MMM Deluxe (HMO-POS)	**MMM Valioso (HMO-POS)**
MMM Balance (HMO-POS)	**MMM Grandioso (HMO-POS)**
MMM Mega Flex (HMO-POS)	

Formulario para 2026

(Lista de Medicamentos Cubiertos o "Lista de Medicamentos")

POR FAVOR, LEA LO SIGUIENTE: ESTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN SOBRE LOS MEDICAMENTOS QUE CUBRIMOS EN ESTE PLAN

HPMS ID 26393, Versión 22

Este formulario fue actualizado el 08/20/2026. Para información más reciente o para otras preguntas, por favor, comuníquese con Servicios al Afiliado de MMM Healthcare, LLC., al 1-866-333-5470 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), de lunes a domingo, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., o visite www.mmmpr.com.

Nota para los afiliados actuales: Este formulario ha cambiado desde al año pasado. Por favor, revise este documento para asegurarse de que aún contiene los medicamentos que toma.

Cuando esta Lista de Medicamentos (formulario) dice "nosotros", "nos" o "nuestro", hace referencia a MMM Healthcare, LLC. Cuando dice "plan" o "nuestro plan", hace referencia a MMM Deluxe / MMM Valioso / MMM Balance / MMM Grandioso / MMM Mega Flex.

Este documento incluye una Lista de Medicamentos (formulario) de nuestro plan, la cual está en vigencia desde el 08/20/2026. Para obtener una Lista de Medicamentos (formulario) actualizado, por favor comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización de la Lista de Medicamentos (formulario), aparece en la portada y en la contraportada.

Generalmente, tiene que visitar las farmacias de la red para usar su beneficio de medicamentos recetados. Los beneficios, el formulario, la red de farmacias y/o los copagos/el coaseguro pueden cambiar el 1 de enero de 2026 y periódicamente durante el año.

¿Qué es el formulario de MMM Deluxe / MMM Valioso / MMM Balance / MMM Grandioso / MMM Mega Flex?

Es este documento, utilizamos los términos Lista de Medicamentos y formulario que significan lo mismo. Un formulario es una lista de medicamentos cubiertos seleccionados por nuestro plan con la colaboración de un equipo de proveedores de atención médica, que representa los tratamientos con receta que se consideran parte necesaria de un programa de tratamiento de calidad. Normalmente, nuestro plan cubrirá los medicamentos incluidos en el formulario, siempre que el medicamento sea médicamente necesario, el medicamento con receta se obtenga en una farmacia de la red del plan y se cumpla con otras reglas del plan. Para más información sobre cómo obtener sus medicamentos recetados, consulte su Evidencia de Cubierta.

¿Puede cambiar el formulario?

La mayoría de los cambios en la cubierta de medicamentos ocurren el 1 de enero, pero nuestro plan podría agregar o quitar medicamentos del formulario durante el año, moverlos a diferentes niveles de costo compartido o agregar nuevas restricciones. Tenemos que seguir las reglas de Medicare al hacer estos cambios. Las actualizaciones del formulario se publican mensualmente en nuestro sitio web: www.mmmpr.com.
Cambios que pueden afectarle este año: En los casos a continuación, usted se verá afectado por los cambios de cubierta durante el año:

- **Sustituciones inmediatas de algunas nuevas versiones de medicamentos de marca y productos biológicos originales.** Podemos eliminar inmediatamente un medicamento de nuestro formulario si lo estamos reemplazando con una nueva versión determinada de ese medicamento que aparecerá en el mismo nivel de costo compartido o en uno más bajo y con las mismas o menos restricciones. Cuando añadimos una nueva versión de un medicamento a nuestro formulario, podemos decidir mantener el medicamento de marca o el producto biológico original en nuestro formulario, pero moverlo inmediatamente a un nivel de costo compartido diferente o añadir nuevas restricciones.

  Podemos hacer estos cambios inmediatos solo si estamos añadiendo una nueva versión genérica de un medicamento de marca o añadiendo ciertas versiones biosimilares nuevas de un producto biológico original, que ya estaba en el formulario (por ejemplo, agregando un biosimilar intercambiable que puede ser sustituido por un producto biológico original por una farmacia sin una nueva receta).

  Si actualmente está tomando el medicamento de marca o el producto biológico original, es posible que no le informemos con anticipación antes de realizar un cambio inmediato, pero más adelante le proporcionaremos información sobre los cambios específicos que hemos realizado.

  Si hacemos un cambio de este tipo, usted o su médico pueden pedirnos que hagamos una excepción y continuemos cubriendo el medicamento que se está cambiando. Para más información, consulte la sección a continuación titulada "¿Cómo solicito una excepción al formulario de MMM Deluxe / MMM Valioso / MMM Balance / MMM Grandioso / MMM Mega Flex?"

  Algunos de estos medicamentos pueden ser nuevos para usted. Para obtener más información, consulte la sección titulada "¿Qué son los productos biológicos originales y cómo se relacionan con los biosimilares?"

- **Medicamentos retirados del mercado.** Si un medicamento es retirado del mercado por el manufacturero o la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA por sus siglas en inglés) determina que se retira por razones de seguridad o eficacia, es posible que eliminemos de inmediato dicho medicamento de nuestro formulario y luego le notificaremos a los afiliados que toman el medicamento.

- **Otros cambios.** Podemos hacer otros cambios que afectan a los afiliados que actualmente toman un medicamento. Por ejemplo, podemos eliminar un medicamento de marca del formulario cuando añadimos un equivalente genérico o eliminar un producto biológico original cuando añadimos un biosimilar. También podemos aplicar nuevas restricciones al medicamento de marca o al producto biológico original o moverlo a un nivel de costo compartido diferente, o ambos. Es posible que realicemos cambios basados en las nuevas guías clínicas. Si eliminamos medicamentos de nuestro formulario, añadimos preautorización, límites de cantidad y/o restricciones de terapia escalonada en un medicamento, o movemos un medicamento a un nivel de costo compartido más alto, tenemos que notificar a los afiliados afectados del cambio al menos 30 días antes de que el cambio entre en vigencia. Como alternativa, cuando un afiliado solicite una repetición del medicamento, el afiliado recibirá un suministro de 30 días de suministro y una notificación del cambio.

  Si realizamos estos otros cambios, usted o el médico que le receta puede solicitarnos que hagamos una excepción y sigamos cubriendo el medicamento que usted ha estado utilizando. En el aviso que le proporcionamos también se incluirá información sobre cómo solicitar una excepción, y usted también puede encontrar información en la sección a continuación titulada "¿Cómo solicito una excepción al formulario de MMM Deluxe / MMM Valioso / MMM Balance / MMM Grandioso / MMM Mega Flex?".

Cambios que no le afectarán si actualmente toma el medicamento. En general, si usted toma un medicamento de nuestro formulario de 2026 que estaba cubierto al comienzo del año, nosotros no descontinuaremos ni reduciremos la cubierta del medicamento durante el año póliza 2026, excepto como descrito anteriormente. Esto significa que, por el resto del año de cubierta, estos medicamentos continuarán disponibles al mismo costo compartido y sin nuevas restricciones para aquellos afiliados que estén tomándolos. No recibirá notificación directa este año sobre los cambios que no le afectan. Sin embargo, el 1 de enero del próximo año, dichos cambios le afectarían, y es importante consultar el formulario para el nuevo año de beneficios con respecto a cualquier cambio en los medicamentos.

El formulario adjunto es vigente a partir del 08/20/2026. Para recibir información actualizada sobre los medicamentos cubiertos por nuestro plan, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto aparece en la portada y en la contraportada. En el caso de cambios al formulario a mediados de año en medicamentos que no son de mantenimiento, todos los afiliados afectados serán notificados por correo (al menos 30 días antes de que el cambio entre en vigencia). Además, una versión actualizada de nuestro formulario impreso estará disponible la primera semana del mes de efectividad y se publicará en nuestro sitio web: www.mmmpr.com.

¿Cómo utilizo el formulario?

Hay dos formas de encontrar su medicamento dentro del formulario:

Condición médica

El formulario comienza en la página 16. Los medicamentos en este formulario están agrupados por categorías según el tipo de condiciones médicas para las cuales son utilizados. Por ejemplo, los medicamentos utilizados para tratar una condición cardíaca se agrupan dentro de la categoría Agentes Cardiovasculares. Si sabe para qué se utiliza su medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que empieza en la página 14. Luego, busque su medicamento debajo del nombre de la categoría.

Lista en orden alfabético

Si no está seguro de cuál categoría consultar, debe buscar su medicamento en el Índice que comienza en la página 162. El Índice proporciona una lista en orden alfabético de todos los medicamentos incluidos en este documento. En el Índice, están tanto los medicamentos de marca como los genéricos. Busque en el Índice y encuentre su medicamento. Junto a su medicamento, verá el número de página donde puede encontrar información sobre la cubierta. Vaya a la página que aparece en el Índice y encuentre el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

¿Qué son los medicamentos genéricos?

Nuestro plan cubre tanto medicamentos de marca como genéricos. Un medicamento genérico está aprobado por la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA) por tener el mismo ingrediente activo que el medicamento de marca. Normalmente, los medicamentos genéricos funcional igual y suelen costar menos que los medicamentos de marca. Hay medicamentos genéricos disponibles para muchos medicamentos de marca. Por lo general, los medicamentos genéricos se pueden sustituir por el medicamento de marca en la farmacia sin necesidad de una nueva receta, dependiendo de las leyes estatales.

¿Qué son los medicamentos biológicos y como están relacionados a los biosimilares?

En el formulario, cuando nos referimos a medicamentos, esto podría significar un medicamento o un producto biológico. Los productos biológicos son medicamentos que son más complejos que los medicamentos típicos. Dado que los productos biológicos son más complejos que los medicamentos típicos, en lugar de tener un genérico, tienen alternativas que se denominan biosimilares. Por lo general, los biosimilares funcionan tan bien como el producto biológico original y pueden costar menos. Existen alternativas biosimilares para algunos productos biológicos originales. Algunos biosimilares son biosimilares intercambiables y, dependiendo de las leyes estatales, pueden ser sustituidos por el producto biológico original en la farmacia sin necesidad de una nueva receta, al igual que los medicamentos genéricos pueden ser sustituidos por medicamentos de marca.

Para una discusión sobre los tipos de medicamentos, consulte la Evidencia de Cubierta, Capítulo 5, Sección 3.1, "La 'Lista de Medicamentos' indica qué medicamentos de la Parte D están cubiertos".

¿Hay alguna restricción en mi cubierta?

Algunos medicamentos cubiertos pueden tener requisitos adicionales o límites de cubierta. Estos requisitos y límites pueden incluir:

- **Pre-autorización:** Nuestro plan exige que usted o su médico obtenga una pre-autorización para determinados medicamentos. Esto significa que necesitará contar con la aprobación de nuestro plan antes de obtener sus medicamentos con receta. Si no consigue la aprobación, es posible que nuestro plan no cubra el medicamento.

- **Límites de cantidad:** Para ciertos medicamentos, nuestro plan limita la cantidad del medicamento que cubrirá. Por ejemplo, nuestro plan proporciona 60 tabletas por receta para *glimepiride*. Esto puede ser adicional a un suministro estándar para un mes o tres meses.

- **Terapia escalonada:** En algunos casos, nuestro plan requiere que usted primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su condición médica antes de que cubramos otro medicamento para esa condición. Por ejemplo, si tanto el medicamento A como el medicamento B tratan su condición médica es posible que nuestro plan no

cubra el medicamento B a menos que usted pruebe primero el medicamento A. Si el medicamento A no funciona para usted, entonces nuestro plan cubrirá el medicamento B.

Para averiguar si su medicamento tiene requisitos adicionales o límites, consulte el formulario que empieza en la página 16. También puede obtener más información sobre las restricciones que aplican a medicamentos cubiertos específicos en nuestro sitio web. Hemos publicado documentos en línea que explican nuestras restricciones de pre-autorización y terapia escalonada. También puede pedirnos que le enviemos una copia. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del formulario, aparece en la portada y en la contraportada.

Puede pedirle a nuestro plan que haga una excepción a estas restricciones o límites, o puede solicitarnos una lista de otros medicamentos similares que puedan tratar su condición médica. Consulte la sección "¿Cómo solicito una excepción al formulario de MMM Deluxe / MMM Valioso / MMM Balance / MMM Grandioso / MMM Mega Flex?" en la página 5 para obtener información sobre cómo solicitar una excepción.

¿Qué pasa si mi medicamento no está en el formulario?

Si su medicamento no está incluido en este formulario (lista de medicamentos cubiertos), primero debe comunicarse con Servicios al Afiliado y preguntar si su medicamento está cubierto.
Si resulta que nuestro plan no cubre su medicamento, tiene dos alternativas:

- Puede pedirle a Servicios al Afiliado una lista de medicamentos similares que estén cubiertos por nuestro plan. Cuando reciba la lista, muéstresela a su médico y pídale que le recete un medicamento similar que esté cubierto por nuestro plan.

- Puede solicitar que nuestro plan haga una excepción y cubra su medicamento. Consulte a continuación para obtener información sobre cómo solicitar una excepción.

¿Cómo solicito una excepción al formulario de MMM Deluxe / MMM Valioso / MMM Balance / MMM Grandioso / MMM Mega Flex?

Puede solicitarle a nuestro plan que haga una excepción a nuestras reglas de cubierta. Hay varios tipos de excepciones que puede solicitarnos.

- Puede pedirnos que cubramos un medicamento, incluso si no está en nuestro formulario. Si se aprueba, este medicamento estará cubierto a un nivel de costo compartido predeterminado, y usted no podrá pedirnos que le brindemos el medicamento a un nivel de costo compartido menor.

- Puede pedirnos que no apliquemos restricciones de cubierta, incluyendo preautorización, terapia escalonada o el límite de cantidad en su medicamento. Por ejemplo, para algunos medicamentos, nuestro plan limita la cantidad del medicamento que cubriremos. Si su medicamento tiene un límite de cantidad, puede pedirnos que hagamos una excepción al límite y cubramos una cantidad mayor.

- Puede pedirnos que cubramos un medicamento en el formulario a un nivel de costo compartido menor si este medicamento no está incluido en nuestro nivel de medicamentos especializados de menor costo compartido. Para los medicamentos del formulario que se encuentran en el nivel de especialidad de costo compartido más alto, puede solicitar cubierta en el nivel de especialidad de costo compartido más bajo. Si se aprueba, esto reduciría la cantidad que usted tiene que pagar por su medicamento.

Por lo general, nuestro plan solo aprobará su solicitud de excepción si las alternativas de medicamentos incluidas en el formulario del plan, el medicamento de menor costo compartido o aplicando la restricción no fuera tan efectiva para usted y/o pudiera causarle efectos adversos.
Usted o su médico debe comunicarse con nosotros para solicitarnos, una excepción de nivel o una excepción al formulario, incluyendo una excepción a restricción de cubierta. **Cuando solicita una excepción, su médico debe explicar las razones médicas por las cuales usted necesita una excepción.** Por lo general, tenemos que tomar una decisión dentro de las 72 horas a partir de la fecha de haber recibido la declaración que respalda su solicitud por parte del médico que le receta. Puede solicitar una decisión acelerada (rápida) si usted considera, y nosotros estamos de acuerdo, que esperar 72 horas para la toma de una decisión podría perjudicar gravemente su salud. Si estamos de acuerdo, o si su médico solicita una decisión rápida, tenemos que comunicarle nuestra decisión a más tardar dentro de las 24 horas después de haber recibido la declaración de respaldo de quien le receta.

¿Qué puedo hacer si mi medicamento no está en formularios o tiene una restricción?

Como afiliado nuevo o que ya estaba en nuestro plan, es posible que esté tomando medicamentos que no estén incluidos en nuestro formulario. O, puede que esté tomando un medicamento incluido en nuestro formulario, pero tiene una restricción de cubierta como preautorización. Debe consultar con su médico sobre solicitar una determinación de cubierta para demostrar que cumple con el criterio para una aprobación, cambiar a un medicamento que está cubierto, o solicitar una excepción al formulario para que le cubramos el medicamento que toma. Mientras usted y su médico determina el curso a seguir más apropiado en su caso, podemos cubrir su medicamento, en algunos casos, durante los primeros 90 días en que usted sea un afiliado de nuestro plan.

Por cada uno de sus medicamentos que no estén incluidos en nuestro formulario, o tiene una restricción de cubierta, cubriremos un suministro temporero para 30 días. Si su receta está hecha para menos días, permitiremos que obtenga repeticiones por un máximo de hasta 30 días del medicamento. Si la cubierta no es aprobada, después del primer suministro para 30 días, no pagaremos por estos medicamentos, incluso si ha sido afiliado del plan por menos de 90 días.

Si es residente de una institución de cuidado prolongado y necesita un medicamento que no está en nuestro formulario o si su capacidad para conseguir sus medicamentos es limitada, pero ya pasaron los primeros 90 días de afiliación en nuestro plan, cubriremos un suministro de emergencia, para 31 días, de ese medicamento mientras solicita la excepción al formulario.

Para aquellos afiliados que son dados de alta de un hospital o de cualquiera otra institución de cuidado a sus hogares, nuestro plan proveerá un suministro temporero de 30 días de los medicamentos que no están en nuestro formulario o que tienen una restricción de uso, mientras le pide a su médico que le recete un medicamento similar que esté cubierto por nuestro plan.

Para obtener más información

Para obtener información más detallada sobre la cubierta de medicamentos recetados de su plan, consulte su Evidencia de Cubierta y otros materiales del plan.

Si tiene alguna pregunta sobre nuestro plan, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del formulario, aparece en la portada y en la contraportada.

Si tiene preguntas generales sobre la cubierta de medicamentos recetados de Medicare, llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. O, visite http://www.medicare.gov.

Formulario de MMM Medicare, LLC

El formulario a continuación proporciona información sobre la cubierta de medicamentos cubiertos por nuestro plan. Si tiene alguna dificultad para encontrar en la lista el medicamento que toma, consulte el Índice que comienza en la página 162.

La primera columna de la tabla menciona el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca están en letra mayúscula (por ejemplo, JENTADUETO) y los medicamentos genéricos están en letra minúscula y cursiva (por ejemplo, *glipizide*).

La información incluida en la columna de Requisitos/Límites le indica si el plan tiene algún requisito especial para la cubierta de su medicamento.

Estructura de niveles

Antes de que el costo total anual pago de su bolsillo por medicamentos pagado por usted alcance $2,100, usted paga lo siguiente por medicamentos recetados:

	Nivel	Medicamento	Copago por cantidad al detal (30 días)	Copago por cantidad al detal (90 días)	Copago por orden por correo (90 días)
MMM Deluxe (HMO-POS)	1	Genérico Preferido	$0.00	$0.00	$0.00
	2	Genérico	$0.00	$0.00	$0.00
	3	Marca Preferida	$8.00	$16.00	$16.00
	4	Droga No Preferida	$12.00	$24.00	$24.00
	5	Especializado Preferido	25% / Insulinas $35.00	No Cubierto	No Cubierto
	6	Especializado	33%	No Cubierto	No Cubierto
	7	Medicamentos de cuidado selecto	$0.00	$0.00	$0.00

Luego de que sus costos totales anuales de su bolsillo, el plan paga el costo total de sus medicamentos cubiertos de la Parte D. Usted no paga nada por los medicamentos cubiertos de la Parte D.

Usted no tendrá que pagar por vacunas cubiertas de la Parte D. Para insulinas usted no pagará más de $35 de copago por un suministro de un (1) mes en la Etapa Inicial.

Para más información sobre cómo aplica el nivel de copago, por favor revise su Evidencia de Cubierta.

Estructura de niveles

Antes de que el costo total anual pago de su bolsillo por medicamentos pagado por usted alcance $2,100, usted paga lo siguiente por medicamentos recetados:

	Nivel	Medicamento	Copago por cantidad al detal (30 días)	Copago por cantidad al detal (90 días)	Copago por orden por correo (90 días)
MMM Balance (HMO-POS)	1	Genérico Preferido	$0.00	$0.00	$0.00
	2	Genérico	$0.00	$0.00	$0.00
	3	Marca Preferida	$6.00	$12.00	$12.00
	4	Droga No Preferida	$8.00	$16.00	$16.00
	5	Especializado Preferido	25% / Insulinas $35.00	No Cubierto	No Cubierto
	6	Especializado	33%	No Cubierto	No Cubierto
	7	Medicamentos de cuidado selecto	$0.00	$0.00	$0.00

Luego de que sus costos totales anuales de su bolsillo, el plan paga el costo total de sus medicamentos cubiertos de la Parte D. Usted no paga nada por los medicamentos cubiertos de la Parte D.

Usted no tendrá que pagar por vacunas cubiertas de la Parte D. Para insulinas usted no pagará más de $35 de copago por un suministro de un (1) mes en la Etapa Inicial.

Para más información sobre cómo aplica el nivel de copago, por favor revise su Evidencia de Cubierta.

Estructura de niveles

Antes de que el costo total anual pago de su bolsillo por medicamentos pagado por usted alcance $2,100, usted paga lo siguiente por medicamentos recetados:

	Nivel	Medicamento	Copago por cantidad al detal (30 días)	Copago por cantidad al detal (90 días)	Copago por orden por correo (90 días)
MMM Valioso (HMO-POS)	1	Genérico Preferido	$0.00	$0.00	$0.00
	2	Genérico	$0.00	$0.00	$0.00
	3	Marca Preferida	$8.00	$16.00	$16.00
	4	Droga No Preferida	$18.00	$36.00	$36.00
	5	Especializado Preferido	25% / Insulinas $35.00	No Cubierto	No Cubierto
	6	Especializado	33%	No Cubierto	No Cubierto
	7	Medicamentos de cuidado selecto	$0.00	$0.00	$0.00

Luego de que sus costos totales anuales de su bolsillo, el plan paga el costo total de sus medicamentos cubiertos de la Parte D. Usted no paga nada por los medicamentos cubiertos de la Parte D.

Usted no tendrá que pagar por vacunas cubiertas de la Parte D. Para insulinas usted no pagará más de $35 de copago por un suministro de un (1) mes en la Etapa Inicial.

Para más información sobre cómo aplica el nivel de copago, por favor revise su Evidencia de Cubierta.

Estructura de niveles

Antes de que el costo total anual pago de su bolsillo por medicamentos pagado por usted alcance $2,100, usted paga lo siguiente por medicamentos recetados:

	Nivel	Medicamento	Copago por cantidad al detal (30 días)	Copago por cantidad al detal (90 días)	Copago por orden por correo (90 días)
MMM Grandioso (HMO-POS)	1	Genérico Preferido	$0.00	$0.00	$0.00
	2	Genérico	$0.00	$0.00	$0.00
	3	Marca Preferida	$5.00	$10.00	$10.00
	4	Droga No Preferida	$15.00	$30.00	$30.00
	5	Especializado Preferido	25% / Insulinas $35.00	No Cubierto	No Cubierto
	6	Especializado	33%	No Cubierto	No Cubierto
	7	Medicamentos de cuidado selecto	$0.00	$0.00	$0.00

Luego de que sus costos totales anuales de su bolsillo, el plan paga el costo total de sus medicamentos cubiertos de la Parte D. Usted no paga nada por los medicamentos cubiertos de la Parte D.

Usted no tendrá que pagar por vacunas cubiertas de la Parte D. Para insulinas usted no pagará más de $35 de copago por un suministro de un (1) mes en la Etapa Inicial.

Para más información sobre cómo aplica el nivel de copago, por favor revise su Evidencia de Cubierta.

Estructura de niveles

Antes de que el costo total anual pago de su bolsillo por medicamentos pagado por usted alcance $2,100, usted paga lo siguiente por medicamentos recetados:

	Nivel	Medicamento	Copago por cantidad al detal (30 días)	Copago por cantidad al detal (90 días)	Copago por orden por correo (90 días)
MMM Mega Flex (HMO-POS)	1	Genérico Preferido	$0.00	$0.00	$0.00
	2	Genérico	$0.00	$0.00	$0.00
	3	Marca Preferida	$10.00	$20.00	$20.00
	4	Droga No Preferida	$15.00	$30.00	$30.00
	5	Especializado Preferido	25% / Insulinas $35.00	No Cubierto	No Cubierto
	6	Especializado	33%	No Cubierto	No Cubierto
	7	Medicamentos de cuidado selecto	$0.00	$0.00	$0.00

Luego de que sus costos totales anuales de su bolsillo, el plan paga el costo total de sus medicamentos cubiertos de la Parte D. Usted no paga nada por los medicamentos cubiertos de la Parte D.

Usted no tendrá que pagar por vacunas cubiertas de la Parte D. Para insulinas usted no pagará más de $35 de copago por un suministro de un (1) mes en la Etapa Inicial.

Para más información sobre cómo aplica el nivel de copago, por favor revise su Evidencia de Cubierta.

Símbolos y abreviaturas utilizadas en el formulario

PA - medicamentos que requieren preautorización
QL (##/##) - medicamentos con límite de cantidad; la cantidad en paréntesis especifica la cantidad límite para el máximo de días de suministro.
ST - terapia escalonada
LA - medicamentos con acceso limitado (ej., Medicamentos Especializados)
MT - medicamentos de mantenimiento (ej., suministro de 90 días - farmacias contratadas y envío por correo)
FFL – medicamentos de mantenimiento limitados a un suministro de un (1) mes para el primer despacho.

Tabla de Contenido

Agentes Antidemencia 16
Agentes Antigota 16
Agentes Antimiasténicos 17
Agentes Bipolares 17
Agentes Cardiovasculares 20
Agentes Del Sistema Nervioso Central 31
Agentes Dermatológicos 35
Agentes Gastrointestinales 41
Agentes Genitourinarios 44
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Adrenal) 45
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Modificadores/Hormonas Sexuales) 46
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Pituitaria) 55
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Prostaglandinas) 56
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Tiroides) 56
Agentes Hormonales, Supresores (Suprarrenales O Pituitarios) 57
Agentes Hormonales, Supresores (Tiroides) 58
Agentes Inmunológicos 58
Agentes Oftálmicos 70
Agentes Orales Y Dentales 74
Agentes Oticos 75
Agentes Para El Desorden Del Sueño 75
Agentes Para El Tratamiento De Abuso De Sustancias. Anti-Adicción 76
Agentes Para El Tratamiento De La Espasticidad 77
Agentes Para El Tratamiento De La Migraña 78
Agentes Para El Tratamiento De Parkinson 80
Agentes Para La Enfermedad Inflamatoria Intestinal 82

Agentes Parala Enfermedad Metabólica Del Hueso 83
Agentes Pulmonares/ Tracto Respiratorio 84
Analgésicos 91
Anestésicos 95
Ansiolíticos 96
Antibacteriales 98
Anticonvulsivos 105
Antidepresivos 111
Antieméticos 115
Antifungales 117
Antimicobacteriales 118
Antineoplásicos 119
Antiparasíticos 133
Antisicóticos 133
Antivirales 138
Electrolitos / Minerales / Metales / Vitaminas 144
Antídotos 148
Productos Sanguíneos Y Modificadores 149
Reguladores De Glucosa En Sangre 151
Relajantes Musculo Esqueletales 158
Trastorno Genético O De Enzimas O Proteínas: Reemplazo, Modificadores, Tratamiento 159

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
Agentes Antidemencia			
Agentes Antidemencia, Otros			
donepezil hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	ARICEPT	1	MT; QL (30 EA per 30 days)
donepezil hcl oral tablet dispersible 10 mg, 5 mg		1	MT; QL (30 EA per 30 days)
memantine hcl-donepezil hcl er oral capsule extended release 24 hour 14-10 mg, 21-10 mg, 28-10 mg	NAMZARIC	4	MT; QL (30 EA per 30 days)
Antagonistas Del Receptor De N-Metil-D-Aspartato (Nmda)			
memantine hcl er oral capsule extended release 24 hour 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg		2	MT; QL (30 EA per 30 days)
memantine hcl oral solution 2 mg/ml		4	MT
memantine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg		2	MT
memantine hcl oral tablet 28 x 5 mg & 21 x 10 mg		2	
Inhibidores De Colinesterasa			
donepezil hcl oral tablet 10 mg, 23 mg, 5 mg	ARICEPT	1	MT; QL (30 EA per 30 days)
donepezil hcl oral tablet dispersible 10 mg, 5 mg		1	MT; QL (30 EA per 30 days)
galantamine hydrobromide er oral capsule extended release 24 hour 16 mg, 24 mg, 8 mg		2	MT; QL (30 EA per 30 days)
galantamine hydrobromide oral solution 4 mg/ml		2	MT
galantamine hydrobromide oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg		2	MT
rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg, 4.5 mg, 6 mg		2	MT
rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24hr, 4.6 mg/24hr, 9.5 mg/24hr	EXELON	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
Agentes Antigota			
Agentes Antigota			
allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg		2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
colchicine oral capsule 0.6 mg	MITIGARE	3	
colchicine oral tablet 0.6 mg		2	
colchicine-probenecid oral tablet 0.5-500 mg		2	MT
febuxostat oral tablet 40 mg, 80 mg	ULORIC	2	MT
probenecid oral tablet 500 mg		2	MT
Agentes Antimiasténicos			
Parasimpatomiméticos			
pyridostigmine bromide er oral tablet extended release 180 mg	MESTINON	2	
pyridostigmine bromide oral solution 60 mg/5ml	MESTINON	2	
pyridostigmine bromide oral tablet 30 mg		2	
pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg	MESTINON	2	
Agentes Bipolares			
Agentes Bipolares, Otros			
lamotrigine oral tablet 25 mg	SUBVENITE	2	MT
lurasidone hcl oral tablet 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	LATUDA	2	MT
LYBALVI ORAL TABLET 10-10 MG, 15-10 MG, 20-10 MG, 5-10 MG		6	PA; QL (30 EA per 30 days)
olanzapine intramuscular solution reconstituted 10 mg	ZYPREXA	2	
olanzapine oral tablet 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 7.5 mg	ZYPREXA	2	MT
olanzapine oral tablet dispersible 10 mg, 15 mg, 20 mg, 5 mg	ZYPREXA ZYDIS	2	MT
PERSERIS SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 120 MG, 90 MG		6	PA; QL (1 EA per 28 days)
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 200 mg	SEROQUEL XR	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 300 mg, 400 mg, 50 mg	SEROQUEL XR	2	MT; QL (60 EA per 30 days)
quetiapine fumarate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg	SEROQUEL	2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
risperidone microspheres er intramuscular suspension reconstituted er 12.5 mg, 25 mg	RISPERDAL CONSTA	4	QL (2 EA per 28 days)
risperidone microspheres er intramuscular suspension reconstituted er 37.5 mg, 50 mg	RISPERDAL CONSTA	6	QL (2 EA per 28 days)
risperidone oral solution 1 mg/ml	RISPERDAL	2	MT
risperidone oral tablet 0.25 mg		2	MT
risperidone oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	RISPERDAL	2	MT
risperidone oral tablet dispersible 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg		2	MT
SAPHRIS SUBLINGUAL TABLET SUBLINGUAL 10 MG, 2.5 MG, 5 MG		4	PA; MT
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24HR, 5.7 MG/24HR, 7.6 MG/24HR		6	PA; QL (30 EA per 30 days)
ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	GEODON	2	MT
ziprasidone mesylate intramuscular solution reconstituted 20 mg	GEODON	2	QL (6 EA per 3 days)
Estabilizadores De Humor			
carbamazepine er oral capsule extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg	CARBATROL	2	MT
carbamazepine er oral tablet extended release 12 hour 100 mg	TEGRETOL-XR	2	MT
carbamazepine oral suspension 100 mg/5ml	TEGRETOL	2	MT
carbamazepine oral tablet 200 mg	TEGRETOL	2	MT
carbamazepine oral tablet chewable 100 mg, 200 mg		2	MT
divalproex sodium er oral tablet extended release 24 hour 250 mg, 500 mg	DEPAKOTE ER	2	MT
divalproex sodium oral capsule delayed release sprinkle 125 mg	DEPAKOTE SPRINKLES	2	MT
divalproex sodium oral tablet delayed release 125 mg, 250 mg, 500 mg	DEPAKOTE	2	MT
lamotrigine er oral tablet extended release 24 hour 50 mg	LAMICTAL XR	2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
lamotrigine oral kit 21 x 25 mg & 7 x 50 mg, 25 & 50 & 100 mg, 42 x 50 mg & 14x100 mg	LAMICTAL ODT	2	
lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg	SUBVENITE	2	MT
lamotrigine oral tablet chewable 25 mg, 5 mg	LAMICTAL	2	MT
lamotrigine oral tablet dispersible 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	LAMICTAL ODT	2	MT
lamotrigine starter kit-blue oral kit 35 x 25 mg	SUBVENITE STARTER KIT-BLUE	2	
lamotrigine starter kit-green oral kit 84 x 25 mg & 14x100 mg	SUBVENITE STARTER KIT-GREEN	2	
lamotrigine starter kit-orange oral kit 42 x 25 mg & 7 x 100 mg	SUBVENITE STARTER KIT-ORANGE	2	
lithium carbonate er oral tablet extended release 300 mg	LITHOBID	2	MT
lithium carbonate er oral tablet extended release 450 mg		2	MT
lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg		2	MT
lithium carbonate oral tablet 300 mg		2	MT
lithium oral solution 8 meq/5ml		2	MT
SUBVENITE ORAL SUSPENSION 10 MG/ML		4	MT
SUBVENITE ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 25 MG		2	MT
SUBVENITE STARTER KIT-BLUE ORAL KIT 35 X 25 MG		2	
SUBVENITE STARTER KIT-GREEN ORAL KIT 84 X 25 MG & 14X100 MG		2	
SUBVENITE STARTER KIT-ORANGE ORAL KIT 42 X 25 MG & 7 X 100 MG		2	
TEGRETOL ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML		4	MT
TEGRETOL ORAL TABLET 200 MG		4	MT
TEGRETOL-XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 100 MG, 200 MG, 400 MG		4	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
valproic acid oral capsule 250 mg		2	MT
valproic acid oral solution 250 mg/5ml		2	MT
Agentes Cardiovasculares			
Agentes Bloqueadores Beta-Adrenérgicos			
acebutolol hcl oral capsule 200 mg, 400 mg		2	MT
atenolol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	TENORMIN	2	MT
betaxolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg		2	MT
bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg		2	MT
carvedilol oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg	COREG	2	MT
carvedilol phosphate er oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	COREG CR	2	MT
labetalol hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg		2	MT
metoprolol succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	TOPROL XL	2	MT
metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 50 mg	LOPRESSOR	2	MT
metoprolol tartrate oral tablet 25 mg, 37.5 mg, 75 mg		2	MT
nadolol oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg		2	MT
pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg		2	MT
propranolol hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg	INDERAL LA	2	MT
propranolol hcl oral solution 20 mg/5ml, 40 mg/5ml		2	MT
propranolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg		2	MT
timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg		1	MT
Agentes Cardiovasculares, Otros			

