ADVAIR DISKUS	QL(60 / 30)
GILPHEX TR 10-388 mg tab	3		
GILTUSS TR 10-28-388 mg tab	3		
<i>hydrocod poli-chlorphe poli er 10-8 mg/5ml susp er</i>	1	TUSSIONEX PENNKINETIC ER	
<i>hydromet 5-1.5 mg/5ml soln</i>	1	HYCODAN	
HYPERSAL 3.5 % inh neb soln	3		
NEBUSAL 3 % inh neb soln	1		
NEBUSAL 6 % inh neb soln	3		
NEOTUSS PLUS 7.5-4-30 mg/5ml liq	3		
<i>promethazine-codeine 6.25-10 mg/5ml soln, 6.25-10 mg/5ml syr</i>	1		AL
<i>promethazine-dm 6.25-15 mg/5ml syr</i>	1		
<i>pseudoeph-bromphen-dm 30-2-10 mg/5ml syr</i>	1		
<i>sodium chloride 0.9 % inh neb soln, 3 % inh neb soln</i>	1		
<i>sodium chloride 7 % inh neb soln</i>	1	HYPERSAL	
STIOLTO RESPIMAT 2.5-2.5 mcg/act inh aer soln	2		QL(4 / 30)
TRELEGY ELLIPTA 100-62.5-25 mcg/act inh aer pwr br act	2		QL(60 / 30)
WIXELA INHUB 100-50 mcg/act inh aer pwr br act, 250-50 mcg/act inh aer pwr br act, 500-50 mcg/act inh aer pwr br act	1		QL(60 / 30)
<b>Cystic Fibrosis Agents - Drugs To Treat Cystic Fibrosis [Agentes Para La Fibrosis Quística - Medicamentos Para Tratar La Fibrosis Quística]</b>			
PULMOZYME 2.5 mg/2.5ml inh soln	5		PA
<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 Musculoqueléticos - Medicamentos Para Dolor Muscular Y Espasmo]</b>			
<i>carisoprodol 250 mg tab, 350 mg tab</i>	1	SOMA	
<i>chlorzoxazone 500 mg tab</i>	1	PARAFON FORTE	

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

<i>cyclobenzaprine hcl 7.5 mg tab</i>	1	FEXMID	
<i>cyclobenzaprine hcl 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	FLEXERIL	
<i>metaxalone 400 mg tab, 800 mg tab</i>	1	SKELAXIN	
<i>methocarbamol 500 mg tab, 750 mg tab</i>	1	ROBAXIN	
<i>orphenadrine citrate er 100 mg tab er 12 hr</i>	1	NORFLEX	
<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>	1	LUNESTA	
<i>flurazepam hcl 15 mg cap, 30 mg cap</i>	1	DALMANE	
<i>temazepam 15 mg cap, 30 mg cap, 7.5 mg cap</i>	1	RESTORIL	
<i>zaleplon 10 mg cap, 5 mg cap</i>	1	SONATA	
<i>zolpidem tartrate 10 mg tab, 5 mg tab</i>	1	AMBIEN	
<i>zolpidem tartrate er 12.5 mg tab er, 6.25 mg tab er</i>	1	AMBIEN CR	
<b>Sleep Disorders, Other - Drugs For Sleeping [Desórdenes Del Sueño, Otros - Medicamentos Para Dormir]</b>			
<i>BELSOMRA 10 mg tab, 15 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab</i>	3		ST
<i>doxepin hcl 3 mg tab, 6 mg tab</i>	1	SILENOR	
<i>modafinil 100 mg tab, 200 mg tab</i>	1	PROVIGIL	PA, SL
<i>ramelteon 8 mg tab</i>	1	ROZEREM	
<b>THERAPEUTIC NUTRIENTS/MINERALS/ELECTROLYTES [NUTRIENTES TERAPÉUTICOS/MINERALES/ELECTROLITO]</b>			
<b>Electrolyte/Mineral/Metal Modifiers [Reemplazo De Electrolitos/Minerales - Medicamentos Para Deficiencia De Vitaminas, Minerales Y Fluidos Corporales]</b>			
<i>CHEMET 100 mg cap</i>	3		
<i>deferasirox 180 mg tab, 360 mg tab, 90 mg tab</i>	4	JADENU	PA
<i>deferasirox granules 180 mg pckt, 360 mg pckt, 90 mg pckt</i>	4	JADENU SPRINKLE	PA
<i>deferiprone 500 mg tab</i>	4	FERRIPROX	PA
<i>FERRIPROX 100 mg/ml soln</i>	5		PA
<i>KIONEX 15 gm/60ml susp</i>	1		

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

<i>sodium polystyrene sulfonate oral pwr</i>	1	KAYEXALATE	
<i>sodium polystyrene sulfonate 15 gm/60ml susp</i>	1	SPS	
SPS 15 gm/60ml susp	3		
VELTASSA 16.8 gm pckt, 25.2 gm pckt, 8.4 gm pckt	5		PA
<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>b-12 compliance injection 1000 mcg/ml inj kit</i>	3		
<i>cyanocobalamin 1000 mcg/ml inj soln</i>	1		
<i>folic acid 5 mg/ml inj soln</i>	1		
<i>folic acid 1 mg tab</i>	1		
INFED 50 mg/ml inj soln	3		PA
KLOR-CON 20 meq pckt, 8 meq tab er	1		
KLOR-CON 10 10 meq tab er	1		
KLOR-CON M10 10 meq tab er	1		
KLOR-CON M15 15 meq tab er	1		
KLOR-CON M20 20 meq tab er	1		
KLOR-CON SPRINKLE 10 meq cap er, 8 meq cap er	1		
<i>na ferric gluc cplx in sucrose 12.5 mg/ml iv soln</i>	1	FERRLECIT	
PHOSPHA 250 NEUTRAL 155-852-130 mg tab	1		
<i>phosphorous 155-852-130 mg tab</i>	1		
PHOSPHO-TRIN 250 NEUTRAL 155-852-130 mg tab	1		
<i>potassium chloride 20 meq pckt</i>	1		
<i>potassium chloride 20 MEQ/15ML (10%) soln, 40 MEQ/15ML (20%) soln</i>	1	K-SOL	
<i>potassium chloride crys er 10 meq tab er</i>	1		
<i>potassium chloride crys er 15 meq tab er, 20 meq tab er</i>	1	KLOR-CON	
<i>potassium chloride er 20 meq tab er</i>	1	K-TAB	

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

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

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

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

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

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

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

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

WIDE-SEAL DIAPHRAGM 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)
<b>Emergency Contraceptive (Anticonceptivo de Emergencia)</b>	
AFTERA 1.5 MG ORAL TABLET	
ECONTRA EZ ORAL TABLET 1.5 MG	
ECONTRA ONE-STEP ORAL TABLET 1.5 MG	
levonorgestrel oral tablet 1.5 mg	
MY CHOICE ORAL TABLET 1.5MG	
MY WAY ORAL TABLET 1.5 MG	
NEW DAY ORAL TABLET 1.5 MG	
OPCICON ONE-STEP ORAL TABLET 1.5 MG	
OPTION 2 ORAL TABLET 1.5 MG	
REACT ORAL TABLET 1.5 MG	
TAKE ACTION ORAL TABLET 1.5 MG	
<b>Female Condom (Condón Femenino)</b>	
FC FEMALE CONDOM MISCELLANEOUS	
FC2 FEMALE CONDOM MISCELLANEOUS	
<b>Injection (Inyección)</b>	
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)
<b>Intrauterine Device with Progestin (Dispositivo Intrauterino con Progestina)</b>	
MIRENA INTRAUTERINE DEVICE 20MCG/24HR (52MG)	QL (1EA per 2920 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]

<b>Oral Contraceptive (Combined Pill) [Anticonceptivos Orales (Píldora Combinada)]</b>	
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)
BLISOVI 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	QL (28 tablets per 28 days)
BLISOVI FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
BLISOVI FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
CAMRESE LO ORAL TABLET 0.10-0.02 & 0.01 MG	QL (28 tablets per 28 days)
CHATEAL ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
CHATEAL EQ ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
CRYSSELLE-28 ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
CYRED ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
CYRED EQ ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
DELYLA 0.1-20 MG-MCG TAB	QL (28 tablets per 28 days)
desogestrel -ethinyl estradiol oral tablet 0.15-30 mg-mcg	QL (28 tablets per 28 days)
desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	QL (28 tablets per 28 days)
drospirenone -ethinyl estradiol-levomefolate oral tablet 3-0.02-0.451 mg	QL (28 tablets per 28 days)

