

2024

Formulario

(Lista de medicamentos cubiertos)

Este vademécum se actualizó el 1 de mayo de 2024. Para obtener información más reciente o si tiene otras preguntas, póngase en contacto con Servicios para Miembros de ArchCare Senior Life (PACE) llamando al 1-866-412-5435 o, para usuarios de TTY, 711, 24 horas al día, 7 días a la semana, o visite www.ArchCareSeniorLife.org.



archcare
Senior Life

ArchCare Senior Life (PACE)

2024 Formulario

(Lista de medicamentos cubiertos)

FAVOR DE LEER: ESTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN ACERCA DE ABOUT DE LOS MEDICAMENTOS QUE CUBRIMOS EN ESTE PLAN

Formulary ID: 00024103, Version Number: 11

Nota a los miembros existentes: Este formulario ha cambiado desde el año pasado. Examine este documento para asegurarse de que aún contiene lo medicamentos que usted toma.

Cuando esta lista de medicamentos (formulario) se refiere a “nosotros,” “nos,” o “nuestro,” quiere decir Catholic Managed Long Term Care, Inc. Cuando se refiere a “plan” o “nuestro plan,” quiere decir ArchCare Senior Life (PACE).

ArchCare Senior Life es un Programa de Cuidado Todo Incluido para Personas Mayores (PACE). PACE es un programa de salud basado en la comunidad creado para personas de 55 años o más que requieren cuidados en el hogar, pero prefiere recibirlo en su propio entorno familiar.

Este documento incluye lista de medicamentos (formulario) para nuestro plan que está al día el 1 de mayo de 2024. Para an el formulario actualizado, póngase en contacto con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última vez que actualizamos el formulario, aparece en las cubiertas delantera y trasera.

Generalmente, debe utilizar farmacias de red para utilizar su beneficio de medicamentos de receta. Los beneficios, el formulario, y/o la red de farmacias pueden cambiar el 1 de enero de 2024, y de vez en cuando durante el año.

¿Qué es el Formulario del ArchCare Senior Life (PACE)?

Un formulario es una lista de medicamentos cubiertos seleccionados por ArchCare Senior Life (PACE) consultando con un equipo de proveedores de atención médica, que representa las terapias de receta que se cree son parte necesaria de un programa de tratamiento de calidad. Generalmente, ArchCare Senior Life (PACE) cubrirá los medicamentos enumerados en nuestro formulario siempre que el medicamento sea necesario por motivos médicos, la receta se surta en una farmacia de la red de ArchCare Senior Life (PACE) y se sigan otras reglas del plan.

¿Puede cambiar el Formulario (lista de medicamentos)?

Generalmente, si está tomando un medicamento de nuestro formulario de 2024 que estaba cubierto al principio del año, no eliminaremos ni reduciremos la cobertura del medicamento durante el año de cobertura 2024 excepto cuando un medicamento genérico nuevo y menos caro esté disponible o

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

cuando se divulgue nueva información adversa acerca de la seguridad o eficacia de un medicamento. Otros tipos de cambios al formulario, tales como quitar un medicamento del mismo, no afectarán a los miembros que estén tomando el medicamento actualmente. Seguirá estando disponible al mismo costo compartido para los miembros que lo tomen durante el resto del año de cobertura. Creemos que es importante que tenga acceso continuo durante el resto del año de cobertura a los medicamentos del formulario que estaban disponibles cuando eligió nuestro plan, excepto en los casos en que pueda ahorrar más dinero o podamos garantizar su seguridad.

Si quitamos medicamentos de nuestro formulario o añadimos, después de obtener autorización, límites de cantidades y/o restricciones de terapia en pasos que afecten a un medicamento, debemos notificar a los miembros afectados del cambio al menos 30 días antes de que entre en vigor, o en el momento en que el miembro solicite que se le repita la receta del medicamento, cuando el miembro recibirá un suministro de 30 días del medicamento. Si la Administración de Alimentos y Medicamentos considera que uno de los medicamentos de nuestro formulario no es seguro o el fabricante del medicamento lo retira del mercado, retiraremos inmediatamente el medicamento de nuestro formulario y notificaremos a los miembros que toman el medicamento. El formulario adjunto está al día el 1 de mayo de 2024. Para obtener información actualizada acerca de los medicamentos cubiertos por ArchCare Senior Life (PACE), póngase en contacto con nosotros. Nuestra información de contacto aparece en las cubiertas delantera y trasera. Por favor visite nuestro sitio web en www.ArchCareSeniorLife.org o llame a Servicios para Miembros al 1-866-412-5435, 24 horas al día, 7 días a la semana. Los usuarios de TTY / TDD deben llamar al 711. Le notificaremos por correo en el caso de cambios en el formulario de no mantenimiento de mediados de año.

¿Cómo se utiliza el Formulario?

Hay dos maneras de encontrar su medicamento en el formulario:

Condición Médica

El formulario empieza en la página 10. Los medicamentos de este formulario están agrupados en categorías según el tipo de condición médica para el tratamiento de la cual se utilizan. Por ejemplo, los medicamentos que se utilizan para tratar una condición cardíaca se enumeran bajo la categoría, “Cardiovascular”. Si sabe para qué se utiliza su medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que empieza abajo. Después, busque su medicamento bajo el nombre de la categoría.

Lista Alfabética

Si no está seguro de la categoría bajo la cual buscar, debe buscar su medicamento en el Índice que empieza en la página 244. El Índice da una lista alfabética de todos los medicamentos incluidos en este documento. Tanto los medicamentos de marca como los genéricos se enumeran en el Índice. Mire en el Índice para encontrar su medicamento. Al lado de su medicamento verá el número de la página donde puede encontrar información de cobertura. Vaya a la página indicada en el Índice y busque el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

¿Qué son medicamentos genéricos?

ArchCare Senior Life (PACE) cubre tanto medicamentos de marca como los medicamentos genéricos. Un medicamento genérico está aprobado por la Administración de Alimentos y

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Medicamentos (FDA) indicando que tiene el mismo ingrediente activo que el medicamento de marca. Generalmente, los medicamentos genéricos cuestan menos que los medicamentos de marca.

¿Hay restricciones en mi cobertura?

Es posible que algunos medicamentos cubiertos tengan requisitos adicionales o límites de cobertura. Estos requisitos y límites pueden incluir:

Autorización Previa: ArchCare Senior Life (PACE) requiere que usted o su médico obtenga autorización previa para ciertos medicamentos. Esto quiere decir que necesitará obtener la aprobación de ArchCare Senior Life (PACE) antes de surtir sus recetas. Si no obtiene aprobación, es posible que ArchCare Senior Life (PACE) no cubra el medicamento.

Límites de Cantidad: Para ciertos medicamentos, ArchCare Senior Life (PACE) limita la cantidad de medicamento que cubrirá ArchCare Senior Life (PACE). Por ejemplo, ArchCare Senior Life (PACE) proporciona 30 por receta para Kerendia. Esto puede ser además de un suministro estándar de un mes o tres meses.

Terapia en Pasos: En algunos casos, ArchCare Senior Life (PACE) requiere que pruebe primero ciertos medicamentos para tratar su condición médica antes de que cubramos otro medicamento para esa condición. Por ejemplo, si el Medicamento A y el Medicamento B tratan su condición médica, es posible que ArchCare Senior Life (PACE) no cubra el Medicamento B a menos que pruebe primero el Medicamento A. Si el Medicamento A no le va bien, ArchCare Senior Life (PACE) cubrirá entonces el Medicamento B.

Puede averiguar si su medicamento tiene requisitos o límites adicionales mirando en el formulario que empieza en la página 10. También puede obtener más información acerca de las restricciones aplicadas a medicamentos específicos cubiertos visitando nuestro sitio Web. Hemos publicado en línea un documento que explica nuestras restricciones de autorización previa y terapia escalonada. También puede pedirnos que le enviemos una copia. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del vademécum, aparece en las cubiertas delantera y trasera.

Puede pedirle a ArchCare Senior Life (PACE) que haga una excepción a estas restricciones a límites, o pedirle una lista de otros medicamentos parecidos que puedan tratar su condición médica. Vea la sección, “¿Qué tengo que hacer para solicitar una excepción al formulario de ArchCare Senior Life (PACE)?” en la página 5 para ver información acerca de la manera de 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), lo primero que debe hacer es ponerse en contacto con Servicios de Miembros y preguntar si está cubierto su medicamento.

Si averigua que ArchCare Senior Life (PACE) no cubre su medicamento, tiene dos opciones:

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Puede pedirle a Servicios de Miembros una lista de medicamentos parecidos que estén cubiertos por ArchCare Senior Life (PACE). Cuando reciba la lista, enséñesela a su médico y pídale que le recete un medicamento parecido que esté cubierto por ArchCare Senior Life (PACE).

Le puede pedir a ArchCare Senior Life (PACE) que haga una excepción y cubra su medicamento. Vea la información que aparece a continuación para ver cómo solicitar una excepción.

¿Qué tengo que hacer para solicitar una excepción al formulario de ArchCare Senior Life (PACE)?

Le puede pedir a ArchCare Senior Life (PACE) que haga una excepción a nuestras reglas de cobertura. Hay varios tipos de excepciones que puede pedirnos que hagamos.

Puede pedirnos que cubramos un medicamento aún si no está en nuestro formulario. Si se aprueba, este medicamento se cubrirá.

Puede pedirnos que demos una exención para las restricciones o límites de cobertura de su medicamento. Por ejemplo, para ciertos medicamentos, ArchCare Senior Life (PACE) limita la cantidad de medicamento que cubrimos. Si su medicamento tiene un límite de cantidad, puede pedirnos que otorguemos una exención para el límite y que cubramos una cantidad mayor.

Generalmente, ArchCare Senior Life (PACE) solamente aprobará su solicitud de excepción si los medicamentos de alternativa incluidos en el formulario del plan, o las restricciones de utilización adicionales no serían tan efectivas en el tratamiento de su condición y/o harían que usted tuviera efectos médicos adversos.

Debe ponerse en contacto con nosotros para pedirnos una decisión de cobertura inicial para una excepción al formulario, o de las restricciones de utilización. **Cuando solicite una excepción al formulario, o de restricciones de utilización, debe presentar una declaración de su recetador o médico apoyando su solicitud.** Generalmente, tenemos que tomar una decisión dentro de las 72 horas siguientes a recibir la declaración de apoyo de su recetador. Puede solicitar una excepción acelerada (rápida) si usted o su médico cree que su salud podría verse severamente dañada si espera 72 horas para recibir una decisión. Si su solicitud de acelerar se concede, debemos darle una decisión no más de 24 horas después de recibir una declaración de apoyo de su médico u otro recetador.

¿Qué hago antes de poder hablar con mi médico acerca de cambiar mis medicamentos o solicitar una excepción?

Como miembro nuevo de o si continua en nuestro plan, puede que esté tomando medicamentos que no estén en nuestro formulario. O puede que esté tomando un medicamento que esté en el formulario pero su habilidad de obtenerlo sea limitada. Por ejemplo, puede que necesite autorización previa nuestra antes de poder surtir su receta. Debe hablar con su médico para decidir si debería cambiar a un medicamento apropiado que cubramos o solicitar una excepción al formulario para que cubramos el medicamento que toma. Mientras habla con su médico para determinar el rumbo correcto que seguir, puede que cubramos su medicamento en ciertos casos durante los primeros 90 días que sea miembro de nuestro plan.

Para cada uno de sus medicamentos que no esté en nuestro formulario o si su habilidad de obtener sus medicamentos es limitada, cubriremos un suministro temporal de 30 días (a menos que tenga una receta que indique un número de días menor) cuando vaya a una farmacia de la red. Después de su primer suministro de 30 días, no pagaremos por estos medicamentos, aún si ha sido miembro del plan menos de 90 días.

Si es residente de una clínica de cuidado de largo plazo, permitiremos que repita su receta hasta que le hayamos provisto un suministro de transición de 31 días, consistente con el incremento de suministro (a menos que tenga una receta que indique un número menor de días). Si necesita un medicamento que no esté en nuestro formulario o si su habilidad de obtener sus medicamentos es limitada, pero ya han pasado los primeros 90 días de membresía en nuestro plan, cubriremos un suministro de emergencia de 31 días de ese medicamento (a menos que tenga una receta que indique un número menor de días) mientras tramita una excepción al formulario.

Si experimenta un cambio en el nivel de atención, cubriremos el suministro de transición de sus medicamentos. Un nivel de cambio en el cuidado se produce cuando se le da de alta de un hospital o se traslada a un centro de cuidados a largo plazo. En estos casos, proveeremos un suministro de emergencia de medicamentos no incluidos en el formulario (incluyendo los medicamentos de la Parte D que están en nuestro formulario pero requieren autorización previa o terapia escalonada bajo nuestras reglas de administración de uso). Este suministro de emergencia será para un suministro de 31 días, o menos si su receta está escrita por menos días. El suministro de emergencia es para asegurarse de que usted recibe medicamentos mientras se solicita una excepción.

Para mayor información

Para obtener información más detallada acerca de su cobertura de medicamentos de receta de ArchCare Senior Life (PACE), examine su materiales del plan.

Si tiene preguntas acerca de ArchCare Senior Life (PACE), póngase en contacto con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del vademécum, aparece en las cubiertas delantera y trasera.

Si tiene preguntas generales acerca de la cobertura de medicamentos de receta de Medicare, llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 24 horas al día / 7 días a la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. O visite <http://www.medicare.gov>.

Formulario de ArchCare Senior Life (PACE)

El formulario abajo proporciona información de cobertura acerca de los medicamentos cubiertos por ArchCare Senior Life (PACE). Si tiene dificultades para encontrar su medicamento en la lista, vaya al Índice que empieza en la página 244.

La primera columna de la tabla indica el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca están en letras mayúsculas (por ejemplo, COUMADIN) y los medicamentos genéricos aparecen en cursiva minúscula (por ejemplo, *warfarin*).

La información de la columna de Requisitos/Límites le dice si ArchCare Senior Life (PACE) tiene algún requisito especial para la cobertura de su medicamento.

GUÍA DE ABREVIATURAS

PA – Se requiere autorización previa. Esto significa que usted o su médico deben obtener la aprobación de nosotros antes de que usted llene sus recetas para ciertos medicamentos. Si no obtiene la aprobación, es posible que no cubramos los medicamentos.

QL – Se aplican límites de cantidad. Para ciertos medicamentos limitamos la cantidad que cubrirá el plan.

B/D – El plan determinará si este medicamento estará cubierto bajo Medicare Parte B o Parte D basado en la razón por la cual este medicamento ha sido recetado por su médico.

LA – Acceso limitado. El medicamento sólo está disponible en un número limitado de farmacias especializadas.

NM – No está disponible en nuestras farmacias de pedidos por correo. No todas las drogas están disponibles en la orden por correo, por favor consulte con el servicio al cliente si tiene alguna pregunta.

ST – Terapia escalonada. Esto significa que podemos requerirle que primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su afección médica antes de cubrir otro medicamento para esa condición.

ArchCare Senior Life es un Programa de Cuidado Todo Incluido para Personas Mayores (PACE).

Puede solicitar esta información de forma gratuita en otros formatos, como Braille, letra grande, CD de datos, CD de audio o lector cualificado. Puede solicitar esta información de forma gratuita en otros formatos, cuentos como Braille, letra grande, en CD, CD de audio o un lector cualificado.

El formulario, la red de farmacias y la red de proveedores pueden cambiar en cualquier momento. Usted recibirá un aviso cuando sea necesario.

Discrimination is Against the Law

ArchCare complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. ArchCare does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

ArchCare

- Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:
 - Qualified sign language interpreters
 - Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)
- Provides free language services to people whose primary language is not English, such as:
 - Qualified interpreters
 - Information written in other languages

If you need these services, contact **Sarah Strum @ (646) 633-4401, TTY 711**

If you believe that ArchCare has failed to provide these services listed above or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance with: **Sarah Strum, (646) 633-4401, TTY 711**, or email PACE1557grievances@archcare.org. You can file a grievance in person or by mail, fax, or email. If you need help filing a grievance, **Sarah Strum (646) 633-4401, TTY 711** is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/wizard_cp.jsf or by mail or phone at:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Complaint forms are available on-line at <http://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/index.html>

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-380-2589 (TTY: 711).

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-380-2589 (TTY: 711).

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電1-855-380-2589 (TTY: 711)。

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-380-2589 (TTY: 711).

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-380-2589 (청각 장애인용 서비스: 711)으로 전화해 주십시오.

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-380-2589 (TTY: 711).

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-380-2589 (телетайп: 711).

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-855-380-2589 (711:YTT) رقم هاتف الصم والبكم

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-855-380-2589 (TTY: 711).

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-855-380-2589 (ATS: 711).

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-855-380-2589 (TTY: 711).

ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-855-380-2589 (TTY: 711).

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-855-380-2589 (TTY: 711).

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-855-380-2589 (TTY: 711).

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。（1-855-380-2589 (TTY: 711)まで、お電話にてご連絡ください。

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما بگنیرید تماس 1-855-380-2589 (TTY: 711) با. باشد می ف.

ArchCare Senior Life (PACE) Formulario

Efectivo 1 de mayo de 2024

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<u>ANALGESICS</u>		
<u>GOUT</u>		
<i>allopurinol</i> TABS 100mg, 300mg	1	
<i>colchicine</i> TABS .6mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>colchicine w/ probenecid tab 0.5-500 mg</i>	1	
MITIGARE CAPS .6mg	2	QL (60 caps / 30 days)
<i>probenecid</i> TABS 500mg	1	
<u>MISCELLANEOUS</u>		
<i>a/f pain relief</i> TABS 500mg	3	
<i>acephen</i> SUPP 120mg	3	
<i>acetaminophen</i> CAPS 500mg; CHEW 80mg, 160mg; LIQD 160mg/5ml, 166.67mg/5ml; SOLN 160mg/5ml; SUPP 325mg, 650mg; SUSP 80mg/0.8ml; TABS 325mg	3	
<i>acetaminophen junior stre</i> TBDP 160mg	3	
<i>added strength pain relie</i>	3	
<i>adprin b</i>	3	
<i>adult aspirin regimen</i> TBEC 81mg	3	
<i>af-aspirin childrens</i> CHEW 81mg	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ALKA-SELTZER TAB 325MG	3	
ALKA-SELTZER TAB 500MG	3	
<i>anacin</i> TBEC 81mg	3	
ANACIN TAB 400-30MG	3	
ANACIN TAB MAX STR	3	
APACET CHW 80MG CHEW 80mg	3	
<i>arthritis pain reliever</i> GEL 1%	3	
ASCRIPTIN TAB	3	
<i>aspercreme arthritis pain</i> GEL 1%	3	
<i>aspir-low</i> TBEC 81mg	3	
<i>aspirin</i> SUPP 300mg, 600mg; TABS 325mg, 500mg; TBEC 81mg, 325mg, 650mg	3	
ASPIRIN SUPP 300mg, 600mg; TBEC 650mg	3	
<i>aspirin 81</i> TBEC 81mg	3	
<i>aspirin adult low dose</i> TBEC 81mg	3	
<i>aspirin adult low strengt</i> TBEC 81mg	3	
<i>aspirin buffered tab 500 mg</i>	3	
<i>aspirin ec low dose</i> TBEC 81mg	3	
<i>aspirin enteric coated ad</i> TBEC 81mg	3	
<i>aspirin low dose</i> TBEC 81mg	3	
<i>aspirin powder</i>	3	
<i>aspirin regimen</i> TBEC 81mg	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>aspirin-caffeine tab 400-32 mg</i>	3	
BACK PAINOFF TAB	3	
<i>bayer aspirin ec low dose TBEC 81mg</i>	3	
<i>bayer chewable low dose CHEW 81mg</i>	3	
<i>bayer low dose TBEC 81mg</i>	3	
BAYER PLUS TAB 500MG	3	
BAYER WOMENS TAB 81-300MG	3	
BC FAST PAIN POW RELIEF	3	
BC FAST PAIN POW RLF ARTH	3	
<i>bufferin extra strength</i>	3	
BUFFERIN TAB 325MG	3	
BUFFERIN TAB 500MG	3	
<i>childrens acetaminophen SUSP 160mg/5ml</i>	3	
CHLD NON-ASA TAB 80MG	3	
CRAMP TAB	3	
<i>cvs aspirin adult low str TBEC 81mg</i>	3	
<i>cvs aspirin ec TBEC 81mg</i>	3	
<i>cvs aspirin low dose TBEC 81mg</i>	3	
<i>cvs aspirin low strength TBEC 81mg</i>	3	
<i>cvs diclofenac sodiium GEL 1%</i>	3	
<i>cvs diclofenac sodium GEL 1%</i>	3	
<i>diclofenac sodium (topical) GEL 1%</i>	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
DOANS EXTRA STRENGTH TABS 500mg	3	
<i>ecotrin low strength</i> TBEC 81mg	3	
ECOTRIN LOW TAB 81MG EC	3	
ECOTRIN MAXIMUM STRENGTH TBEC 500mg	3	
ECOTRIN REGULAR STRENGTH TBEC 325mg	3	
<i>eq arthritis pain</i> GEL 1%	3	
<i>eq arthritis pain relieve</i> GEL 1%	3	
<i>eq aspirin adult low dose</i> TBEC 81mg	3	
<i>eq aspirin low dose</i> TBEC 81mg	3	
EXCEDRIN TAB	3	
<i>extra strength bayer arth</i> TBEC 500mg	3	
FEVERALL JUNIOR STRENGTH SUPP 325mg	3	
FEVERALL SUP 80MG SUPP 80mg	3	
<i>ft arthritis pain</i> GEL 1%	3	
<i>gnp arthritis pain</i> GEL 1%	3	
<i>gnp aspirin</i> TBEC 81mg	3	
<i>gnp aspirin low dose</i> TBEC 81mg	3	
<i>gnp diclofenac sodium</i> GEL 1%	3	
<i>goodsense arthritis pain</i> GEL 1%	3	
<i>goodsense aspirin</i> TBEC 81mg	3	
<i>goodsense aspirin low dos</i> TBEC 81mg	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
GOODYS POW EX ST	3	
<i>h-e-b aspirin</i> TBEC 81mg	3	
HISTAFLEX TAB 325-25MG	3	
<i>hm aspirin ec low dose</i> TBEC 81mg	3	
HM PAIN REL DRO 80/0.8ML	3	
JR NON-ASA TAB 160MG QM	3	
<i>kls arthritis pain relief</i> GEL 1%	3	
<i>kls aspirin low dose</i> TBEC 81mg	3	
<i>kls diclofenac sodium</i> GEL 1%	3	
<i>kp aspirin</i> TBEC 81mg	3	
<i>magnesium salicylate</i> TABS 500mg	3	
MEDI-TABS TAB 500MG	3	
<i>miniprin low dose</i> TBEC 81mg	3	
<i>mm aspirin</i> TBEC 81mg	3	
<i>motrin arthritis pain</i> GEL 1%	3	
<i>nicotine polacrilex</i> LOZG 2mg	3	
PAIN RELIEF TAB	3	
<i>painaid</i>	3	
<i>px enteric aspirin</i> TBEC 81mg	3	
<i>qc aspirin low dose</i> TBEC 81mg	3	
<i>qc diclofenac sodiium</i> GEL 1%	3	
<i>ra antacid pain relief</i>	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ra aspirin ec</i> TBEC 81mg	3	
<i>ra aspirin ec adult low s</i> TBEC 81mg	3	
<i>sb aspirin</i> TBEC 81mg	3	
<i>sb aspirin adult low stre</i> TBEC 81mg	3	
<i>sb low dose asa ec</i> TBEC 81mg	3	
<i>sm 8 hour pain relief</i> TBCR 650mg	3	
<i>sm arthritis pain</i> GEL 1%	3	
<i>sm aspirin adult low stre</i> TBEC 81mg	3	
<i>sm aspirin ec low strengt</i> TBEC 81mg	3	
<i>sm aspirin low dose</i> TBEC 81mg	3	
<i>st joseph aspirin</i> TBEC 81mg	3	
<i>st joseph low dose aspiri</i> TBEC 81mg	3	
TEMPRA 3 CHW 160MG CHEW 160mg	3	
<i>tgt acetaminophen melts c</i> TBDP 80mg	3	
TYLENOL CAP 500MG CAPS 500mg	3	
TYLENOL CAPLETS TABS 325mg	3	
TYLENOL CHILDRENS SUSP 160mg/5ml	3	
TYLENOL ER TAB 650MG TBCR 650mg	3	
TYLENOL EXTRA STRENGTH LIQD 1000mg/30ml	3	
VOLTAREN ARTHRITIS PAIN GEL 1%	3	
NSAIDS		
<i>addaprin</i> TABS 200mg	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>advil junior strength</i> CHEW 100mg; TABS 100mg	3	
ALEVE CAPS 220mg; TABS 220mg	3	
<i>all day pain relief</i> TABS 220mg	3	
<i>celecoxib</i> CAPS 50mg, 100mg, 200mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>celecoxib</i> CAPS 400mg	1	QL (30 caps / 30 days)
CHILDRENS ADVIL SUSP 40mg/ml	3	
<i>childrens ibuprofen</i> SUSP 40mg/ml	3	
CHILDRENS MOTRIN JUNIOR S CHEW 100mg	3	
<i>diclofenac potassium</i> TABS 50mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>diclofenac sodium</i> TB24 100mg; TBEC 25mg, 50mg, 75mg	1	
<i>diflunisal</i> TABS 500mg	1	
<i>ec-naproxen</i> TBEC 375mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>ec-naproxen</i> TBEC 500mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>eq ibuprofen</i> CAPS 200mg	3	
<i>eq naproxen sodium</i> CAPS 220mg	3	
<i>etodolac</i> CAPS 200mg, 300mg; TABS 400mg, 500mg; TB24 400mg, 500mg, 600mg	1	
<i>flurbiprofen</i> TABS 100mg	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
HCA IBUPROFE CAP SOFTGEL	3	
HM IBUPROFEN SUS 100/5ML	3	
<i>ibu</i> TABS 400mg, 600mg, 800mg	1	
<i>ibuprofen</i> SUSP 100mg/5ml; TABS 400mg, 600mg, 800mg	1	
<i>meloxicam</i> TABS 7.5mg, 15mg	1	
MOTRIN MIGRA TAB 200MG	3	
<i>nabumetone</i> TABS 500mg, 750mg	1	
<i>naproxen</i> TABS 250mg, 375mg, 500mg	1	
<i>naproxen</i> TBEC 375mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>naproxen</i> TBEC 500mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>naproxen sodium</i> TABS 275mg, 550mg	1	
<i>piroxicam</i> CAPS 10mg, 20mg	1	
<i>sb childrens ibuprofen</i> SUSP 100mg/5ml	3	
<i>sulindac</i> TABS 150mg, 200mg	1	
OPIOID ANALGESICS, LONG-ACTING		
<i>buprenorphine</i> PTWK 5mcg/hr, 7.5mcg/hr, 10mcg/hr, 15mcg/hr, 20mcg/hr	1	QL (4 patches / 28 days), PA
<i>fentanyl</i> PT72 12mcg/hr, 25mcg/hr, 37.5mcg/hr, 50mcg/hr, 62.5mcg/hr, 75mcg/hr, 87.5mcg/hr, 100mcg/hr	1	QL (10 patches / 30 days), PA
<i>hydrocodone bitartrate</i> T24A 20mg, 30mg, 40mg, 60mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>hydrocodone bitartrate</i> T24A 80mg, 100mg, 120mg	2	QL (30 tabs / 30 days), PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
HYSINGLA ER T24A 20mg, 30mg, 40mg, 60mg, 80mg, 100mg, 120mg	2	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>methadone hcl</i> SOLN 5mg/5ml, 10mg/5ml	1	QL (450 mL / 30 days), PA
<i>methadone hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>methadone hydrochloride i</i> CONC 10mg/ml	1	QL (90 mL / 30 days), PA
<i>morphine sulfate</i> TBCR 15mg, 30mg, 60mg, 100mg, 200mg	1	QL (90 tabs / 30 days), PA
OXYCONTIN T12A 10mg, 15mg, 20mg, 30mg, 40mg, 60mg, 80mg	2	QL (60 tabs / 30 days), PA
OPIOID ANALGESICS, SHORT-ACTING		
<i>acetaminophen w/ codeine soln</i> 120-12 mg/5ml	1	QL (2700 mL / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-15 mg	1	QL (400 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-30 mg	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-60 mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>butorphanol tartrate</i> SOLN 1mg/ml, 2mg/ml	2	
<i>endocet tab</i> 2.5-325mg	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab</i> 5-325mg	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab</i> 7.5-325mg	1	QL (240 tabs / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>endocet tab 10-325mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>fentanyl citrate</i> LPOP 200mcg	1	QL (120 lozenges / 30 days), PA
<i>fentanyl citrate</i> LPOP 400mcg, 600mcg, 800mcg, 1200mcg, 1600mcg	2	QL (120 lozenges / 30 days), PA
<i>hydrocodone-acetaminophen soln 7.5-325 mg/15ml</i>	1	QL (2700 mL / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 5-325 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 10-325 mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen tab 7.5-200 mg</i>	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>hydromorphone hcl</i> LIQD 1mg/ml	1	QL (600 mL / 30 days)
<i>hydromorphone hcl</i> TABS 2mg, 4mg, 8mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
MORPHINE SULFATE SOLN 2mg/ml, 4mg/ml, 5mg/ml, 8mg/ml, 10mg/ml, 50mg/ml	2	B/D
<i>morphine sulfate</i> SOLN 4mg/ml, 8mg/ml, 10mg/ml	2	B/D
<i>morphine sulfate</i> SOLN 10mg/5ml, 20mg/5ml	1	QL (900 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> SOLN 20mg/ml	1	QL (180 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> TABS 15mg, 30mg	1	QL (180 tabs / 30 days)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
MORPHINE SULFATE/SODIUM C SOLN 1mg/ml	2	B/D
<i>nalbuphine hcl</i> SOLN 10mg/ml, 20mg/ml	2	
<i>oxycodone hcl</i> CAPS 5mg	1	QL (180 caps / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> CONC 100mg/5ml	1	QL (180 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> SOLN 5mg/5ml	1	QL (900 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 2.5-325 mg</i>	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 5-325 mg</i>	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 10-325 mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>tramadol hcl</i> TABS 50mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>tramadol-acetaminophen tab 37.5-325 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)