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg		2	MT
aliskiren fumarate oral tablet 150 mg, 300 mg	TEKTURNA	4	MT; QL (30 EA per 30 days)
amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50 mg		2	MT
amlodipine besy-benazepril hcl oral capsule 10-20 mg, 10-40 mg, 5-10 mg	LOTREL	1	MT
amlodipine besy-benazepril hcl oral capsule 2.5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg		1	MT
amlodipine besylate-valsartan oral tablet 10-160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg	EXFORGE	1	MT; QL (30 EA per 30 days)
amlodipine-atorvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg, 5-80 mg	CADUET	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
amlodipine-atorvastatin oral tablet 2.5-10 mg, 2.5-20 mg, 2.5-40 mg		2	MT; QL (30 EA per 30 days)
amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	AZOR	1	MT; QL (30 EA per 30 days)
amlodipine-valsartan-hctz oral tablet 10-160-12.5 mg, 10-160-25 mg, 10-320-25 mg, 5-160-12.5 mg, 5-160-25 mg	EXFORGE HCT	4	MT; QL (30 EA per 30 days)
atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25 mg, 50-25 mg		2	MT
benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	LOTENSIN HCT	1	MT
benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 5-6.25 mg		1	MT
bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg		2	MT
CAMZYOS ORAL CAPSULE 10 MG, 15 MG, 2.5 MG, 5 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
candesartan cilexetil-hctz oral tablet 16-12.5 mg	ATACAND HCT	1	MT; QL (60 EA per 30 days)
candesartan cilexetil-hctz oral tablet 32-12.5 mg, 32-25 mg	ATACAND HCT	1	MT; QL (30 EA per 30 days)
digoxin oral solution 0.05 mg/ml		2	MT
digoxin oral tablet 125 mcg		2	MT; QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
digoxin oral tablet 250 mcg		2	MT
digoxin oral tablet 62.5 mcg	LANOXIN	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-25 mg	VASERETIC	1	MT
enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 5-12.5 mg		1	MT
ENTRESTO ORAL CAPSULE SPRINKLE 15-16 MG, 6-6 MG		3	MT; QL (240 EA per 30 days); FFL
FILSPARI ORAL TABLET 200 MG, 400 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
fosinopril sodium-hctz oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg		1	MT
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg, 300-12.5 mg	AVALIDE	1	MT; QL (30 EA per 30 days)
ivabradine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg	CORLANOR	2	PA; MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	ZESTORETIC	1	MT
losartan potassium-hctz oral tablet 100-12.5 mg, 100-25 mg	HYZAAR	1	MT; QL (30 EA per 30 days)
losartan potassium-hctz oral tablet 50-12.5 mg	HYZAAR	1	MT; QL (60 EA per 30 days)
methyldopa oral tablet 250 mg, 500 mg		2	MT
metoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 100-25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg		2	MT
metyrosine oral capsule 250 mg		6	
olmesartan medoxomil-hctz oral tablet 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg	BENICAR HCT	1	MT; QL (30 EA per 30 days)
olmesartan-amlodipine-hctz oral tablet 20-5-12.5 mg, 40-10-12.5 mg, 40-10-25 mg, 40-5-12.5 mg, 40-5-25 mg	TRIBENZOR	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
OZEMPIC ORAL TABLET 1.5 MG		3	PA; QL (30 EA per 30 days)
OZEMPIC ORAL TABLET 4 MG, 9 MG		3	PA; MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
pentoxifylline er oral tablet extended release 400 mg		2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
ranolazine er oral tablet extended release 12 hour 1000 mg, 500 mg		2	MT; QL (60 EA per 30 days)
sacubitril-valsartan oral tablet 24-26 mg, 49-51 mg, 97-103 mg	ENTRESTO	2	MT; QL (60 EA per 30 days)
spironolactone-hctz oral tablet 25-25 mg		2	MT
telmisartan-hctz oral tablet 40-12.5 mg, 80-12.5 mg, 80-25 mg	MICARDIS HCT	1	MT; QL (30 EA per 30 days)
triamterene-hctz oral capsule 37.5-25 mg		2	MT
triamterene-hctz oral tablet 37.5-25 mg, 75-50 mg		2	MT
valsartan-hydrochlorothiazide oral tablet 160-12.5 mg, 160-25 mg, 320-12.5 mg, 320-25 mg, 80-12.5 mg	DIOVAN HCT	1	MT; QL (30 EA per 30 days)
VERQUVO ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG		3	PA; MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
Agentes De Bloqueo Alfa-Adrenérgicos			
doxazosin mesylate oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	CARDURA	2	MT
prazosin hcl oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg		2	MT
terazosin hcl oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg		2	MT
Agentes De Bloqueo De Los Canales De Calcio, Dihidropiridinas			
amlodipine besylate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	NORVASC	2	MT
felodipine er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 2.5 mg, 5 mg		2	MT
isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg		2	MT
nicardipine hcl oral capsule 20 mg, 30 mg		2	MT
nifedipine er oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg		2	MT
nifedipine er osmotic release oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg	PROCARDIA XL	2	MT
nifedipine er osmotic release oral tablet extended release 24 hour 90 mg		2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
nimodipine oral capsule 30 mg		2	
nisoldipine er oral tablet extended release 24 hour 17 mg, 34 mg, 8.5 mg	SULAR	2	MT
Agentes De Bloqueo De Los Canales De Calcio, No Dihidropiridinas			
CARTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG		2	MT
diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24 hour 360 mg, 420 mg		2	MT
diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg		2	MT
diltiazem hcl er oral capsule extended release 12 hour 120 mg, 60 mg, 90 mg		2	MT
diltiazem hcl er oral tablet extended release 24 hour 120 mg	CARDIZEM LA	2	MT
diltiazem hcl er oral tablet extended release 24 hour 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg		2	MT
diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg	CARDIZEM	2	MT
diltiazem hcl oral tablet 90 mg		2	MT
dilt-xr oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg		2	MT
MATZIM LA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 180 MG, 240 MG, 300 MG, 360 MG, 420 MG		2	MT
verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour 100 mg, 120 mg, 180 mg, 200 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg		2	MT
verapamil hcl er oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg		2	MT
verapamil hcl oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg		2	MT
Agonistas Alfa-Adrenérgicos			
clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg		2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24hr	CATAPRES-TTS-1	2	MT
clonidine transdermal patch weekly 0.2 mg/24hr	CATAPRES-TTS-2	2	MT
clonidine transdermal patch weekly 0.3 mg/24hr	CATAPRES-TTS-3	2	MT
droxidopa oral capsule 100 mg	NORTHERA	4	PA
droxidopa oral capsule 200 mg, 300 mg	NORTHERA	6	PA
guanfacine hcl oral tablet 1 mg, 2 mg		2	MT
methyldopa oral tablet 250 mg, 500 mg		2	MT
midodrine hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg		2	
Antagonista Receptores Angiotensina Ii (Arb)			
candesartan cilexetil oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg	ATACAND	1	MT; QL (60 EA per 30 days)
candesartan cilexetil oral tablet 32 mg	ATACAND	1	MT; QL (30 EA per 30 days)
FILSPARI ORAL TABLET 200 MG, 400 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg	AVAPRO	1	MT; QL (30 EA per 30 days)
irbesartan oral tablet 75 mg		1	MT; QL (30 EA per 30 days)
losartan potassium oral tablet 100 mg	COZAAR	1	MT; QL (30 EA per 30 days)
losartan potassium oral tablet 25 mg, 50 mg	COZAAR	1	MT; QL (60 EA per 30 days)
olmesartan medoxomil oral tablet 20 mg, 40 mg	BENICAR	1	MT; QL (30 EA per 30 days)
olmesartan medoxomil oral tablet 5 mg	BENICAR	1	MT; QL (60 EA per 30 days)
telmisartan oral tablet 20 mg, 80 mg		1	MT; QL (30 EA per 30 days)
telmisartan oral tablet 40 mg	MICARDIS	1	MT; QL (30 EA per 30 days)
valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg	DIOVAN	1	MT; QL (60 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
valsartan oral tablet 320 mg	DIOVAN	1	MT; QL (30 EA per 30 days)
Antagonistas De Los Receptores De Mineralocorticoides			
eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg		2	MT
KERENDIA ORAL TABLET 40 MG		3	MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	ALDACTONE	2	MT
Antiarrítmicos			
acebutolol hcl oral capsule 200 mg, 400 mg		2	MT
amiodarone hcl oral tablet 100 mg, 200 mg	PACERONE	2	MT
amiodarone hcl oral tablet 400 mg		2	MT
CARTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG		2	MT
digoxin oral solution 0.05 mg/ml		2	MT
digoxin oral tablet 125 mcg		2	MT; QL (30 EA per 30 days)
digoxin oral tablet 250 mcg		2	MT
digoxin oral tablet 62.5 mcg	LANOXIN	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24 hour 360 mg, 420 mg		2	MT
diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg		2	MT
diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24 hour 360 mg	CARDIZEM CD	2	MT
diltiazem hcl er oral capsule extended release 12 hour 120 mg, 60 mg, 90 mg		2	MT
diltiazem hcl er oral tablet extended release 24 hour 120 mg	CARDIZEM LA	2	MT
diltiazem hcl er oral tablet extended release 24 hour 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg		2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg	CARDIZEM	2	MT
diltiazem hcl oral tablet 90 mg		2	MT
dilt-xr oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg		2	MT
dofetilide oral capsule 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg	TIKOSYN	2	MT
flecainide acetate oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg		2	MT
MATZIM LA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 180 MG, 240 MG, 300 MG, 360 MG, 420 MG		2	MT
mexiletine hcl oral capsule 150 mg, 200 mg, 250 mg		2	MT
MULTAQ ORAL TABLET 400 MG		4	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
propafenone hcl er oral capsule extended release 12 hour 225 mg, 325 mg, 425 mg		4	MT
propafenone hcl oral tablet 150 mg, 225 mg, 300 mg		2	MT
propranolol hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg	INDERAL LA	2	MT
quinidine gluconate er oral tablet extended release 324 mg		2	MT
quinidine sulfate oral tablet 200 mg, 300 mg		1	MT
sotalol hcl (af) oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg	BETAPACE AF	2	MT
sotalol hcl oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg	BETAPACE	2	MT
sotalol hcl oral tablet 240 mg		2	MT
verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour 100 mg, 120 mg, 180 mg, 200 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg		2	MT
verapamil hcl er oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg		2	MT
verapamil hcl oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg		2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
Dislipidémicos, Derivados De Acido Fíbrico			
fenofibrate micronized oral capsule 130 mg, 134 mg, 200 mg, 43 mg, 67 mg		2	MT
fenofibrate oral tablet 145 mg	TRICOR	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
fenofibrate oral tablet 160 mg, 48 mg, 54 mg		2	MT; QL (30 EA per 30 days)
fenofibric acid oral capsule delayed release 135 mg, 45 mg		2	MT; QL (30 EA per 30 days)
gemfibrozil oral tablet 600 mg	LOPID	2	MT
Dislipidémicos, Inhibidores De La Reductasa De Hmg Coa			
atorvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	LIPITOR	1	MT; QL (30 EA per 30 days)
fluvastatin sodium oral capsule 20 mg		1	MT; QL (30 EA per 30 days)
fluvastatin sodium oral capsule 40 mg		1	MT; QL (60 EA per 30 days)
lovastatin oral tablet 10 mg		1	MT; QL (30 EA per 30 days)
lovastatin oral tablet 20 mg, 40 mg		1	MT; QL (60 EA per 30 days)
pravastatin sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg		1	MT; QL (30 EA per 30 days)
rosuvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	CRESTOR	1	MT; QL (30 EA per 30 days)
simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	ZOCOR	1	MT; QL (30 EA per 30 days)
simvastatin oral tablet 5 mg, 80 mg		1	MT; QL (30 EA per 30 days)
Dislipidémicos, Otros			
cholestyramine light oral packet 4 gm	PREVALITE	2	MT
cholestyramine oral packet 4 gm	QUESTRAN	2	MT
colesevelam hcl oral packet 3.75 gm	WELCHOL	2	MT
colesevelam hcl oral tablet 625 mg	WELCHOL	2	MT
colestipol hcl oral packet 5 gm		2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
colestipol hcl oral tablet 1 gm	COLESTID	2	MT
ezetimibe oral tablet 10 mg	ZETIA	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg	VYTORIN	1	MT; QL (30 EA per 30 days)
JUXTAPID ORAL CAPSULE 10 MG, 30 MG, 5 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
JUXTAPID ORAL CAPSULE 20 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
niacin er (antihyperlipidemic) oral tablet extended release 1000 mg, 750 mg		2	MT; QL (60 EA per 30 days)
niacin er (antihyperlipidemic) oral tablet extended release 500 mg		2	MT; QL (90 EA per 30 days)
NIACOR ORAL TABLET 500 MG		2	
omega-3-acid ethyl esters oral capsule 1 gm	LOVAZA	2	MT; QL (120 EA per 30 days)
PREVALITE ORAL PACKET 4 GM		4	MT
REPATHA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 140 MG/ML		3	ST; MT; QL (3 ML per 28 days); FFL
REPATHA SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML		3	ST; MT; QL (2 ML per 28 days); FFL
VASCEPA ORAL CAPSULE 0.5 GM		3	MT; QL (240 EA per 30 days); FFL
VASCEPA ORAL CAPSULE 1 GM		3	MT; QL (120 EA per 30 days); FFL
Diuréticos, Ahorradores De Potasio			
amiloride hcl oral tablet 5 mg		2	MT
eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg		2	MT
KERENDIA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 40 MG		3	MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	ALDACTONE	2	MT
Diuréticos, Asa De Henle			
bumetanide injection solution 0.25 mg/ml		2	
bumetanide oral tablet 0.5 mg	BUMEX	2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
bumetanide oral tablet 1 mg, 2 mg		2	MT
furosemide injection solution 10 mg/ml		2	
furosemide oral solution 10 mg/ml, 8 mg/ml		2	MT
furosemide oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	LASIX	2	MT
torsemide oral tablet 10 mg, 100 mg, 20 mg, 5 mg		2	MT
Diuréticos, Tiazidas			
chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg		2	MT
hydrochlorothiazide oral capsule 12.5 mg		2	MT
hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg		2	MT
indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg		2	MT
metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg		2	MT
Inhibidores Convertidor De La Enzima De Angiotensina (Ace)			
benazepril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	LOTENSIN	1	MT
benazepril hcl oral tablet 5 mg		1	MT
captopril oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg		1	MT
enalapril maleate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg	VASOTEC	1	MT
fosinopril sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg		1	MT
lisinopril oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg	ZESTRIL	1	MT
moexipril hcl oral tablet 15 mg, 7.5 mg		1	MT
perindopril erbumine oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg		1	MT
quinapril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg		1	MT
ramipril oral capsule 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg		1	MT
trandolapril oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg		1	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
Vasodilatadores, Acción Directa En Arteria / Vena			
isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg		2	MT
isosorbide mononitrate er oral tablet extended release 24 hour 120 mg, 30 mg, 60 mg		2	MT
isosorbide mononitrate oral tablet 10 mg, 20 mg		2	MT
NITRO-BID TRANSDERMAL OINTMENT 2 %		3	MT; FFL
NITRO-DUR TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 0.3 MG/HR, 0.8 MG/HR		3	MT
nitroglycerin rectal ointment 0.4 %	RECTIV	2	QL (30 GM per 30 days)
nitroglycerin sublingual tablet sublingual 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg	NITROSTAT	2	MT
nitroglycerin transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr	NITRO-DUR	2	MT
VERQUVO ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG		3	PA; MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
Vasodilatadores, Acción Directa En Arteria			
hydralazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg		2	MT
minoxidil oral tablet 10 mg, 2.5 mg		2	MT
Agentes Del Sistema Nervioso Central			
Agentes Del Sistema Nervioso Central, Otros			
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG		6	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 12 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 18 MG, 30 MG, 36 MG, 42 MG, 48 MG		6	PA; QL (30 EA per 30 days)
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 24 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 6 MG		6	PA; LA
AUSTEDO XR PATIENT TITRATION ORAL TABLET EXTENDED RELEASE THERAPY PACK 12 & 18 & 24 & 30 MG		6	PA; QL (28 EA per 28 days)
carbamazepine er oral tablet extended release 12 hour 100 mg	TEGRETOL-XR	2	MT
gabapentin (once-daily) oral tablet 600 mg	GRALISE	2	MT; FFL
gabapentin oral capsule 300 mg, 400 mg	NEURONTIN	2	MT; FFL
gabapentin oral solution 250 mg/5ml	NEURONTIN	2	MT; FFL
gabapentin oral tablet 800 mg	NEURONTIN	2	MT; FFL
NUEDEXTA ORAL CAPSULE 20-10 MG		6	PA
NURTEC ORAL TABLET DISPERSIBLE 75 MG		3	PA; QL (16 EA per 30 days)
RADICAVA ORS STARTER KIT ORAL SUSPENSION 105 MG/5ML		5	PA; LA; QL (70 ML per 28 days)
riluzole oral tablet 50 mg		2	PA; MT
SKYCLARYS ORAL CAPSULE 50 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
tetrabenazine oral tablet 12.5 mg	XENAZINE	4	PA; MT; QL (240 EA per 30 days)
tetrabenazine oral tablet 25 mg	XENAZINE	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
VEOZAH ORAL TABLET 45 MG		4	PA; MT; QL (30 EA per 30 days)
Agentes Fibromialgia			
duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg		2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
milnacipran hcl oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	SAVELLA	2	MT; FFL
pregabalin er oral tablet extended release 24 hour 165 mg, 330 mg, 82.5 mg	LYRICA CR	2	MT; FFL
pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg, 225 mg, 25 mg, 300 mg, 50 mg, 75 mg	LYRICA	2	MT; FFL
pregabalin oral solution 20 mg/ml	LYRICA	2	MT; FFL
SAVELLA TITRATION PACK ORAL 12.5 & 25 & 50 MG		3	
Agentes Para El Desorden De Déficit De Atención E Hiperactividad, Anfetaminas			
amphetamine-dextroamphet er oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 5 mg	ADDERALL XR	4	MT; QL (90 EA per 30 days); FFL
amphetamine-dextroamphet er oral capsule extended release 24 hour 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg	ADDERALL XR	4	MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 10 mg	ADDERALL	2	MT; QL (180 EA per 30 days); FFL
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 12.5 mg	ADDERALL	2	MT; QL (144 EA per 30 days); FFL
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 15 mg	ADDERALL	2	MT; QL (120 EA per 30 days); FFL
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 20 mg	ADDERALL	2	MT; QL (90 EA per 30 days); FFL
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 30 mg	ADDERALL	2	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 5 mg	ADDERALL	2	MT; QL (360 EA per 30 days); FFL
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 7.5 mg	ADDERALL	2	MT; QL (240 EA per 30 days); FFL
dextroamphetamine sulfate oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	ZENZEDI	2	MT; FFL
Agentes Para El Desorden De Déficit De Atención E Hiperactividad, No-Anfetaminas			

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
atomoxetine hcl oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg		2	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
atomoxetine hcl oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg		2	MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	INTUNIV	2	MT; FFL
methylphenidate hcl er oral tablet extended release 10 mg, 20 mg		2	MT; QL (90 EA per 30 days); FFL
methylphenidate hcl oral solution 10 mg/5ml	METHYLIN	2	MT; QL (900 ML per 30 days); FFL
methylphenidate hcl oral solution 5 mg/5ml	METHYLIN	2	MT; QL (1800 ML per 30 days); FFL
methylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	RITALIN	2	MT; QL (180 EA per 30 days); FFL
methylphenidate hcl oral tablet 20 mg	RITALIN	2	MT; QL (90 EA per 30 days); FFL
Agentes Para El Tratamiento De Esclerosis Múltiple			
AVONEX PEN INTRAMUSCULAR AUTO-INJECTOR KIT 30 MCG/0.5ML		5	PA; QL (1 EA per 28 days)
AVONEX PREFILLED INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE KIT 30 MCG/0.5ML		5	PA; QL (1 EA per 28 days)
BAFIERTAM ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 95 MG		5	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG		5	PA; QL (14 EA per 28 days)
dalfampridine er oral tablet extended release 12 hour 10 mg	AMPYRA	4	PA; MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
dimethyl fumarate oral capsule delayed release 120 mg	TECFIDERA	4	PA; MT; QL (14 EA per 7 days)
dimethyl fumarate oral capsule delayed release 240 mg	TECFIDERA	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
dimethyl fumarate starter pack oral capsule delayed release therapy pack 120 & 240 mg	TECFIDERA	4	PA; QL (120 EA per 365 days)
fingolimod hcl oral capsule 0.5 mg	GILENYA	4	PA; MT; QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 40 mg/ml	COPAXONE	6	PA; QL (12 ML per 28 days)
KESIMPTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 20 MG/0.4ML		5	PA; LA; QL (1.6 ML per 28 days)
MAYZENT ORAL TABLET 0.25 MG		5	PA; LA
MAYZENT ORAL TABLET 1 MG, 2 MG		5	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
MAYZENT STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 12 X 0.25 MG		5	PA; LA
MAYZENT STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 7 X 0.25 MG		4	PA; LA; QL (7 EA per 4 days)
teriflunomide oral tablet 14 mg, 7 mg	AUBAGIO	2	PA; MT; QL (30 EA per 30 days)
VUMERITY ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 231 MG		5	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
Agentes Dermatológicos			
Agentes De Acnéy Rosácea			
ACCUTANE ORAL CAPSULE 10 MG		2	
acitretin oral capsule 10 mg, 17.5 mg, 25 mg		2	PA
adapalene external cream 0.1 %		2	PA
adapalene external gel 0.3 %	DIFFERIN	2	PA
AMNESTEEM ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG		2	
benzoyl peroxide-erythromycin external gel 5-3 %	BENZAMYCIN	2	
CLARAVIS ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG		2	
isotretinoin oral capsule 10 mg		2	
isotretinoin oral capsule 20 mg, 30 mg, 40 mg		2	
tazarotene external cream 0.05 %, 0.1 %	TAZORAC	2	PA
tazarotene external gel 0.05 %, 0.1 %	TAZORAC	2	PA
tretinoin external cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %	RETIN-A	2	PA

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
tretinoin external gel 0.01 %, 0.025 %	RETIN-A	2	PA
ZENATANE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG		2	
Agentes Dermatológicos, Otros			
calcipotriene external cream 0.005 %		2	
calcipotriene external ointment 0.005 %	CALCITRENE	2	
calcipotriene external solution 0.005 %	PELLIX	2	
clotrimazole-betamethasone external cream 1-0.05 %		2	
fluorouracil external cream 5 %		2	
fluorouracil external solution 2 %, 5 %		2	
BD ALCOHOL SWABS 70 %		3	
HYFTOR EXTERNAL GEL 0.2 %		6	PA; LA; QL (30 GM per 30 days)
imiquimod external cream 5 %		2	
methoxsalen rapid oral capsule 10 mg		6	
nystatin-triamcinolone external cream 100000-0.1 unit/gm-%		2	
nystatin-triamcinolone external ointment 100000-0.1 unit/gm-%		2	
OTEZLA ORAL TABLET 20 MG		5	PA; QL (56 EA per 28 days)
OTEZLA ORAL TABLET 30 MG		5	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
OTEZLA ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 20 & 30 MG		5	PA; LA; QL (55 EA per 28 days)
OTEZLA ORAL TABLET THERAPY PACK 4 X 10 & 51 X20 MG		5	PA; QL (55 EA per 28 days)
OTEZLA XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 75 MG		5	PA; QL (30 EA per 30 days)
OTEZLA/OTEZLA XR INITIATION PK ORAL TABLET THERAPY PACK 10&20&30&(ER)75 MG		5	PA; QL (41 EA per 28 days)
PANRETIN EXTERNAL GEL 0.1 %		6	PA
podofilox external solution 0.5 %		2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
SANTYL EXTERNAL OINTMENT 250 UNIT/GM		4	
silver sulfadiazine external cream 1 %	SSD	2	
SSD EXTERNAL CREAM 1 %		2	
Agentes Para La Dermatitis Y El Prurito			
alclometasone dipropionate external cream 0.05 %		2	
alclometasone dipropionate external ointment 0.05 %		2	
ammonium lactate external cream 12 %		2	
ammonium lactate external lotion 12 %	AL12	2	
betamethasone dipropionate aug external cream 0.05 %		2	
betamethasone dipropionate aug external gel 0.05 %		2	
betamethasone dipropionate aug external lotion 0.05 %		2	
betamethasone dipropionate aug external ointment 0.05 %	DIPROLENE	2	
betamethasone dipropionate external cream 0.05 %		2	
betamethasone dipropionate external lotion 0.05 %		2	
betamethasone dipropionate external ointment 0.05 %		2	
betamethasone valerate external cream 0.1 %		2	
betamethasone valerate external lotion 0.1 %		2	
betamethasone valerate external ointment 0.1 %		2	
clobetasol propionate e external cream 0.05 %		4	
clobetasol propionate external cream 0.05 %		2	
clobetasol propionate external lotion 0.05 %		2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
clobetasol propionate external ointment 0.05 %		2	
clobetasol propionate external shampoo 0.05 %	CLODAN	2	
desonide external cream 0.05 %		2	
desonide external lotion 0.05 %		2	
desonide external ointment 0.05 %		2	
desoximetasone external cream 0.05 %, 0.25 %		2	
desoximetasone external gel 0.05 %		2	
desoximetasone external liquid 0.25 %	TOPICORT SPRAY	2	
desoximetasone external ointment 0.05 %, 0.25 %	TOPICORT	2	
doxepin hcl external cream 5 %	PRUDOXIN	2	
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/1.14ML		5	PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 300 MG/2ML		5	PA; QL (8 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/1.14ML		5	PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MG/2ML		5	PA; QL (8 ML per 28 days)
EUCRISA EXTERNAL OINTMENT 2 %		4	PA
fluocinolone acetonide external cream 0.01 %		2	
fluocinolone acetonide external cream 0.025 %	SYNALAR	2	
fluocinolone acetonide external ointment 0.025 %	SYNALAR	2	
fluocinolone acetonide external solution 0.01 %		2	
fluocinolone acetonide scalp external oil 0.01 %	DERMA-SMOOTHE/FS SCALP	2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
fluocinonide emulsified base external cream 0.05 %		2	
fluocinonide external cream 0.05 %		2	
fluocinonide external cream 0.1 %	VANOS	2	
fluocinonide external gel 0.05 %		2	
fluocinonide external ointment 0.05 %		2	
fluocinonide external solution 0.05 %		2	
fluticasone propionate external cream 0.05 %		2	
fluticasone propionate external lotion 0.05 %		2	
fluticasone propionate external ointment 0.005 %		2	
halobetasol propionate external cream 0.05 %		2	
halobetasol propionate external ointment 0.05 %		2	
hydrocortisone (perianal) external cream 2.5 %	PROCTO-MED HC	2	
hydrocortisone butyrate external cream 0.1 %		2	
hydrocortisone butyrate external ointment 0.1 %		2	
hydrocortisone butyrate external solution 0.1 %		2	
hydrocortisone external cream 1 %		2	
hydrocortisone external lotion 2.5 %		2	
hydrocortisone external ointment 1 %		2	
hydrocortisone external ointment 2.5 %		2	
hydrocortisone valerate external cream 0.2 %		2	
hydrocortisone valerate external ointment 0.2 %		2	
HYFTOR EXTERNAL GEL 0.2 %		6	PA; LA; QL (30 GM per 30 days)
mometasone furoate external cream 0.1 %		2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
mometasone furoate external ointment 0.1 %		2	
mometasone furoate external solution 0.1 %		2	
pimecrolimus external cream 1 %		2	QL (100 GM per 30 days)
PROCTO-MED HC EXTERNAL CREAM 2.5 %		2	
PROCTOSOL HC EXTERNAL CREAM 2.5 %		2	
PROCTOZONE-HC EXTERNAL CREAM 2.5 %		2	
selenium sulfide external lotion 2.5 %		2	
tacrolimus external ointment 0.03 %, 0.1 %		2	
triamcinolone acetonide external cream 0.025 %, 0.1 %		2	
triamcinolone acetonide external cream 0.5 %	TRIDERM	2	
triamcinolone acetonide external lotion 0.025 %, 0.1 %		2	
triamcinolone acetonide external ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %		2	
Antiinfecciosos Tópicos			
acyclovir external ointment 5 %	ZOVIRAX	2	
ciclopirox external gel 0.77 %		2	
ciclopirox external shampoo 1 %		2	
ciclopirox external solution 8 %	CICLODAN	2	
ciclopirox olamine external cream 0.77 %		2	
ciclopirox olamine external suspension 0.77 %		2	
clindamycin phos (once-daily) external gel 1 %	CLINDAGEL	2	
clindamycin phos (twice-daily) external gel 1 %		2	
clindamycin phosphate external lotion 1 %	CLEOCIN-T	2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
clindamycin phosphate external solution 1 %		2	
clindamycin phosphate external swab 1 %	CLINDACIN ETZ	2	
econazole nitrate external cream 1 %		2	
ery external pad 2 %		2	
erythromycin external gel 2 %		2	
erythromycin external solution 2 %		2	
mupirocin calcium external cream 2 %		2	
mupirocin external ointment 2 %		2	
SULFAMYLON EXTERNAL CREAM 85 MG/GM		4	
Pediculicidas / Escabicidas			
malathion external lotion 0.5 %	OVIDE	2	
permethrin external cream 5 %		2	
Agentes Gastrointestinales			
Agentes Antidiarreicos			
alosetron hcl oral tablet 0.5 mg	LOTRONEX	2	PA; MT
alosetron hcl oral tablet 1 mg	LOTRONEX	6	PA
diphenoxylate-atropine oral liquid 2.5-0.025 mg/5ml		2	
diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025 mg	LOMOTIL	2	
loperamide hcl oral capsule 2 mg	IMODIUM	2	
XERMELO ORAL TABLET 250 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
XIFAXAN ORAL TABLET 200 MG		4	PA
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG		6	PA
Agentes Anti-Estreñimiento			
constulose oral solution 10 gm/15ml		2	MT
enulose oral solution 10 gm/15ml		2	MT
GAVILYTE-C ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 240 GM		2	
GAVILYTE-G ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 236 GM		2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
GAVILYTE-N WITH FLAVOR PACK ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 420 GM		2	
generlac oral solution 10 gm/15ml		2	MT
lactulose oral solution 10 gm/15ml		2	MT
LINZESS ORAL CAPSULE 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG		3	MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
lubiprostone oral capsule 24 mcg, 8 mcg	AMITIZA	2	MT; QL (60 EA per 30 days)
MOVANTIK ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG		3	
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl oral solution reconstituted 420 gm		2	
peg-3350/electrolytes oral solution reconstituted 236 gm		2	
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 12 MG/0.6ML		6	PA
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 12 MG/0.6ML, 8 MG/0.4ML		6	PA
SUPREP BOWEL PREP KIT ORAL SOLUTION 17.5-3.13-1.6 GM/177ML		4	
TRULANCE ORAL TABLET 3 MG		4	MT; QL (30 EA per 30 days)
Agentes Gastrointestinales, Otros			
GATTEX SUBCUTANEOUS KIT 5 MG		6	PA; LA
GAVILYTE-C ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 240 GM		2	
GAVILYTE-G ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 236 GM		2	
GAVILYTE-N WITH FLAVOR PACK ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 420 GM		2	
metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml		2	
metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	REGLAN	2	
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl oral solution reconstituted 420 gm		2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
peg-3350/electrolytes oral solution reconstituted 236 gm		2	
REZDIFFRA ORAL TABLET 100 MG, 60 MG, 80 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
SUPREP BOWEL PREP KIT ORAL SOLUTION 17.5-3.13-1.6 GM/177ML		4	
ursodiol oral capsule 300 mg		2	MT
ursodiol oral tablet 250 mg		2	MT
ursodiol oral tablet 500 mg	URSO FORTE	2	MT
VOWST ORAL CAPSULE		6	PA; LA
XIFAXAN ORAL TABLET 200 MG		4	PA
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG		6	PA
Antagonista Del Receptor De Histamina 2 (H2)			
cimetidine hcl oral solution 300 mg/5ml		2	MT
cimetidine oral tablet 200 mg	TAGAMET	2	
cimetidine oral tablet 300 mg, 400 mg, 800 mg		2	MT
famotidine oral suspension reconstituted 40 mg/5ml		2	MT
famotidine oral tablet 20 mg		2	MT
famotidine oral tablet 40 mg	PEPCID	2	MT
nizatidine oral capsule 150 mg, 300 mg		2	MT
Antiespasmódicos, Gastrointestinal			
dicyclomine hcl oral capsule 10 mg		2	
dicyclomine hcl oral solution 10 mg/5ml		2	
dicyclomine hcl oral tablet 20 mg		2	
glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg		2	
scopolamine transdermal patch 72 hour 1 mg/3days	TRANSDERM SCOP	2	QL (10 EA per 30 days)
Inhibidores De La Bomba De Protones			
dexlansoprazole oral capsule delayed release 30 mg, 60 mg	DEXILANT	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
esomeprazole magnesium oral capsule delayed release 20 mg		2	MT; QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
esomeprazole magnesium oral capsule delayed release 40 mg	NEXIUM	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
esomeprazole magnesium oral packet 10 mg, 20 mg, 40 mg	NEXIUM	4	MT; QL (30 EA per 30 days)
lansoprazole oral capsule delayed release 15 mg	PREVACID	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
lansoprazole oral capsule delayed release 30 mg	PREVACID	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
omeprazole oral capsule delayed release 10 mg		2	MT; QL (30 EA per 30 days)
omeprazole oral capsule delayed release 20 mg, 40 mg		2	MT; QL (60 EA per 30 days)
pantoprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg	PROTONIX	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
pantoprazole sodium oral tablet delayed release 40 mg	PROTONIX	2	MT; QL (180 EA per 30 days)
Protectores			
misoprostol oral tablet 100 mcg, 200 mcg	CYTOTEC	2	MT
sucralfate oral suspension 1 gm/10ml		2	MT
sucralfate oral tablet 1 gm	CARAFATE	2	MT
Agentes Genitourinarios			
Agentes Genitourinarios, Otros			
bethanechol chloride oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg		2	
ELMIRON ORAL CAPSULE 100 MG		3	
penicillamine oral tablet 250 mg	DEPEN TITRATABS	6	
Agentes Hipertrofia Benigna De La Próstata			
alfuzosin hcl er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	UROXATRAL	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
doxazosin mesylate oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	CARDURA	2	MT
dutasteride oral capsule 0.5 mg	AVODART	2	MT
dutasteride-tamsulosin hcl oral capsule 0.5-0.4 mg	JALYN	2	MT
finasteride oral tablet 5 mg	PROSCAR	2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
prazosin hcl oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg		2	MT
silodosin oral capsule 4 mg, 8 mg		2	MT
tadalafil oral tablet 5 mg	CIALIS	2	PA; MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
tamsulosin hcl oral capsule 0.4 mg		2	MT
terazosin hcl oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg		2	MT
Antiespasmódicos, Urinarios			
mirabegron er oral tablet extended release 24 hour 25 mg, 50 mg	MYRBETRIQ	2	ST; MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 15 mg		2	MT; QL (60 EA per 30 days)
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 5 mg		2	MT; QL (30 EA per 30 days)
oxybutynin chloride oral solution 5 mg/5ml		2	MT
oxybutynin chloride oral tablet 2.5 mg, 5 mg		2	MT
solifenacin succinate oral tablet 10 mg, 5 mg	VESICARE	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
tolterodine tartrate er oral capsule extended release 24 hour 2 mg, 4 mg		2	MT; QL (30 EA per 30 days)
tolterodine tartrate oral tablet 1 mg, 2 mg		2	MT
trospium chloride oral tablet 20 mg		2	MT; QL (60 EA per 30 days)
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Adrenal)			
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Adrenal)			
ACTHAR GEL SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR 40 UNIT/0.5ML, 80 UNIT/ML		5	PA
ACTHAR INJECTION GEL 80 UNIT/ML		5	PA; LA