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]

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)
KARIVA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	QL (28 tablets per 28 days)
KURVELO ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
LARIN 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	QL (28 tablets per 28 days)
LARIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
LARIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
LARISSIA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
LAYOLIS FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.8-25 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)

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]

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

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]

norethin ace-eth estrad-fe oral tablet chewable 1.5-20 mg-mcg(24)	QL (28 tablets per 28 days)
norethindrone acet-ethinyl est oral tablet 1-20 mg-mcg(24)	QL (28 tablets per 28 days)
norethin-eth estradiol-fe oral tablet chewable 0.8-25 mg-mcg	QL (28 tablets per 28 days)
norgestimate - ethinyl estradiol oral tablet 0.25-35 mg-mcg	QL (28 tablets per 28 days)
norgestim-eth estrad triphasic oral tablet 0.18/0.215/0.25 MG-35 mcg	QL (28 tablets per 28 days)
NORTREL ORAL TABLET 0.5/35 (28) 0.5-35 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
NORTREL ORAL TABLET 1/35 (21) 1-35 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
NORTREL ORAL TABLET 1/35 (28) 1-35 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
OCELLA ORAL TABLET 3-0.03 MG	QL (28 tablets per 28 days)
ORSYTHIA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
PIMTREA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	QL (28 tablets per 28 days)
PIRMELLA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
PORTIA-28 ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
RECLIPSEN ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
SIMLIYA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	QL (28 tablets per 28 days)
SPRINTEC ORAL TABLET 28 0.25-35 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
SRONYX ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
SYEDA ORAL TABLET 3-0.03 MG	QL (28 tablets per 28 days)
TARINA 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	QL (28 tablets per 28 days)
TARINA FE 1/20 EQ ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
TARINA FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	QL (28 tablets per 28 days)
TRI FEMYNOR ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	QL (28 tablets per 28 days)
TRI-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	QL (28 tablets per 28 days)
TRI-LINYAH ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	QL (28 tablets per 28 days)
TRI-LO-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	QL (28 tablets per 28 days)

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

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]

<b>Oral Contraceptive (Progestin Only) [Anticonceptivos Orales (Minipildora Sólo Progestina)]</b>	
CAMILA ORAL TABLET 0.35MG	QL (28 tablets per 28 days)
ERRIN ORAL TABLET 0.35MG	QL (28 tablets per 28 days)
HEATHER ORAL TABLET 0.35MG	QL (28 tablets per 28 days)
norethindrone oral tablet 0.35 mg	QL (28 tablets per 28 days)
NORLYDA ORAL TABLET 0.35MG	QL (28 tablets per 28 days)
SHAROBEL ORAL TABLET 0.35MG	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>	
FLUORITAB ORAL SOLUTION 0.275 (0.125 F) MG/DROP	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]

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>	
Dyslipidemics, HMG-CoA Reductase Inhibitors (Dislipidémicos, Inhibidores de la Reductasa de HMG-CoA)	
atorvastatin calcium oral tablet 10mg, 20mg	AL (For patients greater than or equal to 40 years up to less than or equal to 75 years)
fluvastatin sodium oral capsule 20mg, 40mg	AL (For patients greater than or equal to 40 years up to less than or equal to 75 years)

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]

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>	
Smoking Cessation Medications (Medicamentos para Dejar de Fumar)	
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>	
Laxatives (Laxantes)	
gavilyte-c oral solution reconstituted 240 GM	AL (patients greater than or equal to 50 years up to less than or equal to 75 years); SL (gastroenterologist); covers only Rx products; QL (2 packets per 365 days)
gavilyte-g oral solution reconstituted 236 GM	AL (patients greater than or equal to 50 years up to less than or equal to 75 years); SL (gastroenterologist); covers only Rx products; QL (2 packets per 365 days)
gavilyte-n oral solution reconstituted 420 GM	AL (patients greater than or equal to 50 years up to less than or equal to 75 years); SL (gastroenterologist); covers only Rx products; QL (2 packets per 365 days)
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl oral solution 420 gm	AL (patients greater than or equal to 50 years up to less than or equal to 75 years); SL (gastroenterologist); covers only Rx products; QL (2 bottles per 365 days)

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/ electrolytes oral solution reconstituted 236 gm	AL (patients greater than or equal to 50 years up to less than or equal to 75 years); SL (gastroenterologist); covers only Rx products; QL (2 bottles per 365 days)
---	---

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

**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]
<b>OVER THE COUNTER (OTC) COVERED DRUG LIST</b> (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)	
<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
<i>omeprazole 20 mg tab dr</i>	PRIOSEC
<i>omeprazole magnesium 20.6 (20 Base) mg cap dr</i>	PRIOSEC
<b>OPHTHALMIC AGENTS [AGENTES OFTÁLMICOS]</b>	
<b>Ophthalmic Anti-allergy Agents [Agentes Oftálmicos Antialérgicos]</b>	
<i>ALAWAY 0.025 % ophth soln</i>	
<i>ketotifen fumarate 0.025 % ophth soln</i>	ZADITOR
<b>RESPIRATORY TRACT/PULMONARY AGENTS [AGENTES PARA EL TRACTO RESPIRATORIO/PULMONAR]</b>	
<b>Antihistamines [Antihistamínicos]</b>	
<i>cetirizine hcl 10 mg tab, 10 mg tab chew, 5 mg tab, 5 mg tab chew</i>	ZYRTEC
<i>cetirizine hcl allergy child 5 mg/5ml soln</i>	ZYRTEC
<i>cetirizine hcl childrens 1 mg/ml soln</i>	ZYRTEC
<i>fexofenadine hcl 180 mg tab, 60 mg tab</i>	ALLEGRA
<i>fexofenadine hcl childrens 30 mg/5ml susp</i>	ALLEGRA CHILDREN
<i>levocetirizine dihydrochloride 5 mg tab</i>	XYZAL
<i>loratadine 10 mg cap, 10 mg tab</i>	CLARITIN
<i>loratadine childrens 5 mg/5ml soln, 5 mg/5ml syr</i>	CLARITIN CHILDREN
<b>Anti-Inflammatories, Inhaled Corticosteroids [Antiinflamatorios, Corticoesteroides Inhalados]</b>	
<i>budesonide 32 mcg/act nasal susp</i>	RHINOCORT
<i>fluticasone propionate 50 mcg/act nasal susp</i>	FLONASE
<i>triamcinolone acetonide 55 mcg/act nasal aer</i>	NASACORT
<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>	

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

<i>aspirin-dipyridamole er</i> .....	58	<i>benazepril hcl</i> .....	59
<i>atazanavir sulfate</i> .....	49	<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i> .....	63
<i>atenolol</i> .....	60	<i>benzonatate</i> .....	94, 95
<i>atenolol-chlorthalidone</i> .....	62	<i>benzoyl peroxide-erythromycin</i> .....	70
<i>atomoxetine hcl</i> .....	67	<i>benztropine mesylate</i> .....	43
atorvastatin .....	107	<i>bepotastine besilate</i> .....	89
<i>atorvastatin calcium</i> .....	65	<i>betaine</i> .....	72
<i>atovaquone</i> .....	43	<i>betamethasone dipropionate</i> .....	77
<i>atovaquone-proguanil hcl</i> .....	43	<i>betamethasone dipropionate aug</i> .....	77
<i>atropine sulfate</i> .....	89	<i>betamethasone sod phos &amp; acet</i> .....	77
ATROVENT HFA .....	93	<i>betamethasone valerate</i> .....	77
AUBRA .....	100	BETASERON .....	68
AUBRA EQ .....	100	<i>betaxolol hcl</i> .....	60
AUROVELA 24 FE .....	101	<i>bethanechol chloride</i> .....	76
AUROVELA FE 1.5/30 .....	101	<i>bexarotene</i> .....	42
AUROVELA FE 1/20 .....	101	<i>bicalutamide</i> .....	85
AUVI-Q .....	94	BICILLIN L-A .....	28
AVAR CLEANSER.....	70	BIKTARVY .....	50
AVEENO SUNSCREEN.....	113	<i>bimatoprost</i> .....	88
AVIANE.....	101	BINOSTO .....	88
AVITA .....	70	<i>bisoprolol fumarate</i> .....	60
AVONEX PEN.....	68	<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i> .....	63
AVONEX PREFILLED .....	68	BLISOVI 24 FE.....	101
AYUNA .....	101	BLISOVI FE 1.5/30.....	101
AZASITE .....	91	BLISOVI FE 1/20.....	101
<i>azathioprine</i> .....	85	BOSULIF .....	41
<i>azelaic acid</i> .....	70	<i>bp 10-1</i> .....	70
<i>azelastine hcl</i> .....	89, 92	<i>brimonidine tartrate</i> .....	70, 90
<i>azelastine-fluticasone</i> .....	92	<i>brimonidine tartrate-timolol</i> .....	90
AZELEX .....	70	<i>brinzolamide</i> .....	90
<i>azithromycin</i> .....	29	<i>bromfenac sodium (once-daily)</i> .....	89
AZURETTE .....	101	<i>bromocriptine mesylate</i> .....	44
<b>B</b>		<i>budesonide</i> .....	87, 92
<i>b-12 compliance injection</i> .....	97	Budesonide .....	109
BABY SUNSCREEN.....	113	<i>budesonide er</i> .....	87
BAC .....	24	BULL FROG SUNSCREEN .....	113
<i>bacitracin-polymyxin b</i> .....	89	<i>bumetanide</i> .....	64
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc</i> .....	89	<i>buprenorphine</i> .....	22
<i>baclofen</i> .....	47	<i>buprenorphine hcl</i> .....	24
<i>balsalazide disodium</i> .....	87	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl</i> .....	24, 25
BAQSIMI ONE PACK .....	56	bupropion hcl.....	107
BAQSIMI TWO PACK.....	56	<i>bupropion hcl</i> .....	33
BARACLUDE .....	49	<i>bupropion hcl er (sr)</i> .....	34
BELSOMRA.....	96	<i>bupropion hcl er (xl)</i> .....	34