ANESTHETICS

LOCAL ANESTHETICS

<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i> SOLN .5%, 1%, 1.5%, 2%	1	B/D
---	---	-----

ANTI-INFECTIVES

ANTI-INFECTIVES - MISCELLANEOUS

<i>albendazole</i> TABS 200mg	2	QL (672 tabs / year), PA
-------------------------------	---	--------------------------

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>amikacin sulfate</i> SOLN 1gm/4ml, 500mg/2ml	1	
ANTIMINTH SUS 250/5ML SUSP 250mg/5ml	3	
<i>ascarel</i> SUSP 250mg/5ml	3	
<i>atovaquone</i> SUSP 750mg/5ml	1	
<i>aztreonam</i> SOLR 1gm, 2gm	1	
CAYSTON SOLR 75mg	2	NM, LA, PA
<i>clindamycin hcl</i> CAPS 75mg, 150mg, 300mg	1	
<i>clindamycin palmitate hydrochloride</i> SOLR 75mg/5ml	1	
<i>clindamycin phosphate</i> SOLN 600mg/4ml, 900mg/6ml, 9000mg/60ml	1	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 300 mg/50ml</i>	1	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 600 mg/50ml</i>	1	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 900 mg/50ml</i>	1	
CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML	2	
CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML	2	
CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML	2	
<i>colistimethate sodium</i> SOLR 150mg	1	
<i>dapsone</i> TABS 25mg, 100mg	1	
DAPTOMYCIN SOLR 350mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>daptomycin</i> SOLR 350mg, 500mg	2	
EMVERM CHEW 100mg	2	QL (12 tabs / year)
<i>ertapenem sodium</i> SOLR 1gm	1	
<i>gentamicin in saline inj 0.8 mg/ml</i>	1	
<i>gentamicin in saline inj 1 mg/ml</i>	1	
<i>gentamicin in saline inj 1.2 mg/ml</i>	1	
<i>gentamicin in saline inj 1.6 mg/ml</i>	1	
<i>gentamicin in saline inj 2 mg/ml</i>	1	
<i>gentamicin sulfate</i> SOLN 10mg/ml, 40mg/ml	1	
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln 250 mg</i>	1	
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln 500 mg</i>	1	
<i>ivermectin</i> TABS 3mg	1	QL (12 tabs / 90 days), PA
<i>linezolid</i> SOLN 600mg/300ml	1	
<i>linezolid</i> SUSR 100mg/5ml	2	QL (1800 mL / 30 days)
<i>linezolid</i> TABS 600mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
LINEZOLID INJ 2MG/ML	1	
<i>meropenem</i> SOLR 1gm, 500mg	1	
<i>methenamine hippurate</i> TABS 1gm	1	
<i>metronidazole</i> SOLN 500mg/100ml; TABS 250mg, 500mg	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>neomycin sulfate</i> TABS 500mg	1	
<i>nitazoxanide</i> TABS 500mg	2	QL (6 tabs / 30 days)
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i> CAPS 50mg, 100mg	2	
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i> CAPS 100mg	2	
<i>pentamidine isethionate inh</i> SOLR 300mg	1	B/D
<i>pentamidine isethionate inj</i> SOLR 300mg	1	
<i>praziquantel</i> TABS 600mg	1	
REESES PINWORM MEDICINE TABS 180mg	3	
SIVEXTRO SOLR 200mg; TABS 200mg	2	
<i>streptomycin sulfate</i> SOLR 1gm	2	
<i>sulfadiazine</i> TABS 500mg	2	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim iv soln</i> 400-80 mg/5ml	1	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp</i> 200-40 mg/5ml	1	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i> 400-80 mg	1	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i> 800-160 mg	1	
<i>tinidazole</i> TABS 250mg, 500mg	1	
<i>tobramycin</i> NEBU 300mg/5ml	2	NM, PA
<i>tobramycin sulfate</i> SOLN 1.2gm/30ml, 10mg/ml, 40mg/ml, 80mg/2ml	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>trimethoprim</i> TABS 100mg	1	
<i>vancomycin hcl</i> CAPS 125mg	1	QL (80 caps / 180 days)
<i>vancomycin hcl</i> CAPS 250mg	1	QL (160 caps / 180 days)
<i>vancomycin hcl</i> SOLR 1gm, 5gm, 10gm, 500mg, 750mg	1	
VANCOMYCIN INJ 1 GM	2	
VANCOMYCIN INJ 500MG	2	
VANCOMYCIN INJ 750MG	2	
ANTIFUNGALS		
ABELCET SUSP 5mg/ml	2	B/D
<i>amphotericin b</i> SOLR 50mg	1	B/D
<i>amphotericin b liposome</i> SUSR 50mg	2	B/D
<i>caspofungin acetate</i> SOLR 50mg, 70mg	1	
<i>fluconazole</i> SUSR 10mg/ml, 40mg/ml; TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	
<i>fluconazole in nacl 0.9% inj</i> 200 mg/100ml	1	
<i>fluconazole in nacl 0.9% inj</i> 400 mg/200ml	1	
<i>flucytosine</i> CAPS 250mg, 500mg	2	PA
<i>griseofulvin microsize</i> SUSP 125mg/5ml; TABS 500mg	1	
<i>griseofulvin ultramicrosize</i> TABS 125mg, 250mg	1	
<i>itraconazole</i> CAPS 100mg	1	PA
<i>ketoconazole</i> TABS 200mg	1	PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>micafungin sodium</i> SOLR 50mg, 100mg	2	
<i>nystatin</i> TABS 500000unit	1	
<i>posaconazole</i> SUSP 40mg/ml	2	QL (630 mL / 30 days), PA
<i>posaconazole</i> TBEC 100mg	2	QL (93 tabs / 30 days), PA
<i>terbinafine hcl</i> TABS 250mg	1	QL (90 tabs / year)
<i>voriconazole</i> SOLR 200mg	1	PA
<i>voriconazole</i> SUSR 40mg/ml	2	PA
<i>voriconazole</i> TABS 50mg	1	QL (480 tabs / 30 days), PA
<i>voriconazole</i> TABS 200mg	1	QL (120 tabs / 30 days), PA
ANTIMALARIALS		
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 62.5-25 mg</i>	1	
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 250-100 mg</i>	1	
<i>chloroquine phosphate</i> TABS 250mg, 500mg	1	
COARTEM TAB 20-120MG	2	
<i>mefloquine hcl</i> TABS 250mg	1	
<i>primaquine phosphate</i> TABS 26.3mg	1	
PRIMAQUINE PHOSPHATE TABS 26.3mg	2	
<i>quinine sulfate</i> CAPS 324mg	1	PA
ANTIRETROVIRAL AGENTS		
<i>abacavir sulfate</i> SOLN 20mg/ml; TABS 300mg	1	NM

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
APTIVUS CAPS 250mg	2	NM
<i>atazanavir sulfate</i> CAPS 150mg, 200mg, 300mg	1	NM
<i>darunavir</i> TABS 600mg	2	QL (60 tabs / 30 days), NM
<i>darunavir</i> TABS 800mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM
EDURANT TABS 25mg	2	NM
<i>efavirenz</i> CAPS 50mg, 200mg; TABS 600mg	1	NM
<i>emtricitabine</i> CAPS 200mg	1	NM
EMTRIVA SOLN 10mg/ml	2	NM
<i>etravirine</i> TABS 100mg, 200mg	2	NM
<i>fosamprenavir calcium</i> TABS 700mg	2	NM
FUZEON SOLR 90mg	2	NM, LA
INTELENCE TABS 25mg	2	NM
ISENTRESS CHEW 25mg, 100mg; PACK 100mg; TABS 400mg	2	NM
ISENTRESS HD TABS 600mg	2	NM
<i>lamivudine</i> SOLN 10mg/ml; TABS 150mg, 300mg	1	NM
LEXIVA SUSP 50mg/ml	2	NM
<i>maraviroc</i> TABS 150mg, 300mg	2	NM
<i>nevirapine</i> SUSP 50mg/5ml; TABS 200mg; TB24 400mg	1	NM
NORVIR PACK 100mg	2	NM

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
PIFELTRO TABS 100mg	2	NM
PREZISTA SUSP 100mg/ml	2	QL (400 mL / 30 days), NM
PREZISTA TABS 75mg	2	QL (480 tabs / 30 days), NM
PREZISTA TABS 150mg	2	QL (240 tabs / 30 days), NM
REYATAZ PACK 50mg	2	NM
<i>ritonavir</i> TABS 100mg	1	NM
RUKOBIA TB12 600mg	2	NM
SELZENTRY SOLN 20mg/ml; TABS 25mg, 75mg	2	NM
SUNLENCA TBPK 300mg	2	NM, LA
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i> TABS 300mg	1	NM
TIVICAY TABS 10mg, 25mg, 50mg	2	NM
TIVICAY PD TBSO 5mg	2	NM
TROGARZO SOLN 200mg/1.33ml	2	NM, LA
TYBOST TABS 150mg	2	NM
VIRACEPT TABS 250mg, 625mg	2	NM
VIREAD POWD 40mg/gm; TABS 150mg, 200mg, 250mg	2	NM
<i>zidovudine</i> CAPS 100mg; SYRP 50mg/5ml; TABS 300mg	1	NM
ANTIRETROVIRAL COMBINATION AGENTS		
<i>abacavir sulfate-lamivudine tab 600-300 mg</i>	1	NM

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
BIKTARVY TAB 30-120-15 MG	2	NM
BIKTARVY TAB 50-200-25 MG	2	NM
CIMDUO TAB 300-300	2	NM
COMPLERA TAB	2	NM
DELSTRIGO TAB	2	NM
DESCOVY TAB 120-15MG	2	QL (30 tabs / 30 days), NM
DESCOVY TAB 200/25MG	2	QL (30 tabs / 30 days), NM
DOVATO TAB 50-300MG	2	NM
<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab 600-200-300 mg</i>	2	NM
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 400-300-300 mg</i>	2	NM
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 600-300-300 mg</i>	2	NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 100-150 mg</i>	2	QL (30 tabs / 30 days), NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 133-200 mg</i>	2	QL (30 tabs / 30 days), NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 167-250 mg</i>	2	QL (30 tabs / 30 days), NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 200-300 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days), NM
EVOTAZ TAB 300-150	2	NM
GENVOYA TAB	2	NM
JULUCA TAB 50-25MG	2	NM

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg</i>	1	NM
<i>lopinavir-ritonavir soln 400-100 mg/5ml (80-20 mg/ml)</i>	1	NM
<i>lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg</i>	1	NM
<i>lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg</i>	1	NM
ODEFSEY TAB	2	NM
PREZCOBIX TAB 800-150	2	NM
STRIBILD TAB	2	NM
SYMTUZA TAB	2	NM
TRIUMEQ PD TAB	2	NM
TRIUMEQ TAB	2	NM
TRIZIVIR TAB	2	NM
ANTITUBERCULAR AGENTS		
<i>cycloserine CAPS 250mg</i>	2	
<i>ethambutol hcl TABS 100mg, 400mg</i>	1	
<i>isoniazid SYRP 50mg/5ml; TABS 100mg, 300mg</i>	1	
PRIFTIN TABS 150mg	2	
<i>pyrazinamide TABS 500mg</i>	1	
<i>rifabutin CAPS 150mg</i>	1	
<i>rifampin CAPS 150mg, 300mg; SOLR 600mg</i>	1	
SIRTURO TABS 20mg, 100mg	2	NM, LA, PA
TRECTOR TABS 250mg	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ANTIVIRALS		
<i>acyclovir</i> CAPS 200mg; SUSP 200mg/5ml; TABS 400mg, 800mg	1	
<i>acyclovir sodium</i> SOLN 50mg/ml	1	B/D
<i>adefovir dipivoxil</i> TABS 10mg	1	NM
BARACLUDE SOLN .05mg/ml	2	NM
<i>entecavir</i> TABS .5mg, 1mg	1	NM
EPCLUSA PAK 150-37.5	2	NM, PA
EPCLUSA PAK 200-50MG	2	NM, PA
EPCLUSA TAB 200-50MG	2	NM, PA
EPCLUSA TAB 400-100	2	NM, PA
<i>famciclovir</i> TABS 125mg, 250mg, 500mg	1	
<i>ganciclovir sodium</i> SOLR 500mg	1	B/D
HARVONI PAK 33.75-150MG	2	NM, PA
HARVONI PAK 45-200MG	2	NM, PA
HARVONI TAB 45-200MG	2	NM, PA
HARVONI TAB 90-400MG	2	NM, PA
<i>lamivudine (hbv)</i> TABS 100mg	1	NM
MAVYRET PAK 50-20MG	2	NM, PA
MAVYRET TAB 100-40MG	2	NM, PA
<i>oseltamivir phosphate</i> CAPS 30mg	1	QL (168 caps / year)
<i>oseltamivir phosphate</i> CAPS 45mg, 75mg	1	QL (84 caps / year)
<i>oseltamivir phosphate</i> SUSR 6mg/ml	1	QL (1080 mL / year)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
PAXLOVID TAB 150-100	2	QL (40 tabs / 30 days); \$0 Cost Share
PAXLOVID TAB 300-100	2	QL (60 tabs / 30 days); \$0 Cost Share
PEGASYS SOLN 180mcg/ml; SOSY 180mcg/0.5ml	2	NM, PA
PREVYMIS TABS 240mg, 480mg	2	QL (28 tabs / 28 days), PA
RELENZA DISKHALER AEPB 5mg/blister	2	QL (6 inhalers / year)
<i>ribavirin (hepatitis c)</i> CAPS 200mg; TABS 200mg	1	NM
<i>rimantadine hydrochloride</i> TABS 100mg	1	
<i>valacyclovir hcl</i> TABS 1gm, 500mg	1	
<i>valganciclovir hcl</i> SOLR 50mg/ml	2	
<i>valganciclovir hcl</i> TABS 450mg	1	
VEMLIDY TABS 25mg	2	NM
VOSEVI TAB	2	NM, PA
XOFLUZA TBPK 40mg, 80mg	2	QL (1 tab / 180 days)
CEPHALOSPORINS		
<i>cefaclor</i> CAPS 250mg, 500mg; SUSR 250mg/5ml	1	
CEFACLOR ER TB12 500mg	2	
<i>cefadroxil</i> CAPS 500mg; SUSR 250mg/5ml, 500mg/5ml	1	
CEFAZOLIN SOLR 2gm, 3gm	2	
CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cefazolin sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 3gm, 10gm, 500mg	1	
CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4%	2	
<i>cefdinir</i> CAPS 300mg; SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	1	
<i>cefepime hcl</i> SOLR 1gm, 2gm	1	
<i>cefixime</i> CAPS 400mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml	1	
<i>cefoxitin sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 10gm	1	
<i>cefpodoxime proxetil</i> SUSR 50mg/5ml, 100mg/5ml; TABS 100mg, 200mg	1	
<i>cefprozil</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg	1	
<i>ceftazidime</i> SOLR 1gm, 2gm, 6gm	1	
<i>ceftriaxone sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 250mg, 500mg	1	
<i>cefuroxime axetil</i> TABS 250mg, 500mg	1	
<i>cefuroxime sodium</i> SOLR 1.5gm, 750mg	1	
<i>cephalexin</i> CAPS 250mg, 500mg; SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	1	
<i>tazicef</i> SOLR 1gm, 2gm, 6gm	1	
TEFLARO SOLR 400mg, 600mg	2	
<i>ERYTHROMYCINS/MACROLIDES</i>		
<i>azithromycin</i> PACK 1gm; SOLR 500mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml; TABS 250mg, 500mg, 600mg	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>clarithromycin</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg; TB24 500mg	1	
DIFICID SUSR 40mg/ml; TABS 200mg	2	
<i>e.e.s. 400</i> TABS 400mg	1	
<i>ery-tab</i> TBEC 250mg, 333mg, 500mg	1	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE SOLR 500mg	2	
<i>erythrocin stearate</i> TABS 250mg	1	
<i>erythromycin base</i> CPEP 250mg; TABS 250mg, 500mg; TBEC 250mg, 333mg, 500mg	1	
<i>erythromycin ethylsuccinate</i> TABS 400mg	1	
<i>erythromycin lactobionate</i> SOLR 500mg	1	
FLUOROQUINOLONAS		
CIPRO SUSR 500mg/5ml	2	
<i>ciprofloxacin 200 mg/100ml in d5w</i>	1	
<i>ciprofloxacin 400 mg/200ml in d5w</i>	1	
<i>ciprofloxacin hcl</i> TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
<i>levofloxacin</i> SOLN 25mg/ml; TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 250 mg/50ml</i>	1	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 500 mg/100ml</i>	1	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 750 mg/150ml</i>	1	
<i>moxifloxacin hcl</i> TABS 400mg	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>moxifloxacin hcl 400 mg/250ml in sodium chloride 0.8% inj</i>	1	
PENICILLINS		
<i>amoxicillin CAPS 250mg, 500mg; CHEW 125mg, 250mg; SUSR 125mg/5ml, 200mg/5ml, 250mg/5ml, 400mg/5ml; TABS 500mg, 875mg</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate chew tab 200-28.5 mg</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate chew tab 400-57 mg</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 200-28.5 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 400-57 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 250-125 mg</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 500-125 mg</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 875-125 mg</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab er 12hr 1000-62.5 mg</i>	1	
<i>ampicillin CAPS 500mg</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 1.5 (1-0.5) gm</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 3 (2-1) gm</i>	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm</i>	1	
<i>ampicillin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 125mg, 250mg, 500mg</i>	1	
BICILLIN L-A SUSY 600000unit/ml, 1200000unit/2ml, 2400000unit/4ml	2	
<i>dicloxacillin sodium CAPS 250mg, 500mg</i>	1	
<i>nafcillin sodium SOLR 1gm, 2gm</i>	1	
<i>nafcillin sodium SOLR 10gm</i>	2	
<i>oxacillin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm</i>	1	
PEN GK/DEXTR INJ 40000/ML	2	
PEN GK/DEXTR INJ 60000/ML	2	
<i>penicillin g potassium SOLR 5000000unit, 20000000unit</i>	1	
<i>penicillin g sodium SOLR 5000000unit</i>	1	
<i>penicillin v potassium SOLR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg</i>	1	
<i>pfizerpen SOLR 5000000unit, 20000000unit</i>	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam na for inj 3.375 gm (3-0.375 gm)</i>	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 2.25 gm (2-0.25 gm)</i>	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 4.5 gm (4-0.5 gm)</i>	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 13.5 gm (12-1.5 gm)</i>	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 40.5 gm (36-4.5 gm)</i>	1	
<u>TETRACYCLINES</u>		
<i>doxy 100 SOLR 100mg</i>	1	
<i>doxycycline (monohydrate) CAPS 50mg, 100mg; SUSR 25mg/5ml; TABS 50mg, 75mg, 100mg</i>	1	
<i>doxycycline hyclate CAPS 50mg, 100mg; SOLR 100mg; TABS 20mg, 100mg</i>	1	
<i>minocycline hcl CAPS 50mg, 75mg, 100mg</i>	1	
NUZYRA SOLR 100mg; TABS 150mg	2	NM, LA
<i>tetracycline hcl CAPS 250mg, 500mg</i>	1	PA
<i>tigecycline SOLR 50mg</i>	2	
<u>ANTINEOPLASTIC AGENTS</u>		
<u>ALKYLATING AGENTS</u>		
BENDEKA SOLN 100mg/4ml	2	B/D, NM, LA
<i>carboplatin SOLN 50mg/5ml, 150mg/15ml, 450mg/45ml, 600mg/60ml</i>	1	B/D
<i>cisplatin SOLN 50mg/50ml, 100mg/100ml, 200mg/200ml</i>	1	B/D
<i>cyclophosphamide CAPS 25mg, 50mg; SOLR 1gm, 500mg</i>	1	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1gm/5ml, 500mg/2.5ml, 500mg/ml; TABS 25mg, 50mg	2	B/D