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
budesonide er oral tablet extended release 24 hour 9 mg	UCERIS	6	QL (30 EA per 30 days)
budesonide oral capsule delayed release particles 3 mg		2	
CORTROPHIN GEL SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 40 UNIT/0.5ML, 80 UNIT/ML		5	PA
CORTROPHIN INJECTION GEL 80 UNIT/ML		5	PA
dexamethasone oral solution 0.5 mg/5ml		2	
dexamethasone oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg		2	
fludrocortisone acetate oral tablet 0.1 mg		2	MT
hydrocortisone oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	CORTEF	2	
methylprednisolone oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg	MEDROL	2	
methylprednisolone oral tablet 32 mg		2	
methylprednisolone oral tablet therapy pack 4 mg	MEDROL	2	
prednisolone oral solution 15 mg/5ml		2	
prednisolone oral tablet 5 mg		2	
prednisolone sodium phosphate oral solution 10 mg/5ml, 20 mg/5ml, 25 mg/5ml, 5 mg/5ml		2	
PREDNISONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML		4	
prednisone oral solution 5 mg/5ml		2	
prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg		2	
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Modificadores/Hormonas Sexuales)			

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Modificadores/Hormonas Sexuales)			
ALTAVERA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		1	MT
APRI ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		1	MT
ARANELLE ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35 MG-MCG		1	MT
AUBRA EQ ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG		1	MT
AVIANE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG		1	MT
AZURETTE ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)		1	MT
BALZIVA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG		1	MT
BIJUVA ORAL CAPSULE 0.5-100 MG, 1-100 MG		3	MT
briellyn oral tablet 0.4-35 mg-mcg		1	MT
CRYSELLE ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG		1	MT
drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.03 mg	SYEDA	1	MT
ENSKYCE ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		1	MT
etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015 mg/24hr	ELURYNG	2	MT
FALMINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG		1	MT
FEIRZA 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG		1	MT
FEIRZA 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		1	MT
FYAVOLV ORAL TABLET 0.5-2.5 MG-MCG, 1-5 MG-MCG		1	MT
HAILEY FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		1	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
INTROVALE ORAL TABLET 0.15-0.03 MG		1	MT
ISIBLOOM ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		1	MT
JUNEL 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG		1	MT
JUNEL 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		1	MT
JUNEL FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG		1	MT
JUNEL FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		1	MT
KARIVA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)		1	MT
KELNOR 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG		1	MT
KURVELO ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		1	MT
LARIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG		1	MT
LARIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		1	MT
LARIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG		1	MT
LARIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		1	MT
LESSINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG		1	MT
LEVONEST ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30 MCG		1	MT
levonorgest-eth estrad 91-day oral tablet 0.15-0.03 mg		1	MT
LEVORA 0.15/30 (28) ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		1	MT
LILETTA (52 MG) INTRAUTERINE INTRAUTERINE DEVICE 20.1 MCG/DAY		3	QL (1 EA per 999 days)
LORYNA ORAL TABLET 3-0.02 MG		1	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
LOW-OGESTREL ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG		1	MT
LUIZZA 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG		1	MT
LUIZZA 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		1	MT
LUTERA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG		1	MT
marlissa oral tablet 0.15-30 mg-mcg		1	MT
MICROGESTIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG		1	MT
MICROGESTIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		1	MT
MICROGESTIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG		1	MT
MICROGESTIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		1	MT
NECON 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG		1	MT
NEXPLANON SUBCUTANEOUS IMPLANT 68 MG		3	
NIKKI ORAL TABLET 3-0.02 MG		1	MT
norelgestromin-eth estradiol transdermal patch weekly 150-35 mcg/24hr		1	MT; QL (3 EA per 28 days)
NORTREL 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG		1	MT
NORTREL 1/35 (21) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG		1	MT
NORTREL 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG		1	MT
NORTREL 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG		1	MT
NYLIA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG		1	MT
NYLIA 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG		1	MT
OCELLA ORAL TABLET 3-0.03 MG		1	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
PIMTREA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)		1	MT
PORTIA-28 ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		1	MT
PREMPRO ORAL TABLET 0.3-1.5 MG, 0.45-1.5 MG, 0.625-2.5 MG, 0.625-5 MG		3	MT
RECLIPSEN ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		1	MT
SPRINTEC 28 ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG		1	MT
SRONYX ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG		1	MT
TARINA FE 1/20 EQ ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		1	MT
TILIA FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG		1	MT
TRI-LEGEST FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG		1	MT
TRI-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG		1	MT
TURQOZ ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG		1	MT
VALTYA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG		1	MT
VALTYA 1/50 ORAL TABLET 1-50 MG-MCG		1	MT
VELIVET ORAL TABLET 0.1/0.125/0.15 -0.025 MG		1	MT
viorele oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)		1	MT
VYFEMLA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG		1	MT
XARAH FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG		1	MT
ZOVIA 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG		1	MT
Agentes Modificadores Del Receptor Selectivo De Estrógeno			

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
OSPHENA ORAL TABLET 60 MG		4	MT
raloxifene hcl oral tablet 60 mg	EVISTA	2	MT
Andrógenos			
danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg		2	
testosterone cypionate intramuscular solution 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)	DEPO-TESTOSTERONE	2	MT; FFL
testosterone enanthate intramuscular solution 200 mg/ml		2	MT; FFL
testosterone transdermal gel 12.5 mg/act (1%)	VOGELXO PUMP	2	PA; MT; QL (300 GM per 30 days); FFL
testosterone transdermal gel 20.25 mg/act (1.62%)	ANDROGEL PUMP	2	PA; MT; QL (150 GM per 30 days); FFL
testosterone transdermal gel 25 mg/2.5gm (1%)		2	PA; MT; QL (300 GM per 30 days); FFL
testosterone transdermal gel 50 mg/5gm (1%)	TESTIM	2	PA; MT; QL (300 GM per 30 days); FFL
Estrógenos			
drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.03 mg		1	MT
estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg		2	MT
estradiol transdermal patch weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.06 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr	CLIMARA	2	MT
estradiol vaginal cream 0.01 %	ESTRACE	2	MT
estradiol vaginal tablet 10 mcg	VAGIFEM	2	MT
estradiol valerate intramuscular oil 10 mg/ml, 20 mg/ml	DELESTROGEN	2	
estradiol valerate intramuscular oil 40 mg/ml		2	
estrogens conjugated oral tablet 0.3 mg, 0.45 mg, 0.625 mg, 0.9 mg, 1.25 mg	PREMARIN	2	MT
etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015 mg/24hr	ELURYNG	2	MT
KELNOR 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG		1	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
LORYNA ORAL TABLET 3-0.02 MG		1	MT
NIKKI ORAL TABLET 3-0.02 MG		1	MT
PREMARIN VAGINAL CREAM 0.625 MG/GM		3	MT
PREMPRO ORAL TABLET 0.3-1.5 MG, 0.45-1.5 MG, 0.625-2.5 MG, 0.625-5 MG		3	MT
ZOVIA 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG		1	MT
Progestina			
ALTAVERA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		1	MT
APRI ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		1	MT
ARANELLE ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35 MG-MCG		1	MT
AUBRA EQ ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG		1	MT
AVIANE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG		1	MT
BALZIVA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG		1	MT
briellyn oral tablet 0.4-35 mg-mcg		1	MT
CAMILA ORAL TABLET 0.35 MG		1	MT
CRYSELLE ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG		1	MT
DEBLITANE ORAL TABLET 0.35 MG		1	MT
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUBCUTANEOUS SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 104 MG/0.65ML		3	QL (0.65 ML per 90 days)
ENSKYCE ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		1	MT
ERRIN ORAL TABLET 0.35 MG		1	MT
FALMINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG		1	MT
FEIRZA 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG		1	MT
FEIRZA 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		1	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
FYAVOLV ORAL TABLET 0.5-2.5 MG-MCG, 1-5 MG-MCG		1	MT
HEATHER ORAL TABLET 0.35 MG		1	MT
INCASSIA ORAL TABLET 0.35 MG		1	MT
ISIBLOOM ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		1	MT
JUNEL 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG		1	MT
JUNEL 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		1	MT
JUNEL FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG		1	MT
JUNEL FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		1	MT
KARIVA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)		1	MT
KURVELO ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		1	MT
LARIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG		1	MT
LARIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		1	MT
LARIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG		1	MT
LARIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		1	MT
LESSINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG		1	MT
LEVONEST ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30 MCG		1	MT
levonorgest-eth estrad 91-day oral tablet 0.15-0.03 mg		1	MT
LOW-OGESTREL ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG		1	MT
LYLEQ ORAL TABLET 0.35 MG		1	MT
LYZA ORAL TABLET 0.35 MG		1	MT
marlissa oral tablet 0.15-30 mg-mcg		1	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension 150 mg/ml	DEPO-PROVERA	2	QL (1 ML per 90 days)
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe 150 mg/ml	DEPO-PROVERA	2	QL (1 ML per 90 days)
medroxyprogesterone acetate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	PROVERA	2	MT
megestrol acetate oral suspension 40 mg/ml		2	PA
megestrol acetate oral suspension 625 mg/5ml		2	PA; MT
megestrol acetate oral tablet 20 mg, 40 mg		2	PA
MELEYA ORAL TABLET 0.35 MG		1	MT
MICROGESTIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG		1	MT
MICROGESTIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		1	MT
MICROGESTIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG		1	MT
MICROGESTIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		1	MT
NECON 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG		1	MT
NORA-BE ORAL TABLET 0.35 MG		1	MT
norelgestromin-eth estradiol transdermal patch weekly 150-35 mcg/24hr		1	MT; QL (3 EA per 28 days)
norethindrone acetate oral tablet 5 mg		2	MT
norethindrone oral tablet 0.35 mg		1	MT
NORTREL 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG		1	MT
NORTREL 1/35 (21) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG		1	MT
NORTREL 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG		1	MT
NORTREL 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG		1	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
NYLIA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG		1	MT
NYLIA 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG		1	MT
ORQUIDEA ORAL TABLET 0.35 MG		1	MT
PIMTREA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)		1	MT
PORTIA-28 ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		1	MT
progesterone oral capsule 100 mg, 200 mg	PROMETRIUM	2	MT
RECLIPSEN ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		1	MT
SHAROBEL ORAL TABLET 0.35 MG		1	MT
SPRINTEC 28 ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG		1	MT
TARINA FE 1/20 EQ ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		1	MT
TRI-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG		1	MT
TURQOZ ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG		1	MT
VELIVET ORAL TABLET 0.1/0.125/0.15 -0.025 MG		1	MT
VYFEMLA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG		1	MT
XARAH FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG		1	MT
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Pituitaria)			
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Pituitaria)			
desmopressin ace spray refrig nasal solution 0.01 %		2	MT; FFL
desmopressin acetate oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg	DDAVP	2	MT; FFL

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 40 MG/4ML		6	PA; LA
NORDITROPIN FLEXPRO SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 10 MG/1.5ML, 15 MG/1.5ML, 5 MG/1.5ML		6	PA
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Prostaglandinas)			
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Prostaglandinas)			
misoprostol oral tablet 200 mcg	CYTOTEC	2	MT
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Tiroides)			
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Tiroides)			
LEVO-T ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG		2	MT
levothyroxine sodium oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg		2	MT
levothyroxine sodium oral tablet 300 mcg		2	MT
LEVOXYL ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG		2	MT
liothyronine sodium oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg	CYTOMEL	2	MT
SYNTHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG		3	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
UNITHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG		2	MT
Agentes Hormonales, Supresores (Suprarrenales O Pituitarios)			
Agentes Hormonales, Supresores (Suprarrenales O Pituitarios)			
bromocriptine mesylate oral capsule 5 mg	PARLODEL	2	MT
bromocriptine mesylate oral tablet 2.5 mg	PARLODEL	2	MT
cabergoline oral tablet 0.5 mg		2	
ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT 22.5 MG, 30 MG, 45 MG, 7.5 MG		4	PA
FIRMAGON (240 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 120 MG/VIAL		5	PA; QL (4 EA per 365 days)
FIRMAGON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 80 MG		4	PA; QL (1 EA per 28 days)
leuprolide acetate injection kit 1 mg/0.2ml		2	PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 3.75 MG, 7.5 MG		6	PA
LUPRON DEPOT (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG, 22.5 MG		6	PA
LUPRON DEPOT (4-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 30 MG		6	PA
LUPRON DEPOT (6-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 45 MG		6	PA
LYSODREN ORAL TABLET 500 MG		6	LA
mifepristone oral tablet 300 mg	KORLYM	6	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml	SANDOSTATIN	2	PA; MT; FFL
octreotide acetate injection solution 1000 mcg/ml		6	PA
octreotide acetate injection solution 200 mcg/ml		2	PA; MT; FFL

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
octreotide acetate injection solution 50 mcg/ml	SANDOSTATIN	2	MT; FFL
octreotide acetate injection solution 500 mcg/ml	SANDOSTATIN	6	PA
RECORLEV ORAL TABLET 150 MG		6	PA; QL (240 EA per 30 days)
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 0.3 MG/ML, 0.6 MG/ML, 0.9 MG/ML		6	PA; LA
SOMAVERT SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG		6	PA; LA
SYNAREL NASAL SOLUTION 2 MG/ML		6	PA
TRELSTAR MIXJECT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 11.25 MG, 22.5 MG, 3.75 MG		4	PA
Agentes Hormonales, Supresores (Tiroides)			
Agentes Antitiroides			
methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg		2	MT
propylthiouracil oral tablet 50 mg		2	MT
Agentes Inmunológicos			
Agentes Inmunológicos, Otros			
ARCALYST SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 220 MG		6	PA; LA
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/ML		6	PA; LA
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/ML		6	PA; LA
COSENTYX (300 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML		5	PA; LA; QL (8 ML per 28 days)
COSENTYX SENSOREADY (300 MG) SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML		5	PA; LA; QL (8 ML per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
COSENTYX SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 75 MG/0.5ML		5	PA; LA; QL (8 ML per 28 days)
COSENTYX UNOREADY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 300 MG/2ML		5	PA; LA; QL (8 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/1.14ML		5	PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 300 MG/2ML		5	PA; QL (8 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/1.14ML		5	PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MG/2ML		5	PA; QL (8 ML per 28 days)
leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg	ARAVA	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
PAXLOVID (150/100) ORAL TABLET THERAPY PACK 10 X 150 MG & 10 X 100MG		2	QL (20 EA per 30 days)
PAXLOVID (300/100 & 150/100) ORAL TABLET THERAPY PACK 6 X 150 MG & 5 X 100MG		2	QL (11 EA per 30 days)
PAXLOVID (300/100) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 X 150 MG & 10 X 100MG		2	QL (30 EA per 30 days)
REVCOVI INTRAMUSCULAR SOLUTION 2.4 MG/1.5ML		6	PA; LA
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 15 MG, 30 MG, 45 MG		5	PA; QL (30 EA per 30 days)
SELARSDI SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5ML		3	PA; MT; QL (1 ML per 28 days)
SELARSDI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML		3	PA; MT; QL (1 ML per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
SELARSDI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 90 MG/ML		5	PA; QL (1 ML per 28 days)
SIMLANDI (1 PEN) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML		5	PA; QL (3 EA per 28 days)
SKYRIZI PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML		5	PA; QL (6 ML per 365 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 180 MG/1.2ML		5	PA; QL (8.4 ML per 365 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 360 MG/2.4ML		5	PA; QL (16.8 ML per 365 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML		5	PA; QL (6 ML per 365 days)
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5ML		5	PA; LA; QL (1 ML per 28 days)
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML, 90 MG/ML		5	PA; QL (1 ML per 28 days)
TAVNEOS ORAL CAPSULE 10 MG		6	PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
tofacitinib citrate er oral tablet extended release 24 hour 11 mg, 22 mg	XELJANZ XR	2	PA; MT; QL (30 EA per 30 days)
tofacitinib citrate oral solution 1 mg/ml	XELJANZ	2	PA; MT; QL (480 ML per 24 days)
tofacitinib citrate oral tablet 10 mg, 5 mg	XELJANZ	2	PA; MT; QL (60 EA per 30 days)
TREMFYA ONE-PRESS SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 MG/ML		5	PA; QL (2 ML per 28 days)
TREMFYA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/2ML		5	PA; QL (2 ML per 28 days)
TREMFYA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/ML, 200 MG/2ML		5	PA; QL (2 ML per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
TREMFYA-CD/UC INDUCTION SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/2ML		5	PA; QL (4 ML per 28 days)
ustekinumab subcutaneous solution 45 mg/0.5ml	STELARA	5	PA; QL (1 ML per 28 days)
ustekinumab subcutaneous solution prefilled syringe 45 mg/0.5ml, 90 mg/ml	STELARA	5	PA; QL (1 ML per 28 days)
ustekinumab-aekn subcutaneous solution prefilled syringe 45 mg/0.5ml	SELARSDI	3	PA; MT; QL (1 ML per 28 days)
ustekinumab-aekn subcutaneous solution prefilled syringe 90 mg/ml	SELARSDI	5	PA; QL (1 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML, 300 MG/2ML		5	PA; LA; QL (8 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 75 MG/0.5ML		5	PA; LA; QL (2 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML, 300 MG/2ML		5	PA; LA; QL (8 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 75 MG/0.5ML		5	PA; LA; QL (2 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG		5	PA; LA; QL (8 EA per 28 days)
Agentes Para Angioedema			
icatibant acetate subcutaneous solution prefilled syringe 30 mg/3ml	SAJAZIR	6	PA; QL (18 ML per 30 days)
ORLADEYO ORAL CAPSULE 110 MG, 150 MG		6	PA; LA; QL (28 EA per 28 days)
SAJAZIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 30 MG/3ML		6	PA; LA; QL (18 ML per 30 days)
TAKHZYRO SUBCUTANEOUS SOLUTION 300 MG/2ML		6	PA; LA
TAKHZYRO SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MG/2ML		6	PA; LA
Inmunoestimulantes			

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 MCG/0.5ML		6	PA; LA
BESREMI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 500 MCG/ML		6	PA; LA; QL (2 ML per 28 days)
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/ML		6	PA
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 180 MCG/0.5ML		6	PA
Inmunoglobulinas			
ALYGLO INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 5 GM/50ML		6	PA
ASCENIV INTRAVENOUS SOLUTION 5 GM/50ML		6	PA
BIVIGAM INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML		6	PA
BIVIGAM INTRAVENOUS SOLUTION 5 GM/50ML		6	PA; LA
FLEBOGAMMA DIF INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 2.5 GM/50ML, 20 GM/200ML, 20 GM/400ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML		6	PA
GAMMAGARD ERC INJECTION SOLUTION 10 GM/100ML, 5 GM/50ML		6	PA
GAMMAGARD INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/50ML		6	PA
GAMMAGARD S/D LESS IGA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 GM, 5 GM		6	PA
GAMMAKED INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 5 GM/50ML		6	PA

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
GAMMAPLEX INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 20 GM/200ML, 5 GM/50ML		6	PA; LA
GAMMAPLEX INTRAVENOUS SOLUTION 20 GM/400ML, 5 GM/100ML		6	PA
GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML		6	PA
OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/20ML, 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 2 GM/20ML, 2.5 GM/50ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML		6	PA
PANZYGA INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/50ML		6	PA
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML		6	PA
Inmunosupresores			
azathioprine oral tablet 100 mg, 75 mg	AZASAN	2	PA; MT
azathioprine oral tablet 50 mg	IMURAN	2	PA; MT
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/ML		6	PA; LA
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/ML		6	PA; LA
cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg		2	PA; MT
cyclosporine modified oral capsule 50 mg		2	PA; MT
cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml	NEORAL	2	PA; MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg	SANDIMMUNE	4	PA; MT
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 300 MG/2ML		5	PA; QL (8 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/1.14ML		5	PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MG/2ML		5	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 50 MG/ML		5	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5ML		5	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MG/0.5ML, 50 MG/ML		5	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 50 MG/ML		5	PA; QL (8 ML per 28 days)
everolimus oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg	ZORTRESS	6	PA
everolimus oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	AFINITOR	6	PA
everolimus oral tablet soluble 2 mg, 3 mg, 5 mg	AFINITOR DISPERZ	6	PA
GENGRAF ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG		2	PA; MT
HADLIMA PUSHTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 40 MG/0.4ML		5	PA; QL (2.4 ML per 28 days)
HADLIMA PUSHTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 40 MG/0.8ML		5	PA; QL (4.8 ML per 28 days)
HADLIMA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/0.4ML		5	PA; QL (2.4 ML per 28 days)
HADLIMA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/0.8ML		5	PA; QL (4.8 ML per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg	ARAVA	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
mercaptopurine oral tablet 50 mg		2	
methotrexate sodium (pf) injection solution 1 gm/40ml, 250 mg/10ml, 50 mg/2ml		2	PA
methotrexate sodium injection solution 250 mg/10ml, 50 mg/2ml		2	PA
methotrexate sodium injection solution reconstituted 1 gm		2	PA
methotrexate sodium oral tablet 2.5 mg		2	PA
mycophenolate mofetil oral capsule 250 mg	CELLCEPT	2	PA; MT
mycophenolate mofetil oral suspension reconstituted 200 mg/ml	CELLCEPT	6	PA
mycophenolate mofetil oral tablet 500 mg	CELLCEPT	2	PA; MT
mycophenolate sodium oral tablet delayed release 180 mg, 360 mg	MYFORTIC	2	PA; MT
NEORAL ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG		3	PA; MT
NEORAL ORAL SOLUTION 100 MG/ML		3	PA; MT
OTEZLA ORAL TABLET 20 MG		5	PA; QL (56 EA per 28 days)
OTEZLA ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 20 & 30 MG		5	PA; LA; QL (55 EA per 28 days)
OTEZLA ORAL TABLET THERAPY PACK 4 X 10 & 51 X20 MG		5	PA; QL (55 EA per 28 days)
OTEZLA XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 75 MG		5	PA; QL (30 EA per 30 days)
OTEZLA/OTEZLA XR INITIATION PK ORAL TABLET THERAPY PACK 10&20&30&(ER)75 MG		5	PA; QL (41 EA per 28 days)
PROGRAF ORAL PACKET 0.2 MG, 1 MG		4	PA; MT
RESTASIS MULTIDOSE OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %		3	MT; QL (5.5 ML per 30 days); FFL

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
RESTASIS OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %		3	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
REZUROCK ORAL TABLET 200 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
SIMLANDI (1 PEN) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 40 MG/0.4ML		5	PA; QL (6 EA per 28 days)
SIMLANDI (1 PEN) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML		5	PA; QL (3 EA per 28 days)
SIMLANDI (1 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 80 MG/0.8ML		5	PA; QL (3 EA per 28 days)
SIMLANDI (2 PEN) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 40 MG/0.4ML		5	PA; QL (6 EA per 28 days)
SIMLANDI (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 20 MG/0.2ML		5	PA; QL (12 EA per 28 days)
SIMLANDI (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 40 MG/0.4ML		5	PA; QL (6 EA per 28 days)
sirolimus oral solution 1 mg/ml		4	PA; MT
sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg		2	PA; MT
tacrolimus er oral capsule extended release 24 hour 0.5 mg, 1 mg	ASTAGRAF XL	2	PA; MT
tacrolimus er oral capsule extended release 24 hour 5 mg	ASTAGRAF XL	6	PA
tacrolimus oral capsule 0.5 mg, 1 mg, 5 mg	PROGRAF	2	PA; MT
TAVNEOS ORAL CAPSULE 10 MG		6	PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
TYENNE SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 162 MG/0.9ML		5	PA; QL (3.6 ML per 28 days)
TYENNE SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 162 MG/0.9ML		5	PA; QL (3.6 ML per 28 days)
Vacunas			
ABRYSVO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED 120 MCG/0.5ML		3	QL (0.5 ML once in a lifetime)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
ACTHIB INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED		3	
ADACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2-15.5 LF-MCG/0.5		3	
ADACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 5-2-15.5 LF-MCG/0.5		3	
AREXVY INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 120 MCG/0.5ML		3	QL (0.5 ML once in a lifetime)
bcg vaccine injection solution reconstituted 50 mg		3	
BEXSERO INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML		3	
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5		3	
DAPTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 23-15-5		3	
DENGVAXIA SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED		3	
ENGERIX-B INJECTION SUSPENSION 20 MCG/ML		3	PA
ENGERIX-B INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/0.5ML, 20 MCG/ML		3	PA
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION 0.5 ML		3	
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML		3	
HAVRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1440 EL U/ML, 720 EL U/0.5ML		3	
HEPLISAV-B INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MCG/0.5ML		3	PA
HIBERIX INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10 MCG		3	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
IMOVAX RABIES INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 2.5 UNIT/ML		3	
INFANRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25-58-10		3	
IPOL INJECTION SUSPENSION		3	
IXIARO INTRAMUSCULAR SUSPENSION		3	
JYNNEOS SUBCUTANEOUS SUSPENSION 0.5 ML		3	PA
KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML		3	
MENQUADFI INTRAMUSCULAR SOLUTION 0.5 ML		3	
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED		3	
M-M-R II INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED		3	
MRESVIA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 50 MCG/0.5ML		3	QL (0.5 ML once in a lifetime)
PEDIARIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE		3	
PEDVAXHIB INTRAMUSCULAR SUSPENSION 7.5 MCG/0.5ML		3	
PENBRAYA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED		3	
penmenvy intramuscular suspension reconstituted		3	
PENTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED		3	
PRIORIX SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED		3	
PROQUAD SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED		3	
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION		3	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML		3	
RABAVERT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED		3	
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION 10 MCG/ML, 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML		3	PA
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML		3	PA
ROTARIX ORAL SUSPENSION		3	
ROTATEQ ORAL SOLUTION		3	
SHINGRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 50 MCG/0.5ML		3	
SHINGRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 50 MCG/0.5ML		3	
TENIVAC INTRAMUSCULAR INJECTABLE 5-2 LFU, 5-2 LFU (INJECTION)		3	PA
TICOVAC INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1.2 MCG/0.25ML, 2.4 MCG/0.5ML		3	
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML		3	
TWINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 720-20 ELU-MCG/ML		3	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25 MCG/0.5ML		3	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MCG/0.5ML		3	
VAQTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5ML, 50 UNIT/ML		3	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
VAQTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 25 UNIT/0.5ML, 50 UNIT/ML		3	
VARIVAX INJECTION SUSPENSION RECONSTITUTED 1350 PFU/0.5ML		3	
VAXCHORA ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED		3	
VIMKUNYA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 40 MCG/0.8ML		3	
VIVOTIF ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE		3	
YF-VAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE (2.5 ML IN 1 VIAL, MULTI-DOSE)		3	
YF-VAX SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED		3	
Agentes Oftálmicos			
Agentes Oftálmicos De Bloqueo Beta-Adrenérgicos			
betaxolol hcl ophthalmic solution 0.5 %		2	MT
BETOPTIC-S OPHTHALMIC SUSPENSION 0.25 %		4	MT
carteolol hcl ophthalmic solution 1 %		2	MT
levobunolol hcl ophthalmic solution 0.5 %		2	MT
timolol hemihydrate ophthalmic solution 0.5 %	BETIMOL	2	MT
timolol maleate ophthalmic gel forming solution 0.25 %, 0.5 %		2	MT
timolol maleate ophthalmic solution 0.25 %, 0.5 %		2	MT
Agentes Oftálmicos Para Alergia			
azelastine hcl ophthalmic solution 0.05 %		2	
bepotastine besilate ophthalmic solution 1.5 %	BEPREVE	2	QL (5 ML per 25 days)
cromolyn sodium ophthalmic solution 4 %		2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
Agentes Oftálmicos Para Bajar La Presión Intraocular, Otros			
acetazolamide er oral capsule extended release 12 hour 500 mg		2	MT
acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg		2	MT
ALPHAGAN P OPHTHALMIC SOLUTION 0.1 %		3	MT
AZOPT OPHTHALMIC SUSPENSION 1 %		3	MT
brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.2 %		2	MT
COMBIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.2-0.5 %		3	MT
dorzolamide hcl ophthalmic solution 2 %		2	MT
dorzolamide hcl-timolol mal ophthalmic solution 2-0.5 %	COSOPT	2	MT
dorzolamide hcl-timolol mal pf ophthalmic solution 2-0.5 %	COSOPT PF	2	MT
methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg		2	MT
pilocarpine hcl ophthalmic solution 1 %, 2 %, 4 %		2	MT
ROCKLATAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.02-0.005 %		3	MT
SIMBRINZA OPHTHALMIC SUSPENSION 1-0.2 %		3	MT
Agentes Oftálmicos Para La Inflamación			
dexamethasone sodium phosphate ophthalmic solution 0.1 %		2	
diclofenac sodium ophthalmic solution 0.1 %		2	
DUREZOL OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %		3	
fluorometholone ophthalmic suspension 0.1 %	FML LIQUIFILM	2	
flurbiprofen sodium ophthalmic solution 0.03 %		2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
ILEVRO OPHTHALMIC SUSPENSION 0.3 %		3	
INVELTYS OPHTHALMIC SUSPENSION 1 %		3	
ketorolac tromethamine ophthalmic solution 0.4 %	ACULAR LS	2	
ketorolac tromethamine ophthalmic solution 0.5 %	ACULAR	2	
LOTEMAX OPHTHALMIC GEL 0.5 %		3	
LOTEMAX SM OPHTHALMIC GEL 0.38 %		3	
loteprednol etabonate ophthalmic suspension 0.2 %	ALREX	2	
loteprednol etabonate ophthalmic suspension 0.5 %	LOTEMAX	2	
prednisolone acetate ophthalmic suspension 1 %	PRED FORTE	2	
prednisolone sodium phosphate ophthalmic solution 1 %		2	
XIIDRA OPHTHALMIC SOLUTION 5 %		3	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
Agentes Oftálmicos, Otros			
atropine sulfate ophthalmic solution 1 %		2	MT
bacitra-neomycin-polymyxin-hc ophthalmic ointment 1 %		2	
cyclosporine (pf) ophthalmic emulsion 0.05 %	RESTASIS	4	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
CYSTARAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.44 %		6	LA; QL (60 ML per 30 days)
dorzolamide hcl-timolol mal ophthalmic solution 2-0.5 %	COSOPT	2	MT
dorzolamide hcl-timolol mal pf ophthalmic solution 2-0.5 %	COSOPT PF	2	MT
MIEBO OPHTHALMIC SOLUTION 1.338 GM/ML		3	MT; QL (12 ML per 30 days); FFL
neomycin-bacitracin zn-polymyx ophthalmic ointment 5-400-10000		2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic ointment 3.5-10000-0.1	MAXITROL	2	
neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic suspension 3.5-10000-0.1	MAXITROL	2	
neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic solution 1.75-10000-.025		2	
neomycin-polymyxin-hc ophthalmic suspension 3.5-10000-1		2	
polymyxin b-trimethoprim ophthalmic solution 10000-0.1 unit/ml-%		2	
RESTASIS MULTIDOSE OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %		3	MT; QL (5.5 ML per 30 days); FFL
RESTASIS OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %		3	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
ROCKLATAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.02-0.005 %		3	MT
sulfacetamide-prednisolone ophthalmic solution 10-0.23 %		2	
TOBRADEX OPHTHALMIC OINTMENT 0.3-0.1 %		3	
TOBRADEX ST OPHTHALMIC SUSPENSION 0.3-0.05 %		3	
tobramycin-dexamethasone ophthalmic suspension 0.3-0.1 %		2	
XDEMVY OPHTHALMIC SOLUTION 0.25 %		5	PA; QL (10 ML per 42 days)
XIIDRA OPHTHALMIC SOLUTION 5 %		3	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
Antiinfecciosos Oftálmicos			
AZASITE OPHTHALMIC SOLUTION 1 %		3	
bacitracin-polymyxin b ophthalmic ointment 500-10000 unit/gm		2	
BESIVANCE OPHTHALMIC SUSPENSION 0.6 %		3	
ciprofloxacin hcl ophthalmic solution 0.3 %		2	
erythromycin ophthalmic ointment 5 mg/gm		2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
gatifloxacin ophthalmic solution 0.5 %		2	
gentamicin sulfate ophthalmic solution 0.3 %		2	
moxifloxacin hcl ophthalmic solution 0.5 %	VIGAMOX	2	
neomycin-bacitracin zn-polymyx ophthalmic ointment 5-400-10000		2	
neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic solution 1.75-10000-.025		2	
ofloxacin ophthalmic solution 0.3 %	OCUFLOX	2	
polymyxin b-trimethoprim ophthalmic solution 10000-0.1 unit/ml-%		2	
sulfacetamide sodium ophthalmic solution 10 %		2	
tobramycin ophthalmic solution 0.3 %		2	
trifluridine ophthalmic solution 1 %		2	
XDEMVY OPHTHALMIC SOLUTION 0.25 %		5	PA; QL (10 ML per 42 days)
ZIRGAN OPHTHALMIC GEL 0.15 %		4	
Prostaglandinas Oftálmicas Y Análogos De Prostamida			
bimatoprost ophthalmic solution 0.03 %		2	MT; QL (5 ML per 30 days)
latanoprost ophthalmic solution 0.005 %	XALATAN	2	MT; QL (2.5 ML per 25 days)
LUMIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.01 %		3	MT; QL (2.5 ML per 25 days)
travoprost (bak free) ophthalmic solution 0.004 %	TRAVATAN Z	2	MT; QL (2.5 ML per 25 days)
VYZULTA OPHTHALMIC SOLUTION 0.024 %		4	MT; QL (2.5 ML per 25 days)
Agentes Orales Y Dentales			
Agentes Orales Y Dentales			
cevimeline hcl oral capsule 30 mg	EVOXAC	2	MT
chlorhexidine gluconate mouth/throat solution 0.12 %	PERIOGARD	2	
doxycycline hyclate oral tablet 20 mg		2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
PERIOGARD MOUTH/THROAT SOLUTION 0.12 %		2	
pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg	SALAGEN	2	MT
triamcinolone acetonide mouth/throat paste 0.1 %	KOURZEQ	2	
Agentes Oticos			
Agentes Oticos			
acetic acid otic solution 2 %		2	
ciprofloxacin-dexamethasone otic suspension 0.3-0.1 %		2	
FLAC OTIC OIL 0.01 %		2	
fluocinolone acetonide otic oil 0.01 %	DERMOTIC	2	
hydrocortisone-acetic acid otic solution 1-2 %		2	
neomycin-polymyxin-hc otic solution 1 %		2	
neomycin-polymyxin-hc otic suspension 3.5-10000-1		2	
ofloxacin otic solution 0.3 %		2	
Agentes Para El Desorden Del Sueño			
Agentes Promotores De La Vigilia			
armodafinil oral tablet 150 mg	NUVIGIL	2	PA; MT; QL (60 EA per 30 days)
armodafinil oral tablet 200 mg, 250 mg	NUVIGIL	2	PA; MT; QL (30 EA per 30 days)
armodafinil oral tablet 50 mg	NUVIGIL	2	PA; MT; QL (150 EA per 30 days)
LUMRYZ ORAL PACKET 4.5 GM, 6 GM, 7.5 GM, 9 GM		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
LUMRYZ STARTER PACK ORAL THERAPY PACK 4.5 & 6 & 7.5 GM		6	PA; LA; QL (28 EA per 28 days)
modafinil oral tablet 100 mg, 200 mg	PROVIGIL	2	PA; MT; QL (30 EA per 30 days)
sodium oxybate oral solution 500 mg/ml	XYREM	6	PA; LA; QL (540 ML per 30 days)
Agentes Promotores Del Sueño			