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

<i>bupirone hcl</i> .....	50	<i>cetirizine hcl</i> .....	92
<i>butalbital-acetaminophen</i> .....	24	Cetirizine HCl .....	109
<i>butalbital-apap-caff-cod</i> .....	23	Cetirizine HCl Allergy Child .....	109
<i>butalbital-apap-caffeine</i> .....	24	Cetirizine HCl Childrens .....	109
BYDUREON.....	54	Cetirizine-Pseudoephedrine ER .....	109
BYDUREON BCISE.....	54	<i>cevimeline hcl</i> .....	70
BYETTA 10 MCG PEN .....	54	CHATEAL.....	101
BYETTA 5 MCG PEN .....	54	CHATEAL EQ .....	101
C		CHEMET .....	96
<i>cabergoline</i> .....	84	<i>chlordiazepoxide hcl</i> .....	69
<i>calcipotriene</i> .....	70	<i>chlordiazepoxide-amitriptyline</i> .....	35
<i>calcipotriene-betameth diprop</i> .....	70	<i>chlordiazepoxide-clidinium</i> .....	73
<i>calcitonin (salmon)</i> .....	88	<i>chlorhexidine gluconate</i> .....	70
<i>calcitriol</i> .....	70, 88	<i>chloroquine phosphate</i> .....	43
<i>calcium acetate (phos binder)</i> .....	76	<i>chlorpromazine hcl</i> .....	45
CALQUENCE.....	42	<i>chlorthalidone</i> .....	64
CAMILA.....	105	<i>chlorzoxazone</i> .....	96
CAMRESE LO .....	101	<i>cholestyramine</i> .....	65
<i>candesartan cilexetil</i> .....	59	<i>cholestyramine light</i> .....	65
<i>candesartan cilexetil-hctz</i> .....	63	CIBINQO .....	71
<i>capecitabine</i> .....	40	<i>ciclopirox</i> .....	37
<i>captopril</i> .....	59	<i>ciclopirox olamine</i> .....	37
<i>carbamazepine</i> .....	32, 53	<i>cilostazol</i> .....	58
<i>carbamazepine er</i> .....	32, 54	CILOXAN .....	91
<i>carbidopa-levodopa</i> .....	44	<i>cimetidine</i> .....	74
<i>carbidopa-levodopa er</i> .....	44	<i>cimetidine hcl</i> .....	74
<i>carbidopa-levodopa-entacapone</i> .....	44	CIMZIA .....	85
<i>carisoprodol</i> .....	96	CIMZIA STARTER KIT.....	85
<i>carteolol hcl</i> .....	90	<i>cinacalcet hcl</i> .....	84
CARTIA XT .....	61	CIPRO HC.....	91
<i>carvedilol</i> .....	60	<i>ciprofloxacin hcl</i> .....	29, 91
<i>carvedilol phosphate er</i> .....	61	<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i> .....	91
CAYA CONTOURED DIAPHRAGM .....	99	<i>citalopram hydrobromide</i> .....	34, 51
<i>cefaclor</i> .....	27	CLARAVIS .....	71
<i>cefadroxil</i> .....	27	CLARINEX-D 12 HOUR .....	95
<i>cefdinir</i> .....	27	<i>clarithromycin</i> .....	29
<i>cefixime</i> .....	28	<i>clarithromycin er</i> .....	29
<i>cefprozil</i> .....	28	CLEAR ZINC SUNSCREEN .....	113
<i>ceftriaxone sodium</i> .....	28	CLEOCIN .....	27
<i>cefuroxime axetil</i> .....	28	CLIMARA PRO .....	81
<i>celecoxib</i> .....	21, 25	CLINDACIN ETZ .....	27
CELONTIN.....	30	CLINDACIN-P .....	27
<i>cephalexin</i> .....	28	<i>clindamycin hcl</i> .....	27
CERAVE SUNSCREEN.....	113	<i>clindamycin palmitate hcl</i> .....	27

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

<i>clindamycin phos-benzoyl perox</i> .....	71	DDAVP RHINAL TUBE .....	80
<i>clindamycin phosphate</i> .....	27	<i>deferasirox</i> .....	96
<i>clindamycin-tretinoin</i> .....	71	<i>deferasirox granules</i> .....	96
<i>clobetasol prop emollient base</i> .....	77	<i>deferiprone</i> .....	96
<i>clobetasol propionate</i> .....	77	<i>deferoxamine mesylate</i> .....	98
<i>clobetasol propionate e</i> .....	77	DELYLA .....	101
<i>clobetasol propionate emulsion</i> .....	77	<i>desipramine hcl</i> .....	35
<i>clomipramine hcl</i> .....	35	<i>desloratadine</i> .....	92
<i>clonazepam</i> .....	31	<i>desmopressin ace spray refrig</i> .....	80
<i>clonidine</i> .....	59	<i>desmopressin acetate</i> .....	80
<i>clonidine hcl</i> .....	59	<i>desmopressin acetate pf</i> .....	80
<i>clonidine hcl er</i> .....	67	<i>desmopressin acetate spray</i> .....	80
<i>clopidogrel bisulfate</i> .....	58	Desogestrel-Ethinyl Estradiol .....	101
<i>clorazepate dipotassium</i> .....	69	<i>desonide</i> .....	77
<i>clotrimazole</i> .....	37	<i>desoximetasone</i> .....	77
<i>clotrimazole-betamethasone</i> .....	37	<i>desvenlafaxine er</i> .....	34, 51
<i>clozapine</i> .....	47	<i>desvenlafaxine succinate er</i> .....	34, 51
<i>colchicine</i> .....	38	<i>dexamethasone</i> .....	77, 78
<i>colesevelam hcl</i> .....	65	DEXAMETHASONE INTENSOL.....	78
COMBIVENT RESPIMAT .....	93	<i>dexamethasone sod phosphate pf</i> .....	78
COMPLERA.....	47	<i>dexamethasone sodium phosphate</i> .....	78, 89
CONDYLOX.....	71	<i>dexlansoprazole</i> .....	75
<i>constulose</i> .....	74	<i>dexmethylphenidate hcl</i> .....	67
COPPERTONE SUNSCREEN .....	113	<i>dexmethylphenidate hcl er</i> .....	67
<i>cortisone acetate</i> .....	77	<i>dextroamphetamine sulfate</i> .....	67
CREON .....	72	<i>dextroamphetamine sulfate er</i> .....	67
CRIXIVAN .....	49	<i>diazepam</i> .....	31, 69
<i>cromolyn sodium</i> .....	74, 89, 94	DIAZEPAM INTENSOL.....	69
CRYSSELLE-28 .....	101	<i>diazoxide</i> .....	56
CVS SENSITIVE SUNSCREEN .....	113	<i>diclofenac potassium</i> .....	21, 25
<i>cyanocobalamin</i> .....	97	<i>diclofenac sodium</i> .....	21, 25, 89
<i>cyclobenzaprine hcl</i> .....	96	<i>diclofenac sodium er</i> .....	21, 25
<i>cyclophosphamide</i> .....	40	<i>diclofenac-misoprostol</i> .....	21, 25
<i>cycloserine</i> .....	39	<i>dicloxacillin sodium</i> .....	28
<i>cyclosporine</i> .....	89	<i>dicyclomine hcl</i> .....	73
<i>cyproheptadine hcl</i> .....	92	<i>didanosine</i> .....	48
CYRED .....	101	<i>diflorasone diacetate</i> .....	78
CYRED EQ .....	101	<i>difluprednate</i> .....	89
CYSTAGON.....	73	DIGITEK.....	63
D		<i>digox</i> .....	63
<i>dalfampridine er</i> .....	68	<i>digoxin</i> .....	63
<i>danazol</i> .....	80	<i>dihydroergotamine mesylate</i> .....	38
<i>dantrolene sodium</i> .....	47	<i>diltiazem hcl</i> .....	61
<i>dapsone</i> .....	39, 71	<i>diltiazem hcl er</i> .....	61