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cyclophosphamide</i> SOLR 2gm	2	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDR SOLN 2gm/10ml	2	B/D
GLEOSTINE CAPS 10mg, 40mg, 100mg	2	NM
LEUKERAN TABS 2mg	2	
<i>oxaliplatin</i> SOLN 50mg/10ml, 100mg/20ml, 200mg/40ml; SOLR 50mg	1	B/D
<i>oxaliplatin</i> SOLR 100mg	2	B/D
<i>paraplatin</i> SOLN 1000mg/100ml	1	B/D
ANTIBIOTICS		
<i>doxorubicin hcl</i> SOLN 2mg/ml	1	B/D
<i>doxorubicin hcl liposomal</i> INJ 2mg/ml	2	B/D
ELLEENCE SOLN 50mg/25ml, 200mg/100ml	2	B/D
ANTIMETABOLITES		
<i>azacitidine</i> SUSR 100mg	2	B/D, NM
<i>cytarabine</i> SOLN 20mg/ml	1	B/D
<i>fluorouracil</i> SOLN 1gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 500mg/10ml	1	B/D
<i>gemcitabine hcl</i> SOLN 1gm/26.3ml, 2gm/52.6ml, 200mg/5.26ml; SOLR 1gm, 2gm, 200mg	1	B/D
INQOVI TAB 35-100MG	2	QL (5 tabs / 28 days), NM, LA, PA
LONSURF TAB 15-6.14	2	QL (100 tabs / 28 days), NM, LA, PA
LONSURF TAB 20-8.19	2	QL (80 tabs / 28 days), NM, LA, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>mercaptopurine</i> TABS 50mg	1	
<i>methotrexate sodium</i> SOLN 1gm/40ml, 50mg/2ml, 250mg/10ml; SOLR 1gm	1	B/D
ONUREG TABS 200mg, 300mg	2	QL (14 tabs / 28 days), NM, LA, PA
<i>pemetrexed disodium</i> SOLR 100mg, 500mg, 750mg, 1000mg	2	B/D
PURIXAN SUSP 2000mg/100ml	2	NM, LA
TABLOID TABS 40mg	2	
<i>HORMONAL ANTINEOPLASTIC AGENTS</i>		
<i>abiraterone acetate</i> TABS 250mg	2	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
<i>abiraterone acetate</i> TABS 500mg	2	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AKEEGA TAB 50/500MG	2	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
AKEEGA TAB 100/500	2	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>anastrozole</i> TABS 1mg	1	
<i>bicalutamide</i> TABS 50mg	1	
ELIGARD KIT 7.5mg, 22.5mg, 30mg, 45mg	2	NM, PA
ERLEADA TABS 60mg	2	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ERLEADA TABS 240mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
EULEXIN CAPS 125mg	2	
<i>exemestane</i> TABS 25mg	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
FIRMAGON SOLR 80mg, 120mg/vial	2	NM, PA
<i>fulvestrant</i> SOSY 250mg/5ml	2	B/D
<i>letrozole</i> TABS 2.5mg	1	
<i>leuprolide acetate</i> KIT 1mg/0.2ml	1	NM, PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) KIT 3.75mg	2	NM, PA
LUPRON DEPOT (3-MONTH) KIT 11.25mg	2	NM, PA
LYSODREN TABS 500mg	2	NM, LA
<i>megestrol acetate</i> TABS 20mg, 40mg	2	
<i>nilutamide</i> TABS 150mg	2	
NUBEQA TABS 300mg	2	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ORGOVYX TABS 120mg	2	NM, LA, PA
ORSERDU TABS 86mg	2	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ORSERDU TABS 345mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
SOLTAMOX SOLN 10mg/5ml	2	
<i>tamoxifen citrate</i> TABS 10mg, 20mg	1	
<i>toremifene citrate</i> TABS 60mg	1	
XTANDI CAPS 40mg	2	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
XTANDI TABS 40mg	2	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
XTANDI TABS 80mg	2	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
IMMUNOMODULATORS		
<i>lenalidomide</i> CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg, 15mg	2	QL (28 caps / 28 days), NM, LA, PA
<i>lenalidomide</i> CAPS 20mg, 25mg	2	QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
POMALYST CAPS 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	2	QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
REVLIMID CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg, 15mg	2	QL (28 caps / 28 days), NM, LA, PA
REVLIMID CAPS 20mg, 25mg	2	QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
THALOMID CAPS 50mg, 100mg	2	QL (28 caps / 28 days), NM, LA, PA
THALOMID CAPS 150mg, 200mg	2	QL (56 caps / 28 days), NM, LA, PA
MISCELLANEOUS		
BESREMI SOSY 500mcg/ml	2	QL (2 syringes / 28 days), NM, LA, PA
<i>bexarotene</i> CAPS 75mg	2	QL (300 caps / 30 days), NM, PA
<i>hydroxyurea</i> CAPS 500mg	1	
<i>irinotecan hcl</i> SOLN 40mg/2ml, 100mg/5ml, 300mg/15ml, 500mg/25ml	1	B/D
IWILFIN TABS 192mg	2	QL (240 tabs / 30 days), NM, LA, PA
KISQALI 200 PAK FEMARA	2	QL (49 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 400 PAK FEMARA	2	QL (70 tabs / 28 days), NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
KISQALI 600 PAK FEMARA	2	QL (91 tabs / 28 days), NM, PA
MATULANE CAPS 50mg	2	NM, LA
<i>tretinoin (chemotherapy)</i> CAPS 10mg	2	
WELIREG TABS 40mg	2	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
MITOTIC INHIBITORS		
<i>docetaxel</i> CONC 20mg/ml	1	B/D
<i>docetaxel</i> CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	2	B/D
DOCETAXEL CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	2	B/D
<i>etoposide</i> SOLN 1gm/50ml, 100mg/5ml, 500mg/25ml	1	B/D
<i>paclitaxel</i> CONC 6mg/ml, 30mg/5ml, 150mg/25ml, 300mg/50ml	1	B/D
<i>paclitaxel protein-bound particles for iv susp 100 mg</i>	2	B/D, NM
<i>vincristine sulfate</i> SOLN 1mg/ml	1	B/D
<i>vinorelbine tartrate</i> SOLN 10mg/ml, 50mg/5ml	1	B/D
MOLECULAR TARGET AGENTS		
ALECENSA CAPS 150mg	2	QL (240 caps / 30 days), NM, LA, PA
ALUNBRIG TABS 30mg	2	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ALUNBRIG TABS 90mg, 180mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ALUNBRIG PAK	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
AUGTYRO CAPS 40mg	2	QL (240 caps / 30 days), NM, LA, PA
AYVAKIT TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 300mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
BALVERSA TABS 3mg	2	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA
BALVERSA TABS 4mg	2	QL (56 tabs / 28 days), NM, LA, PA
BALVERSA TABS 5mg	2	QL (28 tabs / 28 days), NM, LA, PA
BORTEZOMIB SOLR 1mg, 2.5mg, 3.5mg	2	NM, PA
<i>bortezomib</i> SOLR 3.5mg	2	NM, PA
BOSULIF CAPS 50mg	2	QL (360 caps / 30 days), NM, PA
BOSULIF CAPS 100mg	2	QL (150 caps / 25 days), NM, PA
BOSULIF TABS 100mg	2	QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
BOSULIF TABS 400mg, 500mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
BRAFTOVI CAPS 75mg	2	QL (180 caps / 30 days), NM, LA, PA
BRUKINSA CAPS 80mg	2	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
CABOMETYX TABS 20mg, 40mg, 60mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
CALQUENCE CAPS 100mg	2	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CALQUENCE TABS 100mg	2	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
CAPRELSA TABS 100mg	2	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
CAPRELSA TABS 300mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
COMETRIQ (60MG DOSE) KIT 20mg	2	QL (84 caps / 28 days), NM, LA, PA
COMETRIQ KIT 100MG	2	QL (56 caps / 28 days), NM, LA, PA
COMETRIQ KIT 140MG	2	QL (112 caps / 28 days), NM, LA, PA
COPIKTRA CAPS 15mg, 25mg	2	QL (56 caps / 28 days), NM, LA, PA
COTELLIC TABS 20mg	2	QL (63 tabs / 28 days), NM, LA, PA
DAURISMO TABS 25mg	2	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
DAURISMO TABS 100mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ERIVEDGE CAPS 150mg	2	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
<i>erlotinib hcl</i> TABS 25mg	2	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>erlotinib hcl</i> TABS 100mg, 150mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TABS 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 2mg	2	QL (150 tabs / 30 days), NM, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>everolimus</i> TBSO 3mg	2	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 5mg	2	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
EXKIVITY CAPS 40mg	2	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
FOTIVDA CAPS .89mg, 1.34mg	2	QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
FRUZAQLA CAPS 1mg	2	QL (84 caps / 28 days), NM, LA, PA
FRUZAQLA CAPS 5mg	2	QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
GAVRETO CAPS 100mg	2	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
<i>gefitinib</i> TABS 250mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
GILOTRIF TABS 20mg, 30mg, 40mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
HERCEP HYLEC SOL 60-10000	2	NM, LA, PA
HERCEPTIN SOLR 150mg	2	NM, LA, PA
HERZUMA SOLR 150mg, 420mg	2	NM, PA
IBRANCE CAPS 75mg, 100mg, 125mg	2	QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
IBRANCE TABS 75mg, 100mg, 125mg	2	QL (21 tabs / 28 days), NM, LA, PA
ICLUSIG TABS 10mg, 15mg, 30mg, 45mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
IDHIFA TABS 50mg, 100mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>imatinib mesylate</i> TABS 100mg	2	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 400mg	2	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA CAPS 70mg	2	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
IMBRUVICA CAPS 140mg	2	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
IMBRUVICA SUSP 70mg/ml	2	QL (216 mL / 27 days), NM, LA, PA
IMBRUVICA TABS 140mg, 280mg, 420mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
INLYTA TABS 1mg	2	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
INLYTA TABS 5mg	2	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
INREBIC CAPS 100mg	2	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
JAKAFI TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 25mg	2	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
JAYPIRCA TABS 50mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
JAYPIRCA TABS 100mg	2	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
KADCYLA SOLR 100mg, 160mg	2	B/D, NM, LA
KANJINTI SOLR 150mg, 420mg	2	NM, LA, PA
KEYTRUDA SOLN 100mg/4ml	2	NM, LA, PA
KISQALI 200 DOSE TBPK 200mg	2	QL (21 tabs / 28 days), NM, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
KISQALI 400 DOSE TBPk 200mg	2	QL (42 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 600 DOSE TBPk 200mg	2	QL (63 tabs / 28 days), NM, PA
KOSELUGO CAPS 10mg	2	QL (240 caps / 30 days), NM, LA, PA
KOSELUGO CAPS 25mg	2	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
KRAZATI TABS 200mg	2	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>lapatinib ditosylate</i> TABS 250mg	2	QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE CPPK 4mg	2	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE CPPK 4mg	2	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	2	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA 12MG DAILY DOSE CPPK 4mg	2	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	2	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA CAP 14 MG	2	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA CAP 18 MG	2	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA CAP 24 MG	2	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
LORBRENA TABS 25mg	2	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
LORBRENA TABS 100mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
LUMAKRAS TABS 120mg	2	QL (240 tabs / 30 days), NM, LA, PA
LUMAKRAS TABS 320mg	2	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
LYNPARZA TABS 100mg, 150mg	2	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	2	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	2	QL (112 tabs / 28 days), NM, LA, PA
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	2	QL (140 tabs / 28 days), NM, LA, PA
MEKINIST SOLR .05mg/ml	2	QL (1260 mL / 30 days), NM, LA, PA
MEKINIST TABS 2mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
MEKINIST TABS .5mg	2	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
MEKTOVI TABS 15mg	2	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
MONJUVI SOLR 200mg	2	NM, LA, PA
NERLYNX TABS 40mg	2	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
NEXAVAR TABS 200mg	2	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
NINLARO CAPS 2.3mg, 3mg, 4mg	2	QL (3 caps / 28 days), NM, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ODOMZO CAPS 200mg	2	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
OGIVRI SOLR 150mg	2	NM, LA, PA
OGIVRI INJ 420MG	2	NM, LA, PA
OGSIVEO TABS 50mg	2	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
OJJAARA TABS 100mg, 150mg, 200mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ONTRUZANT SOLR 150mg, 420mg	2	NM, LA, PA
<i>pazopanib hcl</i> TABS 200mg	2	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
PEMAZYRE TABS 4.5mg, 9mg, 13.5mg	2	QL (28 tabs / 28 days), NM, LA, PA
PHESGO SOL	2	NM, LA, PA
PIQRAY 200MG DAILY DOSE TBPK 200mg	2	QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
PIQRAY 250MG TAB DOSE	2	QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
PIQRAY 300MG DAILY DOSE TBPK 150mg	2	QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
QINLOCK TABS 50mg	2	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
RETEVMO CAPS 40mg	2	QL (180 caps / 30 days), NM, LA, PA
RETEVMO CAPS 80mg	2	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
REZLIDHIA CAPS 150mg	2	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ROZLYTREK CAPS 100mg	2	QL (150 caps / 30 days), NM, LA, PA
ROZLYTREK CAPS 200mg	2	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
ROZLYTREK PACK 50mg	2	QL (336 packets / 28 days), NM, LA, PA
RUBRACA TABS 200mg, 250mg, 300mg	2	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
RYDAPT CAPS 25mg	2	QL (224 caps / 28 days), NM, PA
SCSEMBLIX TABS 20mg	2	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
SCSEMBLIX TABS 40mg	2	QL (300 tabs / 30 days), NM, PA
<i>sorafenib tosylate</i> TABS 200mg	2	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
SPRYCEL TABS 20mg	2	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
SPRYCEL TABS 50mg, 70mg, 80mg, 100mg, 140mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
STIVARGA TABS 40mg	2	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA
<i>sunitinib malate</i> CAPS 12.5mg, 25mg, 37.5mg, 50mg	2	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
TABRECTA TABS 150mg, 200mg	2	QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
TAFINLAR CAPS 50mg, 75mg	2	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
TAFINLAR TBSO 10mg	2	QL (900 tabs / 30 days), NM, LA, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
TAGRISSE TABS 40mg, 80mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
TALZENNA CAPS .1mg, .35mg, .5mg, .75mg, 1mg	2	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
TALZENNA CAPS .25mg	2	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
TASIGNA CAPS 50mg	2	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
TASIGNA CAPS 150mg, 200mg	2	QL (112 caps / 28 days), NM, PA
TAZVERIK TABS 200mg	2	QL (240 tabs / 30 days), NM, LA, PA
TECENTRIQ SOLN 840mg/14ml, 1200mg/20ml	2	NM, LA, PA
TEPMETKO TABS 225mg	2	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
TIBSOVO TABS 250mg	2	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
TRAZIMERA SOLR 150mg, 420mg	2	NM, PA
TRUQAP TABS 160mg, 200mg	2	QL (64 tabs / 28 days), NM, LA, PA
TRUXIMA SOLN 100mg/10ml, 500mg/50ml	2	NM, PA
TUKYSA TABS 50mg, 150mg	2	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
TURALIO CAPS 125mg	2	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
VANFLYTA TABS 17.7mg, 26.5mg	2	QL (56 tabs / 28 days), NM, LA, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
VENCLEXTA TABS 10mg, 50mg	2	QL (112 tabs / 28 days), NM, LA, PA
VENCLEXTA TABS 100mg	2	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
VENCLEXTA TAB START PK	2	QL (42 tabs / 28 days), NM, LA, PA
VERZENIO TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	2	QL (56 tabs / 28 days), NM, LA, PA
VITRAKVI CAPS 25mg	2	QL (180 caps / 30 days), NM, LA, PA
VITRAKVI CAPS 100mg	2	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
VITRAKVI SOLN 20mg/ml	2	QL (300 mL / 30 days), NM, LA, PA
VIZIMPRO TABS 15mg, 30mg, 45mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
VONJO CAPS 100mg	2	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
XALKORI CAPS 200mg, 250mg; CPSP 50mg	2	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
XALKORI CPSP 20mg	2	QL (240 caps / 30 days), NM, LA, PA
XALKORI CPSP 150mg	2	QL (180 caps / 30 days), NM, LA, PA
XOSPATA TABS 40mg	2	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
XPOVIO 40 MG ONCE WEEKLY TBPK 40mg	2	QL (4 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XPOVIO 40 MG TWICE WEEKLY TBPK 40mg	2	QL (8 tabs / 28 days), NM, LA, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
XPOVIO 60 MG ONCE WEEKLY TBPK 60mg	2	QL (4 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY TBPK 20mg	2	QL (24 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XPOVIO 80 MG ONCE WEEKLY TBPK 40mg	2	QL (8 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY TBPK 20mg	2	QL (32 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XPOVIO 100 MG ONCE WEEKLY TBPK 50mg	2	QL (8 tabs / 28 days), NM, LA, PA
ZEJULA CAPS 100mg	2	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
ZEJULA TABS 100mg, 200mg, 300mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ZELBORAF TABS 240mg	2	QL (240 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ZIRABEV SOLN 100mg/4ml, 400mg/16ml	2	NM, LA, PA
ZOLINZA CAPS 100mg	2	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
ZYDELIG TABS 100mg, 150mg	2	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ZYKADIA TABS 150mg	2	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA
PROTECTIVE AGENTS		
<i>leucovorin calcium</i> SOLN 500mg/50ml; SOLR 50mg, 100mg, 200mg, 350mg, 500mg	1	B/D
<i>leucovorin calcium</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg, 25mg	1	
MESNEX TABS 400mg	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<u>CARDIOVASCULAR</u>		
<u>ACE INHIBITOR COMBINATIONS</u>		
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 2.5-10 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-10 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-20 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-40 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-20 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-40 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 5-6.25mg</i>	1	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	1	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	1	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 25-15 mg</i>	1	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i>	1	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 50-15 mg</i>	1	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg</i>	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 5-12.5 mg</i>	1	
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 10-25 mg</i>	1	
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	1	
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	1	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	1	
ACE INHIBITORS		
<i>benazepril hcl TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>captopril TABS 12.5mg, 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>enalapril maleate TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg</i>	1	
<i>fosinopril sodium TABS 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>lisinopril TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	1	
<i>moexipril hcl TABS 7.5mg, 15mg</i>	1	
<i>perindopril erbumine TABS 2mg, 4mg, 8mg</i>	1	
<i>quinapril hcl TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ramipril</i> CAPS 1.25mg, 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>trandolapril</i> TABS 1mg, 2mg, 4mg	1	
ALDOSTERONE RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>eplerenone</i> TABS 25mg, 50mg	1	
KERENDIA TABS 10mg, 20mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>spironolactone</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
ALPHA BLOCKERS		
<i>doxazosin mesylate</i> TABS 1mg, 2mg, 4mg, 8mg	1	
<i>prazosin hcl</i> CAPS 1mg, 2mg, 5mg	1	
<i>terazosin hcl</i> CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	1	
ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONIST COMBINATIONS		
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil</i> tab 5-20 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil</i> tab 5-40 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil</i> tab 10-20 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil</i> tab 10-40 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan</i> tab 5-160 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan</i> tab 5-320 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan</i> tab 10-160 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan</i> tab 10-320 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 16-12.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
ENTRESTO TAB 24-26MG	2	QL (60 tabs / 30 days)
ENTRESTO TAB 49-51MG	2	QL (60 tabs / 30 days)
ENTRESTO TAB 97-103MG	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 150-12.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 300-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 50-12.5 mg</i>	1	
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-12.5 mg</i>	1	
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i>	1	
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 20-5-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-10 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-10 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>candesartan cilexetil TABS 4mg, 8mg, 16mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil TABS 32mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>irbesartan TABS 75mg, 150mg, 300mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>losartan potassium TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>olmesartan medoxomil TABS 5mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil TABS 20mg, 40mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan TABS 20mg, 40mg, 80mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan TABS 40mg, 80mg, 160mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>valsartan TABS 320mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
ANTIARRHYTHMICS		
<i>amiodarone hcl SOLN 50mg/ml, 900mg/18ml; TABS 100mg, 200mg, 400mg</i>	1	
<i>disopyramide phosphate CAPS 100mg, 150mg</i>	2	
<i>dofetilide CAPS 125mcg, 250mcg, 500mcg</i>	1	NM
<i>flecainide acetate TABS 50mg, 100mg, 150mg</i>	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
MULTAQ TABS 400mg	2	
NORPACE CR CP12 100mg, 150mg	2	
<i>pacerone</i> TABS 100mg, 200mg, 400mg	1	
<i>propafenone hcl</i> CP12 225mg, 325mg, 425mg; TABS 150mg, 225mg, 300mg	1	
<i>quinidine sulfate</i> TABS 200mg, 300mg	1	
<i>sorine</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg, 240mg	1	
<i>sotalol hcl</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg, 240mg	1	
<i>sotalol hcl (afib/afl)</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg	1	
ANTIPIPEMICS, FIBRATES		
<i>fenofibrate</i> TABS 48mg, 54mg, 145mg, 160mg	1	
<i>fenofibrate micronized</i> CAPS 67mg, 134mg, 200mg	1	
<i>gemfibrozil</i> TABS 600mg	1	
ANTIPIPEMICS, HMG-CoA REDUCTASE INHIBITORS		
<i>atorvastatin calcium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>lovastatin</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pravastatin sodium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>rosuvastatin calcium</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>simvastatin</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ANTILIPEMICS, MISCELLANEOUS		
<i>cholestyramine</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	1	
<i>cholestyramine light</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	1	
<i>colesevelam hcl</i> PACK 3.75gm; TABS 625mg	1	
<i>colestipol hcl</i> GRAN 5gm; PACK 5gm; TABS 1gm	1	
<i>ezetimibe</i> TABS 10mg	1	
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-10 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-20 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-40 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-80 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>niacin (antihyperlipidemic)</i> TBCR 500mg, 750mg, 1000mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>omega-3-acid ethyl esters cap 1 gm</i>	1	PA
<i>prevalite</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	1	
REPATHA SOSY 140mg/ml	2	NM, PA
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM SOCT 420mg/3.5ml	2	NM, PA
REPATHA SURECLICK SOAJ 140mg/ml	2	NM, PA
VASCEPA CAPS .5gm, 1gm	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
BETA-BLOCKER/DIURETIC COMBINATIONS		
<i>atenolol & chlorthalidone tab 50-25 mg</i>	1	
<i>atenolol & chlorthalidone tab 100-25 mg</i>	1	
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 2.5-6.25 mg</i>	1	
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 5-6.25 mg</i>	1	
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 10-6.25 mg</i>	1	
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg</i>	1	
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i>	1	
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-50 mg</i>	1	
BETA-BLOCKERS		
<i>acebutolol hcl CAPS 200mg, 400mg</i>	1	
<i>atenolol TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>betaxolol hcl TABS 10mg, 20mg</i>	1	
<i>bisoprolol fumarate TABS 5mg, 10mg</i>	1	
<i>carvedilol TABS 3.125mg, 6.25mg, 12.5mg, 25mg</i>	1	
<i>labetalol hcl TABS 100mg, 200mg, 300mg</i>	1	
<i>metoprolol succinate TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg</i>	1	
<i>metoprolol tartrate SOLN 5mg/5ml; TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>nadolol TABS 20mg, 40mg, 80mg</i>	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>nebivolol hcl</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>nebivolol hcl</i> TABS 20mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pindolol</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>propranolol hcl</i> CP24 60mg, 80mg, 120mg, 160mg; SOLN 20mg/5ml, 40mg/5ml; TABS 10mg, 20mg, 40mg, 60mg, 80mg	1	
<i>timolol maleate</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	
CALCIUM CHANNEL BLOCKERS		
<i>amlodipine besylate</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>cartia xt</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg	1	
<i>dilt-xr</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg	1	
<i>diltiazem hcl</i> CP12 60mg, 90mg, 120mg; SOLN 25mg/5ml, 50mg/10ml, 125mg/25ml; TABS 30mg, 60mg, 90mg, 120mg	1	
<i>diltiazem hcl coated beads</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg	1	
<i>diltiazem hcl extended release beads</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	1	
<i>felodipine</i> TB24 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>isradipine</i> CAPS 2.5mg, 5mg	1	
<i>nicardipine hcl</i> CAPS 20mg, 30mg	1	
<i>nifedipine</i> TB24 30mg, 60mg, 90mg	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>nimodipine</i> CAPS 30mg	1	
NYMALIZE SOLN 6mg/ml	2	
<i>taztia xt</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg	1	
<i>tiadyt er</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	1	
<i>verapamil hcl</i> CP24 100mg, 120mg, 180mg, 200mg, 240mg, 300mg, 360mg; SOLN 2.5mg/ml; TABS 40mg, 80mg, 120mg; TBCR 120mg, 180mg, 240mg	1	
DIURETICS		
<i>acetazolamide</i> CP12 500mg; TABS 125mg, 250mg	1	
<i>amiloride & hydrochlorothiazide tab 5-50 mg</i>	1	
<i>amiloride hcl</i> TABS 5mg	1	
<i>bumetanide</i> SOLN .25mg/ml; TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	
<i>chlorthalidone</i> TABS 25mg, 50mg	1	
<i>furosemide</i> SOLN 10mg/ml, 40mg/5ml; TABS 20mg, 40mg, 80mg	1	
<i>furosemide inj</i> SOLN 10mg/ml	1	
<i>hydrochlorothiazide</i> CAPS 12.5mg; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	1	
<i>indapamide</i> TABS 1.25mg, 2.5mg	1	
<i>methazolamide</i> TABS 25mg, 50mg	1	
<i>metolazone</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>spironolactone & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i>	1	
<i>torsemide TABS 5mg, 10mg, 20mg, 100mg</i>	1	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide cap 37.5-25 mg</i>	1	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 37.5-25 mg</i>	1	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 75-50 mg</i>	1	
MISCELLANEOUS		
<i>aliskiren fumarate TABS 150mg, 300mg</i>	1	
<i>clonidine PTWK .1mg/24hr, .2mg/24hr, .3mg/24hr</i>	1	
<i>clonidine hcl TABS .1mg, .2mg, .3mg</i>	1	
CORLANOR SOLN 5mg/5ml	2	QL (450 mL / 30 days)
CORLANOR TABS 5mg, 7.5mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>digoxin SOLN .05mg/ml, .25mg/ml</i>	1	
<i>digoxin TABS 125mcg, 250mcg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>droxidopa CAPS 100mg</i>	2	QL (90 caps / 30 days), NM, PA
<i>droxidopa CAPS 200mg, 300mg</i>	2	QL (180 caps / 30 days), NM, PA
<i>epinephrine (anaphylaxis) SOLN 1mg/ml</i>	1	
<i>guanfacine hcl TABS 1mg, 2mg</i>	2	PA; PA if 70 years and older

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>hydralazine hcl</i> SOLN 20mg/ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>metyrosine</i> CAPS 250mg	2	PA
<i>midodrine hcl</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>minoxidil</i> TABS 2.5mg, 10mg	1	
<i>ranolazine</i> TB12 500mg, 1000mg	1	
VERQUVO TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>NITRATES</i>		
<i>isosorbide dinitrate</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 30mg	1	
<i>isosorbide mononitrate</i> TABS 10mg, 20mg; TB24 30mg, 60mg, 120mg	1	
NITRO-BID OINT 2%	2	
<i>nitroglycerin</i> PT24 .1mg/hr, .2mg/hr, .4mg/hr, .6mg/hr; SOLN .4mg/spray; SUBL .3mg, .4mg, .6mg	1	
<i>PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION</i>		
ADEMPAS TABS .5mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 2.5mg	2	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>ambrisentan</i> TABS 5mg, 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>bosentan</i> TABS 62.5mg, 125mg	2	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
OPSUMIT TABS 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>sildenafil citrate (pulmonary hypertension)</i> TABS 20mg	1	QL (360 tabs / 30 days), NM, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>treprostinil</i> SOLN 20mg/20ml, 50mg/20ml, 100mg/20ml, 200mg/20ml	2	NM, LA, PA
VENTAVIS SOLN 10mcg/ml, 20mcg/ml	2	NM, LA, PA

CENTRAL NERVOUS SYSTEM
ANTI-ANXIETY

<i>alprazolam</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>bupirone hcl</i> TABS 5mg, 7.5mg, 10mg, 15mg, 30mg	1	
<i>fluvoxamine maleate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>lorazepam</i> CONC 2mg/ml	1	QL (150 mL / 30 days)
<i>lorazepam</i> SOLN 2mg/ml, 4mg/ml	1	
<i>lorazepam</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>lorazepam intensol</i> CONC 2mg/ml	1	QL (150 mL / 30 days)