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
BELSOMRA ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 5 MG		3	ST; QL (30 EA per 30 days)
doxepin hcl oral tablet 3 mg, 6 mg	SILENOR	2	QL (30 EA per 30 days)
estazolam oral tablet 1 mg, 2 mg		2	PA; QL (30 EA per 30 days)
ramelteon oral tablet 8 mg	ROZEREM	2	QL (30 EA per 30 days)
tasimelteon oral capsule 20 mg	HETLIOZ	6	PA; QL (30 EA per 30 days)
temazepam oral capsule 15 mg, 22.5 mg, 30 mg, 7.5 mg	RESTORIL	2	PA; QL (30 EA per 30 days)
zaleplon oral capsule 10 mg, 5 mg		2	QL (30 EA per 30 days)
zolpidem tartrate er oral tablet extended release 12.5 mg, 6.25 mg	AMBIEN CR	2	QL (30 EA per 30 days)
zolpidem tartrate oral tablet 10 mg, 5 mg	AMBIEN	2	QL (30 EA per 30 days)
Agentes Para El Tratamiento De Abuso De Sustancias. Anti-Adicción			
Agentes Para El Tratamiento De Abuso De Sustancias. Anti-Adicción			
REXTOVY NASAL LIQUID 4 MG/0.25ML		3	
Agentes Para Revertimiento De Opioides			
KLOXXADO NASAL LIQUID 8 MG/0.1ML		3	
naloxone hcl injection solution 0.4 mg/ml		2	
naloxone hcl injection solution cartridge 0.4 mg/ml		2	
naloxone hcl injection solution prefilled syringe 0.4 mg/ml, 2 mg/2ml		2	
OPVEE NASAL SOLUTION 2.7 MG/0.1ML		3	
Agentes Para Sesación De Fumar			

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
bupropion hcl er (smoking det) oral tablet extended release 12 hour 150 mg		2	
NICOTROL NS NASAL SOLUTION 10 MG/ML		3	
varenicline tartrate (starter) oral tablet therapy pack 0.5 mg x 11 & 1 mg x 42	CHANTIX STARTING MONTH PAK	4	QL (53 EA per 28 days)
varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg	CHANTIX	4	QL (60 EA per 30 days)
varenicline tartrate(continue) oral tablet 1 mg	CHANTIX	4	QL (56 EA per 28 days)
Dependencia De Opioides			
buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual 2 mg		2	
buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual 8 mg		2	QL (60 EA per 30 days)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 12-3 mg, 2-0.5 mg, 4-1 mg, 8-2 mg	SUBOXONE	2	
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual 2-0.5 mg, 8-2 mg		2	
naltrexone hcl oral tablet 50 mg		2	
Disuadores De Alcohol / Medicamentos Para Controlar El Deseo			
acamprosate calcium oral tablet delayed release 333 mg		2	MT
disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg		2	MT
naltrexone hcl oral tablet 50 mg		2	
Agentes Para El Tratamiento De La Espasticidad			
Agentes Para El Tratamiento De La Espasticidad			
baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg		2	
dantrolene sodium oral capsule 100 mg, 50 mg		2	
dantrolene sodium oral capsule 25 mg	DANTRIUM	2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
tizanidine hcl oral capsule 2 mg, 4 mg, 6 mg	ZANAFLEX	2	
tizanidine hcl oral tablet 2 mg		2	
tizanidine hcl oral tablet 4 mg	ZANAFLEX	2	
Agentes Para El Tratamiento De La Migraña			
Agentes Para El Tratamiento De La Migraña			
NURTEC ORAL TABLET DISPERSIBLE 75 MG		3	PA; QL (16 EA per 30 days)
Agonista Del Receptor De Serotonina (5-Ht)			
eletriptan hydrobromide oral tablet 20 mg, 40 mg	RELPAX	2	QL (9 EA per 30 days)
naratriptan hcl oral tablet 1 mg, 2.5 mg		2	QL (12 EA per 28 days)
rizatriptan benzoate oral tablet 10 mg	MAXALT	2	QL (18 EA per 28 days)
rizatriptan benzoate oral tablet 5 mg		2	QL (18 EA per 28 days)
rizatriptan benzoate oral tablet dispersible 10 mg	MAXALT-MLT	2	QL (18 EA per 28 days)
rizatriptan benzoate oral tablet dispersible 5 mg		2	QL (18 EA per 28 days)
sumatriptan nasal solution 20 mg/act		4	QL (12 EA per 28 days)
sumatriptan nasal solution 5 mg/act		4	QL (24 EA per 28 days)
sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	IMITREX	2	QL (9 EA per 28 days)
sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5ml		4	QL (6 ML per 28 days)
sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 6 mg/0.5ml	IMITREX STATDOSE SYSTEM	4	QL (6 ML per 28 days)
zolmitriptan oral tablet 2.5 mg, 5 mg	ZOMIG	2	QL (12 EA per 28 days)
zolmitriptan oral tablet dispersible 2.5 mg, 5 mg		2	QL (12 EA per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
Alcaloides De Ergotamina			
dihydroergotamine mesylate nasal solution 4 mg/ml		6	
MIGERGOT RECTAL SUPPOSITORY 2-100 MG		6	
Antagonistas Del Receptor Del Péptido Relacionado Con El Gen De La Calcitonina (Cgrp)			
AIMOVIG SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML		3	PA; MT; QL (1 ML per 30 days); FFL
AIMOVIG SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 70 MG/ML		3	PA; MT; QL (2 ML per 30 days); FFL
EMGALITY (300 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/ML		3	PA; MT; QL (3 ML per 30 days); FFL
EMGALITY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 120 MG/ML		3	PA; MT; QL (2 ML per 30 days); FFL
EMGALITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 120 MG/ML		3	PA; MT; QL (2 ML per 30 days); FFL
NURTEC ORAL TABLET DISPERSIBLE 75 MG		3	PA; QL (16 EA per 30 days)
QULIPTA ORAL TABLET 10 MG, 30 MG, 60 MG		3	PA; MT; QL (30 EA per 30 days)
UBRELVY ORAL TABLET 100 MG		3	PA; QL (16 EA per 30 days)
UBRELVY ORAL TABLET 50 MG		3	PA; QL (32 EA per 30 days)
Profilácticos			
divalproex sodium er oral tablet extended release 24 hour 250 mg, 500 mg	DEPAKOTE ER	2	MT
divalproex sodium oral capsule delayed release sprinkle 125 mg	DEPAKOTE SPRINKLES	2	MT
divalproex sodium oral tablet delayed release 125 mg, 250 mg, 500 mg	DEPAKOTE	2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
topiramate er oral capsule er 24 hour sprinkle 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg		2	MT
topiramate oral capsule sprinkle 15 mg, 25 mg	TOPAMAX SPRINKLE	2	MT
topiramate oral capsule sprinkle 50 mg		2	MT
topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	TOPAMAX	2	MT
valproic acid oral capsule 250 mg		2	MT
valproic acid oral solution 250 mg/5ml		2	MT
Agentes Para El Tratamiento De Parkinson			
Agentes Para El Tratamiento De Parkinson, Otros			
amantadine hcl oral capsule 100 mg		2	MT
amantadine hcl oral solution 50 mg/5ml		2	MT
amantadine hcl oral tablet 100 mg		2	MT
carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 12.5-50-200 mg, 18.75-75-200 mg, 25-100-200 mg, 31.25-125-200 mg, 37.5-150-200 mg, 50-200-200 mg		2	MT
entacapone oral tablet 200 mg		2	MT
Antagonistas De Dopamina			
APOKYN SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 30 MG/3ML		6	LA
apomorphine hcl subcutaneous solution cartridge 30 mg/3ml	APOKYN	6	
bromocriptine mesylate oral capsule 5 mg	PARLODEL	2	MT
bromocriptine mesylate oral tablet 2.5 mg	PARLODEL	2	MT
NEUPRO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 1 MG/24HR, 2 MG/24HR, 3 MG/24HR, 4 MG/24HR, 6 MG/24HR, 8 MG/24HR		4	MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
pramipexole dihydrochloride er oral tablet extended release 24 hour 0.375 mg, 0.75 mg, 1.5 mg, 2.25 mg, 3 mg, 3.75 mg, 4.5 mg		2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
pramipexole dihydrochloride oral tablet 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg		2	MT
ropinirole hcl er oral tablet extended release 24 hour 12 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg		2	MT
ropinirole hcl oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg		2	MT
Anticolinérgicos			
benztropine mesylate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg		2	MT
trihexyphenidyl hcl oral solution 0.4 mg/ml		2	MT
trihexyphenidyl hcl oral tablet 2 mg, 5 mg		2	MT
Inhibidores De Monoamino Oxidasa B (Mao-B)			
rasagiline mesylate oral tablet 0.5 mg, 1 mg	AZILECT	2	MT
selegiline hcl oral capsule 5 mg		2	MT
selegiline hcl oral tablet 5 mg		2	MT
Precursores De Dopamina Y / O Inhibidores De La Descarboxilasa De L-Amino Ácidos			
carbidopa-levodopa er oral capsule extended release 23.75-95 mg, 36.25-145 mg, 48.75-195 mg, 61.25-245 mg	RYTARY	2	MT; FFL
carbidopa-levodopa er oral tablet extended release 25-100 mg, 50-200 mg		2	MT
carbidopa-levodopa oral tablet 10-100 mg	SINEMET	2	MT
carbidopa-levodopa oral tablet 25-100 mg		2	MT
carbidopa-levodopa oral tablet 25-250 mg		2	MT
carbidopa-levodopa oral tablet dispersible 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg		4	MT
INBRIJA INHALATION CAPSULE 42 MG		6	PA; LA

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
Agentes Para La Enfermedad Inflamatoria Intestinal			
Aminosalicilatos			
balsalazide disodium oral capsule 750 mg		2	
DIPENTUM ORAL CAPSULE 250 MG		6	
mesalamine er oral capsule extended release 24 hour 0.375 gm	APRISO	2	MT
mesalamine oral capsule delayed release 400 mg		2	MT
mesalamine oral tablet delayed release 1.2 gm	LIALDA	2	MT
mesalamine oral tablet delayed release 800 mg		2	
mesalamine rectal enema 4 gm		2	
mesalamine rectal suppository 1000 mg	CANASA	2	
sulfasalazine oral tablet 500 mg	AZULFIDINE	2	MT
sulfasalazine oral tablet delayed release 500 mg	AZULFIDINE EN-TABS	2	MT
Glucocorticoides			
budesonide er oral tablet extended release 24 hour 9 mg	UCERIS	6	QL (30 EA per 30 days)
budesonide oral capsule delayed release particles 3 mg		2	
dexamethasone oral elixir 0.5 mg/5ml		2	
dexamethasone oral solution 0.5 mg/5ml		2	
dexamethasone oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg		2	
hydrocortisone oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	CORTEF	2	
hydrocortisone rectal enema 100 mg/60ml	CORTENEMA	2	
methylprednisolone acetate injection suspension 40 mg/ml	DEPO-MEDROL	2	
methylprednisolone acetate injection suspension 80 mg/ml	DEPO-MEDROL	2	
methylprednisolone oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg	MEDROL	2	
methylprednisolone oral tablet 32 mg		2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
methylprednisolone oral tablet therapy pack 4 mg	MEDROL	2	
prednisolone oral solution 15 mg/5ml		2	
prednisolone oral tablet 5 mg		2	
prednisolone sodium phosphate oral solution 10 mg/5ml, 20 mg/5ml, 25 mg/5ml, 5 mg/5ml		2	
PREDNISONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML		4	
prednisone oral solution 5 mg/5ml		2	
prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg		2	
PROCTO-MED HC EXTERNAL CREAM 2.5 %		2	
PROCTOSOL HC EXTERNAL CREAM 2.5 %		2	
PROCTOZONE-HC EXTERNAL CREAM 2.5 %		2	
triamcinolone acetonide injection suspension 40 mg/ml	KENALOG-40	2	
Agentes Parala Enfermedad Metabólica Del Hueso			
Agentes Parala Enfermedad Metabólica Del Hueso			
alendronate sodium oral tablet 10 mg		2	MT; QL (30 EA per 30 days)
alendronate sodium oral tablet 35 mg		2	MT; QL (4 EA per 28 days)
alendronate sodium oral tablet 70 mg	FOSAMAX	2	MT; QL (4 EA per 28 days)
BILDYOS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 60 MG/ML		4	PA; QL (1 ML per 180 days)
BILPREVDA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7ML		5	PA; QL (1.7 ML per 28 days)
calcitonin (salmon) nasal solution 200 unit/act		2	MT
calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg	ROCALTROL	2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
calcitriol oral solution 1 mcg/ml	ROCALTROL	2	MT
cinacalcet hcl oral tablet 30 mg, 60 mg	SENSIPAR	2	MT; QL (60 EA per 30 days)
cinacalcet hcl oral tablet 90 mg	SENSIPAR	4	MT; QL (120 EA per 30 days)
ibandronate sodium oral tablet 150 mg		2	MT; QL (1 EA per 28 days)
paricalcitol oral capsule 1 mcg, 2 mcg	ZEMPLAR	2	MT
paricalcitol oral capsule 4 mcg		2	MT
risedronate sodium oral tablet 150 mg	ACTONEL	2	MT; QL (1 EA per 28 days)
risedronate sodium oral tablet 35 mg (12 pack)	ACTONEL	2	MT; QL (12 EA per 84 days)
risedronate sodium oral tablet 35 mg, 35 mg (4 pack)	ACTONEL	2	MT; QL (4 EA per 28 days)
risedronate sodium oral tablet delayed release 35 mg	ATELVIA	2	MT; QL (4 EA per 28 days)
teriparatide subcutaneous solution pen-injector 560 mcg/2.24ml	BONSITY	6	PA; QL (2.48 ML per 28 days)
TYMLOS SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 3120 MCG/1.56ML		6	PA; QL (1.56 ML per 30 days)
Agentes Pulmonares/ Tracto Respiratorio			
Agentes Del Tracto Respiratorio, Otros			
acetylcysteine inhalation solution 10 %, 20 %		2	PA
ADVAIR HFA INHALATION AEROSOL 115-21 MCG/ACT, 230-21 MCG/ACT, 45-21 MCG/ACT		3	MT; QL (12 GM per 30 days); FFL
BREO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-25 MCG/ACT, 200-25 MCG/ACT		3	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
budesonide-formoterol fumarate inhalation aerosol 160-4.5 mcg/act, 80-4.5 mcg/act	SYMBICORT	2	MT; QL (10.2 GM per 30 days); FFL

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 20-100 MCG/ACT		3	MT; QL (8 GM per 30 days); FFL
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 300 MG/2ML		5	PA; QL (8 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/1.14ML		5	PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MG/2ML		5	PA; QL (8 ML per 28 days)
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 30 MG/ML		5	PA; LA; QL (1 ML per 28 days)
FASENRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 30 MG/ML		5	PA; LA; QL (1 ML per 28 days)
fluticasone-salmeterol inhalation aerosol powder breath activated 100-50 mcg/act, 250-50 mcg/act, 500-50 mcg/act	ADVAIR DISKUS	2	MT; QL (60 EA per 30 days)
ipratropium-albuterol inhalation solution 0.5-2.5 (3) mg/3ml		2	PA; MT; FFL
NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 100 MG/ML		5	PA; LA; QL (3 ML per 28 days)
NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/ML		5	PA; LA; QL (3 ML per 28 days)
NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG		5	PA; LA; QL (3 EA per 28 days)
STIOLTO RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 2.5-2.5 MCG/ACT		3	MT; QL (4 GM per 30 days); FFL
SYMBICORT INHALATION AEROSOL 160-4.5 MCG/ACT, 80-4.5 MCG/ACT		3	MT; QL (10.2 GM per 30 days); FFL
TRELEGY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-62.5-25 MCG/ACT, 200-62.5-25 MCG/ACT		3	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
umeclidinium-vilanterol inhalation aerosol powder breath activated 62.5-25 mcg/act	ANORO ELLIPTA	4	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
Agentes Para Fibrosis Cística			
CAYSTON INHALATION SOLUTION RECONSTITUTED 75 MG		6	PA; LA
KALYDECO ORAL PACKET 25 MG, 50 MG, 75 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
KALYDECO ORAL TABLET 150 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
ORKAMBI ORAL PACKET 100-125 MG, 150-188 MG		6	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
ORKAMBI ORAL PACKET 75-94 MG		6	PA; LA; QL (56 EA per 28 days)
ORKAMBI ORAL TABLET 100-125 MG, 200-125 MG		6	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 2.5 MG/2.5ML		6	PA
tobramycin inhalation nebulization solution 300 mg/5ml	KITABIS PAK (W/ NEBULIZER)	6	PA; QL (280 ML per 28 days)
TRIKAFTA ORAL TABLET THERAPY PACK 100-50-75 & 150 MG, 50-25-37.5 & 75 MG		6	PA; LA; QL (84 EA per 28 days)
TRIKAFTA ORAL THERAPY PACK 100-50-75 & 75 MG, 80-40-60 & 59.5 MG		6	PA; LA; QL (56 EA per 28 days)
Agentes Para Fibrosis Pulmonar			
nintedanib esylate oral capsule 100 mg, 150 mg	OFEV	5	PA; QL (60 EA per 30 days)
pirfenidone oral capsule 267 mg		6	PA; QL (270 EA per 30 days)
pirfenidone oral tablet 267 mg	ESBRIET	6	PA; QL (270 EA per 30 days)
pirfenidone oral tablet 534 mg		6	PA; QL (90 EA per 30 days)
pirfenidone oral tablet 801 mg	ESBRIET	6	PA; QL (90 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
Agentes Pulmonares/ Tracto Respiratorio			
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 20-100 MCG/ACT		3	MT; QL (8 GM per 30 days); FFL
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 30 MG/ML		5	PA; LA; QL (1 ML per 28 days)
FASENRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 30 MG/ML		5	PA; LA; QL (1 ML per 28 days)
ipratropium-albuterol inhalation solution 0.5-2.5 (3) mg/3ml		2	PA; MT; FFL
NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 100 MG/ML		5	PA; LA; QL (3 ML per 28 days)
NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/ML		5	PA; LA; QL (3 ML per 28 days)
NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG		5	PA; LA; QL (3 EA per 28 days)
Antihipertensivos Pulmonares			
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG		5	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
ALYQ ORAL TABLET 20 MG		6	PA; QL (60 EA per 30 days)
ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg	LETAIRIS	6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
macitentan oral tablet 10 mg	OPSUMIT	4	PA; MT; QL (30 EA per 30 days)
OPSYNVI ORAL TABLET 10-20 MG, 10-40 MG		5	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
sildenafil citrate oral suspension reconstituted 10 mg/ml		6	PA
sildenafil citrate oral tablet 20 mg	REVATIO	2	PA; MT; QL (90 EA per 30 days); FFL
tadalafil (pah) oral tablet 20 mg	ALYQ	2	PA; MT; QL (60 EA per 30 days); FFL

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
TYVASO DPI MAINTENANCE KIT INHALATION POWDER 112 X 32MCG & 112 X64MCG, 112 X 48MCG & 112 X64MCG, 112 X 48MCG & 112 X80MCG		5	PA; LA; QL (224 EA per 28 days)
TYVASO DPI MAINTENANCE KIT INHALATION POWDER 16 MCG, 32 MCG, 48 MCG, 64 MCG, 80 MCG		5	PA; LA; QL (112 EA per 28 days)
TYVASO DPI TITRATION KIT INHALATION POWDER 16 & 32 & 48 MCG		5	PA; LA; QL (252 EA per 28 days)
UPTRAVI ORAL TABLET 1000 MCG, 1200 MCG, 1400 MCG, 1600 MCG, 400 MCG, 600 MCG, 800 MCG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
UPTRAVI ORAL TABLET 200 MCG		6	PA; LA; QL (140 EA per 28 days)
UPTRAVI TITRATION ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 800 MCG		6	PA; LA; QL (200 EA per 30 days)
WINREVAIR SUBCUTANEOUS KIT 2 X 45 MG, 2 X 60 MG, 45 MG, 60 MG		6	PA; LA
Antihistaminas			
azelastine hcl nasal solution 0.1 %		2	QL (30 ML per 25 days)
cetirizine hcl oral solution 5 mg/5ml		2	
cyproheptadine hcl oral syrup 2 mg/5ml		2	
cyproheptadine hcl oral tablet 4 mg		2	
desloratadine oral tablet 5 mg	CLARINEX	2	QL (30 EA per 30 days)
hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg		2	
hydroxyzine pamoate oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg		2	
levocetirizine dihydrochloride oral solution 2.5 mg/5ml	XYZAL ALLERGY 24HR	2	
levocetirizine dihydrochloride oral tablet 5 mg	XYZAL ALLERGY 24HR	2	QL (30 EA per 30 days)
olopatadine hcl nasal solution 0.6 %		2	
promethazine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg		2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
Antiinflamatorios, Corticoesteroides Inhalados			
ARNUITY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/ACT, 50 MCG/ACT		3	MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
ARNUITY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 200 MCG/ACT		3	MT; QL (30 EA per 30 days)
budesonide inhalation suspension 0.25 mg/2ml, 0.5 mg/2ml, 1 mg/2ml	PULMICORT	2	PA; MT; FFL
flunisolide nasal solution 25 mcg/act (0.025%)		2	QL (50 ML per 25 days)
fluticasone propionate nasal suspension 50 mcg/act	FLONASE ALLERGY REL	2	QL (32 GM per 30 days)
Antileucotrienos			
montelukast sodium oral packet 4 mg	SINGULAIR	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
montelukast sodium oral tablet 10 mg	SINGULAIR	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
montelukast sodium oral tablet chewable 4 mg, 5 mg	SINGULAIR	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
zafirlukast oral tablet 10 mg, 20 mg		2	MT
Broncodilatadores, Anticolinérgicos			
ATROVENT HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION 17 MCG/ACT		3	MT; QL (25.8 GM per 30 days); FFL
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 20-100 MCG/ACT		3	MT; QL (8 GM per 30 days); FFL
ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %		2	PA; MT; FFL
ipratropium bromide nasal solution 0.03 %		2	MT; QL (30 ML per 30 days)
ipratropium bromide nasal solution 0.06 %		2	MT; QL (15 ML per 30 days)
ipratropium-albuterol inhalation solution 0.5-2.5 (3) mg/3ml		2	PA; MT; FFL

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
SPIRIVA RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 1.25 MCG/ACT, 2.5 MCG/ACT		3	MT; QL (4 GM per 30 days); FFL
tiotropium bromide inhalation capsule 18 mcg	SPIRIVA HANDIHALER	2	MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
Broncodilatadores, Simpatomimíticos			
albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act (nda020503)	VENTOLIN HFA	2	MT; QL (40.2 GM per 30 days)
albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act, 108 (90 base) mcg/act (nda020983)	VENTOLIN HFA	2	MT; QL (36 GM per 30 days)
albuterol sulfate inhalation nebulization solution (2.5 mg/3ml) 0.083%, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/3ml, 2.5 mg/0.5ml		2	PA; MT; FFL
albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5ml		2	MT
albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg		2	MT
BREO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-25 MCG/ACT, 200-25 MCG/ACT		3	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
epinephrine injection solution 0.3 mg/0.3ml		2	QL (6 EA per 30 days)
epinephrine injection solution auto-injector 0.15 mg/0.15ml, 0.3 mg/0.3ml	AUVI-Q	2	QL (6 EA per 30 days)
epinephrine injection solution auto-injector 0.15 mg/0.3ml	EPIPEN JR 2-PAK	2	QL (6 EA per 30 days)
fluticasone-salmeterol inhalation aerosol powder breath activated 113-14 mcg/act, 232-14 mcg/act, 55-14 mcg/act		2	MT; QL (1 EA per 30 days)
formoterol fumarate inhalation nebulization solution 20 mcg/2ml	PERFOROMIST	2	PA; MT
levalbuterol hcl inhalation nebulization solution 0.31 mg/3ml, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/0.5ml, 1.25 mg/3ml		2	PA; MT; FFL
levalbuterol tartrate inhalation aerosol 45 mcg/act	XOPENEX HFA	2	MT; QL (30 GM per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
SEREVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50 MCG/ACT		3	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
terbutaline sulfate oral tablet 2.5 mg, 5 mg		2	MT
Estabilizadores De Mastocitos			
cromolyn sodium inhalation nebulization solution 20 mg/2ml		2	PA; MT; FFL
cromolyn sodium oral concentrate 100 mg/5ml	GASTROCROM	2	MT; FFL
Inhibidores De Fosfodiesterasa, Enfermedad De Las Vías Respiratorias			
roflumilast oral tablet 250 mcg, 500 mcg	DALIRESP	2	MT
THEO-24 ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100 MG, 200 MG, 300 MG, 400 MG		2	MT; FFL
theophylline er oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg, 450 mg		2	MT; FFL
theophylline er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 600 mg		2	MT; FFL
theophylline oral solution 80 mg/15ml		2	MT; FFL
Analgésicos			
Analgásicos Opioides, Corta Duración			
acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5ml		2	QL (2700 ML per 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg		2	QL (400 EA per 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-30 mg		2	QL (360 EA per 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg		2	QL (180 EA per 30 days)
butalbital-apap-caffeine oral tablet 50-325-40 mg	BAC (BUTALBITAL-ACETAMIN-CAFF)	2	
fentanyl citrate (pf) injection solution 100 mcg/2ml		2	QL (4 ML per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
fentanyl citrate (pf) injection solution 50 mcg/ml		2	QL (2 ML per 30 days)
fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr		2	QL (10 EA per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15ml		2	QL (5400 ML per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 7.5-325 mg		2	QL (180 EA per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 5-325 mg		2	QL (240 EA per 30 days)
hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200 mg		2	QL (50 EA per 10 days)
hydromorphone hcl oral liquid 1 mg/ml	DILAUDID	2	
hydromorphone hcl oral tablet 2 mg, 4 mg	DILAUDID	2	QL (180 EA per 30 days)
hydromorphone hcl oral tablet 8 mg	DILAUDID	2	QL (21 EA per 7 days)
hydromorphone hcl pf injection solution 10 mg/ml, 50 mg/5ml		2	
meperidine hcl injection solution 100 mg/ml		2	QL (360 ML per 30 days)
meperidine hcl injection solution 25 mg/ml	DEMEROL	2	QL (1440 ML per 30 days)
meperidine hcl injection solution 50 mg/ml	DEMEROL	2	QL (720 ML per 30 days)
morphine sulfate (concentrate) oral solution 100 mg/5ml		2	QL (42 ML per 7 days)
morphine sulfate oral solution 10 mg/5ml		2	QL (1800 ML per 30 days)
morphine sulfate oral solution 20 mg/5ml		2	QL (900 ML per 30 days)
morphine sulfate oral tablet 15 mg, 30 mg		2	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone hcl oral capsule 5 mg		2	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone hcl oral concentrate 100 mg/5ml		2	
oxycodone hcl oral solution 5 mg/5ml		2	QL (2700 ML per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
oxycodone hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg		2	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone hcl oral tablet 15 mg	ROXICODONE	2	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone hcl oral tablet 30 mg	ROXICODONE	2	QL (14 EA per 7 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg		2	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg		2	QL (360 EA per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 7.5-325 mg		2	QL (240 EA per 30 days)
tramadol hcl oral tablet 50 mg		2	QL (240 EA per 30 days)
tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg		2	QL (56 EA per 7 days)
Analgésicos Opioides, Larga Duración			
buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual 2 mg		2	
buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual 8 mg		2	QL (60 EA per 30 days)
fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr		2	QL (10 EA per 30 days)
hydromorphone hcl pf injection solution 10 mg/ml, 50 mg/5ml		2	
methadone hcl oral solution 10 mg/5ml, 5 mg/5ml		2	QL (450 ML per 30 days)
methadone hcl oral tablet 10 mg, 5 mg		2	QL (180 EA per 30 days)
morphine sulfate (concentrate) oral solution 100 mg/5ml		2	QL (42 ML per 7 days)
morphine sulfate er beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 30 mg, 45 mg, 60 mg, 75 mg, 90 mg		2	QL (90 EA per 30 days)
morphine sulfate er oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 100 mg, 20 mg, 30 mg, 50 mg, 60 mg, 80 mg		2	QL (90 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
morphine sulfate er oral tablet extended release 100 mg, 200 mg		2	QL (90 EA per 30 days)
morphine sulfate er oral tablet extended release 15 mg, 30 mg, 60 mg	MS CONTIN	2	QL (90 EA per 30 days)
morphine sulfate oral solution 10 mg/5ml		2	QL (1800 ML per 30 days)
morphine sulfate oral tablet 15 mg		2	QL (180 EA per 30 days)
Analgésicos			
butalbital-apap-caffeine oral capsule 50-325-40 mg		4	
butalbital-apap-caffeine oral tablet 50-325-40 mg	BAC (BUTALBITAL-ACETAMIN-CAFF)	2	
ENDOCET ORAL TABLET 10-325 MG		2	QL (180 EA per 30 days)
ENDOCET ORAL TABLET 2.5-325 MG		2	QL (360 EA per 30 days)
ENDOCET ORAL TABLET 7.5-325 MG		2	QL (240 EA per 30 days)
Antiinflamatorios No-Esteroidales			
celecoxib oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	CELEBREX	2	MT; QL (60 EA per 30 days)
celecoxib oral capsule 400 mg	CELEBREX	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
diclofenac epolamine external patch 1.3 %	FLECTOR	2	
diclofenac potassium oral tablet 50 mg		2	MT
diclofenac sodium er oral tablet extended release 24 hour 100 mg		2	MT
diclofenac sodium external solution 1.5 %		2	
diclofenac sodium oral tablet delayed release 25 mg, 50 mg, 75 mg		2	MT
diflunisal oral tablet 500 mg		2	MT
etodolac er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 500 mg, 600 mg		2	MT
etodolac oral capsule 200 mg, 300 mg		2	MT
etodolac oral tablet 400 mg	LODINE	2	MT
etodolac oral tablet 500 mg		2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
flurbiprofen oral tablet 100 mg	LURBIRO	2	MT
IBU ORAL TABLET 600 MG, 800 MG		2	MT
ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml		2	
ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg		2	MT
ketoprofen oral capsule 25 mg, 50 mg		2	MT
ketorolac tromethamine injection solution 30 mg/ml		2	
ketorolac tromethamine intramuscular solution 60 mg/2ml		2	
meloxicam oral tablet 15 mg, 7.5 mg		2	MT; QL (30 EA per 30 days)
nabumetone oral tablet 500 mg, 750 mg		2	MT
naproxen dr oral tablet delayed release 500 mg		2	MT
naproxen oral suspension 125 mg/5ml		2	MT
naproxen oral tablet 250 mg, 375 mg, 500 mg		2	MT
naproxen oral tablet delayed release 375 mg		2	MT
naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg		2	MT
oxaprozin oral tablet 600 mg		2	MT
piroxicam oral capsule 10 mg, 20 mg		2	MT
sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg		2	MT
tolvaptan oral tablet therapy pack 15 mg, 30 & 15 mg, 45 & 15 mg, 60 & 30 mg, 90 & 30 mg	JYNARQUE	6	PA; LA; QL (56 EA per 28 days)
Anestésicos			
Anestésicos Locales			
GLYDO EXTERNAL GEL 2 %		2	
GLYDO EXTERNAL PREFILLED SYRINGE 2 %		2	
lidocaine external ointment 5 %		2	
lidocaine external patch 5 %	LIDOCAN	2	QL (90 EA per 30 days)
lidocaine hcl external solution 4 %		2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
lidocaine hcl urethral/mucosal external gel 2 %		2	
lidocaine hcl urethral/mucosal external prefilled syringe 2 %	GLYDO	2	
lidocaine viscous hcl mouth/throat solution 2 %		2	
lidocaine-prilocaine external cream 2.5-2.5 %		2	
Ansiolíticos			
Ansiolíticos, Otros			
buspirone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg		2	
doxepin hcl oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg		2	MT
doxepin hcl oral concentrate 10 mg/ml		2	MT
doxepin hcl oral tablet 3 mg, 6 mg	SILENOR	2	QL (30 EA per 30 days)
hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg		2	
hydroxyzine pamoate oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg		2	
Benzodiazepinas			
alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	XANAX	2	PA
clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg, 3.75 mg, 7.5 mg		2	PA
diazepam rectal gel 10 mg, 2.5 mg, 20 mg		4	
LORAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 2 MG/ML		2	PA
midazolam hcl (pf) injection solution 10 mg/2ml		2	QL (4 ML per 30 days)
midazolam hcl (pf) injection solution 2 mg/2ml		2	QL (20 ML per 30 days)
midazolam hcl (pf) injection solution 5 mg/5ml		2	QL (10 ML per 30 days)
midazolam hcl (pf) injection solution 5 mg/ml		2	QL (2 ML per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
midazolam hcl injection solution 10 mg/2ml		2	QL (4 ML per 30 days)
midazolam hcl injection solution 2 mg/2ml		2	QL (20 ML per 30 days)
midazolam hcl injection solution 5 mg/5ml		2	QL (10 ML per 30 days)
midazolam hcl injection solution 5 mg/ml		2	QL (5 ML per 30 days)
NAYZILAM NASAL SOLUTION 5 MG/0.1ML		4	PA
VALTOCO 10 MG DOSE NASAL LIQUID 10 MG/0.1ML		6	PA
VALTOCO 15 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 2 X 7.5 MG/0.1ML		6	PA
VALTOCO 20 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 2 X 10 MG/0.1ML		6	PA
VALTOCO 5 MG DOSE NASAL LIQUID 5 MG/0.1ML		6	PA
Ssris/Snris (Inhibidores Selectivos De La Recaptación De Serotonina / Inhibidores De La Recaptación De Serotonina Y Norepinefrina)			
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG		4	PA; MT; QL (60 EA per 30 days)
duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg		2	MT
escitalopram oxalate oral capsule 15 mg		3	MT; QL (30 EA per 30 days)
escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5ml		2	MT; QL (600 ML per 30 days)
escitalopram oxalate oral tablet 10 mg	LEXAPRO	2	MT; QL (60 EA per 30 days)
escitalopram oxalate oral tablet 20 mg	LEXAPRO	2	MT; QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
escitalopram oxalate oral tablet 5 mg	LEXAPRO	2	MT; QL (120 EA per 30 days)
paroxetine hcl er oral tablet extended release 24 hour 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg	PAXIL CR	2	MT
paroxetine hcl oral suspension 10 mg/5ml		2	MT
paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	PAXIL	2	MT
sertraline hcl oral capsule 150 mg, 200 mg		3	MT
sertraline hcl oral concentrate 20 mg/ml	ZOLOFT	2	MT
sertraline hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	ZOLOFT	2	MT
venlafaxine besylate er oral tablet extended release 24 hour 112.5 mg		3	MT; QL (60 EA per 30 days)
venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24 hour 150 mg, 37.5 mg, 75 mg	EFFEXOR XR	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
venlafaxine hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg		2	MT
Antibacteriales			
Aminoglicósidos			
amikacin sulfate injection solution 500 mg/2ml		2	
ARIKAYCE INHALATION SUSPENSION 590 MG/8.4ML		6	PA; LA
gentamicin in saline intravenous solution 0.8-0.9 mg/ml-%, 1-0.9 mg/ml-%, 1.2-0.9 mg/ml-%, 1.6-0.9 mg/ml-%		2	
gentamicin sulfate external cream 0.1 %		2	
gentamicin sulfate external ointment 0.1 %		2	
gentamicin sulfate injection solution 40 mg/ml		2	
neomycin sulfate oral tablet 500 mg		2	
streptomycin sulfate intramuscular solution reconstituted 1 gm		6	
tobramycin sulfate injection solution 10 mg/ml, 80 mg/2ml		2	PA
Antibacteriales, Otros			