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

<i>diltiazem hcl er beads</i> .....	61	<i>eletriptan hydrobromide</i> .....	38
<i>diltiazem hcl er coated beads</i> .....	62	ELINEST .....	101
<i>dilt-xr</i> .....	62	ELIQUIS .....	57
<i>dimethyl fumarate</i> .....	68	ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK.....	57
<i>dimethyl fumarate starter pack</i> .....	68	ELIXOPHYLLIN.....	93
<i>diphenhydramine hcl</i> .....	92	ELMIRON.....	76
<i>diphenoxylate-atropine</i> .....	74	ELURYNG.....	106
<i>dipyridamole</i> .....	58	EMCYT.....	40
<i>disopyramide phosphate</i> .....	60	EMGALITY .....	38
DIURIL .....	64	EMGALITY (300 MG DOSE).....	38
<i>divalproex sodium</i> .....	31	EMOQUETTE .....	101
<i>divalproex sodium er</i> .....	31	EMSAM.....	34
<i>dofetilide</i> .....	60	<i>emtricitabine</i> .....	48
<i>donepezil hcl</i> .....	33	<i>emtricitabine-tenofovir df</i> .....	48
<i>dorzolamide hcl</i> .....	90	EMTRIVA .....	48
<i>dorzolamide hcl-timolol mal</i> .....	90	<i>enalapril maleate</i> .....	60
<i>dorzolamide hcl-timolol mal pf</i> .....	90	<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i> .....	63
DOTTI .....	81	ENBREL.....	85
<i>doxazosin mesylate</i> .....	59, 76	ENBREL MINI .....	85
<i>doxepin hcl</i> .....	35, 36, 50, 96	ENBREL SURECLICK .....	85
<i>doxercalciferol</i> .....	88	ENCARE VAGINAL SUPPOSITORY 100MG	
<i>doxycycline</i> .....	71	.....	105
<i>doxycycline hyclate</i> .....	30	<i>endocet</i> .....	23
<i>doxycycline monohydrate</i> .....	30	ENDOCET.....	23
<i>doxylamine-pyridoxine</i> .....	36	<i>enoxaparin sodium</i> .....	57
<i>dronabinol</i> .....	36	Enpresse-28.....	101
Drospiren-Eth Estrad-Levomefol.....	101	ENSKYCE .....	101
Drospirenone-Ethinyl Estradiol.....	101	ENSTILAR.....	71
DROXIA .....	40	<i>entacapone</i> .....	44
DRYSOL .....	71	<i>entecavir</i> .....	49
<i>duloxetine hcl</i> .....	34, 51, 68	ENTYVIO .....	86
<i>dutasteride</i> .....	76	<i>enulose</i> .....	74
<i>dutasteride-tamsulosin hcl</i> .....	76	EPIDIOLEX .....	31
E		<i>epinephrine</i> .....	94
<i>econazole nitrate</i> .....	37	EPIVIR HBV .....	49
ECONTRA EZ 1.5 mg.....	100	<i>eplerenone</i> .....	64
ECONTRA ONE STEP .....	100	EQ SUNSCREEN.....	113
EDARBI.....	59	EQL SUNSCREEN.....	114
EDARBYCLOR .....	63	<i>ergotamine-caffeine</i> .....	38
<i>ed-spaz</i> .....	73	ERIVEDGE.....	42
EDURANT.....	47	ERLEADA .....	85
<i>efavirenz</i> .....	47	<i>erlotinib hcl</i> .....	42
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir</i> .....	47, 48	ERRIN .....	105
ELESTRIN .....	81	<i>erythromycin</i> .....	29, 91

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

<i>erythromycin base</i> .....	29	ferrous sulfate soln.....	107
<i>escitalopram oxalate</i> .....	34, 51	Fexofenadine HCl .....	109
<i>esomeprazole magnesium</i> .....	75	Fexofenadine HCl Childrens .....	109
Esomeprazole Magnesium.....	109	Fexofenadine-Pseudoephed ER .....	110
ESTARYLLA .....	101	FINACEA.....	71
<i>estradiol</i> .....	81	<i>finasteride</i> .....	76
ESTRING .....	81	<i> fingolimod hcl</i> .....	68
ESTROGEL .....	81	FLAC .....	91
<i>eszopiclone</i> .....	96	<i>flecainide acetate</i> .....	60
<i>ethacrynic acid</i> .....	64	FLOVENT DISKUS .....	92
<i>ethambutol hcl</i> .....	39	<i>fluconazole</i> .....	37
<i>ethosuximide</i> .....	30	<i>fludrocortisone acetate</i> .....	78
<i>etodolac</i> .....	21, 25	<i>flumazenil</i> .....	24
<i>etodolac er</i> .....	21, 25	<i>fluocinolone acetonide</i> .....	78, 91
etonogestrel-ethinyl estradiol 0.12-0.015 MG/24 HR .....	106	<i>fluocinolone acetonide body</i> .....	78
<i>etoposide</i> .....	41	<i>fluocinolone acetonide scalp</i> .....	78
EUCRISA.....	71	<i>fluocinonide</i> .....	78
EUTHYROX.....	82	<i>fluocinonide emulsified base</i> .....	78
<i>everolimus</i> .....	42	FLUORITAB SOLUTION.....	106
<i>exemestane</i> .....	41	<i>fluorometholone</i> .....	89
<i>ezetimibe</i> .....	65	FLUOROPLEX .....	40
<i>ezetimibe-simvastatin</i> .....	66	<i>fluorouracil</i> .....	40
F		<i>fluoxetine hcl</i> .....	34, 51
FALMINA .....	102	<i>fluphenazine decanoate</i> .....	45
<i>famciclovir</i> .....	50	<i>fluphenazine hcl</i> .....	45
<i>famotidine</i> .....	74	<i>flurazepam hcl</i> .....	96
FARXIGA .....	54	<i>flurbiprofen</i> .....	21, 26
FARYDAK.....	42	<i>flutamide</i> .....	85
FC FEMALE CONDOM.....	100	<i>fluticasone propionate</i> .....	78, 92
<i>febuxostat</i> .....	38	Fluticasone Propionate.....	109
<i>felbamate</i> .....	31	<i>fluticasone-salmeterol</i> .....	95
<i>felodipine er</i> .....	62	fluvastatin .....	107
FEM PH .....	27	<i>fluvastatin sodium er</i> .....	65
FEMCAP CERVICAL CAP 26MM.....	99	<i>fluvoxamine maleate</i> .....	34, 51
FEMYNOR.....	102	<i>fluvoxamine maleate er</i> .....	35, 51
<i>fenofibrate</i> .....	65	FML.....	89
<i>fenofibrate micronized</i> .....	65	<i>folic acid</i> .....	97
<i>fenofibric acid</i> .....	65	FOLIC ACID CAP.....	106
<i>fentanyl</i> .....	22	FOLIC ACID TAB .....	106
<i>fentanyl citrate (pf)</i> .....	22, 23	FORTEO .....	88
FERRIPROX.....	97	FOSAMAX PLUS D.....	88
ferrous sulfate elixir.....	107	<i>fosamprenavir calcium</i> .....	49
ferrous sulfate liquid.....	107	<i>fosfomycin tromethamine</i> .....	27
		<i>fosinopril sodium</i> .....	60