ANTIDEMENTIA

<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 5mg; TBDP 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 10mg; TBDP 10mg	1	
<i>galantamine hydrobromide</i> CP24 8mg, 16mg, 24mg	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide</i> SOLN 4mg/ml	1	QL (200 mL / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide</i> TABS 4mg, 8mg, 12mg	1	QL (60 tabs / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>memantine hcl</i> CP24 7mg, 14mg, 21mg, 28mg; SOLN 2mg/ml; TABS 5mg, 10mg	1	PA; PA applies if 29 years and younger
<i>memantine hcl tab 28 x 5 mg & 21 x 10 mg titration pack</i>	2	PA; PA applies if 29 years and younger
NAMZARIC CAP 7-10MG	2	
NAMZARIC CAP 14-10MG	2	
NAMZARIC CAP 21-10MG	2	
NAMZARIC CAP 28-10MG	2	
NAMZARIC CAP PACK	2	
<i>rivastigmine</i> PT24 4.6mg/24hr, 9.5mg/24hr, 13.3mg/24hr	1	QL (30 patches / 30 days)
<i>rivastigmine tartrate</i> CAPS 1.5mg, 3mg, 4.5mg, 6mg	1	QL (60 caps / 30 days)
ANTIDEPRESSANTS		
<i>amitriptyline hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	2	
<i>amoxapine</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg, 150mg	2	
AUVELITY TAB 45-105MG	2	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>bupropion hcl</i> TABS 75mg, 100mg	1	
<i>bupropion hcl</i> TB12 100mg, 150mg, 200mg; TB24 150mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>bupropion hcl</i> TB24 300mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>citalopram hydrobromide</i> SOLN 10mg/5ml; TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>clomipramine hcl</i> CAPS 25mg, 50mg, 75mg	2	PA
<i>desipramine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	2	
<i>desvenlafaxine succinate</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>doxepin hcl</i> CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg; CONC 10mg/ml	2	
<i>duloxetine hcl</i> CPEP 20mg, 30mg, 60mg	1	QL (60 caps / 30 days)
EMSAM PT24 6mg/24hr, 9mg/24hr, 12mg/24hr	2	QL (30 patches / 30 days), PA
<i>escitalopram oxalate</i> SOLN 5mg/5ml; TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	
FETZIMA CP24 20mg, 40mg	2	QL (60 caps / 30 days), PA
FETZIMA CP24 80mg, 120mg	2	QL (30 caps / 30 days), PA
FETZIMA CAP TITRATIO	2	QL (2 packs / year), PA
<i>fluoxetine hcl</i> CAPS 10mg, 20mg, 40mg; SOLN 20mg/5ml	1	
<i>imipramine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg	2	
MARPLAN TABS 10mg	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>mirtazapine</i> TABS 7.5mg, 15mg, 30mg, 45mg; TBDP 15mg, 30mg, 45mg	1	
<i>nefazodone hcl</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg, 250mg	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>nortriptyline hcl</i> CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg; SOLN 10mg/5ml	2	
<i>paroxetine hcl</i> SUSP 10mg/5ml	2	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>paroxetine hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	2	
<i>phenelzine sulfate</i> TABS 15mg	1	
<i>protriptyline hcl</i> TABS 5mg, 10mg	2	
<i>sertraline hcl</i> CONC 20mg/ml; TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>tranylcypromine sulfate</i> TABS 10mg	1	
<i>trazodone hcl</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg	1	
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 25mg, 50mg	2	QL (120 caps / 30 days)
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 100mg	2	QL (60 caps / 30 days)
TRINTELLIX TABS 5mg, 10mg, 20mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>venlafaxine hcl</i> CP24 37.5mg, 75mg, 150mg; TABS 25mg, 37.5mg, 50mg, 75mg, 100mg	1	
<i>vilazodone hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
ZURZUVAE CAPS 20mg, 25mg	2	QL (28 caps / 14 days), NM, LA, PA
ZURZUVAE CAPS 30mg	2	QL (14 caps / 14 days), NM, LA, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ANTIPARKINSONIAN AGENTS		
<i>amantadine hcl</i> CAPS 100mg	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>amantadine hcl</i> SOLN 50mg/5ml; TABS 100mg	1	
<i>benztropine mesylate</i> SOLN 1mg/ml	1	
<i>benztropine mesylate</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	2	PA; PA if 70 years and older
<i>bromocriptine mesylate</i> CAPS 5mg; TABS 2.5mg	1	
<i>carb/levo orally disintegrating tab 10-100mg</i>	1	
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-100mg</i>	1	
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-250mg</i>	1	
<i>carbidopa & levodopa tab 10-100 mg</i>	1	
<i>carbidopa & levodopa tab 25-100 mg</i>	1	
<i>carbidopa & levodopa tab 25-250 mg</i>	1	
<i>carbidopa & levodopa tab er 25-100 mg</i>	1	
<i>carbidopa & levodopa tab er 50-200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 12.5-50-200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 18.75-75-200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 25-100-200 mg</i>	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 31.25-125-200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 37.5-150-200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 50-200-200 mg</i>	1	
<i>entacapone TABS 200mg</i>	1	
INBRIJA CAPS 42mg	2	QL (300 caps / 30 days), NM, LA, PA
NEUPRO PT24 1mg/24hr, 2mg/24hr, 3mg/24hr, 4mg/24hr, 6mg/24hr, 8mg/24hr	2	
<i>pramipexole dihydrochloride TABS .125mg, .25mg, .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg</i>	1	
<i>rasagiline mesylate TABS .5mg, 1mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ropinirole hydrochloride TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg, 5mg</i>	1	
<i>selegiline hcl CAPS 5mg; TABS 5mg</i>	1	
<i>trihexyphenidyl hcl SOLN .4mg/ml; TABS 2mg, 5mg</i>	2	PA; PA if 70 years and older
ANTIPSYCHOTICS		
ABILIFY MAINTENA PRSY 300mg, 400mg	2	QL (1 syringe / 28 days)
ABILIFY MAINTENA SRER 300mg, 400mg	2	QL (1 injection / 28 days)
<i>aripiprazole SOLN 1mg/ml</i>	1	QL (900 mL / 30 days)
<i>aripiprazole TABS 2mg, 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>aripiprazole</i> TBDP 10mg, 15mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
ARISTADA PRSY 441mg/1.6ml, 662mg/2.4ml, 882mg/3.2ml	2	QL (1 syringe / 28 days)
ARISTADA PRSY 1064mg/3.9ml	2	QL (1 syringe / 56 days)
ARISTADA INITIO PRSY 675mg/2.4ml	2	
<i>asenapine maleate</i> SUBL 2.5mg, 5mg, 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
CAPLYTA CAPS 10.5mg, 21mg, 42mg	2	QL (30 caps / 30 days)
<i>chlorpromazine hcl</i> CONC 30mg/ml, 100mg/ml; SOLN 25mg/ml, 50mg/2ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	1	
<i>clozapine</i> TABS 25mg, 50mg	1	
<i>clozapine</i> TABS 100mg	1	QL (270 tabs / 30 days)
<i>clozapine</i> TABS 200mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>clozapine</i> TBDP 12.5mg, 25mg	1	PA
<i>clozapine</i> TBDP 100mg	1	QL (270 tabs / 30 days), PA
<i>clozapine</i> TBDP 150mg	1	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>clozapine</i> TBDP 200mg	2	QL (120 tabs / 30 days), PA
FANAPT TABS 1mg, 2mg, 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	2	QL (60 tabs / 30 days), PA
FANAPT PAK	2	QL (2 packs / year), PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>fluphenazine decanoate</i> SOLN 25mg/ml	1	
<i>fluphenazine hcl</i> CONC 5mg/ml; ELIX 2.5mg/5ml; SOLN 2.5mg/ml; TABS 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>haloperidol</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg, 5mg, 10mg, 20mg	1	
<i>haloperidol decanoate</i> SOLN 50mg/ml, 100mg/ml	1	
<i>haloperidol lactate</i> CONC 2mg/ml; SOLN 5mg/ml	1	
INVEGA HAFYERA SUSY 1092mg/3.5ml, 1560mg/5ml	2	QL (1 injection / 180 days)
INVEGA SUSTENNA SUSY 39mg/0.25ml, 78mg/0.5ml, 117mg/0.75ml, 156mg/ml, 234mg/1.5ml	2	QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA TRINZA SUSY 273mg/0.88ml, 410mg/1.32ml, 546mg/1.75ml, 819mg/2.63ml	2	QL (1 syringe / 90 days)
<i>loxapine succinate</i> CAPS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	1	
<i>lurasidone hcl</i> TABS 20mg, 40mg, 60mg, 120mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>lurasidone hcl</i> TABS 80mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>molindone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 25mg	1	
NUPLAZID CAPS 34mg	2	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
NUPLAZID TABS 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>olanzapine</i> SOLR 10mg	1	QL (3 vials / 1 day)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>olanzapine</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg; TBDP 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TABS 7.5mg, 15mg, 20mg; TBDP 5mg, 15mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>paliperidone</i> TB24 1.5mg, 3mg, 9mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>paliperidone</i> TB24 6mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>perphenazine</i> TABS 2mg, 4mg, 8mg, 16mg	1	
PERSERIS PRSY 90mg, 120mg	2	QL (1 syringe / 30 days)
<i>pimozide</i> TABS 1mg, 2mg	1	
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 25mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 300mg, 400mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TB24 50mg, 300mg, 400mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>quetiapine fumarate</i> TB24 150mg, 200mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
REXULTI TABS 3mg, 4mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
REXULTI TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>risperidone</i> SOLN 1mg/ml	1	QL (240 mL / 30 days)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>risperidone</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	1	
<i>risperidone</i> TBDP 1mg, 2mg, 3mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>risperidone</i> TBDP 4mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>risperidone</i> TBDP .25mg, .5mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>risperidone microspheres</i> SRER 12.5mg, 25mg	1	QL (2 injections / 28 days)
<i>risperidone microspheres</i> SRER 37.5mg, 50mg	2	QL (2 injections / 28 days)
SECUADO PT24 3.8mg/24hr, 5.7mg/24hr, 7.6mg/24hr	2	QL (30 patches / 30 days)
<i>thioridazine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>thiothixene</i> CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	1	
<i>trifluoperazine hcl</i> TABS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	1	
VERSACLOZ SUSP 50mg/ml	2	QL (600 mL / 30 days), PA
VRAYLAR CAPS 1.5mg	2	QL (60 caps / 30 days)
VRAYLAR CAPS 3mg, 4.5mg, 6mg	2	QL (30 caps / 30 days)
VRAYLAR CAP 1.5-3MG	2	QL (2 packs / year)
<i>ziprasidone hcl</i> CAPS 20mg, 40mg, 60mg, 80mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>ziprasidone mesylate</i> SOLR 20mg	1	QL (6 injections / 3 days)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ZYPREXA RELPREVV SUSR 210mg, 300mg	2	QL (2 vials / 28 days), NM, PA
ZYPREXA RELPREVV SUSR 405mg	2	QL (1 vial / 28 days), NM, PA
ANTISEIZURE AGENTS		
APTIOM TABS 200mg, 400mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
APTIOM TABS 600mg, 800mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
BRIVIACT SOLN 10mg/ml	2	QL (600 mL / 30 days), PA
BRIVIACT SOLN 50mg/5ml	2	PA
BRIVIACT TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg	2	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>carbamazepine</i> CHEW 100mg; CP12 100mg, 200mg, 300mg; SUSP 100mg/5ml; TABS 200mg; TB12 100mg, 200mg, 400mg	1	
<i>clobazam</i> SUSP 2.5mg/ml	1	QL (480 mL / 30 days), PA
<i>clobazam</i> TABS 10mg, 20mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>clonazepam</i> TABS 2mg; TBDP 2mg	1	QL (300 tabs / 30 days)
<i>clonazepam</i> TABS .5mg, 1mg; TBDP .125mg, .25mg, .5mg, 1mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>clorazepate dipotassium</i> TABS 3.75mg, 7.5mg, 15mg	1	QL (180 tabs / 30 days), PA; PA if 65 years and older
DIACOMIT CAPS 250mg	2	QL (360 caps / 30 days), NM, LA, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
DIACOMIT CAPS 500mg	2	QL (180 caps / 30 days), NM, LA, PA
DIACOMIT PACK 250mg	2	QL (360 packets / 30 days), NM, LA, PA
DIACOMIT PACK 500mg	2	QL (180 packets / 30 days), NM, LA, PA
<i>diazepam</i> SOLN 5mg/5ml	1	QL (1200 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 5 day supply in a calendar year
<i>diazepam</i> TABS 2mg, 5mg, 10mg	1	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 5 day supply in a calendar year
<i>diazepam (anticonvulsant)</i> GEL 2.5mg, 10mg, 20mg	1	
<i>diazepam inj</i> SOLN 5mg/ml	1	
<i>diazepam intensol</i> CONC 5mg/ml	1	QL (240 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 5 day supply in a calendar year
DILANTIN CAPS 30mg, 100mg	2	
DILANTIN INFATABS CHEW 50mg	2	
DILANTIN-125 SUSP 125mg/5ml	2	
<i>divalproex sodium</i> CSDR 125mg; TB24 250mg, 500mg; TBEC 125mg, 250mg, 500mg	1	
EPIDIOLEX SOLN 100mg/ml	2	QL (600 mL / 30 days), NM, LA, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>epitol</i> TABS 200mg	1	
EPRONTIA SOLN 25mg/ml	2	QL (480 mL / 30 days), PA
<i>ethosuximide</i> CAPS 250mg; SOLN 250mg/5ml	1	
<i>felbamate</i> SUSP 600mg/5ml	2	
<i>felbamate</i> TABS 400mg, 600mg	1	
FINTEPLA SOLN 2.2mg/ml	2	QL (360 mL / 30 days), NM, LA, PA
FYCOMPA SUSP .5mg/ml	2	QL (720 mL / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 2mg	2	QL (60 tabs / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	2	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>gabapentin</i> CAPS 100mg, 300mg, 400mg	1	QL (180 caps / 30 days)
<i>gabapentin</i> SOLN 250mg/5ml, 300mg/6ml	1	QL (2160 mL / 30 days)
<i>gabapentin</i> TABS 600mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>gabapentin</i> TABS 800mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>lacosamide</i> SOLN 200mg/20ml	1	
<i>lacosamide</i> TABS 50mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>lacosamide</i> TABS 100mg, 150mg, 200mg	1	QL (60 tabs / 30 days)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>lacosamide oral</i> SOLN 10mg/ml	1	QL (1200 mL / 30 days)
<i>lamotrigine</i> CHEW 5mg, 25mg; TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg; TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 250mg, 300mg	1	
<i>levetiracetam</i> SOLN 100mg/ml, 500mg/5ml; TABS 250mg, 500mg, 750mg, 1000mg; TB24 500mg, 750mg	1	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 500 mg/100ml	1	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 1000 mg/100ml	1	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 1500 mg/100ml	1	
<i>methsuximide</i> CAPS 300mg	1	
NAYZILAM SOLN 5mg/0.1ml	2	
<i>oxcarbazepine</i> SUSP 300mg/5ml; TABS 150mg, 300mg, 600mg	1	
<i>phenobarbital</i> ELIX 20mg/5ml	2	QL (1500 mL / 30 days), PA; PA if 70 years and older
<i>phenobarbital</i> TABS 15mg, 16.2mg, 30mg, 32.4mg, 60mg, 64.8mg, 97.2mg, 100mg	2	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA if 70 years and older
<i>phenobarbital sodium</i> SOLN 65mg/ml, 130mg/ml	2	PA; PA if 70 years and older
<i>phenytek</i> CAPS 200mg, 300mg	1	
<i>phenytoin</i> CHEW 50mg; SUSP 125mg/5ml	1	
<i>phenytoin sodium</i> SOLN 50mg/ml	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>phenytoin sodium extended</i> CAPS 100mg, 200mg, 300mg	1	
<i>pregabalin</i> CAPS 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	1	QL (120 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin</i> CAPS 200mg	1	QL (90 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin</i> CAPS 225mg, 300mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin</i> SOLN 20mg/ml	1	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>primidone</i> TABS 50mg, 125mg, 250mg	1	
<i>roweepra</i> TABS 500mg	1	
<i>rufinamide</i> SUSP 40mg/ml	2	QL (2400 mL / 30 days), PA
<i>rufinamide</i> TABS 200mg	1	QL (480 tabs / 30 days), PA
<i>rufinamide</i> TABS 400mg	2	QL (240 tabs / 30 days), PA
SPRITAM TB3D 250mg	2	QL (360 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 500mg	2	QL (180 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 750mg	2	QL (120 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 1000mg	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>subvenite</i> TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	
SYMPAZAN FILM 5mg, 10mg, 20mg	2	QL (60 films / 30 days), PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>tiagabine hcl</i> TABS 2mg, 4mg, 12mg, 16mg	1	
<i>topiramate</i> CPSP 15mg, 25mg; TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	1	
<i>valproate sodium</i> SOLN 100mg/ml, 250mg/5ml	1	
<i>valproic acid</i> CAPS 250mg	1	
VALTOCO 5 MG DOSE LIQD 5mg/0.1ml	2	
VALTOCO 10 MG DOSE LIQD 10mg/0.1ml	2	
VALTOCO 15 MG DOSE LQPK 7.5mg/0.1ml	2	
VALTOCO 20 MG DOSE LQPK 10mg/0.1ml	2	
<i>vigabatrin</i> PACK 500mg	2	QL (180 packets / 30 days), NM, LA, PA
<i>vigabatrin</i> TABS 500mg	2	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>vigadrone</i> PACK 500mg	2	QL (180 packets / 30 days), NM, LA, PA
<i>vigadrone</i> TABS 500mg	2	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>vigpoder</i> PACK 500mg	2	QL (180 packets / 30 days), NM, LA, PA
XCOPRI TABS 50mg, 100mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
XCOPRI TABS 150mg, 200mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
XCOPRI PAK 12.5-25	2	QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 50-100MG	2	QL (28 tabs / 28 days)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
XCOPRI PAK 100-150	2	QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (MAINTENANCE)	2	QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (TITRATION)	2	QL (28 tabs / 28 days)
ZONISADE SUSP 100mg/5ml	2	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>zonisamide</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	1	
ZTALMY SUSP 50mg/ml	2	QL (1100 mL / 30 days), NM, LA, PA
ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER		
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 7.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 10 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 12.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 15 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 30 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>atomoxetine hcl CAPS 10mg, 18mg, 25mg</i>	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl CAPS 40mg</i>	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl CAPS 60mg, 80mg, 100mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl TABS 2.5mg, 5mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days), PA
<i>dexmethylphenidate hcl TABS 10mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>guanfacine hcl (adhd) TB24 1mg, 2mg, 4mg</i>	2	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA if 70 years and older
<i>guanfacine hcl (adhd) TB24 3mg</i>	2	QL (60 tabs / 30 days), PA; PA if 70 years and older
<i>methylphenidate hcl SOLN 5mg/5ml</i>	1	QL (1800 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl SOLN 10mg/5ml</i>	1	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl TABS 5mg, 10mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days), PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>methylphenidate hcl</i> TABS 20mg; TBCR 10mg, 20mg	1	QL (90 tabs / 30 days), PA
HYPNOTICS		
DAYVIGO TABS 5mg, 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>doxepin hcl (sleep)</i> TABS 3mg, 6mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>eszopiclone</i> TABS 1mg, 2mg, 3mg	2	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<i>tasimelteon</i> CAPS 20mg	2	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>temazepam</i> CAPS 7.5mg, 30mg	1	QL (30 caps / 30 days), PA; PA if 65 years and older
<i>temazepam</i> CAPS 15mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA; PA if 65 years and older
<i>zaleplon</i> CAPS 5mg	2	QL (30 caps / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<i>zaleplon</i> CAPS 10mg	2	QL (60 caps / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<i>zolpidem tartrate</i> TABS 5mg, 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>MIGRAINE</i>		
AIMOVIG SOAJ 70mg/ml, 140mg/ml	2	QL (1 pen / 30 days), NM, PA
<i>dihydroergotamine mesylate</i> SOLN 1mg/ml	2	
<i>dihydroergotamine mesylate</i> SOLN 4mg/ml	2	QL (8 mL / 30 days), PA
<i>ergotamine w/ caffeine tab 1-100 mg</i>	1	QL (40 tabs / 28 days), PA
<i>naratriptan hcl</i> TABS 1mg, 2.5mg	1	QL (12 tabs / 30 days)
NURTEC TBDP 75mg	2	QL (16 tabs / 30 days), PA
QULIPTA TABS 10mg, 30mg, 60mg	2	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>rizatriptan benzoate</i> TABS 5mg, 10mg; TBDP 5mg, 10mg	1	QL (18 tabs / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 5mg/act	1	QL (24 units / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 20mg/act	1	QL (12 units / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> SOAJ 4mg/0.5ml; SOCT 4mg/0.5ml	1	QL (18 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> SOAJ 6mg/0.5ml; SOCT 6mg/0.5ml; SOLN 6mg/0.5ml	1	QL (12 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	QL (12 tabs / 30 days)
UBRELVY TABS 50mg, 100mg	2	QL (16 tabs / 30 days), PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
MISCELLANEOUS		
AUSTEDO TABS 6mg	2	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
AUSTEDO TABS 9mg, 12mg	2	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
AUSTEDO XR TB24 6mg	2	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 12mg	2	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 24mg	2	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TAB TITR KIT	2	QL (2 packs / year), NM, PA
<i>lithium</i> SOLN 8meq/5ml	2	
<i>lithium carbonate</i> CAPS 150mg, 300mg, 600mg; TABS 300mg; TBCR 300mg, 450mg	1	
NUEDEXTA CAP 20-10MG	2	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>pyridostigmine bromide</i> TABS 60mg	1	
<i>riluzole</i> TABS 50mg	1	
<i>tetrabenazine</i> TABS 12.5mg	2	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>tetrabenazine</i> TABS 25mg	2	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS		
BAFIERTAM CPDR 95mg	2	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
BETASERON KIT .3mg	2	QL (14 syringes / 28 days), NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>dalfampridine</i> TB12 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>fingolimod hcl</i> CAPS .5mg	2	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 20mg/ml	2	QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 40mg/ml	2	QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
<i>glatopa</i> SOSY 20mg/ml	2	QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatopa</i> SOSY 40mg/ml	2	QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
KESIMPTA SOAJ 20mg/0.4ml	2	QL (16 pens / year), NM, LA, PA
MUSCULOSKELETAL THERAPY AGENTS		
<i>baclofen</i> TABS 5mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>baclofen</i> TABS 10mg, 20mg	1	
<i>carisoprodol</i> TABS 350mg	2	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>cyclobenzaprine hcl</i> TABS 5mg, 10mg	2	QL (90 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>dantrolene sodium</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>methocarbamol</i> TABS 500mg	2	QL (360 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>methocarbamol</i> TABS 750mg	2	QL (240 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>tizanidine hcl</i> TABS 2mg, 4mg	1	
<i>NARCOLEPSY/CATAPLEXY</i>		
<i>armodafinil</i> TABS 50mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>armodafinil</i> TABS 150mg, 200mg, 250mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>modafinil</i> TABS 100mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>modafinil</i> TABS 200mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
SODIUM OXYBATE SOLN 500mg/ml	2	QL (540 mL / 30 days), NM, LA, PA
<i>PSYCHOTHERAPEUTIC-MISC</i>		
<i>acamprosate calcium</i> TBEC 333mg	1	
<i>acetadryl</i>	3	
ADVIL PM TAB 200-38MG	3	
BAYER PM TAB 38.3-500	3	
<i>bl headache pm</i>	3	
BUFFERIN AF TAB NITETIME	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>buprenorphine hcl</i> SUBL 2mg, 8mg	1	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film</i> 2-0.5 mg (base equiv)	1	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film</i> 4-1 mg (base equiv)	1	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film</i> 8-2 mg (base equiv)	1	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film</i> 12-3 mg (base equiv)	1	QL (60 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab</i> 2-0.5 mg (base equiv)	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab</i> 8-2 mg (base equiv)	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>bupropion hcl (smoking deterrent)</i> TB12 150mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
COMMIT LOZG 2mg, 4mg	3	
<i>compoz</i> CAPS 50mg	3	
<i>cvs nicotine</i> PT24 7mg/24hr, 14mg/24hr, 21mg/24hr	3	
<i>cvs nicotine polacrilex</i> GUM 2mg, 4mg; LOZG 2mg, 4mg	3	
<i>diphenhydramine hcl (sleep)</i> TABS 25mg	3	
<i>disulfiram</i> TABS 250mg, 500mg	1	
<i>doxylamine succinate (sleep)</i> TABS 25mg	3	
<i>eq sleep-aid nighttime</i> CAPS 25mg	3	
<i>eql ibuprofen pm</i>	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>epl sleep aid nighttime</i> LIQD 50mg/30ml	3	
HCA NON-ASA TAB PM	3	
<i>naloxone hcl</i> LIQD 4mg/0.1ml; SOCT .4mg/ml; SOLN .4mg/ml, 4mg/10ml; SOSY 2mg/2ml	1	
<i>naltrexone hcl</i> TABS 50mg	1	
NICOTINE SYS KIT TRANSDER	3	
NICOTROL INHALER INHA 10mg	2	
NICOTROL NS SOLN 10mg/ml	2	
UNISOM TABS 25mg	3	
UNISOM SLEEPGELS CAPS 50mg	3	
<i>varenicline tartrate</i> TABS .5mg, 1mg	1	QL (56 tabs / 28 days), PA
<i>varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg & 42 x 1 mg start pack</i>	1	QL (2 packs / year), PA
VIVITROL SUSR 380mg	2	NM
ZZZQUIL CAPS 25mg; LIQD 50mg/30ml	3	