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
acetic acid otic solution 2 %		2	
aztreonam injection solution reconstituted 1 gm		2	
clindamycin hcl oral capsule 150 mg, 300 mg, 75 mg	CLEOCIN	2	
clindamycin palmitate hcl oral solution reconstituted 75 mg/5ml	CLEOCIN	2	
clindamycin phosphate external swab 1 %	CLINDACIN ETZ	2	
clindamycin phosphate in d5w intravenous solution 300 mg/50ml, 600 mg/50ml, 900 mg/50ml		2	
clindamycin phosphate injection solution 900 mg/6ml	CLEOCIN PHOSPHATE	2	
clindamycin phosphate vaginal cream 2 %	CLEOCIN	2	
colistimethate sodium (cba) injection solution reconstituted 150 mg	COLY-MYCIN M	2	PA
daptomycin intravenous solution reconstituted 350 mg, 500 mg		6	
fosfomycin tromethamine oral packet 3 gm		4	
linezolid intravenous solution 600 mg/300ml	ZYVOX	2	PA
linezolid oral suspension reconstituted 100 mg/5ml		6	PA
linezolid oral tablet 600 mg		2	PA
methenamine hippurate oral tablet 1 gm	HIPREX	2	
metronidazole external cream 0.75 %		2	
metronidazole external gel 0.75 %, 1 %		2	
metronidazole external lotion 0.75 %		2	
metronidazole intravenous solution 500 mg/100ml		2	
metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg		2	
metronidazole vaginal gel 0.75 %	VANDAZOLE	2	
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	MACRODANTIN	2	
nitrofurantoin monohyd macro oral capsule 100 mg	MACROBID	2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
polymyxin b sulfate injection solution reconstituted 500000 unit		2	PA
SIVEXTRO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 200 MG		6	PA; QL (6 EA per 15 days)
SIVEXTRO ORAL TABLET 200 MG		6	PA; QL (6 EA per 15 days)
tigecycline intravenous solution reconstituted 50 mg	TYGACIL	4	PA
tinidazole oral tablet 250 mg, 500 mg		2	
trimethoprim oral tablet 100 mg		2	
vancomycin hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 500 mg, 750 mg		4	
vancomycin hcl oral capsule 125 mg, 250 mg	VANCOCIN	2	
VANDAZOLE VAGINAL GEL 0.75 %		2	
XIFAXAN ORAL TABLET 200 MG		4	PA
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG		6	PA
Betalactámico, Cefalosporinas			
cefaclor er oral tablet extended release 12 hour 500 mg		2	
cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg		2	
cefaclor oral suspension reconstituted 250 mg/5ml		2	
cefadroxil oral capsule 500 mg		2	
cefadroxil oral suspension reconstituted 250 mg/5ml, 500 mg/5ml		2	
cefadroxil oral tablet 1 gm		2	
cefazolin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 500 mg		2	
cefdinir oral capsule 300 mg		2	
cefdinir oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml		2	
cefepime hcl injection solution reconstituted 1 gm		2	
cefepime hcl intravenous solution reconstituted 2 gm		2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
cefixime oral capsule 400 mg		2	
cefixime oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml		2	
cefoxitin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm		2	PA
cefpodoxime proxetil oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 50 mg/5ml		2	
cefpodoxime proxetil oral tablet 100 mg, 200 mg		2	
cefprozil oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml		2	
cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg		2	
ceftaroline fosamil intravenous solution reconstituted 400 mg, 600 mg	TEFLARO	6	
ceftazidime injection solution reconstituted 1 gm	TAZICEF	2	
ceftazidime injection solution reconstituted 6 gm		2	
ceftazidime intravenous solution reconstituted 2 gm	TAZICEF	2	
ceftriaxone sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 250 mg, 500 mg		2	
ceftriaxone sodium intravenous solution reconstituted 10 gm		2	
cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg		2	
cefuroxime sodium injection solution reconstituted 750 mg		2	PA
cefuroxime sodium intravenous solution reconstituted 1.5 gm		2	PA
cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg		2	
cephalexin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml		2	
Betalactámico, Penicilinas			
amoxicillin oral capsule 250 mg, 500 mg		2	
amoxicillin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 200 mg/5ml, 250 mg/5ml, 400 mg/5ml		2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
amoxicillin oral tablet 500 mg, 875 mg		2	
amoxicillin oral tablet chewable 125 mg, 250 mg		2	
amoxicillin-pot clavulanate er oral tablet extended release 12 hour 1000-62.5 mg		2	
amoxicillin-pot clavulanate oral suspension reconstituted 200-28.5 mg/5ml, 400-57 mg/5ml		2	
amoxicillin-pot clavulanate oral suspension reconstituted 250-62.5 mg/5ml		4	
amoxicillin-pot clavulanate oral suspension reconstituted 600-42.9 mg/5ml	AUGMENTIN ES-600	2	
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125 mg, 500-125 mg, 875-125 mg		2	
ampicillin oral capsule 500 mg		2	
ampicillin sodium injection solution reconstituted 1 gm		4	PA
ampicillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm		4	PA
ampicillin-sulbactam sodium injection solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 3 (2-1) gm	UNASYN	4	
ampicillin-sulbactam sodium intravenous solution reconstituted 15 (10-5) gm	UNASYN	4	
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1200000 UNIT/2ML, 2400000 UNIT/4ML, 600000 UNIT/ML		4	
dicloxacillin sodium oral capsule 250 mg, 500 mg		2	
nafcillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm		4	PA
nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm		6	PA
oxacillin sodium injection solution reconstituted 1 gm		2	
oxacillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm		2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
penicillin g pot in dextrose intravenous solution 40000 unit/ml, 60000 unit/ml		2	
penicillin g potassium injection solution reconstituted 20000000 unit	PFIZERPEN	4	
penicillin g sodium injection solution reconstituted 5000000 unit		2	
penicillin v potassium oral solution reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml		2	
penicillin v potassium oral tablet 250 mg, 500 mg		2	
piperacillin sod-tazobactam so intravenous solution reconstituted 2.25 (2-0.25) gm, 3.375 (3-0.375) gm, 4.5 (4-0.5) gm		4	
Carbapenémicos			
ertapenem sodium injection solution reconstituted 1 gm		4	
imipenem-cilastatin intravenous solution reconstituted 250 mg		2	
imipenem-cilastatin intravenous solution reconstituted 500 mg	PRIMAXIN IV	2	
meropenem intravenous solution reconstituted 1 gm, 500 mg		2	
Macrólidos			
azithromycin intravenous solution reconstituted 500 mg		4	
azithromycin oral suspension reconstituted 100 mg/5ml		2	
azithromycin oral suspension reconstituted 200 mg/5ml	ZITHROMAX	2	
azithromycin oral tablet 250 mg, 250 mg (6 pack), 500 mg, 500 mg (3 pack)	ZITHROMAX	2	
azithromycin oral tablet 600 mg		2	
clarithromycin er oral tablet extended release 24 hour 500 mg		2	
clarithromycin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml		2	
clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg		2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
DIFICID ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 40 MG/ML		6	ST
E.E.S. 400 ORAL TABLET 400 MG		2	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 500 MG		4	
erythromycin base oral capsule delayed release particles 250 mg		2	
erythromycin base oral tablet 250 mg, 500 mg		2	
erythromycin ethylsuccinate oral tablet 400 mg	E.E.S. 400	2	
erythromycin oral tablet delayed release 250 mg, 333 mg, 500 mg	ERY-TAB	2	
fidaxomicin oral tablet 200 mg	DIFICID	6	ST
Quinolonas			
BAXDELA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 300 MG		6	PA; QL (28 EA per 14 days)
BAXDELA ORAL TABLET 450 MG		6	PA; QL (28 EA per 14 days)
BESIVANCE OPHTHALMIC SUSPENSION 0.6 %		3	
ciprofloxacin hcl ophthalmic solution 0.3 %		2	
ciprofloxacin hcl oral tablet 250 mg, 500 mg	CIPRO	2	
ciprofloxacin hcl oral tablet 750 mg		2	
ciprofloxacin in d5w intravenous solution 200 mg/100ml		2	
levofloxacin in d5w intravenous solution 500 mg/100ml, 750 mg/150ml		2	
levofloxacin oral solution 25 mg/ml		4	
levofloxacin oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg		2	
moxifloxacin hcl in nacl intravenous solution 400 mg/250ml		4	PA
moxifloxacin hcl oral tablet 400 mg		2	
Sulfonamidas			

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
sulfadiazine oral tablet 500 mg		4	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5ml	SULFATRIM	2	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg	BACTRIM	2	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 800-160 mg	BACTRIM DS	2	
Tetraciclinas			
DOXY 100 INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG		4	
doxycycline hyclate intravenous solution reconstituted 100 mg	DOXY 100	2	
doxycycline hyclate oral capsule 100 mg, 50 mg		2	
doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 150 mg, 20 mg, 75 mg		2	
doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg, 75 mg		2	
minocycline hcl oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg		2	
minocycline hcl oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg		2	
NUZYRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG		6	PA; QL (15 EA per 14 days)
NUZYRA ORAL TABLET 150 MG		6	PA; QL (30 EA per 14 days)
tetracycline hcl oral capsule 250 mg, 500 mg		4	
Anticonvulsivos			
Agentes De Canales De Sodio			
carbamazepine er oral capsule extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg	CARBATROL	2	MT
carbamazepine er oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 400 mg	TEGRETOL-XR	2	MT
carbamazepine oral suspension 100 mg/5ml	TEGRETOL	2	MT
carbamazepine oral tablet 200 mg	TEGRETOL	2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
carbamazepine oral tablet chewable 100 mg, 200 mg		2	MT
DILANTIN INFATABS ORAL TABLET CHEWABLE 50 MG		4	MT
DILANTIN ORAL CAPSULE 100 MG, 30 MG		4	MT
DILANTIN-125 ORAL SUSPENSION 125 MG/5ML		4	MT
eslicarbazepine acetate oral tablet 200 mg, 400 mg, 800 mg	APTIOM	4	PA; MT; QL (30 EA per 30 days)
eslicarbazepine acetate oral tablet 600 mg	APTIOM	4	PA; MT; QL (60 EA per 30 days)
lacosamide oral solution 10 mg/ml	VIMPAT	2	MT
lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg	VIMPAT	2	MT; QL (60 EA per 30 days)
oxcarbazepine er oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 300 mg, 600 mg	OXTELLAR XR	2	MT
oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5ml	TRILEPTAL	2	MT
oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg	TRILEPTAL	2	MT
PHENYTEK ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG		4	MT
phenytoin oral suspension 125 mg/5ml	DILANTIN-125	2	MT
phenytoin oral tablet chewable 50 mg	DILANTIN INFATABS	2	MT
phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg	DILANTIN	2	MT
rufinamide oral suspension 40 mg/ml	BANZEL	6	PA
rufinamide oral tablet 200 mg	BANZEL	2	PA; MT
rufinamide oral tablet 400 mg	BANZEL	6	PA
TEGRETOL ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML		4	MT
TEGRETOL ORAL TABLET 200 MG		4	MT
TEGRETOL-XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 100 MG, 200 MG, 400 MG		4	MT
ZONISADE ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML		6	QL (600 ML per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg	ZONEGRAN	2	MT
zonisamide oral capsule 50 mg		2	MT
Agentes Modificadores De Canales De Calcio			
ethosuximide oral capsule 250 mg	ZARONTIN	2	MT
ethosuximide oral solution 250 mg/5ml	ZARONTIN	2	MT
methsuximide oral capsule 300 mg	CELONTIN	2	MT
pregabalin er oral tablet extended release 24 hour 165 mg, 330 mg, 82.5 mg	LYRICA CR	2	MT; FFL
pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg, 225 mg, 25 mg, 300 mg, 50 mg, 75 mg	LYRICA	2	MT; FFL
pregabalin oral solution 20 mg/ml	LYRICA	2	MT; FFL
ZONISADE ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML		6	QL (600 ML per 30 days)
Agentes Moduladores Del Acido Gamma-Aminobutirico (Gaba)			
clobazam oral suspension 2.5 mg/ml	ONFI	2	MT; FFL
clobazam oral tablet 10 mg, 20 mg	ONFI	2	MT; FFL
clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	KLONOPIN	2	PA
clonazepam oral tablet dispersible 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg		2	PA
DIAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML		2	PA
diazepam oral solution 5 mg/5ml		2	PA
diazepam oral tablet 10 mg, 2 mg, 5 mg	VALIUM	2	PA
diazepam rectal gel 10 mg, 2.5 mg, 20 mg		4	
gabapentin (once-daily) oral tablet 600 mg	GRALISE	2	MT; FFL
gabapentin oral capsule 100 mg, 300 mg, 400 mg	NEURONTIN	2	MT; FFL
gabapentin oral solution 250 mg/5ml	NEURONTIN	2	MT; FFL
gabapentin oral tablet 600 mg, 800 mg	NEURONTIN	2	MT; FFL
LORAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 2 MG/ML		2	PA
lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	ATIVAN	2	PA

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
NAYZILAM NASAL SOLUTION 5 MG/0.1ML		4	PA
phenobarbital oral elixir 20 mg/5ml		2	MT
phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 16.2 mg, 30 mg, 32.4 mg, 60 mg, 64.8 mg, 97.2 mg		2	MT
pregabalin oral capsule 200 mg, 300 mg	LYRICA	2	MT; FFL
pregabalin oral solution 20 mg/ml	LYRICA	2	MT; FFL
primidone oral tablet 125 mg		2	MT
primidone oral tablet 250 mg, 50 mg	MYSOLINE	2	MT
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG		6	QL (60 EA per 30 days)
SYMPAZAN ORAL FILM 5 MG		4	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
tiagabine hcl oral tablet 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg		2	MT
VALTOCO 10 MG DOSE NASAL LIQUID 10 MG/0.1ML		6	PA
VALTOCO 15 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 2 X 7.5 MG/0.1ML		6	PA
VALTOCO 20 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 2 X 10 MG/0.1ML		6	PA
VALTOCO 5 MG DOSE NASAL LIQUID 5 MG/0.1ML		6	PA
vigabatrin oral packet 500 mg	SABRIL	6	PA; LA
vigabatrin oral tablet 500 mg	SABRIL	6	PA; LA
VIGAFYDE ORAL SOLUTION 100 MG/ML		6	PA; LA
ZTALMY ORAL SUSPENSION 50 MG/ML		6	PA; LA
Anticonvulsivos, Otros			
brivaracetam oral solution 10 mg/ml	BRIVIACT	6	PA; QL (600 ML per 30 days)
brivaracetam oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	BRIVIACT	6	PA; QL (60 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
BRIVIACT ORAL SOLUTION 10 MG/ML		6	PA; QL (600 ML per 30 days)
BRIVIACT ORAL TABLET 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG		6	PA; QL (60 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL CAPSULE 250 MG, 500 MG		6	PA; LA
DIACOMIT ORAL PACKET 250 MG, 500 MG		6	PA; LA
divalproex sodium er oral tablet extended release 24 hour 250 mg, 500 mg	DEPAKOTE ER	2	MT
divalproex sodium oral capsule delayed release sprinkle 125 mg	DEPAKOTE SPRINKLES	2	MT
divalproex sodium oral tablet delayed release 125 mg, 250 mg, 500 mg	DEPAKOTE	2	MT
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100 MG/ML		6	PA; LA; QL (600 ML per 30 days)
felbamate oral suspension 600 mg/5ml		2	MT
felbamate oral tablet 400 mg, 600 mg	FELBATOL	2	MT
FINTEPLA ORAL SOLUTION 2.2 MG/ML		6	PA; LA; QL (360 ML per 30 days)
lamotrigine er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg	LAMICTAL XR	2	MT
lamotrigine oral kit 21 x 25 mg & 7 x 50 mg, 25 & 50 & 100 mg, 42 x 50 mg & 14x100 mg	LAMICTAL ODT	2	
lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg	SUBVENITE	2	MT
lamotrigine oral tablet chewable 25 mg, 5 mg	LAMICTAL	2	MT
lamotrigine oral tablet dispersible 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	LAMICTAL ODT	2	MT
lamotrigine starter kit-blue oral kit 35 x 25 mg	SUBVENITE STARTER KIT-BLUE	2	
lamotrigine starter kit-green oral kit 84 x 25 mg & 14x100 mg	SUBVENITE STARTER KIT-GREEN	2	
lamotrigine starter kit-orange oral kit 42 x 25 mg & 7 x 100 mg	SUBVENITE STARTER KIT-ORANGE	2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
levetiracetam er oral tablet extended release 24 hour 500 mg, 750 mg	KEPPRA XR	2	MT
levetiracetam oral solution 100 mg/ml	KEPPRA	2	MT
levetiracetam oral tablet 1000 mg, 250 mg, 750 mg	KEPPRA	2	MT
levetiracetam oral tablet 500 mg		2	MT
levetiracetam oral tablet disintegrating soluble 250 mg, 500 mg	SPRITAM	2	MT
perampanel oral suspension 0.5 mg/ml	FYCOMPA	6	PA
perampanel oral tablet 10 mg, 12 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg	FYCOMPA	6	PA
perampanel oral tablet 2 mg	FYCOMPA	2	PA; MT
ROWEEPRA ORAL TABLET 500 MG		2	MT
SUBVENITE ORAL SUSPENSION 10 MG/ML		4	MT
SUBVENITE ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 25 MG		2	MT
SUBVENITE STARTER KIT-BLUE ORAL KIT 35 X 25 MG		2	
SUBVENITE STARTER KIT-GREEN ORAL KIT 84 X 25 MG & 14X100 MG		2	
SUBVENITE STARTER KIT-ORANGE ORAL KIT 42 X 25 MG & 7 X 100 MG		2	
topiramate er oral capsule er 24 hour sprinkle 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg		2	MT
topiramate oral capsule sprinkle 15 mg, 25 mg	TOPAMAX SPRINKLE	2	MT
topiramate oral capsule sprinkle 50 mg		2	MT
topiramate oral solution 25 mg/ml	EPRONTIA	2	MT
topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	TOPAMAX	2	MT
valproic acid oral capsule 250 mg		2	MT
valproic acid oral solution 250 mg/5ml		2	MT
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 100 & 150 MG		6	PA; QL (56 EA per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 150 & 200 MG		6	PA; QL (56 EA per 28 days)
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG		6	PA; QL (60 EA per 30 days)
XCOPRI ORAL TABLET 25 MG		6	PA; QL (30 EA per 30 days)
XCOPRI ORAL TABLET 50 MG		6	PA; QL (90 EA per 30 days)
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 12.5 MG & 14 X 25 MG		4	PA; QL (28 EA per 28 days)
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 150 MG & 14 X200 MG, 14 X 50 MG & 14 X100 MG		6	PA; QL (28 EA per 28 days)
ZTALMY ORAL SUSPENSION 50 MG/ML		6	PA; LA
Antidepresivos			
Antidepresivos, Otros			
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 720 MG/2.4ML		6	PA; QL (2.4 ML per 42 days)
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 960 MG/3.2ML		6	PA; QL (3.2 ML per 42 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 300 MG, 400 MG		6	PA; QL (1 EA per 28 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 300 MG, 400 MG		6	PA; QL (1 EA per 28 days)
aripiprazole oral solution 1 mg/ml		2	MT
aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	ABILIFY	2	MT
aripiprazole oral tablet dispersible 10 mg, 15 mg		4	MT
AUVELITY ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 45-105 MG		6	ST; QL (60 EA per 30 days)
bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 150 mg, 200 mg	WELLBUTRIN SR	2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 300 mg	WELLBUTRIN XL	2	MT
bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 450 mg		2	MT
bupropion hcl oral tablet 100 mg, 75 mg		2	MT
EXXUA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 18.2 MG, 36.3 MG, 54.5 MG, 72.6 MG		6	ST; QL (30 EA per 30 days)
EXXUA TITRATION PACK ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 18.2 MG		6	ST; QL (32 EA per 14 days)
mirtazapine oral tablet 15 mg, 30 mg	REMERON	2	MT
mirtazapine oral tablet 45 mg, 7.5 mg		2	MT
mirtazapine oral tablet dispersible 15 mg, 30 mg, 45 mg	REMERON SOLTAB	2	MT
olanzapine-fluoxetine hcl oral capsule 12-25 mg, 12-50 mg, 3-25 mg, 6-25 mg, 6-50 mg		2	MT
OPIPZA ORAL FILM 10 MG		6	PA; QL (90 EA per 30 days)
OPIPZA ORAL FILM 2 MG		6	PA
OPIPZA ORAL FILM 5 MG		6	PA; QL (180 EA per 30 days)
perphenazine-amitriptyline oral tablet 2-10 mg, 2-25 mg, 4-10 mg, 4-25 mg, 4-50 mg		2	MT
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 200 mg	SEROQUEL XR	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 300 mg, 400 mg, 50 mg	SEROQUEL XR	2	MT; QL (60 EA per 30 days)
quetiapine fumarate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg	SEROQUEL	2	MT
quetiapine fumarate oral tablet 150 mg		2	MT
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG		6	PA; QL (28 EA per 14 days)
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 30 MG		6	PA; QL (14 EA per 14 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
Inhibidores De Monoamino Oxidasa			
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24HR, 6 MG/24HR, 9 MG/24HR		6	QL (30 EA per 30 days)
MARPLAN ORAL TABLET 10 MG		4	MT
phenelzine sulfate oral tablet 15 mg	NARDIL	2	MT
tranylcypromine sulfate oral tablet 10 mg	PARNATE	2	MT
Ssris/Snris (Inhibidores Selectivos De La Recaptación De Serotonina / Inhibidores De La Recaptación De Serotonina Y Norepinefrina)			
citalopram hydrobromide oral capsule 30 mg		3	MT
citalopram hydrobromide oral solution 10 mg/5ml		2	MT
citalopram hydrobromide oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	CELEXA	2	MT
desvenlafaxine er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 50 mg		2	MT; QL (30 EA per 30 days)
desvenlafaxine succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 25 mg, 50 mg	PRISTIQ	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG		4	PA; MT; QL (60 EA per 30 days)
duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg		2	MT
escitalopram oxalate oral capsule 15 mg		3	MT; QL (30 EA per 30 days)
escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5ml		2	MT; QL (600 ML per 30 days)
escitalopram oxalate oral tablet 10 mg	LEXAPRO	2	MT; QL (60 EA per 30 days)
escitalopram oxalate oral tablet 20 mg	LEXAPRO	2	MT; QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
escitalopram oxalate oral tablet 5 mg	LEXAPRO	2	MT; QL (120 EA per 30 days)
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 20 MG, 40 MG, 80 MG		3	ST; MT; QL (30 EA per 30 days)
FETZIMA TITRATION ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 20 & 40 MG		4	ST; QL (56 EA per 365 days)
fluoxetine hcl oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg		2	MT
fluoxetine hcl oral capsule delayed release 90 mg		2	MT; QL (4 EA per 28 days)
fluoxetine hcl oral solution 20 mg/5ml		2	MT
fluoxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 60 mg		2	MT
fluvoxamine maleate er oral capsule extended release 24 hour 100 mg, 150 mg		2	MT
fluvoxamine maleate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg		2	MT
nefazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg		2	MT
paroxetine hcl er oral tablet extended release 24 hour 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg	PAXIL CR	2	MT
paroxetine hcl oral suspension 10 mg/5ml		2	MT
paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	PAXIL	2	MT
RALDESY ORAL SOLUTION 10 MG/ML		4	PA; MT
sertraline hcl oral capsule 150 mg, 200 mg		3	MT
sertraline hcl oral concentrate 20 mg/ml	ZOLOFT	2	MT
sertraline hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	ZOLOFT	2	MT
trazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 300 mg, 50 mg		2	MT
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 5 MG		4	ST; MT; QL (60 EA per 30 days)
venlafaxine besylate er oral tablet extended release 24 hour 112.5 mg		3	MT; QL (60 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24 hour 150 mg, 37.5 mg, 75 mg	EFFEXOR XR	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
venlafaxine hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg		2	MT
vilazodone hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	VIIBRYD	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
Tricíclicos			
amitriptyline hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg		2	MT
amoxapine oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg		2	MT
clomipramine hcl oral capsule 25 mg, 50 mg, 75 mg	ANAFRANIL	2	MT
desipramine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg	NORPRAMIN	2	MT
desipramine hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg, 75 mg		2	MT
doxepin hcl oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg		2	MT
doxepin hcl oral concentrate 10 mg/ml		2	MT
doxepin hcl oral tablet 3 mg, 6 mg	SILENOR	2	QL (30 EA per 30 days)
imipramine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg		2	MT
imipramine pamoate oral capsule 100 mg, 125 mg, 150 mg, 75 mg		2	MT
nortriptyline hcl oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	PAMELOR	2	MT
nortriptyline hcl oral solution 10 mg/5ml		2	MT
protriptyline hcl oral tablet 10 mg, 5 mg		2	MT
trimipramine maleate oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg		2	MT
Antieméticos			
Antieméticos, Otros			
chlorpromazine hcl oral concentrate 100 mg/ml, 30 mg/ml		4	MT
chlorpromazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg		2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
meclizine hcl oral tablet 12.5 mg		2	
meclizine hcl oral tablet 25 mg		2	
metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml		2	
metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	REGLAN	2	
perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg		2	MT
prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg		2	MT
prochlorperazine rectal suppository 25 mg	COMPRO	2	
promethazine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg		2	
scopolamine transdermal patch 72 hour 1 mg/3days	TRANSDERM SCOP	2	QL (10 EA per 30 days)
Terapia Adyuvante Emetogénica			
aprepitant oral capsule 125 mg		4	PA; QL (2 EA per 30 days)
aprepitant oral capsule 40 mg		4	PA; QL (1 EA per 30 days)
aprepitant oral capsule 80 mg	EMEND BIPACK	4	PA; QL (6 EA per 30 days)
aprepitant oral capsule therapy pack 80 & 125 mg	EMEND TRIPACK	4	PA; QL (8 EA per 30 days)
dronabinol oral capsule 10 mg, 5 mg		2	PA; QL (60 EA per 30 days)
dronabinol oral capsule 2.5 mg	MARINOL	2	PA; QL (60 EA per 30 days)
EMEND ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 125 MG/5ML		4	PA; QL (2 EA per 30 days)
granisetron hcl oral tablet 1 mg		2	PA; QL (60 EA per 30 days)
ondansetron hcl oral solution 4 mg/5ml		2	PA; QL (450 ML per 10 days)
ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg		2	PA; QL (45 EA per 30 days)
ondansetron oral tablet dispersible 4 mg, 8 mg		2	PA; QL (45 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
Antifungales			
Antifungales			
amphotericin b intravenous solution reconstituted 50 mg		2	PA
amphotericin b liposome intravenous suspension reconstituted 50 mg	AMBISOME	6	PA
caspofungin acetate intravenous solution reconstituted 50 mg, 70 mg		2	PA
ciclopirox external gel 0.77 %		2	
ciclopirox external shampoo 1 %		2	
ciclopirox external solution 8 %	CICLODAN	2	
ciclopirox olamine external cream 0.77 %		2	
ciclopirox olamine external suspension 0.77 %		2	
clotrimazole external cream 1 %	LOTRIMIN	2	
clotrimazole external solution 1 %	LASOLEX	2	
clotrimazole mouth/throat troche 10 mg		2	
CRESEMBA ORAL CAPSULE 186 MG, 74.5 MG		6	PA
econazole nitrate external cream 1 %		2	
fluconazole in sodium chloride intravenous solution 200-0.9 mg/100ml-%, 400-0.9 mg/200ml-%		2	PA
fluconazole oral suspension reconstituted 10 mg/ml		2	
fluconazole oral suspension reconstituted 40 mg/ml	DIFLUCAN	2	
fluconazole oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg		2	
flucytosine oral capsule 250 mg, 500 mg	ANCOBON	6	
griseofulvin microsize oral suspension 125 mg/5ml		2	
griseofulvin microsize oral tablet 500 mg		2	
griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg		2	
itraconazole oral capsule 100 mg	SPORANOX	2	QL (120 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
ketoconazole external cream 2 %		2	
ketoconazole external shampoo 2 %		2	
ketoconazole oral tablet 200 mg		2	
micafungin sodium intravenous solution reconstituted 100 mg, 50 mg		4	
NYAMYC EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM		2	
nystatin external cream 100000 unit/gm		2	
nystatin external ointment 100000 unit/gm		2	
nystatin external powder 100000 unit/gm	NYSTOP	2	
nystatin mouth/throat suspension 100000 unit/ml		2	
nystatin oral tablet 500000 unit		2	
NYSTOP EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM		2	
posaconazole oral suspension 40 mg/ml		6	
posaconazole oral tablet delayed release 100 mg		6	
terbinafine hcl oral tablet 250 mg		2	QL (90 EA per 365 days)
terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %		2	
terconazole vaginal suppository 80 mg		2	
voriconazole intravenous solution reconstituted 200 mg	VFEND IV	6	PA
voriconazole oral suspension reconstituted 40 mg/ml	VFEND	6	
voriconazole oral tablet 200 mg, 50 mg		4	
Antimicobacteriales			
Antimicobacteriales, Otros			
dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg		2	MT
PRIFTIN ORAL TABLET 150 MG		4	
rifabutin oral capsule 150 mg		4	
Antituberculares			
ethambutol hcl oral tablet 100 mg, 400 mg		2	
isoniazid oral syrup 50 mg/5ml		2	MT
isoniazid oral tablet 100 mg, 300 mg		2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
pretomanid oral tablet 200 mg		4	PA; QL (182 EA per 182 days)
PRIFTIN ORAL TABLET 150 MG		4	
pyrazinamide oral tablet 500 mg		4	
rifampin intravenous solution reconstituted 600 mg	RIFADIN	4	
rifampin oral capsule 150 mg, 300 mg		2	
SIRTURO ORAL TABLET 100 MG, 20 MG		6	PA; LA
Antineoplásicos			
Agentes Alquilantes			
cyclophosphamide oral capsule 25 mg, 50 mg		2	PA
cyclophosphamide oral tablet 25 mg, 50 mg		2	PA
LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG		6	
lomustine oral capsule 10 mg, 40 mg	GLEOSTINE	4	PA
lomustine oral capsule 100 mg	GLEOSTINE	6	PA
MATULANE ORAL CAPSULE 50 MG		6	LA
VALCHLOR EXTERNAL GEL 0.016 %		6	PA; LA
Agentes Antiangiogénicos			
lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 20 mg, 25 mg, 5 mg	REVLIMID	6	LA
pomalidomide oral capsule 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	POMALYST	6	PA
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG, 50 MG		6	PA; LA
Antiandrógenos			
abiraterone acetate oral tablet 250 mg	ABIRTEGA	5	PA; QL (120 EA per 30 days)
abiraterone acetate oral tablet 500 mg	ZYTIGA	6	PA; QL (60 EA per 30 days)
bicalutamide oral tablet 50 mg	CASODEX	2	
ERLEADA ORAL TABLET 240 MG		5	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
ERLEADA ORAL TABLET 60 MG		5	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
EULEXIN ORAL CAPSULE 125 MG		6	PA; QL (180 EA per 30 days)
nilutamide oral tablet 150 mg		6	
NUBEQA ORAL TABLET 300 MG		5	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
toremifene citrate oral tablet 60 mg	FARESTON	6	
XTANDI ORAL CAPSULE 40 MG		5	PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
XTANDI ORAL TABLET 40 MG		5	PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
XTANDI ORAL TABLET 80 MG		5	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
Antiestrógenos / Modificadores			
INLURIYO ORAL TABLET 200 MG		6	PA; LA; QL (56 EA per 28 days)
ORSERDU ORAL TABLET 345 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
ORSERDU ORAL TABLET 86 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
SOLTAMOX ORAL SOLUTION 10 MG/5ML		6	PA
tamoxifen citrate oral tablet 10 mg, 20 mg		2	MT
toremifene citrate oral tablet 60 mg	FARESTON	6	
Antimetabolitos			
BESREMI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 500 MCG/ML		6	PA; LA; QL (2 ML per 28 days)
fluorouracil external cream 5 %		2	
fluorouracil external solution 2 %, 5 %		2	
hydroxyurea oral capsule 500 mg	HYDREA	2	
mercaptopurine oral suspension 2000 mg/100ml	PURIXAN	5	
mercaptopurine oral tablet 50 mg		2	
ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG		6	PA; LA; QL (14 EA per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
TABLOID ORAL TABLET 40 MG		6	PA
Antineoplásicos, Otros			
hydroxyurea oral capsule 500 mg	HYDREA	2	
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
INQOVI ORAL TABLET 35-100 MG		6	PA; LA; QL (5 EA per 28 days)
IWILFIN ORAL TABLET 192 MG		6	PA; QL (240 EA per 30 days)
JYLAMVO ORAL SOLUTION 2 MG/ML		4	PA
leucovorin calcium oral tablet 10 mg, 15 mg, 25 mg		2	
leucovorin calcium oral tablet 5 mg		2	
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG, 20-8.19 MG		6	LA
LUMAKRAS ORAL TABLET 240 MG		6	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG		6	PA; LA
LYSODREN ORAL TABLET 500 MG		6	LA
methotrexate sodium (pf) injection solution 50 mg/2ml		2	PA
methotrexate sodium injection solution 50 mg/2ml		2	PA
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG		6	PA; QL (3 EA per 28 days)
OJJAARA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG		6	PA; QL (30 EA per 30 days)
ORGOVYX ORAL TABLET 120 MG		6	PA; LA; QL (33 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL TABLET 120 MG, 160 MG, 80 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL TABLET 40 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
VORANIGO ORAL TABLET 10 MG		6	PA; QL (60 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
VORANIGO ORAL TABLET 40 MG		6	PA; QL (30 EA per 30 days)
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML		4	PA
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 50 MG		6	PA; LA; QL (8 EA per 28 days)
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 10 MG		6	PA; LA; QL (16 EA per 28 days)
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG		6	PA; LA; QL (8 EA per 28 days)
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 60 MG		6	PA; LA; QL (4 EA per 28 days)
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG		6	PA; LA; QL (24 EA per 28 days)
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG		6	PA; LA; QL (8 EA per 28 days)
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 80 MG		6	PA; QL (4 EA per 28 days)
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG		6	PA; LA; QL (32 EA per 28 days)
ZOLINZA ORAL CAPSULE 100 MG		6	PA
Inhibidores Aromatasa, Tercera Generación			
anastrozole oral tablet 1 mg	ARIMIDEX	2	MT
exemestane oral tablet 25 mg	AROMASIN	2	MT
letrozole oral tablet 2.5 mg	FEMARA	2	MT
Inhibidores De Enzimas			
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG		5	PA; LA; QL (21 EA per 28 days)
OGSIVEO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG		6	PA; LA; QL (56 EA per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
Inhibidores Objetivo Molecular			
AKEEGA ORAL TABLET 100-500 MG, 50-500 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG		6	PA; LA; QL (240 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG		6	PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET THERAPY PACK 90 & 180 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
AUGTYRO ORAL CAPSULE 160 MG		6	PA; QL (60 EA per 30 days)
AUGTYRO ORAL CAPSULE 40 MG		6	PA; QL (240 EA per 30 days)
AVMAPKI FAKZYNJA CO-PACK ORAL THERAPY PACK 0.8 & 200 MG		6	PA; LA; QL (66 EA per 28 days)
AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG, 4 MG, 5 MG		6	PA; LA
BOSULIF ORAL CAPSULE 100 MG, 50 MG		6	PA; QL (180 EA per 30 days)
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG		6	PA; LA
BOSULIF ORAL TABLET 400 MG, 500 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG		6	PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
BRUKINSA ORAL CAPSULE 80 MG		6	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
BRUKINSA ORAL TABLET 160 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
CALQUENCE ORAL TABLET 100 MG		5	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG, 300 MG		6	LA
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 80 & 20 MG		6	PA; LA
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 3 X 20 MG & 80 MG		6	PA; LA
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 20 MG		6	PA; LA
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG		6	PA; LA; QL (56 EA per 28 days)
COTELLIC ORAL TABLET 20 MG		6	PA; LA; QL (63 EA per 28 days)
DANZITEN ORAL TABLET 71 MG, 95 MG		6	PA; LA
dasatinib oral tablet 100 mg, 140 mg, 20 mg, 50 mg, 70 mg, 80 mg	PHYRAGO	6	PA
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG		6	PA; LA; QL (28 EA per 28 days)
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG		6	PA; LA; QL (56 EA per 28 days)
ENSACOVE ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG		6	PA; LA
erlotinib hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg		6	PA
everolimus oral tablet 0.25 mg	ZORTRESS	4	PA; MT
everolimus oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg	ZORTRESS	6	PA
everolimus oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	AFINITOR	6	PA
everolimus oral tablet soluble 2 mg, 3 mg, 5 mg	AFINITOR DISPERZ	6	PA
FOTIVDA ORAL CAPSULE 0.89 MG, 1.34 MG		6	PA; LA; QL (21 EA per 28 days)
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 1 MG		6	PA; QL (84 EA per 21 days)
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 5 MG		6	PA; QL (21 EA per 21 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG		6	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
gefitinib oral tablet 250 mg	IRESSA	6	PA
GILOTRIF ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG		6	PA; LA
GOMEKLI ORAL CAPSULE 1 MG		6	PA; QL (42 EA per 28 days)
GOMEKLI ORAL CAPSULE 2 MG		6	PA; QL (84 EA per 28 days)
GOMEKLI ORAL TABLET SOLUBLE 1 MG		6	PA; QL (168 EA per 28 days)
HERNEXEOS ORAL TABLET 60 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
HYRNUO ORAL TABLET 10 MG		6	PA; QL (120 EA per 30 days)
IBRANCE ORAL CAPSULE 100 MG, 125 MG, 75 MG		5	PA; LA; QL (21 EA per 28 days)
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG		5	PA; LA; QL (21 EA per 28 days)
IBTROZI ORAL CAPSULE 200 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG, 30 MG, 45 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
ICLUSIG ORAL TABLET 15 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
imatinib mesylate oral tablet 100 mg, 400 mg	GLEEVEC	2	PA
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG, 70 MG		5	PA; LA
IMBRUVICA ORAL SUSPENSION 70 MG/ML		5	PA; LA; QL (324 ML per 30 days)
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG, 420 MG		5	PA; LA
imkeldi oral solution 80 mg/ml		6	PA
INLYTA ORAL TABLET 1 MG, 5 MG		6	PA; LA