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

FOSRENOL .....	76	<i>haloperidol</i> .....	45
<i>frovatriptan succinate</i> .....	38	<i>haloperidol decanoate</i> .....	45
<i>furosemide</i> .....	64	<i>haloperidol lactate</i> .....	45
FUZEON .....	48	HEATHER .....	105
G		<i>heparin sodium (porcine)</i> .....	57
<i>gabapentin</i> .....	31	<i>heparin sodium (porcine) pf</i> .....	57
<i>galantamine hydrobromide er</i> .....	33	HUGGIES SUNSCREEN .....	114
<i>gatifloxacin</i> .....	91	HUMIRA.....	85
<i>gavilyte-c</i> .....	108	HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START .....	85
GAVILYTE-C.....	74	HUMIRA PEN.....	86
<i>gavilyte-g</i> .....	108	HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER.....	86
GAVILYTE-G .....	74	HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START .....	86
GAVILYTE-N WITH FLAVOR PACK .....	74	HUMIRA PEN-PSOR/UVEIT STARTER .....	86
<i>gemfibrozil</i> .....	65	HUMULIN 70/30.....	57
GENERAL PROTECTION SUNSCREEN... 114		HUMULIN 70/30 KWIKPEN .....	57
<i>generlac</i> .....	74	HUMULIN N .....	57
GENTAK .....	91	HUMULIN N KWIKPEN.....	57
<i>gentamicin sulfate</i> .....	26, 91	HUMULIN R .....	57
GENVOYA .....	50	HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) .....	57
GIANVI.....	102	HUMULIN R U-500 KWIKPEN .....	57
GILPHEX TR.....	95	HYCAMTIN .....	41
GILTUSS TR.....	95	<i>hydralazine hcl</i> .....	66
<i>glatiramer acetate</i> .....	68	<i>hydrochlorothiazide</i> .....	64
GLEOSTINE .....	40	<i>hydrocod poli-chlorphe poli er</i> .....	95
<i>glimepiride</i> .....	54	<i>hydrocodone bitartrate er</i> .....	22
<i>glipizide</i> .....	54	<i>hydrocortisone</i> .....	78, 87
<i>glipizide er</i> .....	54	<i>hydrocortisone (perianal)</i> .....	25
<i>glipizide xl</i> .....	54	<i>hydrocortisone ace-pramoxine</i> .....	25
<i>glipizide-metformin hcl</i> .....	54	<i>hydrocortisone acetate</i> .....	25
<i>glucagon emergency</i> .....	56	<i>hydrocortisone butyr lipo base</i> .....	79
<i>glyburide</i> .....	54	<i>hydrocortisone butyrate</i> .....	79
<i>glyburide micronized</i> .....	54	<i>hydrocortisone valerate</i> .....	79
<i>glyburide-metformin</i> .....	55	<i>hydrocortisone-acetic acid</i> .....	91
<i>glycopyrrolate</i> .....	73	<i>hydromet</i> .....	95
GLYXAMBI.....	55	<i>hydroxychloroquine sulfate</i> .....	43
GNP SUNSCREEN.....	114	<i>hydroxyurea</i> .....	40
<i>granisetron hcl</i> .....	36	<i>hydroxyzine hcl</i> .....	92
<i>guanfacine hcl</i> .....	59	<i>hydroxyzine pamoate</i> .....	50, 92
<i>guanfacine hcl er</i> .....	67	<i>hyoscyamine sulfate</i> .....	73
GVOKE PFS .....	57	<i>hyoscyamine sulfate er</i> .....	73
H		<i>hyoscyamine sulfate sl</i> .....	73
HAILEY 24 FE.....	102	<i>hyosyne</i> .....	73
<i>halobetasol propionate</i> .....	78	HYPERSAL .....	95

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

I			
<i>ibandronate sodium</i> .....	88	JOLESSA .....	105
IBRANCE .....	42	JULEBER .....	102
IBU .....	21, 26	JUNEL FE 1.5/30 .....	102
<i>ibuprofen</i> .....	21, 26	JUNEL FE 1/20 .....	102
IDHIFA .....	42	K	
ILUMYA .....	71	KAITLIB FE .....	102
<i>imatinib mesylate</i> .....	42	KARIVA .....	102
<i>imipramine hcl</i> .....	36	KENALOG .....	79
<i>imipramine pamoate</i> .....	36	KESIMPTA .....	68
<i>imiquimod</i> .....	71	<i>ketoconazole</i> .....	37
<i>indapamide</i> .....	65	<i>ketorolac tromethamine</i> .....	21, 26, 90
INDOCIN .....	21, 26	Ketotifen Fumarate .....	109
<i>indomethacin</i> .....	21, 26	KIDS SUNSCREEN .....	114
<i>indomethacin er</i> .....	21, 26	KIONEX .....	97
INFED .....	97	KISQALI (200 MG DOSE) .....	41
INLYTA .....	42	KISQALI (400 MG DOSE) .....	41
INQOVI .....	42	KISQALI (600 MG DOSE) .....	41
INTROVALE .....	105	KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) .....	41
<i>ipratropium bromide</i> .....	93	KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) .....	41
<i>ipratropium-albuterol</i> .....	93	KISQALI FEMARA(200 MG DOSE) .....	41
<i>irbesartan</i> .....	59	KLOR-CON .....	97
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i> .....	63	KLOR-CON 10 .....	97
IRESSA .....	42	KLOR-CON M10 .....	97
iron tab .....	107	KLOR-CON M15 .....	97
ISENTRESS .....	50	KLOR-CON M20 .....	97
ISENTRESS HD .....	50	KLOR-CON SPRINKLE .....	97
ISIBLOOM .....	102	KOSELUGO .....	41
<i>isoniazid</i> .....	39	KURVELO .....	102
<i>isosorbide dinitrate</i> .....	66	L	
<i>isosorbide mononitrate</i> .....	66	<i>labetalol hcl</i> .....	61
<i>isosorbide mononitrate er</i> .....	66	<i>lacosamide</i> .....	32
<i>isotretinoin</i> .....	71	<i>lactulose</i> .....	74
<i>itraconazole</i> .....	37	<i>lactulose encephalopathy</i> .....	75
<i>ivermectin</i> .....	43, 71	<i>lamivudine</i> .....	48, 49
J		<i>lamivudine-zidovudine</i> .....	48
JAKAFI .....	42	<i>lamotrigine</i> .....	31
JANTOVEN .....	58	<i>lamotrigine er</i> .....	31
JANUMET .....	55	<i>lansoprazole</i> .....	75
JANUMET XR .....	55	Lansoprazole .....	109
JANUVIA .....	55	<i>lapatinib ditosylate</i> .....	42
JARDIANCE .....	55	LARIN 24 FE .....	102
JENTADUETO .....	55	LARIN FE 1.5/30 .....	102
JENTADUETO XR .....	55	LARIN FE 1/20 .....	102