ENDOCRINE AND METABOLIC

ANDROGENS

<i>depo-testosterone</i> SOLN 100mg/ml, 200mg/ml	1	PA
<i>methyltestosterone</i> CAPS 10mg	2	QL (600 caps / 30 days), PA
<i>testosterone</i> GEL 1%, 25mg/2.5gm, 50mg/5gm	1	QL (300 gm / 30 days), PA
<i>testosterone</i> GEL 1.62%	1	QL (150 gm / 30 days), PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>testosterone cypionate</i> SOLN 100mg/ml, 200mg/ml	1	PA
<i>testosterone enanthate</i> SOLN 200mg/ml	1	PA
ANTIDIABETICS		
<i>acarbose</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
BYDUREON BCISE AUIJ 2mg/0.85ml	2	QL (4 pens / 28 days), PA
BYETTA SOPN 5mcg/0.02ml, 10mcg/0.04ml	2	QL (1 pen / 30 days), PA
FARXIGA TABS 5mg, 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>glimepiride</i> TABS 1mg, 2mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glimepiride</i> TABS 4mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TABS 5mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TABS 10mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TB24 2.5mg, 5mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TB24 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide xl</i> TB24 2.5mg, 5mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glipizide xl</i> TB24 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-250 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-500 mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 5-500 mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days)
GLYXAMBI TAB 10-5 MG	2	QL (30 tabs / 30 days)
GLYXAMBI TAB 25-5 MG	2	QL (30 tabs / 30 days)
JANUMET TAB 50-500MG	2	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET TAB 50-1000	2	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-500MG	2	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-1000	2	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 100-1000	2	QL (30 tabs / 30 days)
JANUVIA TABS 25mg, 50mg, 100mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
JARDIANCE TABS 10mg, 25mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-500	2	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-850	2	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-1000	2	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 2.5-1000MG	2	QL (60 tabs / 30 days)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
JENTADUETO TAB XR 5-1000MG	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 500mg	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 850mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 1000mg	1	QL (75 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TB24 500mg	1	QL (120 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)
<i>metformin hcl</i> TB24 750mg	1	QL (60 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)
MOUNJARO SOPN 2.5mg/0.5ml, 5mg/0.5ml, 7.5mg/0.5ml, 10mg/0.5ml, 12.5mg/0.5ml, 15mg/0.5ml	2	QL (4 pens / 28 days), PA
<i>nateglinide</i> TABS 60mg, 120mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SOPN 2mg/1.5ml	2	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE) SOPN 2mg/3ml	2	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (1MG/DOSE) SOPN 4mg/3ml	2	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (2MG/DOSE) SOPN 8mg/3ml	2	QL (1 pen / 28 days), PA
<i>pioglitazone hcl</i> TABS 15mg, 30mg, 45mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-500 mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-850 mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>repaglinide TABS 2mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>repaglinide TABS .5mg, 1mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days)
RYBELSUS TABS 3mg, 7mg, 14mg	2	QL (30 tabs / 30 days), PA
SYNJARDY TAB 5-500MG	2	QL (120 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 5-1000MG	2	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 12.5-500	2	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 12.5-1000MG	2	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 5-1000MG	2	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 10-1000	2	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 12.5-1000	2	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 25-1000	2	QL (30 tabs / 30 days)
TRADJENTA TABS 5mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5-1000MG	2	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5-1000MG	2	QL (30 tabs / 30 days)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5-2.5-1000MG	2	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5-1000MG	2	QL (30 tabs / 30 days)
TRULICITY SOPN .75mg/0.5ml, 1.5mg/0.5ml, 3mg/0.5ml, 4.5mg/0.5ml	2	QL (4 pens / 28 days), PA
XIGDUO XR TAB 2.5-1000	2	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-500MG	2	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-1000MG	2	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-500MG	2	QL (30 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-1000	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ANTIDIABETICS, INSULINS</i>		
ADMELOG SOLN 100unit/ml	2	
ADMELOG SOLOSTAR SOPN 100unit/ml	2	
BASAGLAR KWIKPEN SOPN 100unit/ml	2	
BD ALCOHOL SWABS	2	
FIASP SOLN 100unit/ml	2	
FIASP FLEXTOUCH SOPN 100unit/ml	2	
FIASP PENFILL SOCT 100unit/ml	2	
FIASP PUMPCART SOCT 100unit/ml	2	B/D
GAUZE PADS 2" X 2"	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
HUMULIN R U-500 (CONCENTR SOLN 500unit/ml	2	B/D
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SOPN 500unit/ml	2	
INSULIN PEN NEEDLES: BD/NOVO	2	
INSULIN SAFETY NEEDLES	2	
INSULIN SYRINGES: BD	2	
LANTUS SOLN 100unit/ml	2	
LANTUS SOLOSTAR SOPN 100unit/ml	2	
NOVOLIN INJ 70/30	2	(brand RELION not covered)
NOVOLIN INJ 70/30 FP	2	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N SUSP 100unit/ml	2	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N FLEXPEN SUPN 100unit/ml	2	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R SOLN 100unit/ml	2	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R FLEXPEN SOPN 100unit/ml	2	(brand RELION not covered)
NOVOLOG SOLN 100unit/ml	2	(brand RELION not covered)
NOVOLOG FLEXPEN SOPN 100unit/ml	2	(brand RELION not covered)
NOVOLOG MIX INJ 70/30	2	(brand RELION not covered)
NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN	2	(brand RELION not covered)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
NOVOLOG PENFILL SOCT 100unit/ml	2	(brand RELION not covered)
OMNIPOD 5 G6 KIT INTRO	2	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD 5 G6 MIS PODS	2	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD 5 G7 KIT INTRO	2	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD 5 G7 MIS PODS	2	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD DASH KIT INTRO	2	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD DASH MIS PODS	2	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 10UNT/DY	2	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 15UNT/DY	2	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 20UNT/DY	2	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 25UNT/DY	2	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 30UNT/DY	2	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 35UNT/DY	2	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 40UNT/DY	2	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD MIS CLASSIC	2	QL (15 pods / 30 days), PA
SOLIQUA INJ 100/33	2	QL (5 pens / 25 days)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
TOUJEO MAX SOLOSTAR SOPN 300unit/ml	2	
TOUJEO SOLOSTAR SOPN 300unit/ml	2	
TRESIBA SOLN 100unit/ml	2	
TRESIBA FLEXTOUCH SOPN 100unit/ml, 200unit/ml	2	
V-GO 20 KIT	2	QL (30 devices / 30 days), PA
V-GO 30 KIT	2	QL (30 devices / 30 days), PA
V-GO 40 KIT	2	QL (30 devices / 30 days), PA
XULTOPHY INJ 100/3.6	2	QL (5 pens / 30 days)
CALCIUM REGULATORS		
<i>alendronate sodium</i> SOLN 70mg/75ml; TABS 10mg, 35mg, 70mg	1	
<i>calcitonin (salmon) spray</i> SOLN 200unit/act	1	B/D
<i>ibandronate sodium</i> TABS 150mg	1	B/D
NATPARA CART 25mcg, 50mcg, 75mcg, 100mcg	2	LA, PA
PAMIDRONATE DISODIUM SOLN 6mg/ml	2	B/D
<i>pamidronate disodium</i> SOLN 30mg/10ml, 90mg/10ml	1	B/D
PROLIA SOSY 60mg/ml	2	QL (1 syringe / 180 days), NM
<i>risedronate sodium</i> TABS 5mg, 35mg, 150mg; TBEC 35mg	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
TERIPARATIDE SOPN 620mcg/2.48ml	2	NM, PA
XGEVA SOLN 120mg/1.7ml	2	NM, PA
<i>zoledronic acid</i> CONC 4mg/5ml; SOLN 4mg/100ml, 5mg/100ml	1	B/D, NM
CHELATING AGENTS		
CHEMET CAPS 100mg	2	
<i>deferasirox</i> PACK 90mg, 180mg, 360mg; TABS 180mg, 360mg	2	NM, PA
<i>deferasirox</i> TABS 90mg	1	NM, PA
LOKELMA PACK 5gm, 10gm	2	
<i>penicillamine</i> TABS 250mg	2	NM
<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i>	1	
<i>sps</i> SUSP 15gm/60ml	1	
<i>trientine hcl</i> CAPS 250mg	2	NM, PA
VELTASSA PACK 8.4gm, 16.8gm, 25.2gm	2	
ENDOMETRIOSIS		
<i>danazol</i> CAPS 50mg, 100mg, 200mg	1	
SYNAREL SOLN 2mg/ml	2	PA
ESTROGENS		
<i>amabelz tab 0.5-0.1mg</i>	2	
<i>dotti</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>estradiol</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr; PTWK .025mg/24hr, .05mg/24hr, .06mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr, 37.5mcg/24hr; TABS .5mg, 1mg, 2mg	2	
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 0.5-0.1 mg</i>	2	
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 1-0.5 mg</i>	2	
<i>estradiol vaginal</i> CREA .1mg/gm; TABS 10mcg	1	
<i>estradiol valerate</i> OIL 10mg/ml, 20mg/ml, 40mg/ml	1	
<i>fyavolv tab 0.5mg-2.5mcg</i>	2	
<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i>	2	
<i>jinteli</i>	2	
<i>lyllana</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	2	
<i>mimvey</i>	2	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 0.5 mg-2.5 mcg</i>	2	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 1 mg-5 mcg</i>	2	
<i>yuvafem</i> TABS 10mcg	1	
GLUCOCORTICOIDS		
<i>dexamethasone</i> ELIX .5mg/5ml; SOLN .5mg/5ml; TABS .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 4mg, 6mg	1	B/D

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
DEXAMETHASONE INTENSOL CONC 1mg/ml	2	B/D
<i>dexamethasone sodium phosphate</i> SOLN 4mg/ml, 10mg/ml, 20mg/5ml, 100mg/10ml, 120mg/30ml	1	
<i>fludrocortisone acetate</i> TABS .1mg	1	
<i>hydrocortisone</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	
<i>methylprednisolone</i> TABS 4mg, 8mg, 16mg, 32mg	1	B/D
<i>methylprednisolone</i> TBPK 4mg	1	
<i>methylprednisolone acetate</i> SUSP 40mg/ml, 80mg/ml	1	B/D
<i>methylprednisolone sod succ</i> SOLR 40mg, 125mg, 1000mg	1	B/D
<i>prednisolone</i> SOLN 15mg/5ml	1	B/D
<i>prednisolone sodium phosphate</i> SOLN 5mg/5ml, 15mg/5ml, 25mg/5ml	1	B/D
<i>prednisone</i> SOLN 5mg/5ml; TABS 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 50mg	1	B/D
<i>prednisone</i> TBPK 5mg, 10mg	1	
PREDNISONO INTENSOL CONC 5mg/ml	2	B/D
SOLU-CORTEF SOLR 100mg, 250mg, 500mg, 1000mg	2	
GLUCOSE ELEVATING AGENTS		
BD GLUCOSE CHEW 5gm	3	
BL GLUCOSE CHEW 4gm	3	
<i>cvs glucose</i> GEL 40%	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CVS GLUCOSE CHW FRUIT	3	
DEX4 CHEW 1gm	3	
DEX4 FAST ACTING GLUCOSE GEL 15gm/33gm; LIQD 15gm/59ml	3	
<i>dextrose (diabetic use)</i> CHEW 4gm, 5gm; LIQD 15gm/59ml	3	
<i>diazoxide</i> SUSP 50mg/ml	2	
GLUCOSE LIQD 15gm/60ml	3	
GVOKE HYPOPEN 2-PACK SOAJ .5mg/0.1ml, 1mg/0.2ml	2	
GVOKE KIT SOLN 1mg/0.2ml	2	
GVOKE PFS SOSY 1mg/0.2ml	2	
INSTA-GLUCOSE GEL 77.4%	3	
RA TRUEPLUS GLUCOSE GEL 15gm/32ml	3	
WALGREENS GLUCOSE CHEW 4gm	3	
MISCELLANEOUS		
A1C NOW KIT	3	
ACCU-CHECK TES COMFORT	3	
ACCU-CHEK KIT FASTCLIX	3	
<i>actidose/sorbitol</i>	3	
ADJ LANCING MIS DEVICE	3	
ALDURAZYME SOLN 2.9mg/5ml	2	NM, LA, PA
ASCENSIA MIS AUTODISC	3	
ASSURE ID MIS 30GX3/16	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ASSURE ID MIS 30GX5/16	3	
AUTOLET PLAT MIS 1.8MM	3	
BD PEN NEEDL MIS 29GX12.7	3	
BD PEN NEEDL MIS 32GX6MM	3	
<i>betaine powder for oral solution</i>	2	NM, LA
BILI-LABSTIX TES STRIPS	3	
<i>cabergoline</i> TABS .5mg	1	
CAREFINE MIS 32GX5MM	3	
<i>carglumic acid</i> TBSO 200mg	2	NM, LA, PA
CERDELGA CAPS 84mg	2	NM, LA, PA
CEREZYME SOLR 400unit	2	NM, LA, PA
<i>charcoal activated powder</i>	3	
CHARCOAL POW	3	
CHEMSTRIP TES UGK	3	
CHEMSTRIP-UG TES	3	
1ST CHOICE MIS LANCETS	3	
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 30mg, 60mg	1	B/D, QL (60 tabs / 30 days), NM
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 90mg	2	B/D, QL (120 tabs / 30 days), NM
CLINI-TEK MIS	3	
COMFORT EZ MIS 33GX4MM	3	
CYSTAGON CAPS 50mg, 150mg	2	NM, LA, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>desmopressin acetate</i> SOLN 4mcg/ml	2	
<i>desmopressin acetate</i> TABS .1mg, .2mg	1	
<i>desmopressin acetate spray</i> SOLN .01%	1	
<i>desmopressin acetate spray refrigerated</i> SOLN .01%	1	
FABRAZYME SOLR 5mg, 35mg	2	NM, LA, PA
GENOTROPIN CART 5mg, 12mg	2	NM, PA
GENOTROPIN MINIQUICK PRSY .2mg, .4mg, .6mg, .8mg, 1mg, 1.2mg, 1.4mg, 1.6mg, 1.8mg, 2mg	2	NM, PA
INCRELEX SOLN 40mg/4ml	2	NM, LA, PA
IOSAT TABS 130mg	3	
<i>javygtor</i> PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	2	NM, LA, PA
KORLYM TABS 300mg	2	NM, LA, PA
<i>*lancets misc.***</i>	3	
<i>*lancets***</i>	3	
<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i> SOLN 1gm/10ml; TABS 330mg	1	B/D
LUMIZYME SOLR 50mg	2	NM, LA, PA
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH KIT 7.5mg, 11.25mg, 15mg	2	NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH KIT 11.25mg, 30mg	2	NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH KIT 45mg	2	NM, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>mifepristone (hyperglycemia)</i> TABS 300mg	2	NM, PA
<i>miglustat</i> CAPS 100mg	2	QL (90 caps / 30 days), NM, PA
<i>*multiple urine test strips***</i>	3	
NAGLAZYME SOLN 1mg/ml	2	NM, LA, PA
<i>nitisinone</i> CAPS 2mg, 5mg, 10mg, 20mg	2	NM, PA
<i>octreotide acetate</i> SOLN 50mcg/ml, 100mcg/ml, 200mcg/ml; SOSY 50mcg/ml, 100mcg/ml	1	NM, PA
<i>octreotide acetate</i> SOLN 500mcg/ml, 1000mcg/ml; SOSY 500mcg/ml	2	NM, PA
POTASSIUM IODIDE SOLN 65mg/ml	3	
<i>raloxifene hcl</i> TABS 60mg	1	
RELION ALL- MIS IN-ONE	3	
<i>sapropterin dihydrochloride</i> PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	2	NM, PA
SIGNIFOR SOLN .3mg/ml, .6mg/ml, .9mg/ml	2	NM, LA, PA
<i>sodium phenylbutyrate</i> POWD 3gm/tsp; TABS 500mg	2	NM, PA
SOMATULINE DEPOT SOLN 60mg/0.2ml, 90mg/0.3ml, 120mg/0.5ml	2	NM, LA, PA
SOMAVERT SOLR 10mg, 15mg, 20mg, 25mg, 30mg	2	NM, LA, PA
THYROSAFE TABS 65mg	3	
1ST TIER UNI MIS 31GX5MM	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
1ST TIER UNI MIS 31GX6MM	3	
1ST TIER UNI MIS 31GX8MM	3	
1ST TIER UNI MIS 32GX4MM	3	
<i>yargesa</i> CAPS 100mg	2	QL (90 caps / 30 days), NM, PA

PHOSPHATE BINDER AGENTS

<i>calcium acetate (phosphate binder)</i> CAPS 667mg	1	QL (360 caps / 30 days)
<i>calcium acetate (phosphate binder)</i> TABS 667mg	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>lanthanum carbonate</i> CHEW 500mg, 1000mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>lanthanum carbonate</i> CHEW 750mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>sevelamer carbonate</i> PACK 2.4gm	1	QL (180 packets / 30 days)
<i>sevelamer carbonate</i> PACK .8gm	1	QL (540 packets / 30 days)
<i>sevelamer carbonate</i> TABS 800mg	1	QL (540 tabs / 30 days)
VELPHORO CHEW 500mg	2	QL (180 tabs / 30 days)

PROGESTINS

<i>medroxyprogesterone acetate</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>megestrol acetate</i> SUSP 40mg/ml	2	
<i>megestrol acetate (appetite)</i> SUSP 625mg/5ml	2	PA
<i>norethindrone acetate</i> TABS 5mg	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>progesterone</i> CAPS 100mg, 200mg	1	
THYROID AGENTS		
<i>euthyrox</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg	1	
<i>levo-t</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
<i>levothyroxine sodium</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
<i>levoxyl</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg	1	
<i>liothyronine sodium</i> TABS 5mcg, 25mcg, 50mcg	1	
<i>methimazole</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>propylthiouracil</i> TABS 50mg	1	
SYNTHROID TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	2	
<i>unithroid</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
VITAMIN D ANALOGS		
<i>calcitriol</i> CAPS .25mcg, .5mcg	1	B/D
<i>calcitriol (oral)</i> SOLN 1mcg/ml	1	B/D
<i>paricalcitol</i> CAPS 1mcg, 2mcg, 4mcg	1	B/D

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
RAYALDEE CPR 30mcg	2	
<u>GASTROINTESTINAL</u>		
<u>ANTACIDS</u>		
<i>acid gone</i>	3	
<i>acid relief</i>	3	
<i>alamag-plus</i>	3	
<i>aldroxicon i</i>	3	
ALKA SELTZER TAB HEARTBRN	3	
ALKA-SELTZER CHW 750-80MG	3	
ALKA-SELTZER TAB GOLD	3	
<i>alkets</i> CHEW 500mg	3	
ALUMINUM HYDROXIDE SUSP 320mg/5ml, 600mg/5ml	3	
<i>aluminum hydroxide gel</i> SUSP 320mg/5ml	3	
<i>aluminum hydroxide gel su</i> SUSP 600mg/5ml	3	
<i>antacid</i>	3	
ANTACID CHEW 1177mg	3	
<i>antacid double strength</i>	3	
<i>antacid extra strength</i>	3	
<i>antacid ultra strength</i> CHEW 1000mg	3	
BELL-ANS TAB 650MG TABS 650mg	3	
CALCIUM CARBONATE TABS 648mg, 650mg	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>calcium carbonate (antacid)</i> TABS 648mg, 650mg	3	
<i>cvs antacid multi-symptom</i>	3	
DEWEES CARMINATIVE SUSP 250mg/5ml	3	
<i>eq antacid & anti-gas max</i>	3	
FP FOMICON SUS	3	
GAVISCON CHW	3	
GAVISCON CHW EX-STR	3	
GAVISCON SUS	3	
GELUSIL CHW	3	
<i>gnp calcium antacid child</i> CHEW 400mg	3	
<i>hm advanced antacid maxim</i>	3	
<i>hm magnesium</i> TABS 250mg	3	
HYVEE ADVCD SUS ANTACID	3	
<i>longs acid relief extra s</i> CHEW 750mg	3	
MAALOX MAX CHW 1000-60	3	
MAALOX QUICK DISSOLVE MAX CHEW 1000mg	3	
MAG-AL LIQ	3	
<i>mag-caps</i> CAPS 140mg	3	
MAG-OX 400 TAB 400MG TABS 400mg	3	
<i>magaldrate</i> SUSP 540mg/5ml	3	
<i>magaldrate w/ simethicone susp 1080-30 mg/5ml</i>	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
MAGNESIUM CAPS 500mg	3	
MAGNESIUM OXIDE CAPS 400mg	3	
<i>magnesium oxide</i> TABS 400mg, 420mg	3	
<i>maox</i> TABS 420mg	3	
MI-ACID CHW	3	
MYLANTA CHW 400MG CHEW 400mg	3	
MYLANTA SUS	3	
MYLANTA SUS SUPREME	3	
RI-MAG SUSP 540mg/5ml	3	
RI-MAG PLUS SUS	3	
ROLAIDS CHW	3	
ROLAIDS CHW EX ST	3	
ROLAIDS MULT CHW SYMPTOM	3	
<i>sodium bicarbonate (antacid)</i> TABS 325mg, 650mg	3	
<i>*sodium bicarbonate powder**</i>	3	
SODIUM POW BICARBON	3	
<i>tgt antacid extra strengt</i>	3	
TUMS CHEW 500mg	3	
TUMS CALCIUM FOR LIFE BON CHEW 750mg	3	
<i>tums gas relief chewy bit</i>	3	
URO MAG CAPS 140mg	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ANTI-DIARRHEAL		
<i>abatinox</i> CAPS 680mg	3	
ACIDOPHILUS WAFR 1mg	3	
ACIDOPHILUS CAP	3	
ACIDOPHILUS/ TAB CIT PECT	3	
<i>anti-diarrheal</i> CAPS 2mg; LIQD 1mg/5ml; SOLN 1mg/7.5ml; TABS 2mg	3	
<i>bismuth subsalicylate</i> CHEW 262mg; SUSP 525mg/15ml	3	
CULTURELLE CAPS 10bcell	3	
CULTURELLE CAP	3	
CULTURELLE CHW DIGESTIV	3	
CULTURELLE CHW KIDS	3	
CULTURELLE KIDS PACK 5bcell	3	
<i>cvs acidophilus probiotic</i>	3	
<i>cvs anti-diarrheal</i> SUSP 262mg/15ml	3	
<i>cvs bismuth</i> TABS 262mg	3	
<i>cvs digestive probiotic</i> CAPS 250mg	3	
<i>flora assist</i>	3	
FLORAJEN CAP ACIDOPHI	3	
FLORASTOR CAPS 250mg; PACK 250mg	3	
<i>hm probiotic digestive he</i> CAPS 20bcell	3	
IMODIUM A-D SOLN 1mg/7.5ml; TABS 2mg	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
IMODIUM A-D LIQ 1MG/5ML LIQD 1mg/5ml	3	
IMODIUM ADV TAB	3	
KAOLIN POW	3	
<i>kaolin powder</i>	3	
KAOPECTATE SUS 262/15ML	3	
KAOPECTATE SUS EX ST	3	
KAOPECTATE TAB	3	
LACTINEX CHW	3	
LACTINEX GRA	3	
LACTINEX TAB	3	
<i>*lactobacillus acidophilus-pectin cap**</i>	3	
<i>*lactobacillus chew tab**</i>	3	
MORE-DOPHILUS ACIDOPHILUS POWD 1550mg/1.55gm	3	
PEPTO-BISMOL TO-GO CHEW 262mg	3	
<i>qc anti-diarrheal advance</i>	3	
RESTORE PAK	3	
4X PROBIOTIC TAB	3	
ANTIEMETICS		
<i>ambizine</i> TABS 25mg	3	
<i>aprepitant</i> CAPS 40mg, 80mg, 125mg	1	B/D
<i>aprepitant capsule therapy pack 80 & 125 mg</i>	1	B/D

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
BL MOTION SI TAB 25MG	3	
<i>bonine</i> CHEW 25mg	3	
<i>compro</i> SUPP 25mg	1	
<i>dimenhydrinate</i> TABS 50mg	3	
<i>dronabinol</i> CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	B/D, QL (60 caps / 30 days)
<i>granisetron hcl</i> SOLN 1mg/ml, 4mg/4ml	1	
<i>granisetron hcl</i> TABS 1mg	1	B/D
HCA MOT SICK TAB 50MG	3	
<i>meclizine hcl</i> TABS 12.5mg	3	
<i>meclizine hcl</i> TABS 12.5mg, 25mg	2	
<i>metoclopramide hcl</i> SOLN 5mg/5ml, 5mg/ml; TABS 5mg, 10mg	1	
<i>ondansetron</i> TBDP 4mg, 8mg	1	B/D
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/2ml, 40mg/20ml; SOSY 4mg/2ml	1	
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/5ml; TABS 4mg, 8mg	1	B/D
<i>prochlorperazine</i> SUPP 25mg	1	
<i>prochlorperazine edisylate</i> SOLN 10mg/2ml	1	
<i>prochlorperazine maleate</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>promethazine hcl</i> SOLN 6.25mg/5ml, 25mg/ml, 50mg/ml; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	2	PA; PA if 70 years and older