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG		6	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
ITOVEBI ORAL TABLET 3 MG		6	PA; QL (56 EA per 28 days)
ITOVEBI ORAL TABLET 9 MG		6	PA; QL (28 EA per 28 days)
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG		6	PA; LA
JAKAFI XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11 MG, 22 MG, 33 MG, 44 MG, 55 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
JAYPIRCA ORAL TABLET 100 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
JAYPIRCA ORAL TABLET 50 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
KISQALI (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG		6	PA; QL (21 EA per 28 days)
KISQALI (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG		6	PA; QL (42 EA per 28 days)
KISQALI (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG		6	PA; QL (63 EA per 28 days)
KOMZIFTI ORAL CAPSULE 200 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
KOSELUGO ORAL CAPSULE 10 MG, 25 MG		6	PA; LA
KOSELUGO ORAL CAPSULE SPRINKLE 5 MG, 7.5 MG		6	PA
KRAZATI ORAL TABLET 200 MG		6	PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
lapatinib ditosylate oral tablet 250 mg	TYKERB	6	PA; LA
LAZCLUZE ORAL TABLET 240 MG		6	PA; QL (30 EA per 30 days)
LAZCLUZE ORAL TABLET 80 MG		6	PA; QL (60 EA per 30 days)
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 3 X 4 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG & 2 X 4 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG & 4 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 4 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 4 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
LIFYORLI (125 MG DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 1 X 25 MG & 1 X 100 MG		6	PA; LA; QL (9 EA per 28 days)
LIFYORLI (125 MG DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 3 X 25 MG & 1 X 100 MG		6	PA; LA; QL (3 EA per 28 days)
LIFYORLI (125 MG DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 9 X 25 MG & 1 X 100 MG		6	PA; LA; QL (1 EA per 28 days)
LIFYORLI (150 MG DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 25 MG & 1 X 100 MG		6	PA; LA; QL (9 EA per 28 days)
LIFYORLI (150 MG DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 3 X 25 MG & 1 X 100 MG		6	PA; LA; QL (3 EA per 28 days)
LIFYORLI (150 MG DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 9 X 25 MG & 1 X 100 MG		6	PA; LA; QL (1 EA per 28 days)
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG		6	PA; LA; QL (240 EA per 30 days)
LUMAKRAS ORAL TABLET 240 MG		6	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
LUMAKRAS ORAL TABLET 320 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG		6	PA; LA
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG		6	PA; LA; QL (84 EA per 28 days)
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG		6	PA; LA; QL (112 EA per 28 days)
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG		6	PA; LA; QL (140 EA per 28 days)
MEKINIST ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 0.05 MG/ML		6	PA; LA
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG, 2 MG		6	PA; LA
MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG		6	PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
MODEYSO ORAL CAPSULE 125 MG		6	PA; LA; QL (20 EA per 30 days)
NERLYNX ORAL TABLET 40 MG		6	PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
nilotinib hcl oral capsule 150 mg, 200 mg, 50 mg	TASIGNA	6	PA
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG		6	PA; QL (3 EA per 28 days)
ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
OJEMDA ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 25 MG/ML		6	PA; LA; QL (96 ML per 28 days)
OJEMDA ORAL TABLET 100 MG		6	PA; LA; QL (20 EA per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
OJEMDA ORAL TABLET 100 MG (16 PACK)		6	PA; LA; QL (16 EA per 28 days)
OJEMDA ORAL TABLET 100 MG (24 PACK)		6	PA; LA; QL (24 EA per 28 days)
OJJAARA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG		6	PA; QL (30 EA per 30 days)
pazopanib hcl oral tablet 200 mg	VOTRIENT	6	PA
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG		6	PA; LA; QL (28 EA per 28 days)
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG		6	PA; QL (28 EA per 28 days)
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 50 MG		6	PA; QL (56 EA per 28 days)
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 150 MG		6	PA; QL (56 EA per 28 days)
QINLOCK ORAL TABLET 50 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL TABLET 120 MG, 160 MG, 80 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL TABLET 40 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
REVUFORJ ORAL TABLET 110 MG		6	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
REVUFORJ ORAL TABLET 160 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
REVUFORJ ORAL TABLET 25 MG		6	PA
REZLIDHIA ORAL CAPSULE 150 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
REZUROCK ORAL TABLET 200 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
ROMVIMZA ORAL CAPSULE 14 MG, 20 MG, 30 MG		6	PA; LA; QL (8 EA per 28 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG		6	PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
ROZLYTREK ORAL PACKET 50 MG		6	PA; LA; QL (360 EA per 30 days)
RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG		6	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG		6	PA; QL (240 EA per 30 days)
SCEMBLIX ORAL TABLET 100 MG, 20 MG		6	PA; QL (120 EA per 30 days)
SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG		6	PA; QL (300 EA per 30 days)
sorafenib tosylate oral tablet 200 mg	NEXAVAR	6	PA
STIVARGA ORAL TABLET 40 MG		6	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
sunitinib malate oral capsule 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg	SUTENT	6	PA
TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG		6	PA; QL (120 EA per 30 days)
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG		6	PA; LA
TAFINLAR ORAL TABLET SOLUBLE 10 MG		6	PA; LA
TAGRISSO ORAL TABLET 40 MG, 80 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.1 MG, 0.35 MG, 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
TAZVERIK ORAL TABLET 200 MG		6	PA; LA; QL (240 EA per 30 days)
TEPMETKO ORAL TABLET 225 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
TRUQAP ORAL TABLET 160 MG, 200 MG		6	PA; QL (64 EA per 28 days)
TRUQAP ORAL TABLET THERAPY PACK 160 MG		6	PA; QL (64 EA per 28 days)
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG, 50 MG		6	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG		6	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
VANFLYTA ORAL TABLET 17.7 MG		6	PA; QL (28 EA per 14 days)
VANFLYTA ORAL TABLET 26.5 MG		6	PA; QL (56 EA per 28 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG		3	PA; LA
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG		6	PA; LA
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 50 & 100 MG		6	PA; LA
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG		5	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
VIJOICE ORAL PACKET 50 MG		6	PA; QL (28 EA per 28 days)
VIJOICE ORAL TABLET THERAPY PACK 125 MG, 50 MG		6	PA; LA; QL (28 EA per 28 days)
VIJOICE ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 50 MG		6	PA; LA; QL (56 EA per 28 days)
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG		6	PA; LA
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML		6	PA; LA
VONJO ORAL CAPSULE 100 MG		6	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
WELIREG ORAL TABLET 40 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
XALKORI ORAL CAPSULE SPRINKLE 150 MG		6	PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
XALKORI ORAL CAPSULE SPRINKLE 20 MG, 50 MG		6	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
XOSPATA ORAL TABLET 40 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 50 MG		6	PA; LA; QL (8 EA per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 10 MG		6	PA; LA; QL (16 EA per 28 days)
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG		6	PA; LA; QL (4 EA per 28 days)
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG		6	PA; LA; QL (8 EA per 28 days)
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 60 MG		6	PA; LA; QL (4 EA per 28 days)
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG		6	PA; LA; QL (24 EA per 28 days)
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG		6	PA; LA; QL (8 EA per 28 days)
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 80 MG		6	PA; QL (4 EA per 28 days)
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG		6	PA; LA; QL (32 EA per 28 days)
ZEJULA ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 300 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
ZELBORAF ORAL TABLET 240 MG		6	PA; LA
ZYDELIG ORAL TABLET 100 MG, 150 MG		6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
ZYKADIA ORAL TABLET 150 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
Retinoides			
bexarotene external gel 1 %	TARGRETIN	6	PA
bexarotene oral capsule 75 mg	TARGRETIN	6	PA
PANRETIN EXTERNAL GEL 0.1 %		6	PA
tretinoin oral capsule 10 mg		6	
Tratamientos Adjuntos			
leucovorin calcium oral tablet 10 mg, 15 mg, 25 mg		2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
leucovorin calcium oral tablet 5 mg		2	
mesna oral tablet 400 mg	MESNEX	2	
Antiparasíticos			
Antihelminticos			
albendazole oral tablet 200 mg		4	
ivermectin oral tablet 3 mg	STROMECTOL	2	
ivermectin oral tablet 6 mg		2	
praziquantel oral tablet 600 mg	BILTRICIDE	4	
Antiprotozoales			
atovaquone oral suspension 750 mg/5ml	MEPRON	2	PA
atovaquone-proguanil hcl oral tablet 250-100 mg, 62.5-25 mg	MALARONE	2	
chloroquine phosphate oral tablet 250 mg, 500 mg		2	MT
COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG		4	QL (24 EA per 30 days)
hydroxychloroquine sulfate oral tablet 100 mg, 400 mg		2	MT
hydroxychloroquine sulfate oral tablet 200 mg	PLAQUENIL	2	MT
hydroxychloroquine sulfate oral tablet 300 mg	SOVUNA	2	MT
mefloquine hcl oral tablet 250 mg		2	MT
nitazoxanide oral tablet 500 mg		6	
pentamidine isethionate inhalation solution reconstituted 300 mg	NEBUPENT	4	PA
pentamidine isethionate injection solution reconstituted 300 mg	PENTAM	4	PA
primaquine phosphate oral tablet 26.3 (15 base) mg		4	
pyrimethamine oral tablet 25 mg	DARAPRIM	6	PA
quinine sulfate oral capsule 324 mg		2	
Antisicóticos			
Primera Generación, Tópicos			
chlorpromazine hcl oral concentrate 100 mg/ml, 30 mg/ml		4	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
chlorpromazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg		2	MT
fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml		2	
fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml		2	
fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml		2	MT
fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5ml		2	MT
fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg		2	MT
haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 100 mg/ml 1 ml, 50 mg/ml, 50 mg/ml(1ml)		2	
haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml		2	
haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml		2	MT
haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg		2	MT
loxapine succinate oral capsule 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg		2	MT
molindone hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg		4	MT
perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg		2	MT
pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg		2	MT
prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg		2	MT
thioridazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg		2	MT
thiothixene oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg		2	MT
trifluoperazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg		2	MT
Resistente A Tratamiento			
clozapine oral tablet 100 mg, 25 mg	CLOZARIL	2	
clozapine oral tablet 200 mg, 50 mg		2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
clozapine oral tablet dispersible 100 mg, 12.5 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg		2	
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50 MG/ML		6	PA
Segunda Generación, Atópicos			
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 720 MG/2.4ML		6	PA; QL (2.4 ML per 42 days)
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 960 MG/3.2ML		6	PA; QL (3.2 ML per 42 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 300 MG, 400 MG		6	PA; QL (1 EA per 28 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 300 MG, 400 MG		6	PA; QL (1 EA per 28 days)
aripiprazole oral solution 1 mg/ml		2	MT
aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	ABILIFY	2	MT
aripiprazole oral tablet dispersible 10 mg, 15 mg		4	MT
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 675 MG/2.4ML		6	PA; QL (2.4 ML per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 1064 MG/3.9ML		6	PA; QL (3.9 ML per 56 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 441 MG/1.6ML		6	PA; QL (1.6 ML per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 662 MG/2.4ML		6	PA; QL (2.4 ML per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 882 MG/3.2ML		6	PA; QL (3.2 ML per 28 days)
asenapine maleate sublingual tablet sublingual 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	SAPHRIS	4	MT; QL (60 EA per 30 days)
CAPLYTA ORAL CAPSULE 10.5 MG, 21 MG, 42 MG		6	PA; QL (30 EA per 30 days)
COBENFY ORAL CAPSULE 100-20 MG, 125-30 MG, 50-20 MG		6	PA; QL (60 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
COBENFY STARTER PACK ORAL CAPSULE THERAPY PACK 50-20 & 100-20 MG		6	PA; QL (56 EA per 28 days)
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 2 MG, 4 MG		4	PA; MT
FANAPT ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 6 MG, 8 MG		6	PA
FANAPT TITRATION PACK A ORAL TABLET 1 & 2 & 4 & 6 MG		4	PA
FANAPT TITRATION PACK B ORAL TABLET 1 & 2 & 6 & 8 MG		4	PA
FANAPT TITRATION PACK C ORAL TABLET 1 & 2 & 6 MG		4	PA
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1092 MG/3.5ML		5	PA; QL (3.5 ML per 180 days)
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1560 MG/5ML		5	PA; QL (5 ML per 180 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 117 MG/0.75ML		5	PA; QL (0.8 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 156 MG/ML		5	PA; QL (1 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 234 MG/1.5ML		5	PA; QL (1.5 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39 MG/0.25ML		4	PA; QL (0.3 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 78 MG/0.5ML		5	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 273 MG/0.88ML		5	PA; QL (0.9 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 410 MG/1.32ML		5	PA; QL (1.32 ML per 90 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 546 MG/1.75ML		5	PA; QL (1.8 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 819 MG/2.63ML		5	PA; QL (3 ML per 90 days)
lurasidone hcl oral tablet 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	LATUDA	2	MT
NUPLAZID ORAL CAPSULE 34 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG		6	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
olanzapine intramuscular solution reconstituted 10 mg	ZYPREXA	2	
olanzapine oral tablet 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 7.5 mg	ZYPREXA	2	MT
olanzapine oral tablet dispersible 10 mg, 15 mg, 20 mg, 5 mg	ZYPREXA ZYDIS	2	MT
OPIPZA ORAL FILM 10 MG		6	PA; QL (90 EA per 30 days)
OPIPZA ORAL FILM 2 MG		6	PA
OPIPZA ORAL FILM 5 MG		6	PA; QL (180 EA per 30 days)
paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 1.5 mg		4	MT
paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 3 mg, 6 mg, 9 mg	INVEGA	4	MT
PERSERIS SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 120 MG, 90 MG		6	PA; QL (1 EA per 28 days)
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 200 mg	SEROQUEL XR	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 300 mg, 400 mg, 50 mg	SEROQUEL XR	2	MT; QL (60 EA per 30 days)
quetiapine fumarate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg	SEROQUEL	2	MT
quetiapine fumarate oral tablet 150 mg		2	MT
REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG		5	PA; QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
risperidone microspheres er intramuscular suspension reconstituted er 12.5 mg, 25 mg	RISPERDAL CONSTA	4	QL (2 EA per 28 days)
risperidone microspheres er intramuscular suspension reconstituted er 37.5 mg, 50 mg	RISPERDAL CONSTA	6	QL (2 EA per 28 days)
risperidone oral solution 1 mg/ml	RISPERDAL	2	MT
risperidone oral tablet 0.25 mg		2	MT
risperidone oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	RISPERDAL	2	MT
risperidone oral tablet dispersible 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg		2	MT
SAPHRIS SUBLINGUAL TABLET SUBLINGUAL 10 MG, 2.5 MG, 5 MG		4	PA; MT
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24HR, 5.7 MG/24HR, 7.6 MG/24HR		6	PA; QL (30 EA per 30 days)
VRAYLAR ORAL CAPSULE 0.5 MG, 0.75 MG, 1.5 MG, 3 MG, 4.5 MG, 6 MG		5	PA; QL (30 EA per 30 days)
ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	GEODON	2	MT
ziprasidone mesylate intramuscular solution reconstituted 20 mg	GEODON	2	QL (6 EA per 3 days)
Antivirales			
Agentes Anti-Citomegalovirus (Cmv)			
LIVTENCITY ORAL TABLET 200 MG		6	PA; LA; QL (360 EA per 30 days)
PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG		6	PA; QL (30 EA per 30 days)
valganciclovir hcl oral solution reconstituted 50 mg/ml	VALCYTE	6	
valganciclovir hcl oral tablet 450 mg		2	MT
Agentes Anti-Hepatitis B (Hbv)			
adefovir dipivoxil oral tablet 10 mg		2	PA; MT
BARACLUDE ORAL SOLUTION 0.05 MG/ML		6	
entecavir oral tablet 0.5 mg, 1 mg	BARACLUDE	2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
lamivudine oral solution 10 mg/ml	EPIVIR	2	MT
lamivudine oral tablet 100 mg		2	MT
lamivudine oral tablet 150 mg, 300 mg	EPIVIR	2	MT
tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg	VIREAD	4	MT
VEMLIDY ORAL TABLET 25 MG		6	PA; QL (28 EA per 28 days)
VIREAD ORAL POWDER 40 MG/GM		6	
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG		6	
Agentes Anti-Hepatitis C (Hcv)			
EPCLUSA ORAL TABLET 400-100 MG		5	PA; QL (84 EA per 180 days)
HARVONI ORAL TABLET 90-400 MG		6	PA; QL (168 EA per 180 days)
MAVYRET ORAL TABLET 100-40 MG		5	PA; QL (336 EA per 365 days)
ribavirin oral capsule 200 mg		2	
ribavirin oral tablet 200 mg		2	
VOSEVI ORAL TABLET 400-100-100 MG		5	PA; QL (84 EA per 180 days)
Agentes Anti-Herpéticos			
acyclovir oral capsule 200 mg		2	
acyclovir oral suspension 200 mg/5ml		2	
acyclovir oral tablet 400 mg, 800 mg		2	
acyclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml		2	PA
famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg		2	
trifluridine ophthalmic solution 1 %		2	
valacyclovir hcl oral tablet 1 gm	VALTREX	2	
valacyclovir hcl oral tablet 500 mg	VALTREX	2	QL (30 EA per 30 days)
Agentes Anti-Hiv, Inhibidores De Integrasa (Insti)			

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
BIKTARVY ORAL TABLET 30-120-15 MG, 50-200-25 MG		6	
DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG		6	
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10 MG		6	
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600 MG		6	
ISENTRESS ORAL PACKET 100 MG		6	
ISENTRESS ORAL TABLET 400 MG		6	
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG		6	
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 25 MG		4	MT
JULUCA ORAL TABLET 50-25 MG		6	
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300 MG		6	
SYMTUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG		6	
TIVICAY ORAL TABLET 50 MG		6	
TIVICAY PD ORAL TABLET SOLUBLE 5 MG		5	
Agentes Anti-Hiv, Inhibidores No-Nucleósidos De La Trascriptasa Reversa (Nnrti)			
DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300 MG		6	
EDURANT PED ORAL TABLET SOLUBLE 2.5 MG		6	
efavirenz oral tablet 600 mg		2	MT
efavirenz-emtricitab-tenofo df oral tablet 600-200-300 mg		4	MT
efavirenz-lamivudine-tenofovir oral tablet 400-300-300 mg		6	
efavirenz-lamivudine-tenofovir oral tablet 600-300-300 mg	SYMFI	6	
emtricitab-rilpivir-tenofov df oral tablet 200-25-300 mg	COMPLERA	6	
etravirine oral tablet 100 mg, 200 mg	INTELENCE	6	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
IDVYNSO ORAL TABLET 100-0.25 MG		6	
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG		4	MT
nevirapine er oral tablet extended release 24 hour 400 mg		2	MT
nevirapine oral suspension 50 mg/5ml		2	MT
nevirapine oral tablet 200 mg		2	MT
PIFELTRO ORAL TABLET 100 MG		6	
rilpivirine hcl oral tablet 25 mg	EDURANT	6	
Agentes Anti-Hiv, Inhibidores Nucleósidos De La Trascriptasa Reversa (Nnrti)			
abacavir sulfate oral solution 20 mg/ml	ZIAGEN	2	MT
abacavir sulfate oral tablet 300 mg		2	MT
abacavir sulfate-lamivudine oral tablet 600-300 mg		2	MT
CIMDUO ORAL TABLET 300-300 MG		6	
DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300 MG		6	
DESCOVY ORAL TABLET 120-15 MG, 200-25 MG		6	
efavirenz-lamivudine-tenofovir oral tablet 400-300-300 mg		6	
efavirenz-lamivudine-tenofovir oral tablet 600-300-300 mg	SYMFI	6	
emtricitabine oral capsule 200 mg	EMTRIVA	4	MT
emtricitabine-tenofovir df oral tablet 100-150 mg, 167-250 mg, 200-300 mg	TRUVADA	4	MT
emtricitabine-tenofovir df oral tablet 133-200 mg	TRUVADA	6	
EMTRIVA ORAL SOLUTION 10 MG/ML		3	MT
JULUCA ORAL TABLET 50-25 MG		6	
lamivudine oral solution 10 mg/ml	EPIVIR	2	MT
lamivudine oral tablet 100 mg		2	MT
lamivudine oral tablet 150 mg, 300 mg	EPIVIR	2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300 mg		2	MT
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG		6	
tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg	VIREAD	4	MT
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG		6	
triumeq pd oral tablet soluble 60-5-30 mg		4	MT
VIREAD ORAL POWDER 40 MG/GM		6	
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG		6	
zidovudine oral capsule 100 mg	RETROVIR	2	MT
zidovudine oral syrup 50 mg/5ml	RETROVIR	2	MT
zidovudine oral tablet 300 mg		2	MT
Agentes Anti-Hiv, Otros			
maraviroc oral tablet 150 mg, 300 mg	SELZENTRY	6	
RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 600 MG		6	
SELZENTRY ORAL SOLUTION 20 MG/ML		6	
SUNLENCA ORAL TABLET 300 MG		6	
SUNLENCA ORAL TABLET THERAPY PACK 4 X 300 MG, 5 X 300 MG		6	
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG		6	
triumeq pd oral tablet soluble 60-5-30 mg		4	MT
TYBOST ORAL TABLET 150 MG		3	MT
Agentes Anti-Influenza			
amantadine hcl oral capsule 100 mg		2	MT
amantadine hcl oral solution 50 mg/5ml		2	MT
amantadine hcl oral tablet 100 mg		2	MT
oseltamivir phosphate oral capsule 30 mg		2	QL (168 EA per 365 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
oseltamivir phosphate oral capsule 45 mg		2	QL (84 EA per 365 days)
oseltamivir phosphate oral capsule 75 mg	TAMIFLU	2	QL (84 EA per 365 days)
oseltamivir phosphate oral suspension reconstituted 6 mg/ml	TAMIFLU	2	QL (1080 ML per 365 days)
RELENZA DISKHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 5 MG/ACT		3	QL (120 EA per 365 days)
rimantadine hcl oral tablet 100 mg		2	
XOFLUZA (40 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 40 MG		3	
XOFLUZA (80 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 80 MG		3	
Agentes Anti-Vih, Inhibidores De La Proteasa (Pi)			
APTIVUS ORAL CAPSULE 250 MG		6	
atazanavir sulfate oral capsule 150 mg		2	MT
atazanavir sulfate oral capsule 200 mg, 300 mg	REYATAZ	2	MT
darunavir oral tablet 600 mg	PREZISTA	4	MT
darunavir oral tablet 800 mg	PREZISTA	5	
EVOTAZ ORAL TABLET 300-150 MG		6	
fosamprenavir calcium oral tablet 700 mg		6	
KALETRA ORAL SOLUTION 400-100 MG/5ML		4	MT
lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg, 200-50 mg	KALETRA	4	MT
NORVIR ORAL PACKET 100 MG		3	MT
PREZCOBIX ORAL TABLET 675-150 MG, 800-150 MG		6	
PREZISTA ORAL SUSPENSION 100 MG/ML		6	
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG		6	
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG		4	MT
REYATAZ ORAL PACKET 50 MG		6	
ritonavir oral tablet 100 mg	NORVIR	2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
SYMTUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG		6	
VIRACEPT ORAL TABLET 250 MG, 625 MG		6	
Antivirales, Agentes Coronavirus			
LAGEVRIO ORAL CAPSULE 200 MG		3	QL (40 EA per 30 days)
PAXLOVID (150/100) ORAL TABLET THERAPY PACK 10 X 150 MG & 10 X 100MG		2	QL (20 EA per 30 days)
PAXLOVID (300/100 & 150/100) ORAL TABLET THERAPY PACK 6 X 150 MG & 5 X 100MG		2	QL (11 EA per 30 days)
PAXLOVID (300/100) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 X 150 MG & 10 X 100MG		2	QL (30 EA per 30 days)
Antivirales			
LAGEVRIO ORAL CAPSULE 200 MG		3	QL (40 EA per 30 days)
Electrolitos / Minerales / Metales / Vitaminas			
Electrolitos / Minerales / Metales / Vitaminas			
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %		4	PA
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %		4	PA
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %		4	PA
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %		4	PA
dextrose intravenous solution 10 %, 5 %		2	
dextrose-sodium chloride intravenous solution 10-0.2 %, 10-0.45 %, 2.5-0.45 %, 5-0.2 %, 5-0.45 %, 5-0.9 %		2	
INTRALIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %, 30 %		4	PA

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
ISOLYTE-P IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION		4	
levocarnitine oral solution 1 gm/10ml	CARNITOR	2	MT
levocarnitine oral tablet 330 mg	CARNITOR	2	MT
NUTRILIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %		4	PA
PREMASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %		2	PA
PROSOL INTRAVENOUS SOLUTION 20 %		4	PA
TPN ELECTROLYTES INTRAVENOUS CONCENTRATE		3	PA
TRAVASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %		4	PA
TROPHAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 10 %		4	PA
Electrolitos / Minerales/ Modificadores De Metales			
CHEMET ORAL CAPSULE 100 MG		4	
deferasirox oral tablet soluble 125 mg	EXJADE	2	PA; MT
deferasirox oral tablet soluble 250 mg, 500 mg	EXJADE	6	PA
deferiprone oral tablet 1000 mg	FERRIPROX	6	PA; LA
deferiprone oral tablet 500 mg		6	PA; LA
FERRIPROX ORAL SOLUTION 100 MG/ML		6	PA; LA
KLOR-CON ORAL PACKET 20 MEQ		2	MT
penicillamine oral tablet 250 mg	DEPEN TITRATABS	6	
potassium chloride crys er oral tablet extended release 15 meq		2	MT
tolvaptan oral tablet 15 mg, 30 mg	JYNARQUE	6	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
tolvaptan oral tablet therapy pack 15 mg, 30 & 15 mg, 45 & 15 mg, 60 & 30 mg, 90 & 30 mg	JYNARQUE	6	PA; LA; QL (56 EA per 28 days)
trientine hcl oral capsule 250 mg	SYPRINE	6	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
Electrolitos / Reemplazo De Minerales			
carglumic acid oral tablet soluble 200 mg	CARBAGLU	6	PA; LA
dextrose intravenous solution 10 %, 5 %		2	
dextrose-sodium chloride intravenous solution 10-0.2 %, 10-0.45 %, 2.5-0.45 %, 5-0.2 %, 5-0.45 %, 5-0.9 %		2	
INTRALIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %, 30 %		4	PA
ISOLYTE-P IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION		4	
ISOLYTE-S PH 7.4 INTRAVENOUS SOLUTION		4	
kcl in dextrose-nacl intravenous solution 10-5-0.45 meq/l-%-%, 20-5-0.2 meq/l-%-%, 20-5-0.45 meq/l-%-%, 20-5-0.9 meq/l-%-%, 30-5-0.45 meq/l-%-%, 40-5-0.45 meq/l-%-%, 40-5-0.9 meq/l-%-%		2	
KLOR-CON 10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ		2	MT
KLOR-CON M10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ		2	MT
KLOR-CON M15 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 15 MEQ		2	MT
KLOR-CON M20 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 20 MEQ		2	MT
KLOR-CON ORAL PACKET 20 MEQ		2	MT
KLOR-CON ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 8 MEQ		2	MT
levocarnitine oral tablet 330 mg	CARNITOR	2	MT
magnesium sulfate injection solution 50 %, 50 % (10ml syringe)		2	
PLASMA-LYTE A INTRAVENOUS SOLUTION		4	
potassium chloride crys er oral tablet extended release 10 meq		2	MT
potassium chloride crys er oral tablet extended release 15 meq		2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
potassium chloride crys er oral tablet extended release 20 meq		2	MT
potassium chloride er oral capsule extended release 10 meq, 8 meq		2	MT
potassium chloride er oral tablet extended release 10 meq		2	MT
potassium chloride er oral tablet extended release 20 meq		2	MT
potassium chloride er oral tablet extended release 8 meq		2	MT
potassium chloride in nacl intravenous solution 20-0.45 meq/l-%, 20-0.9 meq/l-%, 40-0.9 meq/l-%		2	
potassium chloride intravenous solution 10 meq/100ml, 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml), 20 meq/100ml		2	
potassium chloride oral packet 20 meq		2	MT
potassium chloride oral solution 20 meq/15ml (10%), 40 meq/15ml (20%)		2	MT
potassium citrate er oral tablet extended release 10 meq (1080 mg)	UROCIT-K 10	2	
potassium citrate er oral tablet extended release 15 meq (1620 mg)	UROCIT-K 15	2	
potassium citrate er oral tablet extended release 5 meq (540 mg)		2	
potassium cl in dextrose 5% intravenous solution 20 meq/l		2	
PREMASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %		2	PA
PROSOL INTRAVENOUS SOLUTION 20 %		4	PA
sodium chloride intravenous solution 0.45 %, 0.9 %, 3 %, 5 %		2	
sodium chloride irrigation solution 0.9 %	ARGYLE STERILE SALINE	2	
sodium fluoride oral tablet 2.2 (1 f) mg		2	MT
TRAVASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %		4	PA
Enlazadores De Fásfato			