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

LARISSIA.....	102	<i>lopinavir-ritonavir</i> .....	49
<i>latanoprost</i> .....	88	Loratadine.....	109
LAYOLIS FE.....	102	Loratadine Childrens.....	109
<i>leflunomide</i> .....	87	Loratadine-D 12HR.....	110
<i>lenalidomide</i> .....	40, 87	Loratadine-D 24HR.....	110
LESSINA.....	102	<i>lorazepam</i> .....	69
<i>letrozole</i> .....	41	LORAZEPAM INTENSOL.....	69
<i>leucovorin calcium</i> .....	41	LORYNA.....	103
LEUKERAN.....	40	<i>losartan potassium</i> .....	59
<i>levabuterol hcl</i> .....	94	<i>losartan potassium-hctz</i> .....	63
<i>levetiracetam</i> .....	30	LOTEMAX.....	90
<i>levetiracetam er</i> .....	30	<i>loteprednol etabonate</i> .....	90
<i>levobunolol hcl</i> .....	90	lovastatin.....	107
<i>levocarnitine</i> .....	98	<i>lovastatin</i> .....	65
<i>levocetirizine dihydrochloride</i> .....	92	LOW-OGESTREL.....	103
Levocetirizine Dihydrochloride.....	109	<i>lubiprostone</i> .....	75
<i>levofloxacin</i> .....	29, 91	LUMIGAN.....	88
Levonest.....	102	LUPRON DEPOT (1-MONTH).....	84
levonorgestrel - ethinyl estradiol (91-day) tablet		LUPRON DEPOT (3-MONTH).....	84
0.15-0.03 mg.....	105	LUPRON DEPOT (4-MONTH).....	84
levonorgestrel tablet 1.5 mg.....	100	LUPRON DEPOT (6-MONTH).....	84
Levonorgestrel-Ethinyl Estradiol.....	102	LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH).....	84
Levonorg-Eth Estrad Triphasic.....	102	LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH).....	84
LEVORA.....	102	<i>lurasidone hcl</i> .....	46, 52
LEVO-T.....	83	LUTERA.....	103
<i>levothyroxine sodium</i> .....	83	LYNPARZA.....	42
LEVOXYL.....	83	LYSODREN.....	84
LEXIVA.....	49	M	
<i>lidocaine hcl</i> .....	24	<i>maraviroc</i> .....	48
<i>lidocaine viscous hcl</i> .....	70	MARLISSA.....	103
<i>lidocaine-hydrocort (perianal)</i> .....	71	MARPLAN.....	34
<i>lidocaine-hydrocortisone ace</i> .....	71	MATULANE.....	40
<i>lidocaine-prilocaine</i> .....	24	MAVYRET.....	50
LILLOW.....	102	MAXIDEX.....	90
<i>lindane</i> .....	43	MAYZENT.....	68
<i>linezolid</i> .....	27	MAYZENT STARTER PACK.....	69
LINZESS.....	74	<i>meclizine hcl</i> .....	36
<i>liothyronine sodium</i> .....	83	<i>medroxyprogesterone acetate</i> .....	82
<i>lisinopril</i> .....	60	medroxyprogesterone acetate intramuscular	
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i> .....	63	suspension 150 mg/ml.....	100
<i>lithium</i> .....	54	medroxyprogesterone acetate intramuscular	
<i>lithium carbonate</i> .....	54	suspension prefilled syringe 150 mg/ml...	100
<i>lithium carbonate er</i> .....	54	<i>mefenamic acid</i> .....	22, 26
<i>loperamide hcl</i> .....	74	<i>megestrol acetate</i> .....	82

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

<i>meloxicam</i> .....	22, 26	<i>miglustat</i> .....	73
<i>melphalan</i> .....	40	MILI .....	103
<i>memantine hcl</i> .....	33	MINITRAN .....	66
<i>memantine hcl er</i> .....	33	<i>minoxidil</i> .....	66
MENOSTAR.....	81	MIRENA INTRAUTERINE DEVICE	
<i>meperidine hcl</i> .....	23	20MCG/24HR .....	100
<i>meprobamate</i> .....	50	<i>mirtazapine</i> .....	34
<i>mercaptopurine</i> .....	40	<i>misoprostol</i> .....	75, 80
<i>mesalamine</i> .....	87	<i>modafinil</i> .....	96
<i>mesalamine er</i> .....	87	<i>moexipril hcl</i> .....	60
<i>mesalamine-cleanser</i> .....	87	<i>mometasone furoate</i> .....	79, 92
MESNEX.....	43	MONO-LINYAH.....	103
<i>metaxalone</i> .....	96	<i>montelukast sodium</i> .....	93
<i>metformin hcl</i> .....	55	<i>morphine sulfate er</i> .....	22
<i>metformin hcl er</i> .....	55	MOUNJARO.....	55
<i>methazolamide</i> .....	64	<i>moxifloxacin hcl</i> .....	29, 91
<i>methenamine hippurate</i> .....	27	<i>moxifloxacin hcl (2x day)</i> .....	91
METHERGINE .....	98	<i>mupirocin</i> .....	27
<i>methimazole</i> .....	85	<i>mupirocin calcium</i> .....	27
<i>methocarbamol</i> .....	96	MY CHOICE .....	100
<i>methotrexate</i> .....	86	MY WAY.....	100
<i>methotrexate sodium</i> .....	86	<i>mycophenolate mofetil</i> .....	86
<i>methotrexate sodium (pf)</i> .....	86	MYLERAN.....	40
<i>methyl dopa</i> .....	59	MYORISAN .....	71
<i>methylergonovine maleate</i> .....	98	N	
<i>methylphenidate hcl</i> .....	67	<i>na ferric gluc cplx in sucrose</i> .....	97
<i>methylphenidate hcl er</i> .....	67	<i>na sulfate-k sulfate-mg sulf</i> .....	75
<i>methylphenidate hcl er (cd)</i> .....	67	<i>nabumetone</i> .....	22, 26
<i>methylphenidate hcl er (osm)</i> .....	67, 68	<i>nadolol</i> .....	61
<i>methylprednisolone</i> .....	79	NAFRINSE DROPS .....	106
<i>methylprednisolone acetate</i> .....	79	<i>naftifine hcl</i> .....	37
<i>metoclopramide hcl</i> .....	74	<i>naloxone hcl</i> .....	25
<i>metolazone</i> .....	65	<i>naltrexone hcl</i> .....	25
<i>metoprolol succinate er</i> .....	61	NAMZARIC .....	32
<i>metoprolol tartrate</i> .....	61	<i>naproxen</i> .....	22, 26
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i> .....	63	<i>naproxen sodium</i> .....	22, 26
<i>metronidazole</i> .....	27, 71	<i>naproxen sodium er</i> .....	22, 26
MIBELAS 24 FE .....	103	<i>naratriptan hcl</i> .....	38
MICROGESTIN 24 FE .....	103	NATAZIA .....	103
MICROGESTIN FE 1.5/30 .....	103	<i>nateglinide</i> .....	55
MICROGESTIN FE 1/20 .....	103	NATURE-THROID.....	83
<i>midazolam hcl</i> .....	52, 69	<i>nebivolol hcl</i> .....	61
<i>midazolam hcl (pf)</i> .....	52	NEBUSAL .....	95
<i>midodrine hcl</i> .....	59	NECON 0.5/35 (28).....	103

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

<i>neomycin sulfate</i> .....	26	NYSTOP .....	37
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx</i> .....	89	o	
<i>neomycin-polymyxin-dexameth</i> .....	90	OCELLA .....	104
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i> .....	89	ODEFSEY .....	48
<i>neomycin-polymyxin-hc</i> .....	90, 91	<i>ofloxacin</i> .....	29, 91
NEO-POLYCIN .....	89	<i>olanzapine</i> .....	46, 52, 53
NEO-POLYCIN HC .....	90	<i>olmesartan medoxomil</i> .....	59
NEOTUSS PLUS .....	95	<i>olmesartan medoxomil-hctz</i> .....	63
NERLYNX.....	42	<i>olmesartan-amlodipine-hctz</i> .....	63
NEUTROGENA SUNSCREEN .....	114	<i>olopatadine hcl</i> .....	89, 92
NEW DAY .....	100	OLUMIANT.....	86
NEXPLANON SUBDERMAL IMPLANT 68MG		<i>omega-3-acid ethyl esters</i> .....	66
.....	106	<i>omeprazole</i> .....	75
nicotrol inh.....	107	Omeprazole.....	109
nicotrol ns nasal soln .....	108	Omeprazole Magnesium .....	109
<i>nifedipine</i> .....	62	Omeprazole-Sodium Bicarbonate .....	109
<i>nifedipine er</i> .....	62	OMNIFLEX DIAPHRAGM .....	99
<i>nifedipine er osmotic release</i> .....	62	<i>ondansetron</i> .....	36
NIKKI .....	103	<i>ondansetron hcl</i> .....	37
<i>nilutamide</i> .....	85	ONEXTON .....	71
<i>nitazoxanide</i> .....	43	OPCICON ONE STEP .....	100
NITRO-BID.....	66	OPSUMIT .....	94
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i> .....	27	OPTION 2 .....	100
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i> .....	27	ORALONE.....	70
<i>nitroglycerin</i> .....	66	ORENCIA.....	86
NIVEA SUNSCREEN.....	114	ORENCIA CLICKJECT .....	86
norethin ace-eth estrad-fe.....	103	ORILISSA.....	84
norethin ace-eth estrad-fe chew tab.....	103	<i>orphenadrine citrate er</i> .....	96
norethin ace-eth estrad-fe tab.....	103	ORSYTHIA.....	104
norethin acet-ethinyl est chew tab.....	103	<i>oscimin</i> .....	73
<i>norethindrone acetate</i> .....	82	<i>oscimin sr</i> .....	73
norethindrone tablet 0.35 mg .....	105	<i>oseltamivir phosphate</i> .....	49
norethin-eth estrad-fe chew tab .....	103	OSPHENA.....	82
Norgestimate-Ethinyl Estradiol.....	103	<i>oxandrolone</i> .....	80
norgestim-eth estrad triphasic.....	103	<i>oxazepam</i> .....	69
NORLYDA.....	105	<i>oxcarbazepine</i> .....	32
NORTREL 0.5/35 (28) .....	103, 104	<i>oxiconazole nitrate</i> .....	38
<i>nortriptyline hcl</i> .....	36	<i>oxybutynin chloride</i> .....	75
NORVIR.....	49	<i>oxybutynin chloride er</i> .....	75
NP THYROID.....	83	<i>oxycodone hcl</i> .....	23
NULEV .....	73	<i>oxycodone-acetaminophen</i> .....	23
NYAMYC.....	37	OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) .....	55
<i>nystatin</i> .....	37	OZEMPIC (1 MG/DOSE).....	55
<i>nystatin-triamcinolone</i> .....	37	OZEMPIC (2 MG/DOSE).....	55