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>scopolamine</i> PT72 1mg/3days	2	QL (10 patches / 30 days), PA; PA if 70 years and older
ANTISPASMODICS		
<i>dicyclomine hcl</i> CAPS 10mg; SOLN 10mg/5ml; TABS 20mg	2	
<i>glycopyrrolate</i> TABS 1mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glycopyrrolate</i> TABS 2mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
DIGESTIVE AGENTS		
CVS DAIRY RELIEF EXTRA ST TABS 4500unit	3	
<i>cvs lactase</i> TABS 3000unit	3	
<i>dairy digestive ultra</i> TABS 9000unit	3	
<i>fast acting dairy aid</i> TABS 9000unit	3	
FP DAIRY-REL TAB 3000UNIT	3	
GAS-X CAP PREVENT	3	
LACTAID FAST ACT CHEW 9000unit; TABS 9000unit	3	
<i>sb lactase</i> TABS 3000unit	3	
H2-RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>acid controller</i> TABS 10mg	3	
<i>cimetidine tab 200 mg</i> TABS 200mg	3	
<i>famotidine</i> SOLN 20mg/2ml, 40mg/4ml, 200mg/20ml	1	
<i>famotidine</i> SUSR 40mg/5ml	1	QL (300 mL / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>famotidine</i> TABS 20mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>famotidine</i> TABS 40mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>famotidine in nacl 0.9% iv soln</i> 20 mg/50ml	1	
<i>gnp acid control 75</i> TABS 75mg	3	
<i>gnp acid control 150 maxi</i> TABS 150mg	3	
<i>kls acid controller maxim</i> TABS 20mg	3	
<i>nizatidine</i> CAPS 150mg, 300mg	1	
PEPCID AC TABS 10mg	3	
ZANTAC TAB 75MG	3	
<i>INFLAMMATORY BOWEL DISEASE</i>		
<i>balsalazide disodium</i> CAPS 750mg	1	
<i>budesonide</i> CPEP 3mg	1	QL (90 caps / 30 days), PA
<i>budesonide</i> TB24 9mg	2	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>hydrocortisone (intrarectal)</i> ENEM 100mg/60ml	1	
<i>mesalamine</i> CP24 .375gm	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>mesalamine</i> CPDR 400mg	1	QL (180 caps / 30 days)
<i>mesalamine</i> ENEM 4gm; SUPP 1000mg	1	
<i>mesalamine</i> TBEC 1.2gm	1	QL (120 tabs / 30 days)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>mesalamine w/ cleanser</i> KIT 4gm	1	
<i>sulfasalazine</i> TABS 500mg; TBEC 500mg	1	
LAXATIVES		
<i>alophen</i> TBEC 5mg	3	
<i>benefiber on the go</i>	3	
BENEFIBER POW	3	
<i>bisac-evac</i> SUPP 10mg	3	
<i>bl epsom salt</i>	3	
<i>bl laxative pills</i> TABS 15mg, 25mg	3	
<i>bl magnesium citrate</i>	3	
<i>bl mineral oil</i>	3	
<i>bl natural fiber</i> POWD 48.57%	3	
<i>calcium polycarbophil</i> TABS 625mg	3	
CASTOR OIL OIL 100%	3	
<i>castor oil stimulant laxa</i> OIL 100%	3	
CELLOTHYL TAB 500MG TABS 500mg	3	
CEO-TWO SUP	3	
<i>chocolated laxative</i> CHEW 15mg	3	
CITRUCEL POW ORANGE	3	
<i>clearlax</i>	3	
COLACE CAPS 50mg	3	
<i>colace 2-in-1</i>	3	
<i>colace adult</i> SUPP 2.1gm	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
COLACE CAP 100MG CAPS 100mg	3	
COLACE LIQ 150/15ML LIQD 150mg/15ml	3	
<i>colace pediatric</i> SUPP 1.2gm	3	
COLACE SYP 60/15ML SYRP 60mg/15ml	3	
<i>constulose</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>cvs enema disposable</i>	3	
CVS EPSOM GRA SALT	3	
<i>cvs fiber</i> CAPS .52gm	3	
<i>cvs fiber laxative</i> POWD 30.9%	3	
<i>cvs laxative dietary supp</i> TABS 500mg	3	
<i>cvs mineral oil</i>	3	
<i>cvs mini enema kids</i> ENEM 100mg/5ml	3	
<i>cvs nat fiber laxative</i> POWD 100%	3	
<i>cvs natural daily fiber</i> POWD 58.6%	3	
<i>cvs natural fiber supplem</i> PACK 58.6%	3	
<i>cvs senna</i> TABS 8.6mg	3	
<i>dietary fiber laxative</i> POWD 28.3%	3	
<i>diocto</i> LIQD 150mg/15ml	3	
<i>doculase</i>	3	
<i>docusate calcium</i> CAPS 240mg	3	
<i>docusate sodium</i> CAPS 100mg, 250mg; SYRP 60mg/15ml; TABS 100mg	3	
DOCUSOL KIDS ENEM 100mg/5ml	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>docusol mini</i> ENEM 283mg/5ml	3	
<i>docusol plus mini-enema</i>	3	
DULCOLAX TBEC 5mg	3	
<i>dulcolax milk of magnesia</i> SUSP 400mg/5ml	3	
<i>eck soluble fiber</i> POWD 2gm/19gm	3	
<i>enulose</i> SOLN 10gm/15ml	1	
EPSOM SALT GRA	3	
EPSOM SALT POW	3	
EQUALACTIN CHEW 625mg	3	
EVAC POW	3	
EX-LAX CHEW 15mg	3	
EX-LAX MILK SUS OF MAGNE	3	
FIBER LAX POW 95%	3	
<i>fiber therapy</i> POWD 25%	3	
FIBERCON TAB 625MG TABS 625mg	3	
FLEET BISACODYL ENEM 10mg/30ml	3	
FLEET ENE	3	
FLEET ENE PED	3	
FLEET LIQUID GLYCERIN SUP ENEM 5.4gm/dose	3	
<i>fp fiber laxative</i> POWD 95%	3	
FV MINERAL OIL HEAVY	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>gavilyte-c</i>	1	
<i>gavilyte-g</i>	1	
<i>generlac</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>glycerin (laxative)</i> SUPP 1gm, 2gm	3	
GLYCERIN ADULT SUPP 2gm	3	
<i>glycerin adult</i> SUPP 80.7%	3	
<i>goodsense clearlax</i> POWD 17gm/scoop	3	
<i>goodsense fiber</i> TABS 500mg	3	
HCA BISACODY SUP 10MG	3	
HCA LAX-X TAB 25MG	3	
<i>hm fiber</i> POWD 51.7%	3	
HYDROCIL INS POW 95% PACK 95%	3	
KAOPECTATE STOOL SOFTENER CAPS 240mg	3	
KONSYL PACK 60.3%; POWD 60.3%, 71.67%	3	
KONSYL DAILY FIBER PACK 28.3%	3	
KONSYL POW 100%	3	
KONSYL-D POWD 52.3%	3	
<i>lactulose</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>lactulose (encephalopathy)</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>laxmar</i> POWD 33%	3	
<i>magnesium sulfate granules</i>	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
METAMUCIL CAPS .36gm	3	
<i>metamucil 3-in-1 daily fi</i>	3	
METAMUCIL 4-IN-1 FIBER PACK 51.7%	3	
METAMUCIL POW 28% CIT PACK 28%	3	
METAMUCIL POW 48.57%	3	
METAMUCIL POW 58.6 CIT PACK 58.6%	3	
METAMUCIL POW 58.6%	3	
METAMUCIL POW 63%	3	
METAMUCIL POW ORANGE POWD 33%	3	
METAMUCIL WAF	3	
<i>milk of magnesia concentr SUSP</i> 2400mg/10ml	3	
MINERAL OIL	3	
<i>mineral oil (bulk)</i>	3	
MINERAL OIL ENE	3	
MINERAL OIL LIGHT	3	
<i>mineral oil light (bulk)</i>	3	
MIRALAX PACK 17gm; POWD 17gm/scoop	3	
<i>natural vegetable fiber POWD 63%</i>	3	
<i>osco natural fiber laxati PACK 28%</i>	3	
PEDIA-LAX CHEW 400mg; LIQD 50mg/15ml; SUPP 1gm, 2.8gm	3	
<i>pediatric enema</i>	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln 236 gm</i>	1	
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln 420 gm</i>	1	
PHILLIPS TABS 500mg	3	
PLENVU SOL	2	
<i>psyllium POWD 68%</i>	3	
<i>ra laxative extra strengt TABS 17.2mg</i>	3	
<i>senexon LIQD 8.8mg/5ml</i>	3	
SENNA SYRP 176mg/5ml	3	
SENNA LEAVES MIS	3	
SEKOKOT SYRP 8.8mg/5ml; TABS 8.6mg	3	
SEKOKOT S TAB 8.6-50MG	3	
SEKOKOT XTRA TABS 17.2mg	3	
<i>sm fiber POWD 51.7%</i>	3	
SM LAXATIVE TAB REGULAR	3	
<i>sod sulfate-pot sulf-mg sulf oral sol 17.5-3.13-1.6 gm/177ml</i>	1	
SORBITOL SOLN 70%	3	
<i>vacuant mini-enema ENEM 283mg</i>	3	
<i>vacuant plus mini-enema</i>	3	
MISCELLANEOUS		
<i>alka-seltzer anti-gas CAPS 125mg</i>	3	
<i>alose tron hcl TABS .5mg, 1mg</i>	2	QL (60 tabs / 30 days), PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>anti gas</i> CAPS 166mg	3	
BICARSIM TABS 80mg	3	
BICARSIM FORTE TABS 125mg	3	
<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i> CONC 100mg/5ml	1	
<i>cvs gas relief drops extr</i> LIQD 40mg/0.6ml	3	
<i>cvs gas relief extra stre</i> CHEW 125mg	3	
<i>diphenoxylate w/ atropine liq 2.5-0.025 mg/5ml</i>	2	
<i>diphenoxylate w/ atropine tab 2.5-0.025 mg</i>	2	
EMETROL SOL	3	
GAS RELIEF CAP 125MG	3	
GAS-X CHEW 80mg	3	
GAS-X EXTRA STRENGTH CHEW 125mg; STRP 62.5mg	3	
GATTEX KIT 5mg	2	NM, LA, PA
<i>hm anti-nausea</i>	3	
<i>kls acid controller compl</i>	3	
LINZESS CAPS 72mcg, 145mcg, 290mcg	2	QL (30 caps / 30 days)
LITTLE TUMMY DRO 20/0.3ML	3	
<i>loperamide hcl</i> CAPS 2mg	1	
<i>misoprostol</i> TABS 100mcg, 200mcg	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
MOVANTIK TABS 12.5mg, 25mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
PEPCID CHW COMPLETE	3	
PHAZYME CAPS 180mg	3	
PHAZYME MAXIMUM STRENGTH CAPS 250mg	3	
PHAZYME MS CAP 166MG CAPS 166mg	3	
RELISTOR SOLN 8mg/0.4ml, 12mg/0.6ml	2	QL (28 syringes / 28 days), PA
<i>sb anti-gas</i> CAPS 180mg	3	
<i>simethicone</i> CHEW 80mg; TABS 80mg	3	
<i>simethicone susp 40 mg/0.6ml</i> SUSP 40mg/0.6ml	3	
<i>sucralfate</i> TABS 1gm	1	
<i>ursodiol</i> CAPS 300mg; TABS 250mg, 500mg	1	
XERMELO TABS 250mg	2	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XIFAXAN TABS 550mg	2	PA
<i>PANCREATIC ENZYMES</i>		
CREON CAP 3000UNIT	2	
CREON CAP 6000UNIT	2	
CREON CAP 12000UNIT	2	
CREON CAP 24000UNIT	2	
CREON CAP 36000UNIT	2	
ZENPEP CAP 3000UNIT	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ZENPEP CAP 5000UNIT	2	
ZENPEP CAP 10000UNT	2	
ZENPEP CAP 15000UNT	2	
ZENPEP CAP 20000UNT	2	
ZENPEP CAP 25000UNT	2	
ZENPEP CAP 40000UNT	2	
ZENPEP CAP 60000UNT	2	

PROTON PUMP INHIBITORS

<i>acid reducer</i> CPDR 20.6mg	3	
<i>esomeprazole magnesium</i> CPDR 20mg, 40mg	1	QL (30 caps / 30 days), ST
<i>heartburn treatment 24 ho</i> CPDR 15mg	3	
<i>lansoprazole</i> CPDR 15mg, 30mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>omeprazole</i> CPDR 10mg, 20mg, 40mg	1	
<i>omeprazole</i> TBEC 20mg	3	
<i>pantoprazole sodium</i> SOLR 40mg; TBEC 20mg, 40mg	1	
PRILOSEC OTC TBEC 20mg	3	
<i>rabeprazole sodium</i> TBEC 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days)

GENITOURINARY

BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA

<i>alfuzosin hcl</i> TB24 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>dutasteride</i> CAPS .5mg	1	QL (30 caps / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>dutasteride-tamsulosin hcl cap 0.5-0.4 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>finasteride TABS 5mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>tamsulosin hcl CAPS .4mg</i>	1	QL (60 caps / 30 days)
MISCELLANEOUS		
A + D PERSON MIS CARE WIP	3	
<i>acetic acid SOLN .25%</i>	1	
<i>azo dine TABS 95mg</i>	3	
<i>azo dine maximum strength TABS 97.5mg</i>	3	
<i>bethanechol chloride TABS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg</i>	1	
<i>cvs disposable douche med SOLN .3%</i>	3	
<i>fq breathable adult brief</i>	3	
GLYCINE POW	3	
<i>potassium citrate (alkalinizer) TBCR 15meq, 540mg, 1080mg</i>	1	
SUMMERS EVE SOL 0.3%	3	
URO-TRIN TAB 95MG TABS 95mg	3	
URINARY ANTISPASMODICS		
GEMTESA TABS 75mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
MYRBETRIQ SRER 8mg/ml	2	QL (300 mL / 28 days)
MYRBETRIQ TB24 25mg, 50mg	2	QL (30 tabs / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>oxybutynin chloride</i> SOLN 5mg/5ml	1	QL (600 mL / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TABS 5mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TB24 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TB24 10mg, 15mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>solifenacin succinate</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>tolterodine tartrate</i> CP24 2mg, 4mg	1	QL (30 caps / 30 days), ST
<i>tolterodine tartrate</i> TABS 1mg, 2mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>trospium chloride</i> TABS 20mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
VAGINAL ANTI-INFECTIVES		
<i>af-miconazole</i> 7 CREA 2%	3	
<i>bl miconazole</i> 3	3	
<i>clindamycin phosphate vaginal</i> CREA 2%	1	
CLOTRIMAZOLE CRE 2%	3	
<i>clotrimazole vaginal</i> CREA 1%	3	
<i>cvs miconazole</i> 3	3	
GYNE-LOTRIMIN CREA 1%	3	
<i>metronidazole vaginal</i> GEL .75%	1	
<i>miconazole 3 combination</i>	3	
MICONAZOLE KIT 200MG/2%	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>miconazole nitrate vaginal</i> SUPP 100mg	3	
<i>miconazole nitrate vaginal supp 1200 mg & 2% cream kit</i>	3	
<i>monistat 1-day</i> OINT 6.5%	3	
MONISTAT 3 CREA 4%	3	
MONISTAT 3 KIT COMBINAT	3	
MONISTAT 7 CREA 2%; SUPP 100mg	3	
<i>qc 3 day vaginal cream</i> CREA 4%	3	
<i>sm 3-day vaginal</i> CREA 2%	3	
<i>terconazole vaginal</i> CREA .4%, .8%; SUPP 80mg	1	
TIOCONAZOLE OIN -1	3	

HEMATOLOGIC

ANTICOAGULANTS

ELIQUIS TABS 2.5mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
ELIQUIS TABS 5mg	2	QL (74 tabs / 30 days)
ELIQUIS STARTER PACK TBPK 5mg	2	QL (74 tabs / 30 days)
<i>enoxaparin sodium</i> SOLN 300mg/3ml; SOSY 30mg/0.3ml, 40mg/0.4ml, 60mg/0.6ml, 80mg/0.8ml, 100mg/ml, 120mg/0.8ml, 150mg/ml	1	
<i>fondaparinux sodium</i> SOLN 2.5mg/0.5ml	1	
<i>fondaparinux sodium</i> SOLN 5mg/0.4ml, 7.5mg/0.6ml, 10mg/0.8ml	2	
HEP SOD/D5W INJ 20000UNT	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
HEP SOD/D5W INJ 25000UNT	2	
HEP SOD/NACL INJ 12500UNT	2	
HEP SOD/NACL INJ 25000UNT	2	
<i>heparin sodium (porcine)</i> SOLN 1000unit/ml, 5000unit/ml, 10000unit/ml, 20000unit/ml	1	B/D
HEPARIN/NACL INJ 25000UNT	2	
<i>jantoven</i> TABS 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
<i>warfarin sodium</i> TABS 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
XARELTO SUSR 1mg/ml	2	QL (620 mL / 30 days)
XARELTO TABS 2.5mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
XARELTO TABS 10mg, 15mg, 20mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
XARELTO STAR TAB 15/20MG	2	QL (51 tabs / 30 days)
HEMATOPOIETIC GROWTH FACTORS		
PROCRIT SOLN 2000unit/ml, 3000unit/ml, 4000unit/ml, 10000unit/ml, 20000unit/ml, 40000unit/ml	2	NM, PA
ZARXIO SOSY 300mcg/0.5ml, 480mcg/0.8ml	2	NM, PA
ZIEXTENZO SOSY 6mg/0.6ml	2	QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
IRON		
<i>abatron af</i>	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ABATRON LIQ	3	
<i>altorex</i> CAPS 150mg	3	
BIFERA TAB 28MG	3	
<i>bl iron</i>	3	
<i>cvs iron</i> TABS 27mg	3	
<i>eqi carbonyl iron</i> TABS 45mg	3	
EZFE 200 CAPS 200mg	3	
<i>fe c</i>	3	
<i>fe c tab plus</i>	3	
FE SULFATE POW	3	
<i>fe tabs</i> TBEC 325mg	3	
FEOSOL TABS 45mg, 200mg	3	
FER-IN-SOL SOLN 15mg/ml	3	
<i>fer-iron</i> SOLN 15mg/ml	3	
FERGON TABS 240mg	3	
FERGON TAB 320MG TABS 320mg	3	
FERRETTTS TABS 325mg	3	
FERRETTTS IPS SOLN 40mg/15ml	3	
FERRIMIN 150 TABS 150mg	3	
FERRO-SEQUEL TAB 65-25MG	3	
<i>ferrocite</i> TABS 324mg	3	
FERROUS FUMARATE TABS 29mg	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ferrous fumarate</i> TABS 325mg	3	
<i>ferrous gluconate</i> TABS 320mg	3	
FERROUS GLUCONATE TABS 324mg	3	
FERROUS SULFATE LIQD 220mg/5ml; TBCR 140mg; TBEC 324mg	3	
<i>ferrous sulfate</i> SOLN 300mg/5ml; SYRP 300mg/5ml; TABS 27mg; TBCR 50mg	3	
<i>ferrous sulfate dried</i> TBCR 160mg	3	
<i>ferrous sulfate elixir 22</i> ELIX 220mg/5ml	3	
FERROUS SULFATE ELIXIR 22 ELIX 220mg/5ml	3	
<i>ferrous sulfate iron</i> TABS 200mg	3	
FOLITAB 500 TAB	3	
FUSION CAP	3	
<i>gnp iron</i> TBCR 45mg	3	
<i>hematron</i>	3	
HEMOCYTE TABS 324mg	3	
ICAR PEDIATRIC SUSP 15mg/1.25ml	3	
ICAR-C TAB	3	
INTEGRA CAP	3	
IRO-PLEX LIQ	3	
IRO-PLEX TAB 165-2MG	3	
IRON TABS 28mg, 90mg, 256mg	3	
IRON 21/7 MIS	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
IRON CHEWS PEDIATRIC CHEW 15mg	3	
<i>*iron combination elixir*</i>	3	
<i>iron slow release</i> TBCR 45mg	3	
IRON UP LIQD 15mg/0.5ml	3	
<i>kp ferrous gluconate</i> TABS 324mg	3	
NOVAFERRUM 50 CAPS 50mg	3	
NOVAFERRUM LIQ 125	3	
NOVAFERRUM PEDIATRIC DROP LIQD 15mg/ml	3	
PERFECT IRON TABS 25mg	3	
PROFE CAPS 180mg	3	
PROFERRIN ES TAB 12 MG	3	
RA HIGH POTENCY IRON TABS 27mg	3	
<i>ra slow release iron</i> TBCR 47.5mg	3	
SLOW FE TBCR 45mg, 160mg	3	
SM SLOW RELEASE IRON TBCR 143mg	3	
TANDEM CAP	3	
VITRON-C TAB 65-125MG	3	
<i>wee care</i> SUSP 15mg/1.25ml	3	
MISCELLANEOUS		
<i>anagrelide hcl</i> CAPS .5mg, 1mg	1	
BERINERT KIT 500unit	2	QL (24 boxes / 30 days), NM, LA, PA
<i>cilostazol</i> TABS 50mg, 100mg	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
DOPTELET TABS 20mg	2	NM, LA, PA
DROXIA CAPS 200mg, 300mg, 400mg	2	
ENDARI PACK 5gm	2	NM, LA, PA
HAEGARDA SOLR 2000unit	2	QL (30 vials / 30 days), NM, LA, PA
HAEGARDA SOLR 3000unit	2	QL (20 vials / 30 days), NM, LA, PA
<i>icatibant acetate</i> SOSY 30mg/3ml	2	QL (9 syringes / 30 days), NM, PA
<i>pentoxifylline</i> TBCR 400mg	1	
PROMACTA PACK 12.5mg	2	QL (360 packets / 30 days), NM, LA, PA
PROMACTA PACK 25mg	2	QL (180 packets / 30 days), NM, LA, PA
PROMACTA TABS 12.5mg, 25mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
PROMACTA TABS 50mg, 75mg	2	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>sajazir</i> SOSY 30mg/3ml	2	QL (9 syringes / 30 days), NM, LA, PA
<i>tranexamic acid</i> SOLN 1000mg/10ml; TABS 650mg	1	
PLATELET AGGREGATION INHIBITORS		
<i>aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-200 mg</i>	1	
BRILINTA TABS 60mg, 90mg	2	
<i>clopidogrel bisulfate</i> TABS 75mg	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>dipyridamole</i> TABS 25mg, 50mg, 75mg	2	PA; PA if 70 years and older
<i>prasugrel hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	

IMMUNOLOGIC AGENTS

AUTOIMMUNE AGENTS

ADALIMUMAB-AACF (2 PEN) AJKT 40mg/0.8ml	2	QL (56 pens / 365 days), NM, PA
DUPIXENT SOPN 200mg/1.14ml, 300mg/2ml; SOSY 100mg/0.67ml, 200mg/1.14ml, 300mg/2ml	2	NM, PA
ENBREL SOLN 25mg/0.5ml	2	QL (16 vials / 28 days), NM, PA
ENBREL SOSY 25mg/0.5ml	2	QL (16 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL SOSY 50mg/ml	2	QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL MINI SOCT 50mg/ml	2	QL (8 cartridges / 28 days), NM, PA
ENBREL SURECLICK SOAJ 50mg/ml	2	QL (8 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 10mg/0.1ml, 20mg/0.2ml	2	QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	2	QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEDIA INJ CROHNS	2	QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS D PSKT 80mg/0.8ml	2	QL (3 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN PNKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	2	QL (6 pens / 28 days), NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
HUMIRA PEN PNKT 80mg/0.8ml	2	QL (4 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN KIT PS/UV	2	QL (3 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN-CD/UC/HS START PNKT 80mg/0.8ml	2	QL (3 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC S PNKT 80mg/0.8ml	2	QL (4 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN-PS/UV STARTER PNKT 40mg/0.8ml	2	QL (4 pens / 28 days), NM, PA
IDACIO (2 PEN) AJKT 40mg/0.8ml	2	QL (56 pens / 365 days), NM, PA
IDACIO (2 SYRINGE) PSKT 40mg/0.8ml	2	QL (56 syringes / 365 days), NM, PA
IDACIO CROHN INJ DISEASE AJKT 40mg/0.8ml	2	QL (2 packs / year), NM, PA
IDACIO PLAQU INJ PSORIASIS AJKT 40mg/0.8ml	2	QL (2 packs / year), NM, PA
INFLIXIMAB SOLR 100mg	2	NM, LA, PA
KEVZARA SOAJ 150mg/1.14ml, 200mg/1.14ml	2	QL (2 pens / 28 days), NM, PA
KEVZARA SOSY 150mg/1.14ml, 200mg/1.14ml	2	QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
OTEZLA TABS 30mg	2	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
OTEZLA TAB 10/20/30	2	QL (110 tabs / year), NM, PA
REMICADE SOLR 100mg	2	NM, LA, PA
RENFLEXIS SOLR 100mg	2	NM, LA, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
RINVOQ TB24 15mg, 30mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
RINVOQ TB24 45mg	2	QL (168 tabs / year), NM, PA
SKYRIZI SOCT 180mg/1.2ml, 360mg/2.4ml	2	QL (1 cartridge / 56 days), NM, PA
SKYRIZI SOLN 600mg/10ml	2	QL (6 vials / year), NM, PA
SKYRIZI SOSY 150mg/ml	2	QL (6 syringes / 365 days), NM, PA
SKYRIZI PEN SOAJ 150mg/ml	2	QL (6 pens / 365 days), NM, PA
STELARA SOLN 45mg/0.5ml	2	QL (1 vial / 28 days), NM, LA, PA
STELARA SOLN 130mg/26ml	2	NM, LA, PA
STELARA SOSY 45mg/0.5ml, 90mg/ml	2	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
TALTZ SOAJ 80mg/ml; SOSY 80mg/ml	2	QL (3 syringes / 28 days), NM, LA, PA
XELJANZ SOLN 1mg/ml	2	QL (480 mL / 24 days), NM, PA
XELJANZ TABS 5mg, 10mg	2	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
XELJANZ XR TB24 11mg, 22mg	2	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>DISEASE-MODIFYING ANTI-RHEUMATIC DRUGS (DMARDS)</i>		
<i>hydroxychloroquine sulfate</i> TABS 200mg	1	
<i>leflunomide</i> TABS 10mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>methotrexate sodium</i> TABS 2.5mg	1	
XATMEP SOLN 2.5mg/ml	2	B/D
<i>IMMUNOGLOBULINS</i>		
BIVIGAM SOLN 5gm/50ml, 10%	2	NM, LA, PA
FLEBOGAMMA DIF SOLN 5gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/400ml	2	NM, PA
GAMASTAN INJ	2	B/D, NM, LA
GAMMAGARD LIQUID SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	2	NM, PA
GAMMAGARD S/D IGA LESS TH SOLR 5gm, 10gm	2	NM, PA
GAMMAKED SOLN 1gm/10ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml	2	NM, PA
GAMMAPLEX SOLN 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 20gm/400ml	2	NM, LA, PA
GAMUNEX-C SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	2	NM, PA
OCTAGAM SOLN 1gm/20ml, 2gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	2	NM, PA
PANZYGA SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	2	NM, PA
PRIVIGEN SOLN 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	2	NM, PA
<i>IMMUNOMODULATORS</i>		
ACTIMMUNE SOLN 2000000unit/0.5ml	2	NM, LA, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ARCALYST SOLR 220mg	2	NM, LA, PA
<i>IMMUNOSUPPRESSANTS</i>		
ASTAGRAF XL CP24 .5mg, 1mg, 5mg	2	B/D, NM
<i>azathioprine</i> TABS 50mg	1	B/D
BENLYSTA SOAJ 200mg/ml; SOSY 200mg/ml	2	QL (8 syringes / 28 days), NM, LA, PA
BENLYSTA SOLR 120mg, 400mg	2	NM, LA, PA
<i>cyclosporine</i> CAPS 25mg, 100mg; SOLN 50mg/ml	1	B/D, NM
<i>cyclosporine modified (for microemulsion)</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg; SOLN 100mg/ml	1	B/D, NM
<i>everolimus (immunosuppressant)</i> TABS .25mg, .5mg, .75mg, 1mg	2	B/D, NM
<i>engraf</i> CAPS 25mg, 100mg; SOLN 100mg/ml	1	B/D, NM
<i>mycophenolate mofetil</i> CAPS 250mg; TABS 500mg	1	B/D, NM
<i>mycophenolate mofetil</i> SUSR 200mg/ml	2	B/D, NM
<i>mycophenolate sodium</i> TBEC 180mg, 360mg	1	B/D, NM
NULOJIX SOLR 250mg	2	B/D, NM
PROGRAF PACK .2mg, 1mg	2	B/D, NM
REZUROCK TABS 200mg	2	NM, LA, PA
SANDIMMUNE SOLN 100mg/ml	2	B/D, NM
<i>sirolimus</i> SOLN 1mg/ml	2	B/D, NM
<i>sirolimus</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	B/D, NM