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
calcium acetate (phos binder) oral capsule 667 mg		2	MT; QL (360 EA per 30 days)
calcium acetate (phos binder) oral tablet 667 mg	CALPHRON	2	MT; QL (360 EA per 30 days)
lanthanum carbonate oral tablet chewable 1000 mg, 500 mg, 750 mg	FOSRENOL	4	MT
sevelamer carbonate oral packet 0.8 gm	RENVELA	2	MT; QL (540 EA per 30 days)
sevelamer carbonate oral packet 2.4 gm	RENVELA	2	MT; QL (180 EA per 30 days)
sevelamer carbonate oral tablet 800 mg	RENVELA	2	MT; QL (540 EA per 30 days)
sevelamer hcl oral tablet 400 mg		2	MT; QL (960 EA per 30 days)
sevelamer hcl oral tablet 800 mg		2	MT; QL (480 EA per 30 days)
Ligantes De Potasio			
LOKELMA ORAL PACKET 10 GM, 5 GM		3	MT
sodium polystyrene sulfonate combination suspension 15 gm/60ml	SPS (SODIUM POLYSTYRENE SULF)	4	
sodium polystyrene sulfonate oral powder		2	
SPS (SODIUM POLYSTYRENE SULF) COMBINATION SUSPENSION 15 GM/60ML		4	
Vitaminas			
KLOR-CON 10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ		2	MT
potassium chloride crys er oral tablet extended release 15 meq		2	MT
prenatal oral tablet 27-1 mg	NEONATAL PLUS	2	
Antídotos			
Antídotos, Sistémico			
flumazenil intravenous solution 0.5 mg/5ml		2	QL (10 ML per 30 days)
flumazenil intravenous solution 1 mg/10ml		2	QL (20 ML per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
Productos Sanguíneos Y Modificadores			
Agentes Hemostáticos			
tranexamic acid oral tablet 650 mg		2	
Agentes Modificadores De Plaquetas			
aspirin-dipyridamole er oral capsule extended release 12 hour 25-200 mg		2	MT; FFL
cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg		2	MT
clopidogrel bisulfate oral tablet 75 mg	PLAVIX	2	MT
prasugrel hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	EFFIENT	2	MT; FFL
ticagrelor oral tablet 60 mg, 90 mg	BRILINTA	2	MT; FFL
Anticoagulantes			
dabigatran etexilate mesylate oral capsule 110 mg, 150 mg, 75 mg	PRADAXA	2	MT; FFL
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 5 MG		3	
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG, 5 MG		3	MT; FFL
enoxaparin sodium injection solution prefilled syringe 100 mg/ml, 150 mg/ml	LOVENOX	2	QL (60 ML per 30 days)
enoxaparin sodium injection solution prefilled syringe 120 mg/0.8ml, 80 mg/0.8ml	LOVENOX	2	QL (48 ML per 30 days)
enoxaparin sodium injection solution prefilled syringe 30 mg/0.3ml	LOVENOX	2	QL (18 ML per 30 days)
enoxaparin sodium injection solution prefilled syringe 40 mg/0.4ml	LOVENOX	2	QL (24 ML per 30 days)
enoxaparin sodium injection solution prefilled syringe 60 mg/0.6ml	LOVENOX	2	QL (36 ML per 30 days)
fondaparinux sodium subcutaneous solution 10 mg/0.8ml	ARIXTRA	6	QL (24 ML per 30 days)
fondaparinux sodium subcutaneous solution 2.5 mg/0.5ml	ARIXTRA	2	QL (15 ML per 30 days)
fondaparinux sodium subcutaneous solution 5 mg/0.4ml	ARIXTRA	6	QL (12 ML per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
fondaparinux sodium subcutaneous solution 7.5 mg/0.6ml	ARIXTRA	6	QL (18 ML per 30 days)
heparin sodium (porcine) injection solution 1000 unit/ml, 10000 unit/ml, 20000 unit/ml, 5000 unit/ml		2	
JANTOVEN ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 2 MG, 2.5 MG, 3 MG, 4 MG, 5 MG, 6 MG, 7.5 MG		2	MT; FFL
rivaroxaban oral suspension reconstituted 1 mg/ml	XARELTO	2	MT; QL (900 ML per 30 days); FFL
rivaroxaban oral tablet 2.5 mg	XARELTO	2	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
warfarin sodium oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg		2	MT; FFL
XARELTO ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 1 MG/ML		3	MT; QL (900 ML per 30 days); FFL
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 20 MG		3	MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
XARELTO ORAL TABLET 15 MG, 2.5 MG		3	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
XARELTO STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 15 & 20 MG		3	QL (51 EA per 30 days)
Productos Sanguíneos Y Modificadores, Otros			
anagrelide hcl oral capsule 0.5 mg	AGRYLIN	2	MT
anagrelide hcl oral capsule 1 mg		2	MT
eltrombopag olamine oral packet 12.5 mg	PROMACTA	5	PA; QL (360 EA per 30 days)
eltrombopag olamine oral packet 25 mg	PROMACTA	5	PA; QL (180 EA per 30 days)
eltrombopag olamine oral tablet 12.5 mg	PROMACTA	5	PA; QL (360 EA per 30 days)
eltrombopag olamine oral tablet 25 mg	PROMACTA	5	PA; QL (180 EA per 30 days)
eltrombopag olamine oral tablet 50 mg	PROMACTA	5	PA; QL (90 EA per 30 days)
eltrombopag olamine oral tablet 75 mg	PROMACTA	5	PA; QL (60 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
NIVESTYM INJECTION SOLUTION 300 MCG/ML, 480 MCG/1.6ML		5	PA
NIVESTYM INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MCG/0.5ML, 480 MCG/0.8ML		5	PA
PYRUKYND ORAL TABLET 20 MG, 5 MG, 50 MG		6	PA; LA; QL (56 EA per 28 days)
PYRUKYND TAPER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 5 MG		6	PA; LA; QL (7 EA per 7 days)
PYRUKYND TAPER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 7 X 20 MG & 7 X 5 MG, 7 X 50 MG & 7 X 20 MG		6	PA; LA; QL (14 EA per 14 days)
RETACRIT INJECTION SOLUTION 10000 UNIT/ML, 10000 UNIT/ML(1ML), 2000 UNIT/ML, 3000 UNIT/ML, 4000 UNIT/ML		3	PA
RETACRIT INJECTION SOLUTION 20000 UNIT/ML		4	PA
RETACRIT INJECTION SOLUTION 40000 UNIT/ML		5	PA
XOLREMDI ORAL CAPSULE 100 MG		6	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
ZARXIO INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MCG/0.5ML, 480 MCG/0.8ML		5	PA
Reguladores De Glucosa En Sangre			
Agentes Antidiabéticos			
acarbose oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg		1	MT; QL (90 EA per 30 days)
alogliptin benzoate oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 6.25 mg		1	MT; QL (30 EA per 30 days)
alogliptin-metformin hcl oral tablet 12.5-1000 mg, 12.5-500 mg		1	MT; QL (60 EA per 30 days)
alogliptin-pioglitazone oral tablet 12.5-30 mg, 25-15 mg, 25-30 mg, 25-45 mg		1	MT; QL (30 EA per 30 days)
colesevelam hcl oral packet 3.75 gm	WELCHOL	2	MT
colesevelam hcl oral tablet 625 mg	WELCHOL	2	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
dapagliflozin base-metformin er oral tablet extended release 24 hour 10-1000 mg	XIGDUO XR	2	MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
dapagliflozin base-metformin er oral tablet extended release 24 hour 10-500 mg	XIGDUO XR	2	MT; QL (30 EA per 30 days)
dapagliflozin base-metformin er oral tablet extended release 24 hour 5-1000 mg	XIGDUO XR	2	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
dapagliflozin base-metformin er oral tablet extended release 24 hour 5-500 mg	XIGDUO XR	2	MT; QL (60 EA per 30 days)
dapagliflozin oral tablet 10 mg, 5 mg	FARXIGA	2	MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
glimepiride oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg		1	MT; QL (60 EA per 30 days)
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 2.5 mg		1	MT; QL (60 EA per 30 days)
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 5 mg	GLUCOTROL XL	1	MT; QL (60 EA per 30 days)
glipizide oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg		1	MT; QL (120 EA per 30 days)
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-250 mg, 2.5-500 mg, 5-500 mg		1	MT; QL (120 EA per 30 days)
GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG		3	MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
GVOKE KIT SUBCUTANEOUS SOLUTION 1 MG/0.2ML		3	
JANUMET ORAL TABLET 50-1000 MG, 50-500 MG		3	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100-1000 MG		3	MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 50-1000 MG, 50-500 MG		3	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG		3	MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG, 25 MG		3	MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
JENTADUETO ORAL TABLET 2.5-1000 MG, 2.5-500 MG, 2.5-850 MG		3	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG		3	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5-1000 MG		3	MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
liraglutide subcutaneous solution pen-injector 18 mg/3ml	VICTOZA	2	PA; MT; QL (9 ML per 30 days); FFL
metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 500 mg		1	MT; QL (120 EA per 30 days)
metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 750 mg		1	MT; QL (60 EA per 30 days)
metformin hcl oral tablet 1000 mg		1	MT; QL (60 EA per 30 days)
metformin hcl oral tablet 500 mg, 850 mg		1	MT; QL (90 EA per 30 days)
miglitol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg		1	MT; QL (90 EA per 30 days)
MOUNJARO SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 10 MG/0.5ML, 12.5 MG/0.5ML, 15 MG/0.5ML, 5 MG/0.5ML, 7.5 MG/0.5ML		3	PA; MT; QL (2 ML per 28 days); FFL
MOUNJARO SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 2.5 MG/0.5ML		3	PA; QL (2 ML per 28 days)
nateglinide oral tablet 120 mg, 60 mg		2	MT; QL (90 EA per 30 days)
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2 MG/3ML		3	PA; MT; QL (3 ML per 28 days); FFL
OZEMPIC (1 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 4 MG/3ML		3	PA; MT; QL (3 ML per 28 days); FFL
OZEMPIC (2 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 8 MG/3ML		3	PA; MT; QL (3 ML per 28 days); FFL
OZEMPIC ORAL TABLET 1.5 MG		3	PA; QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
OZEMPIC ORAL TABLET 4 MG, 9 MG		3	PA; MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
pioglitazone hcl oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg	ACTOS	1	MT; QL (30 EA per 30 days)
pioglitazone hcl-glimepiride oral tablet 30-2 mg, 30-4 mg	DUETACT	1	MT; QL (30 EA per 30 days)
pioglitazone hcl-metformin hcl oral tablet 15-500 mg		2	MT; QL (90 EA per 30 days)
pioglitazone hcl-metformin hcl oral tablet 15-850 mg	ACTOPLUS MET	2	MT; QL (90 EA per 30 days)
repaglinide oral tablet 0.5 mg, 1 mg		2	MT; QL (120 EA per 30 days)
repaglinide oral tablet 2 mg		2	MT; QL (240 EA per 30 days)
saxagliptin hcl oral tablet 2.5 mg		1	MT; QL (60 EA per 30 days)
saxagliptin hcl oral tablet 5 mg		1	MT; QL (30 EA per 30 days)
saxagliptin-metformin er oral tablet extended release 24 hour 2.5-1000 mg		1	MT; QL (60 EA per 30 days)
saxagliptin-metformin er oral tablet extended release 24 hour 5-1000 mg, 5-500 mg		1	MT; QL (30 EA per 30 days)
SOLIQUA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-33 UNT-MCG/ML		4	MT; QL (45 ML per 30 days)
SYMLINPEN 120 SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2700 MCG/2.7ML		6	PA; QL (11 ML per 30 days)
SYMLINPEN 60 SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 1500 MCG/1.5ML		6	PA; QL (6 ML per 30 days)
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1000 MG, 12.5-500 MG, 5-1000 MG, 5-500 MG		3	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 12.5-1000 MG, 5-1000 MG		3	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25-1000 MG		3	MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG		3	MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-5-1000 MG, 25-5-1000 MG		3	MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 12.5-2.5-1000 MG, 5-2.5-1000 MG		3	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
TRULICITY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 0.75 MG/0.5ML, 1.5 MG/0.5ML, 3 MG/0.5ML, 4.5 MG/0.5ML		3	PA; MT; QL (2 ML per 28 days); FFL
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 10-500 MG		3	MT; QL (30 EA per 30 days); FFL
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG, 5-1000 MG, 5-500 MG		3	MT; QL (60 EA per 30 days); FFL
Agentes Glicémicos			
diazoxide oral suspension 50 mg/ml	PROGLYCEM	6	
glucagon emergency injection solution reconstituted 1 mg		3	
GVOKE HYPOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 1 MG/0.2ML		3	
GVOKE KIT SUBCUTANEOUS SOLUTION 1 MG/0.2ML		3	
GVOKE PFS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 1 MG/0.2ML		3	
mifepristone oral tablet 300 mg	KORLYM	6	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
Insulinas			
ASSURE ID INSULIN SAFETY SYR 29G X 1/2" 1 ML		7	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
COMFORT ASSIST INSULIN SYRINGE 29G X 1/2" 1 ML		7	
gauze sterile pad 2"x2"		3	
EXEL COMFORT POINT PEN NEEDLE 29G X 12MM		7	
FIASP FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML		7	MT; QL (45 ML per 30 days)
FIASP INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML		7	MT; QL (40 ML per 30 days)
FIASP PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML		7	MT; QL (45 ML per 30 days)
HUMALOG INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML		4	MT; QL (40 ML per 30 days)
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML		4	MT; QL (45 ML per 30 days)
HUMALOG KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML		4	MT; QL (45 ML per 30 days)
HUMALOG KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 200 UNIT/ML		4	MT; QL (42 ML per 30 days)
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (50-50) 100 UNIT/ML		4	MT; QL (45 ML per 30 days)
HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (75-25) 100 UNIT/ML		4	MT; QL (45 ML per 30 days)
HUMALOG MIX 75/25 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (75-25) 100 UNIT/ML		4	MT; QL (40 ML per 30 days)
HUMALOG SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML		4	MT; QL (40 ML per 30 days)
HUMULIN 70/30 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML		7	MT; QL (45 ML per 30 days)
HUMULIN 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML		7	MT; QL (40 ML per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
HUMULIN N KWIKPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML		7	MT; QL (45 ML per 30 days)
HUMULIN N SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML		7	MT; QL (40 ML per 30 days)
HUMULIN R INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML		7	MT; QL (40 ML per 30 days)
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) SUBCUTANEOUS SOLUTION 500 UNIT/ML		5	QL (40 ML per 30 days)
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 500 UNIT/ML		5	QL (42 ML per 30 days)
insulin glargine-yfgn subcutaneous solution 100 unit/ml	SEMGLEE (YFGN)	7	MT; QL (40 ML per 30 days)
insulin glargine-yfgn subcutaneous solution pen-injector 100 unit/ml	SEMGLEE (YFGN)	7	MT; QL (45 ML per 30 days)
insulin lispro (1 unit dial) subcutaneous solution pen-injector 100 unit/ml	HUMALOG KWIKPEN	7	MT; QL (45 ML per 30 days)
insulin lispro injection solution 100 unit/ml	HUMALOG	7	MT; QL (40 ML per 30 days)
insulin lispro junior kwikpen subcutaneous solution pen-injector 100 unit/ml	HUMALOG JUNIOR KWIKPEN	7	MT; QL (45 ML per 30 days)
insulin lispro prot & lispro subcutaneous suspension pen-injector (75-25) 100 unit/ml	HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN	7	MT; QL (45 ML per 30 days)
LANTUS SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML		7	MT; QL (45 ML per 30 days)
LANTUS SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML		7	MT; QL (40 ML per 30 days)
NOVOLIN R FLEXPEN INJECTION SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML		4	MT; QL (45 ML per 30 days)
NOVOLOG FLEXPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML		7	MT; QL (45 ML per 30 days)
NOVOLOG INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML		7	MT; QL (40 ML per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
NOVOLOG PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML		7	MT; QL (45 ML per 30 days)
preferred plus insulin syringe 28g x 1/2" 0.5 ml	BD INSULIN SYRINGE MICROFINE	7	
RELI-ON INSULIN SYRINGE 29G 0.3 ML		7	
SOLIQUA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-33 UNT-MCG/ML		4	MT; QL (45 ML per 30 days)
TOUJEO MAX SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML		4	MT; QL (42 ML per 30 days)
TOUJEO SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML		4	MT; QL (40.5 ML per 30 days)
TRESIBA FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML, 200 UNIT/ML		4	MT; QL (45 ML per 30 days)
TRESIBA SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML		4	MT; QL (40 ML per 30 days)
Reguladores De Glucosa En Sangre			
GVOKE KIT SUBCUTANEOUS SOLUTION 1 MG/0.2ML		3	
mifepristone oral tablet 300 mg	KORLYM	6	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
Relajantes Musculo Esqueletales			
Relajantes Musculo Esqueletales			
chlorzoxazone oral tablet 500 mg		2	
cyclobenzaprine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg		2	
cyclobenzaprine hcl oral tablet 7.5 mg	FEXMID	2	
milnacipran hcl oral tablet 100 mg	SAVELLA	2	MT; FFL
orphenadrine citrate er oral tablet extended release 12 hour 100 mg		2	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
orphenadrine citrate injection solution 30 mg/ml		2	
Trastorno Genético O De Enzimas O Proteínas: Reemplazo, Modificadores, Tratamiento			
Trastorno Genético O De Enzimas O Proteínas: Reemplazo, Modificadores, Tratamiento			
betaine oral powder	CYSTADANE	6	LA
CERDELGA ORAL CAPSULE 84 MG		6	LA
CHOLBAM ORAL CAPSULE 250 MG, 50 MG		6	PA; LA
CREON ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 12000-38000 UNIT, 24000-76000 UNIT, 3000-9500 UNIT, 36000-114000 UNIT, 6000-19000 UNIT		3	MT; FFL
cromolyn sodium inhalation nebulization solution 20 mg/2ml		2	PA; MT; FFL
cromolyn sodium oral concentrate 100 mg/5ml	GASTROCROM	2	MT; FFL
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG		3	MT; LA; FFL
CYSTARAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.44 %		6	LA; QL (60 ML per 30 days)
DAYBUE ORAL SOLUTION 200 MG/ML		6	PA; QL (3600 ML per 30 days)
EVRYSDI ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 0.75 MG/ML		6	PA; QL (240 ML per 30 days)
EVRYSDI ORAL TABLET 5 MG		6	PA; QL (30 EA per 30 days)
glycerol phenylbutyrate oral liquid 1.1 gm/ml	RAVICTI	6	PA
JOENJA ORAL TABLET 70 MG		6	PA; QL (60 EA per 30 days)
l-glutamine oral packet 5 gm	ENDARI	5	PA; QL (180 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
miglustat oral capsule 100 mg	YARGESA	6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	ORFADIN	6	PA
NITYR ORAL TABLET 10 MG, 2 MG, 5 MG		6	PA; LA
ORFADIN ORAL SUSPENSION 4 MG/ML		6	PA; LA
PHEBURANE ORAL PELLET 483 MG/GM		6	PA; LA
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/20ML		6	PA; LA
PYRUKYND ORAL TABLET 20 MG, 5 MG, 50 MG		6	PA; LA; QL (56 EA per 28 days)
PYRUKYND TAPER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 5 MG		6	PA; LA; QL (7 EA per 7 days)
PYRUKYND TAPER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 7 X 20 MG & 7 X 5 MG, 7 X 50 MG & 7 X 20 MG		6	PA; LA; QL (14 EA per 14 days)
sapropterin dihydrochloride oral packet 100 mg, 500 mg	JAVYGTOR	6	PA
sapropterin dihydrochloride oral tablet 100 mg	JAVYGTOR	6	PA
SIKLOS ORAL TABLET 100 MG, 1000 MG		3	
SKYCLARYS ORAL CAPSULE 50 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
sodium phenylbutyrate oral powder 3 gm/tsp	BUPHENYL	6	PA
sodium phenylbutyrate oral tablet 500 mg	BUPHENYL	6	PA
SUCRAID ORAL SOLUTION 8500 UNIT/ML		6	LA
VIJOICE ORAL PACKET 50 MG		6	PA; QL (28 EA per 28 days)
VIJOICE ORAL TABLET THERAPY PACK 125 MG, 50 MG		6	PA; LA; QL (28 EA per 28 days)
VIJOICE ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 50 MG		6	PA; LA; QL (56 EA per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Medicamento	Referencia de Marca	Nivel	Requerimientos/ Límites
VYNDAMAX ORAL CAPSULE 61 MG		5	PA; QL (30 EA per 30 days)
VYNDAQEL ORAL CAPSULE 20 MG		5	PA; QL (120 EA per 30 days)
VYVGART HYTRULO SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 1000-10000 MG-UNT/5ML		5	PA; LA; QL (20 ML per 28 days)
WELIREG ORAL TABLET 40 MG		6	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
ZENPEP ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 10000-32000 UNIT, 15000-47000 UNIT, 20000-63000 UNIT, 25000-79000 UNIT, 3000-10000 UNIT, 40000-126000 UNIT, 5000-24000 UNIT, 60000-189600 UNIT		4	MT; FFL

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 13.

Índice de Medicamentos

A

abacavir sulfate 141
abacavir sulfate-lamivudine . 141
ABILIFY ASIMTUFII . 111, 135
ABILIFY MAINTENA 111, 135
abiraterone acetate 119
ABRYSVO 66
acamprosate calcium 77
acarbose 151
ACCUTANE 35
acebutolol hcl 20, 26
acetaminophen-codeine 91
acetazolamide 21, 71
acetazolamide er 71
acetic acid 75, 99
acetylcysteine 84
acitretin 35
ACTHAR 45
ACTHAR GEL 45
ACTHIB 67
ACTIMMUNE 62
acyclovir 40, 139
acyclovir sodium 139
ADACEL 67
adapalene 35
adefovir dipivoxil 138
ADEMPAS 87
ADVAIR HFA 84
AIMOVIG 79
AKEEGA 123
albendazole 133
albuterol sulfate 90
albuterol sulfate hfa 90
alclometasone dipropionate ... 37
ALECENSA 123
alendronate sodium 83
alfuzosin hcl er 44
aliskiren fumarate 21
allopurinol 16
alogliptin benzoate 151
alogliptin-metformin hcl 151
alogliptin-pioglitazone 151
alosetron hcl 41
ALPHAGAN P 71
alprazolam 96
ALTAVERA 47, 52
ALUNBRIG 123
ALYGLO 62
ALYQ 87
amantadine hcl 80, 142
ambrisentan 87
amikacin sulfate 98
amiloride hcl 29
amiloride-hydrochlorothiazide 21
amiodarone hcl 26
amitriptyline hcl 115
amlodipine besy-benazepril hcl 21
amlodipine besylate 23
amlodipine besylate-valsartan 21
amlodipine-atorvastatin 21
amlodipine-olmesartan 21
amlodipine-valsartan-hctz 21
ammonium lactate 37
AMNESTEEM 35
amoxapine 115
amoxicillin 101, 102
amoxicillin-pot clavulanate .. 102
amoxicillin-pot clavulanate er 102
amphetamine-dextroamphet er 33
amphetamine-dextroamphetamine 33
amphotericin b 117
amphotericin b liposome 117
ampicillin 102
ampicillin sodium 102
ampicillin-sulbactam sodium 102
anagrelide hcl 150
anastrozole 122
APOKYN 80
apomorphine hcl 80
aprepitant 116
APRI 47, 52
APTIVUS 143
ARANELLE 47, 52
ARCALYST 58
AREXVY 67
ARIKAYCE 98
aripiprazole 111, 135
ARISTADA 135
ARISTADA INITIO 135
armodafinil 75
ARNUITY ELLIPTA 89
ASCENIV 62
asenapine maleate 135
aspirin-dipyridamole er 149
ASSURE ID INSULIN SAFETY SYR 155
atazanavir sulfate 143
atenolol 20
atenolol-chlorthalidone 21
atomoxetine hcl 34
atorvastatin calcium 28
atovaquone 133
atovaquone-proguanil hcl 133
atropine sulfate 72
ATROVENT HFA 89
AUBRA EQ 47, 52
AUGTYRO 123
AUSTEDO 31
AUSTEDO XR 31, 32
AUSTEDO XR PATIENT TITRATION 32
AUVELITY 111
AVIANE 47, 52
AVMAPKI FAKZYNJA CO-PACK 123
AVONEX PEN 34
AVONEX PREFILLED 34
AYVAKIT 123
AZASITE 73
azathioprine 63
azelastine hcl 70, 88
azithromycin 103
AZOPT 71
aztreonam 99
AZURETTE 47

B

bacitracin-polymyxin b 73
bacitra-neomycin-polymyxin-hc 72
baclofen 77
BAFIERTAM 34
balsalazide disodium 82
BALVERSA 123
BALZIVA 47, 52
BARACLUDE 138
BAXDELA 104
bcg vaccine 67
BD ALCOHOL SWABS 70 % 36

BELSOMRA 76
benazepril hcl 30
benazepril-hydrochlorothiazide 21
BENLYSTA 58, 63
benzoyl peroxide-erythromycin 35
benztropine mesylate 81
bepotastine besilate 70
BESIVANCE 73, 104
BESREMI 62, 120
betaine 159
betamethasone dipropionate ..37
betamethasone dipropionate aug 37
betamethasone valerate 37
BETASERON 34
betaxolol hcl 20, 70
bethanechol chloride 44
BETOPTIC-S 70
bexarotene 132
BEXSERO 67
bicalutamide 119
BICILLIN L-A 102
BIJUVA 47
BIKTARVY 140
BILDYOS 83
BILPREVDA 83
bimatoprost 74
bisoprolol fumarate 20
bisoprolol-hydrochlorothiazide 21
BIVIGAM 62
BOOSTRIX 67
BOSULIF 123
BRAFTOVI 123
BREO ELLIPTA 84, 90
briellyn 47, 52
brimonidine tartrate 71
brivaracetam 108
BRIVIACT 109
bromocriptine mesylate 57, 80
BRUKINSA 123
budesonide 46, 82, 89
budesonide er 46, 82
budesonide-formoterol fumarate 84
bumetanide 29, 30
buprenorphine hcl 77, 93
buprenorphine hcl-naloxone hcl 77
bupropion hcl 112
bupropion hcl er (smoking det) 77
bupropion hcl er (sr) 111
bupropion hcl er (xl) 112
buspirone hcl 96
butalbital-apap-caffeine ... 91, 94
C
cabergoline 57
CABOMETYX 123
calcipotriene 36
calcitonin (salmon) 83
calcitriol 83, 84
calcium acetate (phos binder) 148
CALQUENCE 123
CAMILA 52
CAMZYOS 21
candesartan cilexetil 25
candesartan cilexetil-hctz 21
CAPLYTA 135
CAPRELSA 124
captopril 30
carbamazepine 18, 105, 106
carbamazepine er 18, 32, 105
carbidopa-levodopa 81
carbidopa-levodopa er 81
carbidopa-levodopa-entacapone 80
carglumic acid 146
carteolol hcl 70
CARTIA XT 24, 26
carvedilol 20
carvedilol phosphate er 20
caspofungin acetate 117
CAYSTON 86
cefaclor 100
cefaclor er 100
cefadroxil 100
cefazolin sodium 100
cefdinir 100
cefepime hcl 100
cefixime 101
cefoxitin sodium 101
cefpodoxime proxetil 101
cefprozil 101
ceftaroline fosamil 101
ceftazidime 101
ceftriaxone sodium 101
cefuroxime axetil 101
cefuroxime sodium 101
celecoxib 94
cephalexin 101
CERDELGA 159
cetirizine hcl 88
cevimeline hcl 74
CHEMET 145
chlorhexidine gluconate 74
chloroquine phosphate 133
chlorpromazine hcl 115, 133, 134
chlorthalidone 30
chlorzoxazone 158
CHOLBAM 159
cholestyramine 28
cholestyramine light 28
ciclopirox 40, 117
ciclopirox olamine 40, 117
cilostazol 149
CIMDUO 141
cimetidine 43
cimetidine hcl 43
cinacalcet hcl 84
ciprofloxacin hcl 73, 104
ciprofloxacin in d5w 104
ciprofloxacin-dexamethasone .75
citalopram hydrobromide 113
CLARAVIS 35
clarithromycin 103
clarithromycin er 103
clindamycin hcl 99
clindamycin palmitate hcl 99
clindamycin phos (once-daily) 40
clindamycin phos (twice-daily) 40
clindamycin phosphate 40, 41, 99
clindamycin phosphate in d5w 99
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) 144
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) 144
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) 144
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) 144
clobazam 107
clobetasol propionate 37, 38

clobetasol propionate e 37
clomipramine hcl.....115
clonazepam.....107
clonidine.....25
clonidine hcl.....24
clopidogrel bisulfate.....149
clorazepate dipotassium.....96
clotrimazole.....117
clotrimazole-betamethasone...36
clozapine.....134, 135
COARTEM 133
COBENFY 135
COBENFY STARTER PACK 136
colchicine 17
colchicine-probenecid 17
colesevelam hcl 28, 151
colestipol hcl 28, 29
colistimethate sodium (cba) ...99
COMBIGAN 71
COMBIVENT RESPIMAT ..85, 87, 89
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) 124
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) 124
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) 124
COMFORT ASSIST INSULIN SYRINGE.....156
constulose.....41
COPIKTRA.....124
CORTROPHIN 46
CORTROPHIN GEL.....46
COSENTYX.....59
COSENTYX (300 MG DOSE) 58
COSENTYX SENSOREADY (300 MG).....58
COSENTYX UNOREADY ...59
COTELLIC.....124
CREON 159
CRESEMBA 117
cromolyn sodium 70, 91, 159
CRYSELLE.....47, 52
cyclobenzaprine hcl.....158
cyclophosphamide 119
cyclosporine 64
cyclosporine (pf).....72
cyclosporine modified 63
cyproheptadine hcl 88
CYSTAGON 159
CYSTARAN 72, 159

D

dabigatran etexilate mesylate 149
dalfampridine er.....34
danazol 51
dantrolene sodium 77
DANZITEN.....124
dapagliflozin base-metformin er 152
dapagliflozin.....152
dapsone.....118
DAPTACEL 67
daptomycin 99
darunavir.....143
dasatinib.....124
DAURISMO.....124
DAYBUE 159
DEBLITANE.....52
deferasirox.....145
deferiprone 145
DELSTRIGO.....140, 141
DENGVAXIA 67
DEPO-SUBQ PROVERA 104 52
DESCOVY 141
desipramine hcl 115
desloratadine.....88
*desmopressin ace spray refrig*55
desmopressin acetate.....55
desonide.....38
desoximetasone.....38
desvenlafaxine er.....113
desvenlafaxine succinate er..113
dexamethasone 46, 82
dexamethasone sodium phosphate.....71
dexlansoprazole.....43
dextroamphetamine sulfate.....33
dextrose 144, 146
dextrose-sodium chloride 144, 146
DIACOMIT 109
diazepam.....96, 107
DIAZEPAM INTENSOL.....107
diazoxide.....155
diclofenac epolamine.....94
diclofenac potassium 94
diclofenac sodium.....71, 94
diclofenac sodium er.....94
dicloxacillin sodium.....102
dicyclomine hcl.....43
DIFICID 104
diflunisal.....94
digoxin 21, 22, 26
dihydroergotamine mesylate ..79
DILANTIN 106
DILANTIN INFATABS 106
DILANTIN-125.....106
diltiazem hcl.....24, 27
diltiazem hcl er 24, 26
diltiazem hcl er beads.....24, 26
diltiazem hcl er coated beads 24, 26
dilt-xr 24, 27
dimethyl fumarate.....34
dimethyl fumarate starter pack 34
DIPENTUM 82
diphenoxylate-atropine.....41
disulfiram.....77
divalproex sodium 18, 79, 109
divalproex sodium er 18, 79, 109
dofetilide.....27
donepezil hcl.....16
dorzolamide hcl 71
dorzolamide hcl-timolol mal..71, 72
dorzolamide hcl-timolol mal pf 71, 72
DOVATO 140
doxazosin mesylate 23, 44
doxepin hcl.....38, 76, 96, 115
DOXY 100.....105
doxycycline hyclate.....74, 105
doxycycline monohydrate 105
DRIZALMA SPRINKLE.....97, 113
dronabinol 116
drospirenone-ethinyl estradiol 47, 51
droxidopa.....25
duloxetine hcl.....32, 97, 113
DUPIXENT 38, 59, 64, 85
DUREZOL 71
dutasteride 44
dutasteride-tamsulosin hcl.....44