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]

P			
PACERONE	60	<i>pioglitazone hcl</i>	55
<i>paliperidone er</i>	46, 53	<i>pioglitazone hcl-glimepiride</i>	56
PANRETIN	43	<i>pioglitazone hcl-metformin hcl</i>	56
<i>pantoprazole sodium</i>	75	<i>piroxicam</i>	22, 26
PARAGARD INTRAUTERINE COPPER	99	<i>podofilox</i>	71
<i>paricalcitol</i>	88	POLYCIN	89
<i>paramomycin sulfate</i>	26	<i>polymyxin b-trimethoprim</i>	89
<i>paroxetine hcl</i>	35, 51	PORTIA-28	104
<i>paroxetine hcl er</i>	35, 51	<i>potassium chloride</i>	97
<i>paroxetine mesylate</i>	35, 51	<i>potassium chloride crys er</i>	97
PASER	39	<i>potassium chloride er</i>	97, 98
PEG 3350 KCL NA BICARB NA CL SOLN	108	<i>potassium citrate er</i>	98
PEG 3350/ ELECTROLYTE SOLN	108	<i>potassium citrate-citric acid</i>	98
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl</i>	75	<i>potassium iodide</i>	98
<i>peg-3350/electrolytes</i>	75	<i>pramipexole dihydrochloride</i>	44
PEMAZYRE	41	<i>prasugrel hcl</i>	58
<i>penciclovir</i>	50	pravastatin	107
<i>penicillin v potassium</i>	28, 29	<i>pravastatin sodium</i>	65
<i>pentamidine isethionate</i>	43	<i>praziquantel</i>	43
PENTASA	87	<i>prazosin hcl</i>	59
<i>pentoxifylline er</i>	63	<i>prednicarbate</i>	79
<i>perindopril erbumine</i>	60	<i>prednisolone</i>	79
<i>permethrin</i>	43	<i>prednisolone acetate</i>	90
<i>perphenazine</i>	45	<i>prednisolone acetate p-f</i>	90
PHENADOZ	36	<i>prednisolone sodium phosphate</i>	79, 90
PHENAZO	76	<i>prednisone</i>	79, 87
<i>phenazopyridine hcl</i>	76	<i>pregabalin</i>	68
<i>phenelzine sulfate</i>	34	<i>pregabalin er</i>	68
<i>phenobarbital</i>	30, 31	PREMARIN	82
<i>phenoxybenzamine hcl</i>	59	PREMPHASE	82
<i>phentolamine mesylate</i>	59	PREMPRO	82
<i>phenytoin</i>	32	PREVALITE	66
PHENYTOIN INFATABS	32	PREZCOBIX	49
<i>phenytoin sodium extended</i>	32	PREZISTA	49
PHOSPHA 250 NEUTRAL	97	PRIFTIN	39
PHOSPHASAL	75	<i>primaquine phosphate</i>	43
<i>phosphorous</i>	97	<i>primidone</i>	31
PHOSPHO-TRIN 250 NEUTRAL	97	<i>probenecid</i>	38
<i>pilocarpine hcl</i>	70, 90	<i>prochlorperazine maleate</i>	45
<i>pimecrolimus</i>	71	PROCTOFOAM HC	71
<i>pimozide</i>	45	PROCTO-MED HC	25
PIMTREA	104	<i>progesterone</i>	82
<i>pindolol</i>	61	<i>progesterone micronized</i>	82
		PROLENSA	90

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]

PROLIA.....	88	<i>rifampin</i> .....	39
<i>promethazine hcl</i> .....	36	<i>riluzole</i> .....	68
<i>promethazine-codeine</i> .....	95	<i>rimantadine hcl</i> .....	49
<i>promethazine-dm</i> .....	95	RINVOQ .....	86
PROMETHEGAN.....	36	<i>risedronate sodium</i> .....	88
<i>propafenone hcl</i> .....	60	RISPERDAL CONSTA.....	46, 53
<i>propranolol hcl</i> .....	61	<i>risperidone</i> .....	47, 53
<i>propranolol hcl er</i> .....	61	<i>ritonavir</i> .....	49
<i>propylthiouracil</i> .....	85	<i>rivastigmine</i> .....	33
<i>pseudoeph-bromphen-dm</i> .....	95	<i>rizatriptan benzoate</i> .....	38
PULMICORT FLEXHALER.....	92	ROCKLATAN .....	89
PULMOZYME .....	95	<i>roflumilast</i> .....	93
PYLERA.....	74	<i>ropinirole hcl</i> .....	44
<i>pyrazinamide</i> .....	39	ROSADAN .....	71
<i>pyridostigmine bromide</i> .....	39	rosuvastatin calcium.....	107
<i>pyridostigmine bromide er</i> .....	39	<i>rosuvastatin calcium</i> .....	65
<i>pyrimethamine</i> .....	43	<i>rufinamide</i> .....	32
Q		RYBELSUS .....	56
QC SUNSCREEN .....	114	RYDAPT.....	42
QNASL.....	92	RYTARY.....	44
QNASL CHILDRENS.....	92	S	
<i>quazepam</i> .....	69	<i>salsalate</i> .....	22, 26
<i>quetiapine fumarate</i> .....	46, 53	SANTYL .....	71
<i>quetiapine fumarate er</i> .....	46, 53	<i>scopolamine</i> .....	36
QUILLICHEW ER.....	68	<i>selegiline hcl</i> .....	44
QUILLIVANT XR.....	68	SELZENTRY .....	48
<i>quinapril hcl</i> .....	60	SEREVENT DISKUS.....	94
<i>quinine sulfate</i> .....	43	<i>sertraline hcl</i> .....	35, 51
R		SETLAKIN .....	105
<i>raloxifene hcl</i> .....	82, 99	<i>sevelamer carbonate</i> .....	76
<i>ramelteon</i> .....	96	SHADE SUNSCREEN .....	114
<i>ramipril</i> .....	60	SHAROBEL.....	105
REACT.....	100	SHEER SUNSCREEN .....	114
RECLIPSEN.....	104	SHUR-SEAL CONTRACEPTIVE GEL 2%..	106
<i>repaglinide</i> .....	56	<i>sildenafil citrate</i> .....	94
RESTORA RX.....	74	SILIQ .....	71
RETROVIR .....	48	<i>silodosin</i> .....	76
REVLIMID .....	40, 87	<i>silver sulfadiazine</i> .....	27
REYATAZ .....	49	SIMLIYA .....	104
RHOPRESSA .....	89	simvastatin .....	107
<i>ribavirin</i> .....	50	<i>simvastatin</i> .....	65
RIDAURA.....	87	SIRTURO .....	39
<i>rifabutin</i> .....	39	SKYRIZI .....	71
		SKYRIZI (150 MG DOSE).....	71

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]