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>tacrolimus</i> CAPS .5mg, 1mg, 5mg	1	B/D, NM
VACCINES		
ABRYSCO SOLR 120mcg/0.5ml	1	
ACTHIB INJ	1	
ADACEL INJ	1	
AREXVY SUSR 120mcg/0.5ml	1	
BCG VACCINE SOLR 50mg	1	
BEXSERO INJ	1	
BOOSTRIX INJ	1	
DAPTACEL INJ	1	
DENGVAXIA SUS	1	
DIP/TET PED INJ 25-5LFU	1	B/D
ENGERIX-B SUSP 20mcg/ml; SUSY 10mcg/0.5ml, 20mcg/ml	1	B/D
GARDASIL 9 INJ	1	
HAVRIX SUSP 720elu/0.5ml, 1440elu/ml	1	
HEPLISAV-B SOSY 20mcg/0.5ml	1	B/D
HIBERIX SOLR 10mcg	1	
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.) SUSR 2.5unit/ml	1	B/D
INFANRIX INJ	1	
IPOL INJ INACTIVE	1	
IXCHIQ INJ	1	
IXIARO INJ	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
JYNNEOS SUSP .5ml	1	B/D
KINRIX INJ	1	
M-M-R II INJ	1	
MENACTRA INJ	1	
MENQUADFI INJ	1	
MENVEO INJ	1	
MENVEO SOL	1	
PEDIARIX INJ 0.5ML	1	
PEDVAX HIB SUSP 7.5mcg/0.5ml	1	
PENBRAYA INJ	1	
PENTACEL INJ	1	
PREHEVBRIO SUSP 10mcg/ml	1	B/D
PRIORIX INJ	1	
PROQUAD INJ	1	
QUADRACEL INJ	1	
QUADRACEL INJ 0.5ML	1	
RABAVERT INJ	1	B/D
RECOMBIVAX HB SUSP 5mcg/0.5ml, 10mcg/ml, 40mcg/ml; SUSY 5mcg/0.5ml, 10mcg/ml	1	B/D
ROTARIX SUS	1	
ROTATEQ SOL	1	
SHINGRIX SUSR 50mcg/0.5ml	1	QL (2 vials per lifetime)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
TDVAX INJ 2-2 LF	1	B/D
TENIVAC INJ 5-2LF	1	B/D
TICOVAC SUSY 1.2mcg/0.25ml, 2.4mcg/0.5ml	1	
TRUMENBA INJ	1	
TWINRIX INJ	1	
TYPHIM VI SOLN 25mcg/0.5ml; SOSY 25mcg/0.5ml	1	
VAQTA SUSP 25unit/0.5ml, 50unit/ml	1	
VARIVAX INJ 1350pfu/0.5ml	1	
YF-VAX INJ	1	

INJECTABLE

ANTI-COAGULANT FOR IV

<i>heparin sodium (porcine) lock flush</i> SOLN 1unit/ml, 10unit/ml, 100unit/ml	3
--	---

STERILE INJECTABLE

<i>water for injection</i>	3
<i>water for iv injection</i>	3

MISCELLANEOUS

MISCELLANEOUS

ACACIA POW	3
<i>acacia powder</i>	3
ACETAMIN POW	3
ACETIC ACID SOLN 3%	3
ALCOHOL SOL DENATURE	3
ALLANTOIN POW	3

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>almond oil (sweet)</i>	3	
<i>alum (ammonium) powder</i>	3	
ALUM AMMONIU POW	3	
AMMONIUM GRA CHLORIDE	3	
ANISE FLAVOR OIL	3	
AQUABASE OIN	3	
ASCORBIC ACD POW	3	
BENZYL ALC LIQ	3	
BIOFLAVINOID POW LEMON	3	
BIOFLAVONOID POW CITRUS	3	
BISMUTH POW SUBNITRA	3	
BISMUTH SUBC POW	3	
<i>bismuth subcarbonate powder</i>	3	
<i>bismuth subnitrate powder</i>	3	
BL BORIC ACI POW	3	
BL GLYCERIN LIQ	3	
BL PETROLEUM OIN JELLY	3	
BLENDED SUSP SUS COMPOUND	3	
<i>boric acid powder</i>	3	
BUBBLE GUM SYP	3	
<i>calcium hydroxide powder</i>	3	
CALCIUM POW SACCHARA	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CARBOMER POW 1342	3	
<i>castor oil</i>	3	
CASTOR OIL OIL 100%	3	
CETYL ALCOHO GRA	3	
CHERRY CON	3	
<i>cherry syrup</i>	3	
CHLOROFORM SOL	3	
<i>chloroform soln</i>	3	
CITRIC ACID GRA	3	
<i>citric acid granules</i>	3	
<i>citric acid powder</i>	3	
<i>clove oil</i>	3	
CLOVE OIL	3	
<i>cocoa butter</i>	3	
COCOA BUTTER LOT	3	
<i>coconut oil</i>	3	
<i>collodion flexible</i>	3	
COLLODION LIQ FLEXIBLE	3	
COTTONSEED OIL	3	
CROTON OIL	3	
CRYSTAL LAKE LIQ WATER	3	
D-VITAMIN E POW SUCCINAT	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
DELBASE OIN COMPOUND	3	
DL-MENTHOL CRY	3	
FATTYBLEND MIS	3	
FD&C BLUE #2 POW	3	
FD&C RED 40 POW	3	
FDC BLUE 1 POW AL LAKE	3	
FDC RED #40 POW AL LAKE	3	
FDC YELLOW 5 POW AL LAKE	3	
FERRIC POW SUBSULFA	3	
FLAVOR CONC LIQ GRAPE	3	
FULLERS POW EARTH	3	
<i>glycerin liquid</i>	3	
<i>glycolic acid crystals</i>	3	
GNP PETROLEU GEL JELLY	3	
GRAPE SEED OIL	3	
GREEN TEA EXTRACT LIQD 90%	3	
GRX WHITE OIN PETROLAT	3	
HYDROPHILIC OIN PETROLAT	3	
<i>hydrophilic ointment</i>	3	
INDOLE-3- POW CARBINOL	3	
INOSITOL POW HEXANICO	3	
IODINE CRY	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>karaya gum</i>	3	
KARAYA GUM	3	
LACTIC ACID SOL	3	
LACTOSE POW	3	
<i>lactose powder</i>	3	
LIP BALM OIN NATURAL	3	
LIPOIL OIL	3	
LIPOVAN BASE CRE	3	
LOLLIBASE POW	3	
LOZIBASE MIS	3	
MANNITOL POW	3	
<i>menthol crystals</i>	3	
METHYLCELLULOSE GEL 2%, 3%	3	
<i>methylcellulose powder</i>	3	
NICE PURE POW BAK SODA	3	
ORA-HESIVE PST BASE	3	
<i>*oral vehicles***</i>	3	
OXALIC ACID CRY	3	
<i>oxalic acid crystals</i>	3	
PCCA MBK MIS FAT ACID	3	
PEG 1000 LIQ	3	
PERUVIAN LIQ BALSAM	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>petrolatum ointment</i>	3	
<i>petrolatum, hydrophilic ointment</i>	3	
PHOSPHATIDYL POW 20%	3	
PLURONIC GEL 20%, 30%	3	
POLYSORBATE SOL 20	3	
POT NITRATE GRA	3	
POT SORBATE CRY	3	
POTASSIUM HYDROXIDE SOLN 10%, 20%	3	
PROPYLENE GL SOL	3	
<i>propylene glycol</i>	3	
<i>raspberry syrup</i>	3	
RED YEAST POW RICE	3	
<i>simple - syrup</i>	3	
SOD BENZOATE POW	3	
SOD METABISU GRA	3	
SOD PERBORAT CRY	3	
SOD PROPION POW	3	
SOD SULFITE POW	3	
<i>sodium benzoate powder</i>	3	
SODIUM BORAT POW	3	
SODIUM CITRA GRA	3	
<i>sorbitol SOLN 70%</i>	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
STEVIA EXTRACT POWD 90%	3	
SULFUR POW	3	
SUSPENDOL-S LIQ	3	
TALC POW	3	
<i>talc powder</i>	3	
THYMOL CRY	3	
TROCHIBASE S MIS	3	
<i>turpentine liq</i>	3	
UNIBASE CRE	3	
UREA BEA	3	
VEEGUM MIS LUMP	3	
<i>white petrolatum gel</i>	3	
<i>white petrolatum ointment</i>	3	
WITEPSOL MIS	3	
ZINC CHLORID GRA	3	
ZINC OXIDE POW	3	