E
E.E.S. 400 104
econazole nitrate 41, 117
EDURANT PED 140
efavirenz 140
efavirenz-emtricitab-tenofo df 140
efavirenz-lamivudine-tenofovir 140, 141
eletriptan hydrobromide 78
ELIGARD 57
ELIQUIS 149
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK 149
ELMIRON 44
eltrombopag olamine 150
EMEND 116
EMGALITY 79
EMGALITY (300 MG DOSE) 79
EMSAM 113
emtricitabine 141
emtricitabine-tenofovir df 141
emtricitab-rilpivir-tenofov df 140
EMTRIVA 141
enalapril maleate 30
enalapril-hydrochlorothiazide 22
ENBREL 64
ENBREL MINI 64
ENBREL SURECLICK 64
ENDOCET 94
ENGERIX-B 67
enoxaparin sodium 149
ENSACOVE 124
ENSKYCE 47, 52
entacapone 80
entecavir 138
ENTRESTO 22
enulose 41
EPCLUSA 139
EPIDIOLEX 109
epinephrine 90
eplerenone 26, 29
ERIVEDGE 124
ERLEADA 119, 120
erlotinib hcl 124
ERRIN 52
ertapenem sodium 103
ery 41
ERYTHROCIN LACTOBIONATE 104
erythromycin 41, 73, 104
erythromycin base 104
erythromycin ethylsuccinate 104
escitalopram oxalate 97, 98, 113, 114
eslicarbazepine acetate 106
esomeprazole magnesium 43, 44
estazolam 76
estradiol 51
estradiol valerate 51
estrogens conjugated 51
ethambutol hcl 118
ethosuximide 107
etodolac 94
etodolac er 94
etonogestrel-ethinyl estradiol 47, 51
etravirine 140
EUCRISA 38
EULEXIN 120
everolimus 64, 124
EVOTAZ 143
EVRYSDI 159
EXEL COMFORT POINT PEN NEEDLE 156
exemestane 122
EXXUA 112
EXXUA TITRATION PACK 112
ezetimibe 29
ezetimibe-simvastatin 29
F
FALMINA 47, 52
famciclovir 139
famotidine 43
FANAPT 136
FANAPT TITRATION PACK A 136
FANAPT TITRATION PACK B 136
FANAPT TITRATION PACK C 136
FASENRA 85, 87
FASENRA PEN 85, 87
febuxostat 17
FEIRZA 1.5/30 ..... 47, 52
FEIRZA 1/20 ..... 47, 52
felbamate 109
felodipine er 23
fenofibrate 28
fenofibrate micronized 28
fenofibric acid 28
fentanyl 92, 93
fentanyl citrate (pf) 91, 92
FERRIPROX 145
FETZIMA 114
FETZIMA TITRATION 114
FIASP 156
FIASP FLEXTOUCH 156
FIASP PENFILL 156
fidaxomicin 104
FILSPARI 22, 25
finasteride 44
fingolimod hcl 34
FINTEPLA 109
FIRMAGON 57
FIRMAGON (240 MG DOSE) 57
FLAC 75
FLEBOGAMMA DIF 62
flecainide acetate 27
fluconazole 117
fluconazole in sodium chloride 117
flucytosine 117
fludrocortisone acetate 46
flumazenil 148
flunisolide 89
fluocinolone acetonide 38, 75
fluocinolone acetonide scalp 38
fluocinonide 39
fluocinonide emulsified base 39
fluorometholone 71
fluorouracil 36, 120
fluoxetine hcl 114
fluphenazine decanoate 134
fluphenazine hcl 134
flurbiprofen 95
flurbiprofen sodium 71
fluticasone propionate 39, 89
fluticasone-salmeterol 85, 90
fluvastatin sodium 28
fluvoxamine maleate 114
fluvoxamine maleate er 114
fondaparinux sodium 149, 150
formoterol fumarate 90
fosamprenavir calcium 143
fosfomycin tromethamine 99

fosinopril sodium 30
fosinopril sodium-hctz 22
FOTIVDA 124
FRUZAQLA 124
furosemide 30
FYAVOLV 47, 53
G
gabapentin 32, 107
gabapentin (once-daily) 32, 107
galantamine hydrobromide 16
galantamine hydrobromide er 16
GAMMAGARD 62
GAMMAGARD ERC 62
GAMMAGARD S/D LESS IGA 62
GAMMAKED 62
GAMMAPLEX 63
GAMUNEX-C 63
GARDASIL 9 67
gatifloxacin 74
GATTEX 42
gauze sterile 156
GAVILYTE-C 41, 42
GAVILYTE-G 41, 42
GAVILYTE-N WITH FLAVOR PACK 42
GAVRETO 125
gefitinib 125
gemfibrozil 28
generlac 42
GENGRAF 64
gentamicin in saline 98
gentamicin sulfate 74, 98
GENVOYA 140
GILOTRIF 125
glatiramer acetate 35
glimepiride 152
glipizide 152
glipizide er 152
glipizide-metformin hcl 152
glucagon emergency 155
glycerol phenylbutyrate 159
glycopyrrolate 43
GLYDO 95
GLYXAMBI 152
GOMEKLI 125
granisetron hcl 116
griseofulvin microsize 117
griseofulvin ultramicrosize 117
guanfacine hcl 25
guanfacine hcl er 34
GVOKE HYPOPEN 2-PACK 155
GVOKE KIT 152, 155, 158
GVOKE PFS 155
H
HADLIMA 64
HADLIMA PUSHTOUCH 64
HAILEY FE 1/20 47
halobetasol propionate 39
haloperidol 134
haloperidol decanoate 134
haloperidol lactate 134
HARVONI 139
HAVRIX 67
HEATHER 53
heparin sodium (porcine) 150
HEPLISAV-B 67
HERNEXEOS 125
HIBERIX 67
HUMALOG 156
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN 156
HUMALOG KWIKPEN 156
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN 156
HUMALOG MIX 75/25 156
HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN 156
HUMULIN 70/30 156
HUMULIN 70/30 KWIKPEN 156
HUMULIN N 157
HUMULIN N KWIKPEN 157
HUMULIN R 157
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) 157
HUMULIN R U-500 KWIKPEN 157
hydralazine hcl 31
hydrochlorothiazide 30
hydrocodone-acetaminophen 92
hydrocodone-ibuprofen 92
hydrocortisone 39, 46, 82
hydrocortisone (perianal) 39
hydrocortisone butyrate 39
hydrocortisone valerate 39
hydrocortisone-acetic acid 75
hydromorphone hcl 92
hydromorphone hcl pf 92, 93
hydroxychloroquine sulfate 133
hydroxyurea 120, 121
hydroxyzine hcl 88, 96
hydroxyzine pamoate 88, 96
HYFTOR 36, 39
HYRNUO 125
I
ibandronate sodium 84
IBRANCE 122, 125
IBTROZI 125
IBU 95
ibuprofen 95
icatibant acetate 61
ICLUSIG 125
IDHIFA 121, 125
IDVYNSO 141
ILEVRO 72
imatinib mesylate 125
IMBRUVICA 125
imipenem-cilastatin 103
imipramine hcl 115
imipramine pamoate 115
imiquimod 36
imkeldi 125
IMOVAX RABIES 68
INBRIJA 81
INCASSIA 53
INCRELEX 56
indapamide 30
INFANRIX 68
INLURIYO 120
INLYTA 125
INQOVI 121
INREBIC 126
insulin glargine-yfgn 157
insulin lispro 157
insulin lispro (1 unit dial) 157
insulin lispro junior kwikpen 157
insulin lispro prot & lispro 157
INTELENCE 141
INTRALIPID 144, 146
INTROVALE 48
INVEGA HAFYERA 136
INVEGA SUSTENNA 136
INVEGA TRINZA 136, 137
INVELTYS 72
IPOL 68
ipratropium bromide 89
ipratropium-albuterol 85, 87, 89
irbesartan 25

irbesartan-hydrochlorothiazide 22
ISENTRESS 140
ISENTRESS HD 140
ISIBLOOM 48, 53
ISOLYTE-P IN D5W ... 145, 146
ISOLYTE-S PH 7.4 146
isoniazid 118
isosorbide dinitrate 31
isosorbide mononitrate 31
isosorbide mononitrate er 31
isotretinoin 35
isradipine 23
ITOVEBI 126
itraconazole 117
ivabradine hcl 22
ivermectin 133
IWILFIN 121
IXIARO 68
J
JAKAFI 126
JAKAFI XR 126
JANTOVEN 150
JANUMET 152
JANUMET XR 152
JANUVIA 152
JARDIANCE 152
JAYPIRCA 126
JENTADUETO 152
JENTADUETO XR 153
JOENJA 159
JULUCA 140, 141
JUNEL 1.5/30 ..... 48, 53
JUNEL 1/20 ..... 48, 53
JUNEL FE 1.5/30 ..... 48, 53
JUNEL FE 1/20 ..... 48, 53
JUXTAPID 29
JYLAMVO 121
JYNNEOS 68
K
KALETRA 143
KALYDECO 86
KARIVA 48, 53
kcl in dextrose-nacl 146
KELNOR 1/35 ..... 48, 51
KERENDIA 26, 29
KESIMPTA 35
ketoconazole 118
ketoprofen 95
ketorolac tromethamine 72, 95
KINRIX 68
KISQALI (200 MG DOSE) 126
KISQALI (400 MG DOSE) 126
KISQALI (600 MG DOSE) 126
KLOR-CON 145, 146
KLOR-CON 10 ..... 146, 148
KLOR-CON M10 146
KLOR-CON M15 146
KLOR-CON M20 146
KLOXXADO 76
KOMZIFTI 126
KOSELUGO 126
KRAZATI 126
KURVELO 48, 53
L
labetalol hcl 20
lacosamide 106
lactulose 42
LAGEVRIO 144
lamivudine 139, 141
lamivudine-zidovudine 142
lamotrigine 17, 19, 109
lamotrigine er 18, 109
lamotrigine starter kit-blue ... 19, 109
lamotrigine starter kit-green 19, 109
lamotrigine starter kit-orange 19, 109
lansoprazole 44
lanthanum carbonate 148
LANTUS 157
LANTUS SOLOSTAR 157
lapatinib ditosylate 126
LARIN 1.5/30 ..... 48, 53
LARIN 1/20 ..... 48, 53
LARIN FE 1.5/30 ..... 48, 53
LARIN FE 1/20 ..... 48, 53
latanoprost 74
LAZCLUZE 126
leflunomide 59, 65
lenalidomide 119
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) 126
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) 127
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) 127
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) 127
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) 127
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) 127
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) 127
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) 127
LESSINA 48, 53
letrozole 122
leucovorin calcium 121, 132, 133
LEUKERAN 119
leuprolide acetate 57
levalbuterol hcl 90
levalbuterol tartrate 90
levetiracetam 110
levetiracetam er 110
levobunolol hcl 70
levocarnitine 145, 146
levocetirizine dihydrochloride 88
levofloxacin 104
levofloxacin in d5w 104
LEVONEST 48, 53
levonorgest-eth estrad 91-day 48, 53
LEVORA 0.15/30 (28) 48
LEVO-T 56
levothyroxine sodium 56
LEVOXYL 56
l-glutamine 159
lidocaine 95
lidocaine hcl 95
lidocaine hcl urethral/mucosal 96
lidocaine viscous hcl 96
lidocaine-prilocaine 96
LIFYORLI (125 MG DOSE) 127
LIFYORLI (150 MG DOSE) 127
LILETTA (52 MG) 48
linezolid 99
LINZESS 42
liothyronine sodium 56
liraglutide 153
lisinopril 30
lisinopril-hydrochlorothiazide 22
lithium 19
lithium carbonate 19
lithium carbonate er 19
LIVTENCITY 138
LOKELMA 148

lomustine 119
LONSURF 121
loperamide hcl 41
lopinavir-ritonavir 143
lorazepam 107
LORAZEPAM INTENSOL .. 96, 107
LORBRENA 127, 128
LORYNA 48, 52
losartan potassium 25
losartan potassium-hctz 22
LOTEMAX 72
LOTEMAX SM 72
loteprednol etabonate 72
lovastatin 28
LOW-OGESTREL 49, 53
loxapine succinate 134
lubiprostone 42
LUIZZA 1.5/30 49
LUIZZA 1/20 49
LUMAKRAS 121, 128
LUMIGAN 74
LUMRYZ 75
LUMRYZ STARTER PACK. 75
LUPRON DEPOT (1-MONTH) 57
LUPRON DEPOT (3-MONTH) 57
LUPRON DEPOT (4-MONTH) 57
LUPRON DEPOT (6-MONTH) 57
lurasidone hcl 17, 137
LUTERA 49
LYBALVI 17
LYLEQ 53
LYNPARZA 121, 128
LYSODREN 57, 121
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) 128
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) 128
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) 128
LYZA 53

M

macitentan 87
magnesium sulfate 146
malathion 41
maraviroc 142
marlissa 49, 53
MARPLAN 113
MATULANE 119
MATZIM LA 24, 27
MAVYRET 139
MAYZENT 35
MAYZENT STARTER PACK 35
meclizine hcl 116
medroxyprogesterone acetate . 54
mefloquine hcl 133
megestrol acetate 54
MEKINIST 128
MEKTOVI 128
MELEYA 54
meloxicam 95
memantine hcl 16
memantine hcl er 16
memantine hcl-donepezil hcl er 16
MENQUADFI 68
MENVEO 68
meperidine hcl 92
mercaptopurine 65, 120
meropenem 103
mesalamine 82
mesalamine er 82
mesna 133
metformin hcl 153
metformin hcl er 153
methadone hcl 93
methazolamide 71
methenamine hippurate 99
methimazole 58
methotrexate sodium 65, 121
methotrexate sodium (pf) 65, 121
methoxsalen rapid 36
methsuximide 107
methyldopa 22, 25
methylphenidate hcl 34
methylphenidate hcl er 34
methylprednisolone 46, 82, 83
methylprednisolone acetate 82
metoclopramide hcl 42, 116
metolazone 30
metoprolol succinate er 20
metoprolol tartrate 20
metoprolol-hydrochlorothiazide 22
metronidazole 99
metyrosine 22
mexiletine hcl 27
micafungin sodium 118
MICROGESTIN 1.5/30 .... 49, 54
MICROGESTIN 1/20 ..... 49, 54
MICROGESTIN FE 1.5/30 ... 49, 54
MICROGESTIN FE 1/20 . 49, 54
midazolam hcl 97
midazolam hcl (pf) 96
midodrine hcl 25
MIEBO 72
mifepristone 57, 155, 158
MIGERGOT 79
miglitol 153
miglustat 160
milnacipran hcl 33, 158
minocycline hcl 105
minoxidil 31
mirabegron er 45
mirtazapine 112
misoprostol 44, 56
M-M-R II 68
modafinil 75
MODEYSO 128
moexipril hcl 30
molindone hcl 134
mometasone furoate 39, 40
montelukast sodium 89
morphine sulfate 92, 94
morphine sulfate (concentrate) 92, 93
morphine sulfate er 93, 94
morphine sulfate er beads 93
MOUNJARO 153
MOVANTIK 42
moxifloxacin hcl 74, 104
moxifloxacin hcl in nacl 104
MRESVIA 68
MULTAQ 27
mupirocin 41
mupirocin calcium 41
mycophenolate mofetil 65
mycophenolate sodium 65

N

nabumetone 95
nadolol 20
nafcillin sodium 102
naloxone hcl 76
naltrexone hcl 77

naproxen 95
naproxen dr 95
naproxen sodium 95
naratriptan hcl 78
nateglinide 153
NAYZILAM 97, 108
NECON 0.5/35 (28) 49, 54
nefazodone hcl 114
neomycin sulfate 98
neomycin-bacitracin zn-polymyx 72, 74
neomycin-polymyxin-dexameth 73
neomycin-polymyxin-gramicidin 73, 74
neomycin-polymyxin-hc 73, 75
NEORAL 65
NERLYNX 128
NEUPRO 80
nevirapine 141
nevirapine er 141
NEXPLANON 49
niacin er (antihyperlipidemic) 29
NIACOR 29
nicardipine hcl 23
NICOTROL NS 77
nifedipine er 23
nifedipine er osmotic release .. 23
NIKKI 49, 52
nilotinib hcl 128
nilutamide 120
nimodipine 24
NINLARO 121, 128
nintedanib esylate 86
nisoldipine er 24
nitazoxanide 133
nitisinone 160
NITRO-BID 31
NITRO-DUR 31
nitrofurantoin macrocrystal ... 99
nitrofurantoin monohyd macro 99
nitroglycerin 31
NITYR 160
NIVESTYM 151
nizatidine 43
NORA-BE 54
NORDITROPIN FLEXPRO .. 56
norelgestromin-eth estradiol . 49, 54
norethindrone 54
norethindrone acetate 54
NORTREL 0.5/35 (28) 49, 54
NORTREL 1/35 (21) 49, 54
NORTREL 1/35 (28) 49, 54
NORTREL 7/7/7 ..... 49, 54
nortriptyline hcl 115
NORVIR 143
NOVOLIN R FLEXPEN 157
NOVOLOG 157
NOVOLOG FLEXPEN 157
NOVOLOG PENFILL 158
NUBEQA 120
NUCALA 85, 87
NUEDEXTA 32
NUPLAZID 137
NURTEC 32, 78, 79
NUTRILIPID 145
NUZYRA 105
NYAMYC 118
NYLIA 1/35 ..... 49, 55
NYLIA 7/7/7 ..... 49, 55
nystatin 118
nystatin-triamcinolone 36
NYSTOP 118

O

OCELLA 49
OCTAGAM 63
octreotide acetate 57, 58
ODEFSEY 142
ODOMZO 128
ofloxacin 74, 75
OGSIVEO 122
OJEMDA 128, 129
OJJAARA 121, 129
olanzapine 17, 137
olanzapine-fluoxetine hcl 112
olmesartan medoxomil 25
olmesartan medoxomil-hctz 22
olmesartan-amlodipine-hctz ... 22
olopatadine hcl 88
omega-3-acid ethyl esters 29
omeprazole 44
ondansetron 116
ondansetron hcl 116
ONUREG 120
OPIPZA 112, 137
OPSYNVI 87
OPVEE 76
ORFADIN 160
ORGOVYX 121
ORKAMBI 86
ORLADEYO 61
orphenadrine citrate 159
orphenadrine citrate er 158
ORQUIDEA 55
ORSERDU 120
oseltamivir phosphate ... 142, 143
OSPHENA 51
OTEZLA 36, 65
OTEZLA XR 36, 65
OTEZLA/OTEZLA XR INITIATION PK 36, 65
oxacillin sodium 102
oxaprozin 95
oxcarbazepine 106
oxcarbazepine er 106
oxybutynin chloride 45
oxybutynin chloride er 45
oxycodone hcl 92, 93
oxycodone-acetaminophen 93
OZEMPIC 22, 153, 154
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) 153
OZEMPIC (1 MG/DOSE) 153
OZEMPIC (2 MG/DOSE) 153

P

paliperidone er 137
PANRETIN 36, 132
pantoprazole sodium 44
PANZYGA 63
paricalcitol 84
paroxetine hcl 98, 114
paroxetine hcl er 98, 114
PAXLOVID (150/100) ... 59, 144
PAXLOVID (300/100 & 150/100) 59, 144
PAXLOVID (300/100) ... 59, 144
pazopanib hcl 129
PEDIARIX 68
PEDVAXHIB 68
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl .. 42
peg-3350/electrolytes 42, 43
PEGASYS 62
PEMAZYRE 129
PENBRAYA 68
penicillamine 44, 145
penicillin g pot in dextrose ... 103
penicillin g potassium 103
penicillin g sodium 103

penicillin v potassium.....103
penmenvy.....68
PENTACEL 68
pentamidine isethionate.....133
pentoxifylline er.....22
perampanel.....110
perindopril erbumine.....30
PERIOGARD.....75
permethrin 41
perphenazine 116, 134
perphenazine-amitriptyline ..112
PERSERIS.....17, 137
PHEBURANE.....160
phenelzine sulfate 113
phenobarbital 108
PHENYTEK.....106
phenytoin 106
phenytoin sodium extended ..106
PIFELTRO 141
pilocarpine hcl.....71, 75
pimecrolimus 40
pimozide 134
PIMTREA 50, 55
pindolol.....20
pioglitazone hcl 154
pioglitazone hcl-glimepiride 154
pioglitazone hcl-metformin hcl 154
piperacillin sod-tazobactam so 103
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) 129
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) 129
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) 129
pirfenidone 86
piroxicam.....95
PLASMA-LYTE A 146
podofilox.....36
polymyxin b sulfate.....100
polymyxin b-trimethoprim 73, 74
pomalidomide.....119
PORTIA-28 .....50, 55
posaconazole 118
potassium chloride 147
potassium chloride crys er ..145, 146, 147, 148
potassium chloride er.....147
potassium chloride in nacl ...147
potassium citrate er.....147
potassium cl in dextrose 5%.147
pramipexole dihydrochloride .81
pramipexole dihydrochloride er 80
prasugrel hcl.....149
pravastatin sodium 28
praziquantel.....133
prazosin hcl 23, 45
prednisolone 46, 83
prednisolone acetate.....72
prednisolone sodium phosphate 46, 72, 83
prednisone 46, 83
PREDNISONE INTENSOL..46, 83
preferred plus insulin syringe 158
pregabalin 33, 107, 108
pregabalin er 33, 107
PREMARIN 52
PREMASOL.....145, 147
PREMPRO 50, 52
prenatal 148
pretomanid.....119
PREVALITE 29
PREVYMIS.....138
PREZCOBIX.....143
PREZISTA 143
PRIFTIN.....118, 119
primaquine phosphate 133
primidone.....108
PRIORIX.....68
PRIVIGEN 63
probenecid 17
prochlorperazine 116
prochlorperazine maleate....116, 134
PROCTO-MED HC 40, 83
PROCTOSOL HC 40, 83
PROCTOZONE-HC.....40, 83
progesterone.....55
PROGRAF.....65
PROLASTIN-C.....160
promethazine hcl 88, 116
propafenone hcl.....27
propafenone hcl er.....27
propranolol hcl.....20
propranolol hcl er 20, 27
propylthiouracil.....58
PROQUAD.....68
PROSOL.....145, 147
protriptyline hcl.....115
PULMOZYME.....86
pyrazinamide 119
pyridostigmine bromide.....17
pyridostigmine bromide er 17
pyrimethamine 133
PYRUKYND.....151, 160
PYRUKYND TAPER PACK 151, 160

Q

QINLOCK 129
QUADRACEL 68, 69
quetiapine fumarate 17, 112, 137
quetiapine fumarate er ..17, 112, 137
quinapril hcl 30
quinidine gluconate er.....27
quinidine sulfate 27
quinine sulfate 133
QULIPTA.....79

R

RABAVERT.....69
RADICAVA ORS STARTER KIT 32
RALDESY.....114
raloxifene hcl.....51
ramelteon.....76
ramipril.....30
ranolazine er.....23
rasagiline mesylate.....81
RECLIPSEN.....50, 55
RECOMBIVAX HB.....69
RECORLEV 58
RELENZA DISKHALER 143
RELI-ON INSULIN SYRINGE 158
RELISTOR.....42
repaglinide.....154
REPATHA.....29
REPATHA SURECLICK 29
RESTASIS.....66, 73
RESTASIS MULTIDOSE65, 73
RETACRIT.....151
RETEVMO.....121, 129
REVCOVI 59
REVUFORJ.....129
REXTOVY 76
REXULTI.....137

REYATAZ 143
REZDIFFRA 43
REZLIDHIA 129
REZUROCK 66, 129
ribavirin 139
rifabutin 118
rifampin 119
rilpivirine hcl 141
riluzole 32
rimantadine hcl 143
RINVOQ 59
risedronate sodium 84
risperidone 18, 138
risperidone microspheres er .. 18, 138
ritonavir 143
rivaroxaban 150
rivastigmine 16
rivastigmine tartrate 16
rizatriptan benzoate 78
ROCKLATAN 71, 73
roflumilast 91
ROMVIMZA 129
ropinirole hcl 81
ropinirole hcl er 81
rosuvastatin calcium 28
ROTARIX 69
ROTATEQ 69
ROWEEPRA 110
ROZLYTREK 129, 130
RUBRACA 130
rufinamide 106
RUKOBIA 142
RYDAPT 130

S

sacubitril-valsartan 23
SAJAZIR 61
SANTYL 37
SAPHRIS 18, 138
sapropterin dihydrochloride 160
SAVELLA TITRATION PACK 33
saxagliptin hcl 154
saxagliptin-metformin er 154
SCEMBLIX 130
scopolamine 43, 116
SECUADO 18, 138
SELARSDI 59, 60
selegiline hcl 81
selenium sulfide 40
SELZENTRY 142
SEREVENT DISKUS 91
sertraline hcl 98, 114
sevelamer carbonate 148
sevelamer hcl 148
SHAROBEL 55
SHINGRIX 69
SIGNIFOR 58
SIKLOS 160
sildenafil citrate 87
silodosin 45
silver sulfadiazine 37
SIMBRINZA 71
SIMLANDI (1 PEN) 60, 66
SIMLANDI (1 SYRINGE) 66
SIMLANDI (2 PEN) 66
SIMLANDI (2 SYRINGE) 66
simvastatin 28
sirolimus 66
SIRTURO 119
SIVEXTRO 100
SKYCLARYS 32, 160
SKYRIZI 60
SKYRIZI PEN 60
sodium chloride 147
sodium fluoride 147
sodium oxybate 75
sodium phenylbutyrate 160
sodium polystyrene sulfonate 148
solifenacin succinate 45
SOLIQUA 154, 158
SOLTAMOX 120
SOMAVERT 58
sorafenib tosylate 130
sotalol hcl 27
sotalol hcl (af) 27
SPIRIVA RESPIMAT 90
spironolactone 26, 29
spironolactone-hctz 23
SPRINTEC 28 ..... 50, 55
SPS (SODIUM POLYSTYRENE SULF) . 148
SRONYX 50
SSD 37
STELARA 60
STIOLTO RESPIMAT 85
STIVARGA 130
streptomycin sulfate 98
STRIBILD 140
SUBVENITE 19, 110
SUBVENITE STARTER KIT-BLUE 19, 110
SUBVENITE STARTER KIT-GREEN 19, 110
SUBVENITE STARTER KIT-ORANGE 19, 110
SUCRAID 160
sucralfate 44
sulfacetamide sodium 74
sulfacetamide-prednisolone 73
sulfadiazine 105
sulfamethoxazole-trimethoprim 105
SULFAMYLON 41
sulfasalazine 82
sulindac 95
sumatriptan 78
sumatriptan succinate 78
sunitinib malate 130
SUNLENCA 142
SUPREP BOWEL PREP KIT 42, 43
SYMBICORT 85
SYMLINPEN 120 154
SYMLINPEN 60 154
SYMPAZAN 108
SYMTUZA 140, 144
SYNAREL 58
SYNJARDY 154
SYNJARDY XR 154, 155
SYNTHROID 56

T

TABLOID 121
TABRECTA 130
tacrolimus 40, 66
tacrolimus er 66
tadalafil 45
tadalafil (pah) 87
TAFINLAR 130
TAGRISSO 130
TAKHZYRO 61
TALZENNA 130
tamoxifen citrate 120
tamsulosin hcl 45
TARINA FE 1/20 EQ 50, 55
tasimelteon 76
TAVNEOS 60, 66
tazarotene 35
TAZVERIK 130
TEGRETOL 19, 106

TEGRETOL-XR 19, 106
telmisartan 25
telmisartan-hctz 23
temazepam 76
TENIVAC 69
tenofovir disoproxil fumarate 139, 142
TEPMETKO 130
terazosin hcl 23, 45
terbinafine hcl 118
terbutaline sulfate 91
terconazole 118
teriflunomide 35
teriparatide 84
testosterone 51
testosterone cypionate 51
testosterone enanthate 51
tetrabenazine 32
tetracycline hcl 105
THALOMID 119
THEO-24 91
theophylline 91
theophylline er 91
thioridazine hcl 134
thiothixene 134
tiagabine hcl 108
TIBSOVO 123, 130
ticagrelor 149
TICOVAC 69
tigecycline 100
TILIA FE 50
timolol hemihydrate 70
timolol maleate 20, 70
tinidazole 100
tiotropium bromide 90
TIVICAY 140
TIVICAY PD 140
tizanidine hcl 78
TOBRADEX 73
TOBRADEX ST 73
tobramycin 74, 86
tobramycin sulfate 98
tobramycin-dexamethasone 73
tofacitinib citrate 60
tofacitinib citrate er 60
tolterodine tartrate 45
tolterodine tartrate er 45
tolvaptan 95, 145
topiramate 80, 110
topiramate er 80, 110
toremifene citrate 120
torsemide 30
TOUJEO MAX SOLOSTAR 158
TOUJEO SOLOSTAR 158
TPN ELECTROLYTES 145
TRADJENTA 155
tramadol hcl 93
tramadol-acetaminophen 93
trandolapril 30
tranexamic acid 149
tranylcypromine sulfate 113
TRAVASOL 145, 147
travoprost (bak free) 74
trazodone hcl 114
TRELEGY ELLIPTA 85
TRELSTAR MIXJECT 58
TREMFYA 60
TREMFYA ONE-PRESS 60
TREMFYA PEN 60
TREMFYA-CD/UC INDUCTION 61
TRESIBA 158
TRESIBA FLEXTOUCH 158
tretinoin 35, 36, 132
triamcinolone acetonide 40, 75, 83
triamterene-hctz 23
trientine hcl 145
trifluoperazine hcl 134
trifluridine 74, 139
trihexyphenidyl hcl 81
TRIJARDY XR 155
TRIKAFTA 86
TRI-LEGEST FE 50
trimethoprim 100
trimipramine maleate 115
TRINTELLIX 114
TRI-SPRINTEC 50, 55
TRIUMEQ 142
triumeq pd 142
TROPHAMINE 145
trospium chloride 45
TRULANCE 42
TRULICITY 155
TRUMENBA 69
TRUQAP 130
TUKYSA 130
TURALIO 131
TURQOZ 50, 55
TWINRIX 69
TYBOST 142
TYENNE 66
TYMLOS 84
TYPHIM VI 69
TYVASO DPI MAINTENANCE KIT 88
TYVASO DPI TITRATION KIT 88

U

UBRELVY 79
umeclidinium-vilanterol 86
UNITHROID 57
UPTRAVI 88
UPTRAVI TITRATION 88
ursodiol 43
ustekinumab 61
ustekinumab-aekn 61

V

valacyclovir hcl 139
VALCHLOR 119
valganciclovir hcl 138
valproic acid 20, 80, 110
valsartan 25, 26
valsartan-hydrochlorothiazide 23
VALTOCO 10 MG DOSE 97, 108
VALTOCO 15 MG DOSE 97, 108
VALTOCO 20 MG DOSE 97, 108
VALTOCO 5 MG DOSE 97, 108
VALTYA 1/35 50
VALTYA 1/50 50
vancomycin hcl 100
VANDAZOLE 100
VANFLYTA 131
VAQTA 69, 70
varenicline tartrate 77
varenicline tartrate (starter) 77
varenicline tartrate(continue) 77
VARIVAX 70
VASCEPA 29
VAXCHORA 70
VELIVET 50, 55
VEMLIDY 139
VENCLEXTA 131

VENCLEXTA STARTING PACK 131
venlafaxine besylate er ... 98, 114
venlafaxine hcl 98, 115
venlafaxine hcl er 98, 115
VEOZAH 32
verapamil hcl 24, 27
verapamil hcl er 24, 27
VERQUVO 23, 31
VERSACLOZ 135
VERZENIO 131
vigabatrin 108
VIGAFYDE 108
VIJOICE 131, 160
vilazodone hcl 115
VIMKUNYA 70
viorele 50
VIRACEPT 144
VIREAD 139, 142
VITRAKVI 131
VIVOTIF 70
VONJO 131
VORANIGO 121, 122
voriconazole 118
VOSEVI 139
VOWST 43
VRAYLAR 138
VUMERITY 35
VYFEMLA 50, 55
VYNDAMAX 161
VYNDAQEL 161
VYVGART HYTRULO 161
VYZULTA 74

W

warfarin sodium 150
WELIREG 131, 161
WINREVAIR 88

X

XALKORI 131
XARAH FE 50, 55
XARELTO 150
XARELTO STARTER PACK 150
XATMEP 122
XCOPRI 111
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) 110
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) 111
XDEMVY 73, 74
XERMELO 41
XIFAXAN 41, 43, 100
XIGDUO XR 155
XIIDRA 72, 73
XOFLUZA (40 MG DOSE) 143
XOFLUZA (80 MG DOSE) 143
XOLAIR 61
XOLREMDI 151
XOSPATA 131
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) 122, 131
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) 122, 132
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) 122, 132
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) 122, 132
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) 122, 132
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) 122, 132
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) 122, 132
XTANDI 120

Y

YF-VAX 70

Z

zafirlukast 89
zaleplon 76
ZARXIO 151
ZEJULA 132
ZELBORAF 132
ZENATANE 36
ZENPEP 161
zidovudine 142
ziprasidone hcl 18, 138
ziprasidone mesylate 18, 138
ZIRGAN 74
ZOLINZA 122
zolmitriptan 78
zolpidem tartrate 76
zolpidem tartrate er 76
ZONISADE 106, 107
zonisamide 107
ZOVIA 1/35 (28) 50, 52
ZTALMY 108, 111
ZURZUVAE 112
ZYDELIG 132
ZYKADIA 132

Este formulario fue actualizado el 08/20/2026. Para información más reciente o para otras preguntas, por favor, comuníquese con Servicios al Afiliado de MMM Healthcare, LLC., al 1-866-333-5470 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), de lunes a domingo, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., o visite www.mmmpr.com.

El formulario puede cambiar en cualquier momento. Usted recibirá un aviso cuando sea necesario.

MMM Healthcare, LLC., cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. MMM Healthcare, LLC., complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex.y

Y0049_2026 1085 0001 1_C

Notice Of Availability of Language Assistance Services and Auxiliary Aids and Services (§ 92.11)

English: ATTENTION: If you speak English, free language assistance services are available to you. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call 1-866-333-5470 (TTY: 711) or speak to your provider."

Spanish: ATENCIÓN: Si habla español, se encuentran disponibles servicios gratuitos de asistencia en su idioma. También están disponibles, sin costo alguno, ayudas y servicios auxiliares apropiados para proporcionar información en formatos accesibles. Llame al 1-866-333-5470 (TTY: 711) o hable con su proveedor.

Chinese (Simplified): 注意：如果您说 中文，我们将免费为您提供语言协助服务。我们还免费提供适当的辅助工具和服务，以无障碍格式提供信息。致电 1-866-333-5470（文本电话：711）或咨询您的服务提供商。"

Cantonese 廣東話: 通知：如果你講廣東話，我們提供免費的語言協助服務。我們亦可以免費提供適當的輔助工具和服務，以便用可獲得的格式提供資訊。請致電 1-866-333-5470（聾人專線：711）或與你的提供者聯絡。

Tagalog: PAALALA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit mo ang mga libreng serbisyong tulong sa wika. Magagamit din nang libre ang mga naaangkop na auxiliary na tulong at serbisyo upang magbigay ng impormasyon sa mga naa-access na format. Tumawag sa 1-866-333-5470 (TTY: 711) o makipag-usap sa iyong provider.

French: ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Des aides et services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Appelez le 1-866-333-5470 (TTY: 711) ou parlez à votre fournisseur.

Vietnamese: LƯU Ý: Nếu bạn nói tiếng Việt, chúng tôi cung cấp miễn phí các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ. Các hỗ trợ dịch vụ phù hợp để cung cấp thông tin theo các định dạng dễ tiếp cận cũng được cung cấp miễn phí. Vui lòng gọi theo số 1-866-333-5470 (TTY: 711) hoặc trao đổi với người cung cấp dịch vụ của bạn."

German: HINWEIS: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlose Sprachhilfeleistungen zur Verfügung. Angemessene Hilfsmittel und Dienstleistungen, um Informationen in barrierefreien Formaten bereitzustellen, sind ebenfalls kostenlos erhältlich. Rufen Sie 1-866-333-5470 (TTY: 711) an oder sprechen Sie mit Ihrem Anbieter.

Korean: 주의: 한국어를 사용하시는 경우 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 이용 가능한 형식으로 정보를 제공하는 적절한 보조 기구 및 서비스도 무료로 제공됩니다. 1-866-333-5470 (TTY: 711)번으로 전화하거나 서비스 제공업체에 문의하십시오."

Russian: ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русский, вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки. Соответствующие вспомогательные средства и услуги по предоставлению информации в доступных форматах также предоставляются бесплатно. Позвоните по телефону 1-866-333-5470 (TTY: 711) или обратитесь к своему поставщику услуг.

Arabic: العربية
تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فستتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. كما تتوفر مساعدة وخدمات مساعدة وسائل المعلومات لتوفير مناسبة بتنسيقات يمكن الوصول إليها مجانًا. اتصل على الرقم 1-866-333-5470 (TTY:711) أو تحدث إلى مقدم الخدمة".

Hindi: ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं, तो आपके लिए निःशुल्क भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध होती हैं। सुलभ प्रारूपों में जानकारी प्रदान करने के लिए उपयुक्त सहायक साधन और सेवाएँ भी निःशुल्क उपलब्ध हैं। 1-866-333-5470 (TTY: 711) पर कॉल करें या अपने प्रदाता से बात करें।"

Italian: ATTENZIONE: Se parli italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Sono disponibili gratuitamente anche idonei ausili e servizi per fornire informazioni in formati accessibili. Chiama il 1-866-333-5470 (TTY: 711) o parla con il tuo fornitore.

Portuguese: ATENÇÃO: Se fala português, serviços gratuitos de assistência linguística estão disponíveis para si. Ajudas e serviços auxiliares apropriados para fornecer informações em formatos acessíveis também estão disponíveis gratuitamente. Ligue para 1-866-333-5470 (TTY: 711) ou fale com o seu prestador de serviços.

French Creole: ATANSYON: Si ou pale franse kreyòl, sèvis asistans lang gratis disponib pou ou. Gen èd ak sèvis oksilyè apwopriye pou bay enfòmasyon nan fòma aksesib ki disponib tou gratis. Rele 1-866-333-5470 (TTY: 711) oswa pale ak founisè w la.

Polish: UWAGA: Osoby mówiące po polsku mogą skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Dodatkowe pomoce i usługi zapewniające informacje w dostępnych formatach są również dostępne bezpłatnie. Zadzwoń pod numer 1-866-333-5470 (TTY: 711) lub porozmawiaj ze swoim dostawcą".

Japanese: 注：日本語を話される場合、無料の言語支援サービスをご利用いただけます。アクセシブル（誰もが利用できるよう配慮された）な形式で情報を提供するための適切な補助支援やサービスも無料でご利用いただけます。1-866-333-5470（TTY: 711）までお電話ください。または、ご利用の事業者にご相談ください。

Ukrainian: УВАГА: Якщо ви розмовляєте українська мова, вам доступні безкоштовні мовні послуги. Відповідні допоміжні засоби та послуги для надання інформації у доступних форматах також доступні безкоштовно. Зателефонуйте за номером 1-866-333-5470 (TTY: 711) або зверніться до свого постачальника».

Catalán: ATENCIÓ: Si parleu català, teniu a la vostra disposició serveis d'assistència lingüística gratuïts. També hi ha disponibles gratuïtament ajudes i serveis auxiliars adequats per proporcionar informació en formats accessibles. Truqueu al 1-866-333-5470 (TTY: 711) o parleu amb el vostre proveïdor.