SKYRIZI PEN.....	71	<i>sunitinib malate</i> .....	42
<i>sod citrate-citric acid</i> .....	98	SUNSCREEN.....	114
<i>sodium chloride</i> .....	95	SYEDA.....	104
SODIUM FLUORIDE .....	106	SYMAX-SL.....	73
SODIUM FLUORIDE TAB.....	106	SYMAX-SR .....	74
SODIUM FLUORIDE TAB CHEW.....	106	SYMLINPEN 120 .....	56
<i>sodium phenylbutyrate</i> .....	73	SYMLINPEN 60 .....	56
<i>sodium polystyrene sulfonate</i> .....	97	SYMTUZA .....	49
<i>sofosbuvir-velpatasvir</i> .....	50	SYNAREL .....	84
SOLBAR SUNSCREEN .....	114	SYNJARDY .....	56
<i>solifenacin succinate</i> .....	75	SYNJARDY XR.....	56
SOLQUA.....	57	SYNTHROID .....	83
SOLU-CORTEF .....	79	T	
<i>sorafenib tosylate</i> .....	42	TABLOID.....	40
<i>sotalol hcl</i> .....	60	TABRECTA .....	41
SOTYKTU.....	71	<i>tacrolimus</i> .....	72
SPIRIVA RESPIMAT .....	93	<i>tadalafil</i> .....	76
<i>spironolactone</i> .....	64	<i>tadalafil (pah)</i> .....	94
<i>spironolactone-hctz</i> .....	63	TAKE ACTION .....	100
SPORT SUNSCREEN .....	114	TALTZ .....	72
SPRINTEC.....	104	<i>tamoxifen citrate</i> .....	40, 99
SPRYCEL .....	42	<i>tamsulosin hcl</i> .....	76
SPS.....	97	TARINA 24 FE .....	104
SRONYX.....	104	TARINA FE 1/20 .....	104
SSD .....	27	TARINA FE 1/20 EQ .....	104
<i>stavudine</i> .....	48	TASIGNA .....	42
STIMATE .....	80	<i>tazarotene</i> .....	72
STIOLTO RESPIMAT .....	95	TAZORAC .....	72
STIVARGA.....	42	TAZTIA XT .....	62
STRIBILD.....	50	<i>telmisartan</i> .....	59
STRIVERDI RESPIMAT.....	94	<i>telmisartan-amlodipine</i> .....	63
<i>sucralfate</i> .....	75	<i>telmisartan-hctz</i> .....	63
<i>sulfacetamide sodium</i> .....	29	<i>temazepam</i> .....	69, 96
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i> .....	29	<i>temozolomide</i> .....	40
<i>sulfacetamide sodium-sulfur</i> .....	72	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i> .....	48
<i>sulfacetamide-prednisolone</i> .....	90	<i>terazosin hcl</i> .....	76
SULFACLEANSE 8/4.....	72	<i>terbinafine hcl</i> .....	38
<i>sulfadiazine</i> .....	29	<i>terconazole</i> .....	38
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i> .....	29, 30	<i>teriflunomide</i> .....	69
<i>sulfasalazine</i> .....	87	<i>testosterone</i> .....	80, 81
SULFATRIM PEDIATRIC.....	30	<i>testosterone cypionate</i> .....	81
<i>sulindac</i> .....	22, 26	<i>testosterone enanthate</i> .....	81
<i>sumatriptan succinate</i> .....	38, 39	<i>tetrabenazine</i> .....	68
<i>sumatriptan-naproxen sodium</i> .....	39	<i>tetracycline hcl</i> .....	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]

THALOMID .....	40	<i>trifluoperazine hcl</i> .....	45
THEO-24.....	93	<i>trifluridine</i> .....	50
<i>theophylline</i> .....	93	<i>trihexyphenidyl hcl</i> .....	43
<i>theophylline er</i> .....	93	TRIJARDY XR.....	56
TIGAN.....	36	TRI-LINYAH .....	104
<i>timolol maleate</i> .....	90, 91	TRI-LO-ESTARYLLA.....	104
<i>timolol maleate (once-daily)</i> .....	91	TRI-LO-MARZIA.....	104
<i>tinidazole</i> .....	43	TRI-LO-SPRINTEC .....	104
TIVICAY .....	50	<i>trimethobenzamide hcl</i> .....	36
TIVICAY PD .....	50	TRI-MILLI .....	104
<i>tizanidine hcl</i> .....	47	TRINESSA (28).....	104
TOBRADEX .....	26, 90	TRI-SPRINTEC .....	104
<i>tobramycin</i> .....	91	TRIVORA (28).....	104
<i>tobramycin-dexamethasone</i> .....	26, 90	TRI-VYLIBRA .....	105
TOBEX .....	91	TRULICITY.....	56
TODAY SPONGE VAGINAL SPONGE		TRUVADA .....	107
1000MG.....	106	TYBOST .....	48
<i>tolcapone</i> .....	44	TYMLOS .....	88
<i>tolterodine tartrate</i> .....	75	U	
<i>tolterodine tartrate er</i> .....	76	UCERIS.....	87
<i>topiramate</i> .....	32, 38	UNITHROID .....	83
<i>toremifene citrate</i> .....	40, 41	<i>urea</i> .....	72
<i>torseamide</i> .....	64	<i>urea nail</i> .....	72
TOUJEO MAX SOLOSTAR .....	57	URETRON D/S .....	76
TOUJEO SOLOSTAR.....	57	URIBEL .....	76
TRADJENTA.....	56	<i>urin ds</i> .....	76
<i>tramadol hcl</i> .....	23	<i>uro-mp</i> .....	76
<i>tramadol hcl er</i> .....	23	<i>ursodiol</i> .....	74
<i>tramadol-acetaminophen</i> .....	24	V	
<i>trandolapril</i> .....	60	<i>valacyclovir hcl</i> .....	50
<i>trandolapril-verapamil hcl er</i> .....	64	<i>valganciclovir hcl</i> .....	47
<i>travoprost (bak free)</i> .....	88	<i>valproic acid</i> .....	31
<i>trazodone hcl</i> .....	35, 51	<i>valsartan</i> .....	59
TRELEGY ELLIPTA.....	94, 95	<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i> .....	64
<i>tretinoin</i> .....	72	<i>vancomycin hcl</i> .....	27
<i>tretinoin microsphere</i> .....	72	VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE .....	106
<i>tretinoin microsphere pump</i> .....	72	VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE FILM 28%	
TRI FEMYNOR .....	104	.....	106
<i>triamcinolone acetonide</i> .....	70, 79	VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE FOAM	
Triamcinolone Acetonide.....	109	12.5% .....	106
<i>triamterene</i> .....	64	VELTASSA.....	97
<i>triamterene-hctz</i> .....	64	<i>venlafaxine hcl</i> .....	35, 51
<i>triazolam</i> .....	70	<i>venlafaxine hcl er</i> .....	35, 52
TRI-ESTARYLLA .....	104		

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

<i>verapamil hcl</i> .....	62	XARELTO .....	58
<i>verapamil hcl er</i> .....	62	XARELTO STARTER PACK .....	58
VERZENIO.....	41	XATMEP .....	86
VIBERZI.....	74	XELJANZ .....	86
VIDEX .....	48	XELJANZ XR .....	86
VIDEX EC .....	48	XERAC AC.....	72
VIENVA.....	105	XIGDUO XR .....	56
<i>vilazodone hcl</i> .....	35, 52	XIIDRA .....	89
VIORELE .....	105	XTANDI.....	85
VIRACEPT .....	49	XULANE TRANSDERMAL PATCH 0.53MG- 4.86 MG.....	105, 106
<i>vitamin deficiency system-b12</i> .....	98	Y	
VOLNEA .....	105	YUVAFEM.....	82
<i>voriconazole</i> .....	38	Z	
VOTRIENT.....	42	<i>zafirlukast</i> .....	93
VRAYLAR .....	47, 53	<i>zaleplon</i> .....	96
VYLIBRA.....	105	ZELBORAF .....	42
W		ZENATANE .....	72
<i>warfarin sodium</i> .....	58	ZENPEP .....	73
WATER BABIES SUNSCREEN.....	114	ZEPOSIA.....	69
WERA .....	105	ZEPOSIA 7-DAY STARTER PACK.....	69
WESTHROID .....	84	ZEPOSIA STARTER KIT .....	69
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 60 MM.....	99	<i>zidovudine</i> .....	48
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 65 MM.....	99	<i>ziprasidone hcl</i> .....	47, 53
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 70 MM.....	99	<i>zoledronic acid</i> .....	88
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 75 MM.....	99	ZOLINZA .....	41
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 80 MM.....	99	<i>zolmitriptan</i> .....	39
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 85 MM.....	99	<i>zolpidem tartrate</i> .....	96
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 90 MM.....	99	<i>zolpidem tartrate er</i> .....	96
WIDE-SEAL DIAPHRAGM 95 MM.....	100	<i>zonisamide</i> .....	30
WIXELA INHUB .....	95	ZUBSOLV .....	24
WP THYROID.....	84	ZYDELIG .....	41, 42
X		ZYKADIA.....	42
XALKORI .....	42		

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

**787.774.6060**

**787.792.1370**

TTY (audioimpedidos)

---

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

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