NUTRITIONAL/SUPPLEMENTS

ELECTROLYTES

BABY DARLNG POW PED ELEC	3	
<i>buffered salt</i>	3	
CERALYTE 50 LIQ	3	
CERASPORT SOL	3	
<i>hm potassium TABS 595mg</i>	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>hydralife</i>	3	
MEDI-LYTE TAB	3	
<i>*oral electrolyte for soln***</i>	3	
<i>*oral electrolyte solution***</i>	3	
<i>osco potassium gluconate</i> TABS 550mg	3	
POT GLUCONAT TAB 500MG	3	
<i>potassium</i> TABS 99mg	3	
<i>potassium gluconate</i> TABS 2meq	3	
POTASSIUM GLUCONATE TABS 550mg	3	
POTASSIUM GLUCONATE ER TBCR 595mg	3	
POTASSIUM TAB CHELATED	3	
REPLACE TAB SR	3	
<i>ELECTROLYTES/MINERALS, INJECTABLE</i>		
D2.5W/NAACL INJ 0.45%	2	
D5W/LYTES INJ #48	2	
D10W/NAACL INJ 0.2%	2	
<i>dextrose 2.5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	1	
<i>dextrose 5% in lactated ringers</i>	1	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.2%</i>	1	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.3%</i>	1	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.9%</i>	1	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	1	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.225%</i>	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>dextrose 10% w/ sodium chloride 0.45%</i>	1	
ISOLYTE-P INJ /D5W	2	
ISOLYTE-S INJ	2	
ISOLYTE-S INJ PH 7.4	2	
<i>kcl 10 meq/l (0.075%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.2% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 30 meq/l (0.224%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>	1	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in nacl 0.9% inj</i>	1	
KCL/D5W/NACL INJ 0.3/0.9%	2	
<i>lactated ringer's solution</i>	1	
MAGNESIUM SULFATE SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>magnesium sulfate</i> SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml, 50%	2	
<i>magnesium sulfate in dextrose 5% iv soln</i> 1 gm/100ml	2	
MG SO4/D5W INJ 10MG/ML	2	
<i>multiple electrolytes ph 5.5</i>	1	
<i>multiple electrolytes ph 7.4</i>	1	
PLASMA-LYTE INJ -148	2	
PLASMA-LYTE INJ -A	2	
POT CHL 20MEQ/L IN NAACL 0.9% INJ	2	
POT CHL 20MEQ/L IN NAACL 0.45% INJ	2	
POT CHL 40MEQ/L IN NAACL 0.9% INJ	2	
<i>potassium chloride</i> SOLN 2meq/ml, 10meq/100ml, 20meq/100ml, 20meq/50ml, 40meq/100ml	1	
POTASSIUM CHLORIDE SOLN 10meq/50ml	2	
<i>potassium chloride 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% inj</i>	1	
<i>sodium chloride</i> SOLN .45%, .9%, 2.5meq/ml, 3%, 5%	1	
TPN ELECTROL INJ	2	B/D
<i>ELECTROLYTES/MINERALS/VITAMINS, ORAL</i>		
<i>klor-con</i> PACK 20meq	1	
<i>klor-con 8</i> TBCR 8meq	1	
<i>klor-con 10</i> TBCR 10meq	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>klor-con m10</i> TBCR 10meq	1	
<i>klor-con m15</i> TBCR 15meq	1	
<i>klor-con m20</i> TBCR 20meq	1	
M-NATAL PLUS TAB	2	
<i>potassium chloride</i> CPCR 8meq, 10meq; PACK 20meq; SOLN 10%, 20%; TBCR 8meq, 10meq, 20meq	1	
<i>potassium chloride microencapsulated crystals er</i> TBCR 10meq, 15meq, 20meq	1	
PRENATAL TAB 27-1MG	2	
PRENATAL TAB PLUS	2	
<i>sodium fluoride chew; tab; 1.1 (0.5 f) mg/ml soln</i>	1	
IV NUTRITION		
CLINIMIX INJ 4.25/D5W	2	B/D
CLINIMIX INJ 4.25/D10	2	B/D
CLINIMIX INJ 5%/D15W	2	B/D
CLINIMIX INJ 5%/D20W	2	B/D
CLINIMIX INJ 6/5	2	B/D
CLINIMIX INJ 8/10	2	B/D
CLINIMIX INJ 8/14	2	B/D
<i>clinisol sf 15%</i>	1	B/D
CLINOLIPID EMU 20%	2	B/D
COPPER SULF CRY	3	
<i>dextrose</i> SOLN 5%, 10%	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>dextrose</i> SOLN 50%, 70%	1	B/D
INTRALIPID EMUL 20gm/100ml, 30gm/100ml	2	B/D
NUTRILIPID EMUL 20gm/100ml	2	B/D
<i>plenamine</i>	1	B/D
PREMASOL SOL 10%	2	B/D
PROSOL INJ 20%	2	B/D
TRAVASOL INJ 10%	2	B/D
TROPHAMINE INJ 10%	2	B/D
MINERALS		
BEELITH TAB	3	
<i>bl calcium 500/d</i>	3	
<i>bl calcium 600 + d</i>	3	
<i>bl calcium citrate+d</i>	3	
<i>bl calcium/magnesium/zinc</i>	3	
<i>bl magnesium</i> TABS 250mg	3	
BONE MEAL TAB	3	
<i>*bone meal w/ vitamin d tab***</i>	3	
CA GLUCONATE TAB 50MG	3	
CA HI-CAL/D TAB 500MG	3	
CA PHOS DIHY POW DIBASIC	3	
CA/MG TAB	3	
CA/MG/ZN TAB	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CAL CIT MAL/ TAB VITAMIND	3	
CAL-CITRATE TAB PLUS D	3	
CAL-LAC CAPS 500mg	3	
CAL-MAG COMP TAB	3	
CAL-QUICK LIQ 500-400	3	
CAL/MAG TAB CHEW	3	
CAL/MAG/VITD TAB	3	
CALC CHEWABL CHW 600 PLUS	3	
CALC CIT+D3 TAB 250-200	3	
CALC/MAGNES TAB 333-167	3	
CALC/VIT D3 CHW 200-200	3	
CALC/VIT D3 CHW DISNEY	3	
<i>calcarb 600</i> TABS 1500mg	3	
<i>calcarb 600/vitamin d</i>	3	
CALCET CHW BITES	3	
CALCET PETIT TAB 200-250	3	
<i>calci-chew</i> CHEW 1250mg	3	
CALCI-CHEW CHEW 1250mg	3	
CALCI-MIX CAPS 1250mg	3	
<i>calcio del mar</i> TABS 1250mg	3	
<i>calcitrate</i> TABS 950mg	3	
<i>calcium</i> TABS 600mg	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>calcium 500+d high potenc</i>	3	
<i>calcium 500/d</i>	3	
<i>calcium 600 + d</i>	3	
<i>calcium 600 mg w/ vitamin d tab</i>	3	
<i>calcium 600 with vitamin</i>	3	
<i>calcium 600-d</i>	3	
CALCIUM 1000 TAB + D	3	
<i>calcium 1200+d3</i>	3	
CALCIUM ACETATE TABS 668mg	3	
CALCIUM CARB POW	3	
CALCIUM CARB TAB 600MG	3	
<i>calcium carb-cholecalcif chew tab 500 mg-2.5mcg (100 unit)</i>	3	
<i>calcium carb-cholecalciferol tab 250 mg-3.125 mcg (125 unit)</i>	3	
<i>calcium carb-cholecalciferol tab 500 mg-3.125 mcg (125 unit)</i>	3	
<i>calcium carb-cholecalciferol tab 500 mg-10 mcg (400 unit)</i>	3	
<i>*calcium carb-vit d w/ minerals chew tab 600 mg-400 unit***</i>	3	
<i>*calcium carb-vit d w/ minerals chew tab 1200 mg-1000 unit**</i>	3	
CALCIUM CARBONATE CHEW 260mg; POWD 800mg/2gm	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>calcium carbonate (antacid) SUSP</i> 1250mg/5ml	3	
<i>calcium carbonate powder</i>	3	
<i>calcium carbonate-ergocalciferol tab 500 mg-5 mcg (200 unit)</i>	3	
<i>*calcium carbonate-vit d</i>	3	
<i>calcium carbonate-vitamin d tab 250 mg-3.125 mcg (125 unit)</i>	3	
<i>calcium carbonate-vitamin d tab 500 mg-3.125 mcg (125 unit)</i>	3	
<i>calcium cit-vit d tab 315 mg-6.25 mcg(250 unit) (elem ca)</i>	3	
CALCIUM CIT/ TAB VIT D	3	
CALCIUM CITR TAB + D	3	
CALCIUM CITRATE GRAN 760mg/3.5gm; TABS 250mg, 1040mg	3	
<i>calcium citrate + d3</i>	3	
<i>calcium citrate-vitamin d tab 1500 mg-200 unit</i>	3	
<i>calcium gluconate</i> TABS 500mg, 650mg	3	
CALCIUM GLUCONATE TABS 500mg, 650mg	3	
<i>calcium gluconate powder</i>	3	
<i>calcium gummies</i>	3	
CALCIUM LACTATE TABS 100mg, 648mg, 750mg	3	
<i>calcium lactate</i> TABS 650mg	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>calcium liquid caps</i>	3	
<i>calcium phos-cholecalcif chew tab 250 mg-12.5 mcg (500 unit)</i>	3	
CALCIUM PLUS CAP VIT D	3	
CALCIUM SOFT CHW CARAMEL	3	
CALCIUM TAB 600MG	3	
CALCIUM TAB FORMULA	3	
<i>calcium w/ magnesium tab 333-167 mg</i>	3	
<i>calcium w/ magnesium tab 500-250 mg</i>	3	
<i>calcium w/ vitamin d & k chew tab 500 mg-100 unit-40 mcg</i>	3	
<i>calcium-carb 600 + d</i>	3	
<i>calcium-magnesium-zinc tab 333-133-8.3 mg</i>	3	
<i>calcium-magnesium-zinc tab 334-134-5 mg</i>	3	
<i>calcium-vitamin d tab 600 mg-5 mcg (200 unit)</i>	3	
CALCIUM/C/D CHW 500MG	3	
CALCIUM/D3 CAP 600-2500	3	
CALCIUM/D TAB 600/200	3	
CALCIUM/MAGN TAB 250-155	3	
CALCIUM/VITD CAP 600-400	3	
CALTRATE 600 CHW 600-800	3	
CALTRATE 600 CHW +D PLUS	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CALTRATE + D TAB 300-800	3	
CALTRATE +D3 TAB 600-800	3	
CALTRATE+D TAB 600-800	3	
<i>calvite p&d</i>	3	
CHELATED CALCIUM TABS 200mg	3	
CHELATED MG TAB 100MG TABS 100mg	3	
CHELATED MUL TAB MINERAL	3	
CITRACAL CAL CHW GUMMIES	3	
CITRACAL CAL TAB +D SLOW	3	
CITRACAL TAB MAXIMUM	3	
CITRACAL TAB VIT D	3	
CITRACAL+D3 CHW 250-500	3	
CORAL CALCIU CAP	3	
CORAL CALCIU CAP 1000MG	3	
CORAL CAP CALCIUM	3	
<i>cvs magnesium citrate</i> CAPS 125mg	3	
<i>cvs selenium</i> TABS 200mcg	3	
<i>cvs selenium natural</i> TABS 100mcg	3	
<i>cvs zinc</i> LOZG 10mg	3	
<i>600+d3 plus minerals</i>	3	
DIASENSE MAGNESIUM TABS 241.3mg	3	
ECK HI-CAL TAB 500MG	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>eq calcium 500+d</i>	3	
<i>eq calcium 600+d+minerals</i>	3	
EQL CALCIUM CAP VIT D	3	
<i>eqi calcium gummies</i>	3	
<i>eqi calcium soft chews</i>	3	
<i>gnp calcium 500 +d3</i>	3	
GUMMY BITES CHW	3	
HCA ELEMENTA CAP MAGNESIU	3	
<i>hca elemental magnesium CAPS 300mg</i>	3	
HCA ZINC GLU TAB 50MG	3	
<i>hm calcium 600 & vitamin</i>	3	
<i>iodine (kelp) TABS .15mg</i>	3	
<i>kp calcium 600+d3</i>	3	
<i>kp mag-oxide magnesium TABS 200mg</i>	3	
LIQUID CALCI CAP WITH D3	3	
LOCALNESIUM TAB	3	
LOCALNESIUM TAB -C	3	
MAG64 TBEC 64mg	3	
MAG CARBONAT POW	3	
MAG GLYCINAT CAP 665MG	3	
MAG GLYCINATE TABS 100mg	3	
MAG-200 TABS 200mg	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
MAG-G TABS 500mg	3	
MAG-SR PLUS TAB CALCIUM	3	
MAG-TAB SR TBCR 84mg	3	
<i>magbee</i>	3	
<i>magdelay</i> TBEC 64mg	3	
MAGDELAY TBEC 70mg	3	
MAGINEX TBEC 615mg	3	
MAGNEBIND TAB 200	3	
MAGNEBIND TAB 300	3	
<i>magnesium</i> TABS 30mg, 100mg	3	
MAGNESIUM TABS 200mg	3	
<i>magnesium chloride</i> TBEC 64mg	3	
MAGNESIUM CITRATE CAPS 125mg; TABS 100mg	3	
MAGNESIUM ELEMENTAL TABS 30mg	3	
<i>magnesium gluconate</i> TABS 27.5mg	3	
MAGNESIUM GLUCONATE TABS 250mg, 500mg, 550mg	3	
MAGNESIUM GLYCINATE CAPS 100mg	3	
<i>magnesium lactate</i> TBCR 7meq	3	
MAGNESIUM OXIDE CAPS 400mg; TABS 250mg	3	
<i>magnesium oxide (mg supplement)</i> CAPS 500mg; TABS 250mg, 400mg, 500mg	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
MAGNESIUM SULFATE CAPS 70mg	3	
<i>magnesium tab 200 mg</i>	3	
<i>magnesium tab 400 mg</i>	3	
MAGONATE LIQ 1000/5ML	3	
<i>mar-zinc TABS 220mg</i>	3	
MONOCAL TAB 3-250	3	
<i>*multiple minerals tab**</i>	3	
NU-MAG TAB 71.5-119	3	
ORAZINC TABS 110mg	3	
<i>os-cal</i>	3	
OS-CAL TABS 1250mg	3	
OS-CAL TAB 500 + D	3	
OS-CAL ULTRA TAB	3	
OSTEO-PORETI TAB	3	
<i>oyster shell TABS 500mg</i>	3	
OYSTER SHELL CALCIUM TABS 250mg	3	
PARVA-CAL TAB 250-100	3	
PARVA-CAL TAB 500MG	3	
PHOS-NAK POW CONCENTR	3	
POSTURE-D TAB 600MG	3	
POSTURE-D TAB CALC/MAG	3	
<i>potassium & sodium phosphates powder pack 280-160-250 mg</i>	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
RA CA/BORON TAB	3	
<i>ra calcium 600</i> TABS 600mg	3	
RA OYS SHL/D TAB 500MG	3	
<i>ra potassium/magnesium as</i>	3	
RISACAL-D TAB	3	
SE PLUS PROTEIN TABS 200mcg	3	
<i>selenium</i> TABS 50mcg	3	
SELENIUM TBCR 200mcg	3	
SELENIUM TAB 50MCG	3	
SLOW MAGNESIUM CHLORIDE/	3	
<i>sm calcium plus/vitamin d</i>	3	
SM CORAL CALCIUM TABS 1000mg	3	
SOD CHLORIDE GRA	3	
<i>sodium chloride</i> TABS 1gm	3	
SODIUM CHLORIDE TABS 1gm	3	
TR MAG COMPL CAP 400MG	3	
UPCAL D POW	3	
VIACTIV CHW CAMEL	3	
ZINC LOZG 10mg	3	
<i>zinc</i> TABS 50mg	3	
ZINC 15 TABS 66mg	3	
<i>zinc gluconate</i> TABS 30mg, 50mg, 100mg	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ZINC SULFATE CAPS 50mg	3	
<i>zinc sulfate</i> CAPS 220mg; TABS 66mg	3	
ZINC SULFATE POW	3	
<i>zinc sulfate powder</i>	3	
MISCELLANEOUS		
ADULT OMEGA CHW PLUS DHA	3	
ADVERA LIQ CHOCOLAT	3	
ALBA-LYBE NR LIQ	3	
ALP HIGH3 CAP 600MG	3	
<i>alpha betic</i> CAPS 200mg	3	
ALPHA LIPOIC ACID CAPS 50mg, 200mg, 300mg	3	
ALPHA-LIPOIC ACID TABS 100mg	3	
<i>alpha-lipoic acid (thioctic acid)</i> CAPS 100mg, 600mg; TABS 100mg	3	
<i>arginine</i> CAPS 500mg; TABS 500mg	3	
ARGININE PACK 500mg; TABS 500mg	3	
ARGININE2000 PACK 2000mg	3	
ARGININE CAP 500 MG CAPS 500mg	3	
<i>arthx ds</i>	3	
<i>azo d-mannose</i> CAPS 500mg	3	
BIO-FLAX CAPS 1000mg	3	
<i>bioginkgo 24/6</i> TABS 60mg	3	
<i>bl flax seed oil</i> CAPS 1000mg	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CHEW Q CHEW 30mg	3	
CHEW Q CHW 100MG	3	
CHEW Q CHW 600MG	3	
<i>cidaflex</i>	3	
<i>cidatrine</i> TABS 500mg	3	
CO Q10 TABS 100mg	3	
CO Q-10 CAPS 300mg	3	
CO-ENZYME WAF Q10/E	3	
COENZYME Q10 CHEW 60mg; LIQD 30mg/5ml; TABS 25mg, 50mg, 200mg	3	
<i>coenzyme q10 (ubidecarenone)</i> CAPS 10mg, 30mg, 50mg, 60mg, 75mg, 100mg, 150mg, 200mg, 300mg, 400mg; TABS 25mg, 60mg	3	
COENZYME Q-10 CAPS 75mg	3	
COQ10/VIT E CAP 100-10	3	
COQ10/VIT E CAP 200-200	3	
COQ-10 TR CPCR 100mg	3	
COROMEGA EMU OMEGA 3	3	
COROMEGA MIS	3	
CRANBERRY (VACCINIUM MACR CAPS 400mg	3	
<i>cranberry (vaccinium macrocarpon)</i> CAPS 200mg, 250mg, 425mg	3	
<i>cvs glucose liquid shot</i>	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cvs l-lysine</i> TABS 500mg	3	
<i>cvs natural fish oil</i>	3	
<i>cvs quality sleep</i> CAPS 10mg	3	
<i>cyto arg</i>	3	
CYTO-Q LIQD 80mg/10ml	3	
CYTO-Q MAX LIQD 100mg/ml	3	
D-MANNOSE CAPS 500mg	3	
DEXTROSE GRA ANHYDROU	3	
DIABETISWEET POW	3	
DL-METHIONIN POW	3	
<i>emulsified omega-3</i>	3	
<i>eql lutein</i> CAPS 20mg	3	
EQL OMEGA 3 CAP 1400MG	3	
<i>eql omega 3 fish oil</i>	3	
ESTROVEN TAB ENERGY	3	
FATIGUE REL TAB COMPLEX	3	
<i>fish oil adult gummies</i>	3	
FISH OIL CAP 150MG	3	
FISH OIL CAP 180MG	3	
FISH OIL CAP 183.33MG	3	
FISH OIL CAP 900MG	3	
FISH OIL CAP 1360MG	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
FISH OIL CHW 875MG	3	
<i>fish oil maximum strength</i>	3	
<i>fish oil pearls</i>	3	
FLAX SEED CAP 1300MG	3	
<i>*flaxseed (linseed) cap 1200 mg***</i>	3	
<i>*flaxseed (linseed) oral oil***</i>	3	
<i>*flaxseed (linseed) oral powder***</i>	3	
FLAXSEED OIL CAPS 1030mg	3	
<i>fp glucosamine</i>	3	
GINKGO BILOB TAB PLUS	3	
GINKGO BILOBA CAPS 30mg, 50mg, 100mg, 200mg; TABS 230mg	3	
<i>ginkgo biloba</i> CAPS 40mg, 60mg, 120mg, 500mg; TABS 120mg	3	
GINKGO PHYTOSOME CAPS 80mg	3	
GLUCOSAMINE CAP CHONDROI	3	
<i>*glucosamine-chondroitin-</i>	3	
GLUCOSE LIQ SHOT	3	
GLUTAMINE POW RAP RLS	3	
<i>glutamine powder</i>	3	
GNP FISH OIL CAP 840MG	3	
GOWEY TIN TINCTURE	3	
HM FISH OIL CAP 554MG	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>kp glucosamine chondroiti</i>	3	
<i>kp melatonin</i> TABS 3mg	3	
L-ARGININE TABS 1000mg	3	
L-ARGININE POW	3	
L-CARNITINE CAPS 250mg	3	
L-CYSTINE POW	3	
L-ISOLEUCINE POW	3	
L-TRYPTOPHAN TAB 500MG TABS 500mg	3	
L-TYROSINE POW	3	
L-VALINE POW	3	
LECITHIN GRA	3	
LIPOIC ACID CAPS 150mg	3	
LIQ-10 SYP	3	
LIQSORB LIQD 100mg/ml	3	
<i>lutein</i> CAPS 6mg	3	
<i>melatonin</i> CAPS 5mg; LIQD 1mg/ml; TABS 1mg, 5mg; TBCR 5mg	3	
MELATONIN LIQD 1mg/4ml; TABS 300mcg	3	
MELATONIN TAB 1-10MG	3	
MELATONIN TAB 3-10MG	3	
<i>melatonin tr</i> TBCR 10mg	3	
<i>melatonin-pyridoxine tab</i> 3-10 mg	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>melatonin-pyridoxine tab 5-10 mg</i>	3	
NAC CAPS 500mg	3	
<i>nac CAPS 600mg</i>	3	
NEOQ10 CAPS 125mg	3	
<i>*nutritional supplement liquid**</i>	3	
<i>odorless coated fish oil/</i>	3	
OMEGA POWER CAP 1050MG	3	
OMEGA-3 CAP 350MG	3	
OMEGA-3 CAP FISH OIL	3	
<i>omega-3 fatty acids CAPS 500mg</i>	3	
<i>*omega-3 fatty acids cap 435 mg**</i>	3	
OMEGA-3 IQ CHW 240MG	3	
OMEGAPURE CAP 780 EC	3	
<i>prasterone (dhea) CAPS 25mg</i>	3	
PRASTERONE (DHEA) CAP 25 CAPS 25mg	3	
PRO NUTRIENT CAP OMEGA3	3	
PROTO-CHOL CAP 1000MG CAPS 1000mg	3	
PURE L-CITRULLINE CAPS 600mg	3	
<i>px fish oil</i>	3	
Q-GEL CAPS 15mg	3	
<i>q-up LIQD 30mg/5ml</i>	3	
<i>qunol coq10/ubiquinol/meg CAPS 100mg</i>	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ra ginkgo biloba</i> TABS 40mg	3	
<i>ra l-arginine</i> TABS 1000mg	3	
SALMON CAP 200MG	3	
<i>saw palmetto (serenoa repens)</i> CAPS 160mg, 450mg	3	
SAW PALMETTO CAP 450MG CAPS 450mg	3	
<i>sm flax seed oil</i> CAPS 1000mg	3	
<i>sm ginkgo biloba</i> TABS 60mg	3	
<i>sodium saccharin powder</i>	3	
SUPER TWIN CAP EPA/DHA	3	
<i>sv d-mannose</i> CAPS 500mg	3	
TRUEPLUS GEL GLUCOSE	3	
TRUEPLUS GLUCOSE CHEW 4gm	3	
<i>tryptophan</i> TABS 500mg	3	
ULTRA COQ10 CAPS 75mg	3	
<i>valine powder</i>	3	
VITALINE COQ10 TABS 60mg	3	
VITAMINS		
<i>a thru z advantage</i>	3	
<i>a thru z select</i>	3	
<i>a-10000</i> CAPS 10000unit	3	
A/BETA CAROT TAB 25000UNT	3	
ABC COMPLETE TAB WOMEN	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>abc-z -tr</i>	3	
<i>abdek</i>	3	
ABDEK CAP	3	
<i>abdek pediatric</i>	3	
ACEROLA C-500 WAFR 500mg	3	
ACTIFLOVIT TAB EAR HEAL	3	
ACTITROM CAP	3	
ACTIVE 55 LIQ PLUS	3	
ACTIVESSENT PAK	3	
ADEKS PEDIAT DRO	3	
ADLT ONE DLY CHW GUMMIES	3	
ADRENAL TAB CALM	3	
<i>50+ adult eye health</i>	3	
ADVANCED CA/ TAB D/MAGNES	3	
AIRBORNE LOZ	3	
<i>alive multi-vitamin child</i>	3	
ALLBEE-T TAB	3	
<i>alph-e-mixed</i> CAPS 200unit	3	
<i>alph-e-mixed 1000</i> CAPS 1000unit	3	
AMINO-MIN-D CAP	3	
<i>animal chewable multiple</i>	3	
<i>animal chews</i>	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ANIMAL SHAPE CHW IRON	3	
<i>animal shapes plus extra</i>	3	
ANTIOXIDANT CAP	3	
ANTIOXIDANT CHW VITAMINS	3	
<i>antioxidant pack</i>	3	
APATATE LIQ	3	
APETEX ELX	3	
APETIGEN TAB PLUS	3	
APETIGEN-PLS SOL	3	
<i>apetonic</i>	3	
APPEAREX TABS 2.5mg	3	
AQUA-E LIQD 75unit/ml	3	
AQUASOL E SOLN 15unit/0.3ml	3	
AQUASOL E CAP 100IU CAPS 100iu	3	
AQUASOL E CAP 400IU CAPS 400iu	3	
<i>aquavit-e</i> SOLN 15unit/0.3ml	3	
ASCOCID POW	3	
ASCOCID-1000 TAB	3	
<i>ascorbic acid</i> CHEW 100mg, 250mg, 500mg; CPCR 500mg; LIQD 500mg/5ml; SYRP 500mg/5ml; TABS 100mg, 250mg, 500mg, 1000mg; TBCR 500mg, 1000mg, 1500mg	3	
<i>ascorbic acid oral crystals</i>	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
AVAIL TAB	3	
<i>b12 fast dissolve</i> TBDP 5000mcg	3	
<i>b complete</i>	3	
B COMPLEX +C TAB TR	3	
<i>b complex maxi</i>	3	
B COMPLEX TAB FORM #1	3	
B COMPLEX/FO TAB	3	
B-1 TABS 500mg	3	
B-6 TABS 500mg	3	
B-12 CAPS 1000mcg; LOZG 1000mcg; TABS 2000mcg, 2500mcg	3	
B-12 DOTS TBDP 500mcg	3	
B-12 DUAL SPECTRUM TBCR 5000mcg	3	
B-12 QUICK DISSOLVE TBDP 5000mcg	3	
B-12 SUB 1000MCG	3	
B-12 SUPER STRENGTH LIQD 5000mcg/ml	3	
<i>b-12 tr</i> TBCR 2000mcg	3	
<i>b-100</i>	3	
B-100 COMPLX TAB	3	
<i>b-100 tr</i>	3	
<i>*b-complex vitamin cap**</i>	3	
<i>*b-complex vitamin elixir**</i>	3	
<i>*b-complex vitamin sublingual liquid**</i>	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>*b-complex w/ c & e + zn tab***</i>	3	
<i>*b-complex w/ c cap**</i>	3	
<i>*b-complex w/ c tab er**</i>	3	
<i>*b-complex w/ c tab**</i>	3	
<i>*b-complex w/ folic acid tab**</i>	3	
<i>*b-complex w/ minerals ta</i>	3	
B-NATAL LOZG 25mg; LPOP 25mg	3	
BABY DDROPS LIQD 400ut/0.028ml	3	
<i>baby super daily d3</i> LIQD 400ut/0.028ml	3	
<i>baby vitamin</i>	3	
<i>baby vitamin/iron</i>	3	
BALANCE B-50 TAB	3	
BETA CAROTEN CAP 25000UNT	3	
<i>beta carotene</i> CAPS 25000unit	3	
BIO-D-MULSION LIQD 400unt/0.04ml	3	
BIO-D-MULSION FORTE LIQD 2000unt/0.04ml	3	
<i>*bioflavonoid products cap**</i>	3	
<i>*bioflavonoid products chew tab**</i>	3	
<i>*bioflavonoid products tab er**</i>	3	
<i>*bioflavonoid products tab**</i>	3	
BIOTIN CAPS 1mg	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>biotin</i> CAPS 10mg, 2500mcg, 5000mcg; TABS 300mcg, 1000mcg	3	
BIOTIN FORTE TAB	3	
BIOTIN FORTE TAB /ZINC	3	
BIOVOL SYP	3	
<i>bl brewers yeast</i>	3	
<i>bl niacin tr</i> TBCR 250mg	3	
<i>bl prenatal vitamins</i>	3	
BPROTECT PED DRO TRI-VITE	3	
C-BUFF POW	3	
CAL-CITRATE CAPS 150mg	3	
CALCI-MAX CAP	3	
<i>calcidol</i> SOLN 200mcg/ml	3	
<i>calcium ascorbate</i> TABS 500mg	3	
<i>calcium citrate plus</i>	3	
<i>calcium pantothenate</i> TABS 500mg	3	
CARDIOTEK TAB	3	
CATEMINE TAB	3	
<i>centrum kids complete</i>	3	
CENTRUM SPEC PAK PRENATAL	3	
CHILDRENS CHW COMPLETE	3	
CHLORELLA CAP	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cholecalciferol</i> CAPS 10000unit; CHEW 2000unit	3	
CHROMIUM PIC TAB 500MCG	3	
CL PRENATAL TAB 28-0.8MG	3	
<i>*cobalamin combination sl tab***</i>	3	
<i>*cobalamin combination tab***</i>	3	
COD LIVER OIL	3	
<i>*cod liver oil cap***</i>	3	
<i>*cod liver oil***</i>	3	
<i>complex b-100</i>	3	
CONCEPTIONXR MIS MOTILITY	3	
<i>crush vitamin c drops</i> LOZG 60mg	3	
CVS B12 CHEW 2500mcg	3	
<i>cvs b-12</i> LIQD 1000mcg/15ml; TBDP 1500mcg	3	
<i>cvs childrens vitamin d f</i> CHEW 400unit	3	
<i>cvs d3</i> CAPS 400unit, 1000unit, 2000unit, 5000unit; CHEW 1000unit	3	
<i>cvs e oil</i>	3	
<i>cvs niacin</i> TABS 100mg	3	
<i>cvs niacin flush free</i>	3	
CVS PRENATAL TAB 27-0.8MG	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cyanocobalamin</i> LOZG 500mcg; SOLN 1000mcg/ml; SUBL 500mcg, 1000mcg, 2500mcg, 3000mcg, 5000mcg; TABS 50mcg, 100mcg, 250mcg, 500mcg, 1000mcg, 2000mcg; TBCR 1000mcg	3	
CYTO B2 POWD 343mg/gm	3	
D3 DOTS TBDP 2000unit	3	
<i>d3 maximum strength</i> LIQD 5000unit/ml	3	
<i>d3 vitamin</i> LIQD 400unit/ml	3	
<i>d3-50</i> CAPS 50000unit	3	
<i>d 400</i> TABS 400unit	3	
<i>d 1000</i> TABS 1000unit	3	
<i>d 2000</i> TABS 2000unit	3	
D-BIOTIN CAP 10MG CAPS 10mg	3	
D-VI-SOL LIQD 400unit/ml	3	
DAILY MULTI TAB VIT/IRON	3	
DDROPS LIQD 1000ut/0.028ml, 2000ut/0.028ml	3	
DECARA CAPS 25000unit	3	
DEKAS CAP ESSENTIA	3	
DEKAS LIQ ESSENTIA	3	
DEKAS PLUS LIQ	3	
<i>dialyvite 800</i>	3	
DIALYVITE WAF PLUS D	3	
DIALYVITE/ TAB ZINC	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
DINO-LIFE CHW IRON-ZIN	3	
DRISDOL SOLN 8000unit/ml	3	
<i>dry e-synthetic</i> TABS 400unit	3	
E600 CAPS 600unit	3	
<i>endur-acin</i> TBCR 750mg	3	
<i>endur-amide</i> TBCR 500mg, 750mg	3	
ENDURACIN TAB 500MG SR TBCR 500mg	3	
ENFAMIL MIS EXPECTA	3	
<i>eqi air protector</i>	3	
<i>eqi b complex</i>	3	
<i>eqi gummies childrens</i>	3	
<i>eqi niacin flush free</i> CAPS 500mg	3	
<i>ergocalciferol</i> CAPS 50000unit	3	
ESTROFACTORS TAB	3	
EZFE FORTE CAP	3	
<i>fa-8</i> CAPS .8mg; TABS 800mcg	3	
FLINTSTONES CHW COMPLETE	3	
FLINTSTONES CHW TODDLER	3	
FOLGARD TAB	3	
FOLIC + B12 TAB	3	
<i>folic acid</i> CAPS 5mg; TABS 1mg, 400mcg	3	
FOLIC ACID CAPS 20mg	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
FOLIC ACID TAB 400MCG	3	
FOLTABS 800	3	
FRUIT C CHW 200MG	3	
FV VITAMIN E TAB 200IU TABS 200iu	3	
GERIATRIC LIQ VITAMIN	3	
GERITOL LIQ TONIC	3	
GEVRABON LIQ	3	
GNP DAILY MIS PRENATAL	3	
<i>gnp niacin</i> TABS 250mg	3	
<i>gnp vitamin b1</i> TABS 100mg	3	
<i>gnp vitamin d super stren</i> TABS 5000unit	3	
HARD NAILS CAPS 2.5mg	3	
HCA NIACIN TAB 250MG TR	3	
HCA VIT B12 TAB 500MCG	3	
HCA VIT C CHW 250MG	3	
HCA VIT C CHW 500MG	3	
HONEY BEARS CHW	3	
<i>hydroxocobalamin acetate</i> SOLN 1000mcg/ml	3	
ICAPS LUTEIN TAB ZEAXANTH	3	
<i>immune system booster</i>	3	
<i>*iron w/ vitamin liq**</i>	3	
<i>k 100</i> TABS 100mcg	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
KEY-E CHEW 400unit	3	
<i>kp folic acid</i> TABS 1mg	3	
<i>kp niacin</i> TABS 500mg	3	
<i>kp vitamin e</i> CAPS 100unit	3	
KPN PRENATAL TAB	3	
<i>lexinal</i> TABS 2.5mg	3	
LIQUI C LIQ 500/5ML LIQD 500mg/5ml	3	
<i>liqui-e</i> LIQD 400unit/15ml	3	
LIQUID C LIQ	3	
MEPHYTON TABS 5mg	3	
METHISCOL CAP	3	
<i>methylcobalamin</i> SUBL 1000mcg	3	
MIL-A-MULSIO EMU	3	
MTERYTI TAB	3	
MTERYTI TAB FOLIC 5	3	
<i>multi-delyn</i>	3	
MULTI-DELYN LIQ /IRON	3	
<i>*multiple vitamin cap**</i>	3	
<i>*multiple vitamin tab**</i>	3	
<i>*multiple vitamins w/ calcium tab**</i>	3	
<i>*multiple vitamins w/ min</i>	3	
<i>*multiple vitamins w/ minerals tab**</i>	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
MVW COMPLETE DRO PEDIATRI	3	
NANOVM POW 1-3 YRS	3	
NASCOBAL SOLN 500mcg/0.1ml	3	
<i>nat-rul antioxidants c+e</i>	3	
NEPHRO-VITE TAB RX	3	
NEPHRONEX LIQ 0.9/5ML	3	
<i>nestrex</i> TABS 25mg	3	
<i>niacin</i> CPCR 125mg, 250mg, 500mg; TABS 50mg; TBCR 1000mg	3	
NIACIN FLUSH-FREE EXTRA S CAPS 750mg	3	
<i>niacin tab cr 500 mg</i> TBCR 500mg	3	
NIACIN TR TBCR 1000mg	3	
<i>niacinamide</i> TABS 500mg	3	
NIACINOL CAPS 500mg	3	
NICOBID CAP 125MG CR CPCR 125mg	3	
NICOBID CAP 250MG CR CPCR 250mg	3	
NICOBID CAP 500MG CR CPCR 500mg	3	
ONE A DAY CAP PRENATAL	3	
OPTIMAL D3 M CAPS 14000unit	3	
P D NATAL/FA TAB	3	
PALMITATE-A TABS 15000unit	3	
<i>*pediatric multiple vitam</i>	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>*pediatric multiple vitamin w/ minerals & c chew tab 60 mg**</i>	3	
<i>*pediatric multiple vitamins w/ iron chew tab 12 mg**</i>	3	
<i>*pediatric multiple vitamins w/ iron chew tab**</i>	3	
<i>phytonadione SOLN 1mg/0.5ml, 10mg/ml; TABS 5mg</i>	3	
<i>poly-c</i>	3	
POLY-VI-SOL SOL 50MG/ML	3	
POLY-VI-SOL SOL IRON	3	
PRENAT MULTI CAP +DHA	3	
PRENATAL CAP FORMULA	3	
PRENATAL DHA PAK MULTI	3	
PRENATAL FRM TAB A-FREE	3	
PRENATAL GUM CHW 0.4-32.5	3	
PRENATAL TAB	3	
<i>pyridoxine hcl TABS 50mg, 100mg, 250mg</i>	3	
<i>qc b-complex + vitamin c</i>	3	
RA VITAMIN B-1 TABS 100mg	3	
RA VITAMIN B-12 LIQD 1000mcg/ml	3	
REPLESTA WAFR 50000unit	3	
REPLESTA CHILDRENS WAFR 14000unit	3	
<i>riboflavin TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
RIBOFLAVIN TABS 400mg	3	
SCOOBY-DOO CHW	3	
SESAME ST CHW VITAMINS	3	
SLO-NIACIN TBCR 750mg	3	
SM B-COMPLEX TAB /VIT C	3	
<i>sm biotin</i> TABS 5000mcg	3	
SM VITAMIN D3 MAXIMUM STR CAPS 4000unit	3	
STRESS B CMP TAB /C TR	3	
STRESSCAPS CAP	3	
STUART ONE CAP	3	
SUPER DAILY D3 LIQD 1000unt/0.03ml	3	
SUPERIORSOURCE K1 TBDP 500mcg	3	
<i>th b complex/iron/vitamin</i>	3	
THER B COMPL TAB W/C	3	
THERA MULTI LIQ	3	
THERA-D 4000 TABS 4000unit	3	
THERANATAL CAP ONE	3	
THERANATAL MIS COMPLETE	3	
THERANATAL PAK OVAVITE	3	
<i>thiamine hcl</i> SOLN 100mg/ml; TABS 50mg, 100mg, 250mg, 500mg	3	
TRI-VI-SOL SOL A/C/D	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
UPSPRING BABY VITAMIN D LIQD 400ut/0.025ml	3	
VICKS VITAMIN C DROPS LOZG 60mg	3	
VIT C+ZINC TAB 15-60MG	3	
VITA-C CRY	3	
VITACRAVES CHW +OMEGA-3	3	
VITAMAX CHW	3	
<i>vitamin a</i> CAPS 8000iu; TABS 10000iu	3	
VITAMIN A CAP 8000UNIT	3	
VITAMIN B12 LIQD 3000mcg/ml	3	
VITAMIN B 12 LOZG 250mcg	3	
VITAMIN B-12 LOZG 50mcg	3	
VITAMIN B-12 SUB 1000MCG SUBL 1000mcg	3	
VITAMIN C SYRP 500mg/5ml; TABS 100mg	3	
VITAMIN C SOL	3	
VITAMIN D CAPS 400unit, 2000unit	3	
VITAMIN D2 TABS 400unit, 2000unit	3	
VITAMIN D3 LIQD 1000unit/spray, 1200unit/15ml; TABS 3000unit, 10000unit; TBDP 5000unit	3	
VITAMIN D3 IMMUNE HEALTH LIQD 25mcg/10ml	3	
<i>vitamin d3 ultra potency</i> TABS 1250mcg	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>vitamin e</i> CAPS 400iu; TABS 200iu	3	
VITAMIN E TABS 100unit	3	
<i>vitamin e-100</i> TABS 100unit	3	
VITAMIN K TABS 100mcg	3	
VITAMIN K2 TABS 40mcg	3	
<i>*vitamin mixture tab**</i>	3	
<i>*vitamins a & d cap***</i>	3	
<i>*vitamins a & d tab***</i>	3	
<i>*vitamins w/ lipotropics cap**</i>	3	
ZINC & C LOZ 20-120MG	3	

OPHTHALMIC

ANTI-INFECTIVE/ANTI-INFLAMMATORY

<i>bacitracin-polymyxin-neomycin-hc ophth oint 1%</i>	1	
<i>neo-polycin hc ophth oint 1%</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth oint 0.1%</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth susp 0.1%</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium-prednisolone ophth soln 10-0.23(0.25)%</i>	1	
TOBRADEX OIN 0.3-0.1%	2	
TOBRADEX ST SUS 0.3-0.05	2	
<i>tobramycin-dexamethasone ophth susp 0.3-0.1%</i>	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ZYLET SUS 0.5-0.3%	2	
ANTI-INFECTIVES		
<i>bacitracin (ophthalmic) OINT 500unit/gm</i>	1	
<i>bacitracin-polymyxin b ophth oint</i>	1	
BESIVANCE SUSP .6%	2	
CILOXAN OINT .3%	2	
<i>ciprofloxacin hcl (ophth) SOLN .3%</i>	1	
<i>erythromycin (ophth) OINT 5mg/gm</i>	1	
<i>gatifloxacin (ophth) SOLN .5%</i>	1	
<i>gentamicin sulfate (ophth) SOLN .3%</i>	1	
<i>moxifloxacin hcl (ophth) SOLN .5%</i>	1	
NATACYN SUSP 5%	2	
<i>neo-polycin 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	1	
<i>neomycin-bacitrac zn-polymyx 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	1	
<i>neomycin-polymy-gramicid op sol 1.75-10000-0.025mg-unt-mg/ml</i>	1	
<i>ofloxacin (ophth) SOLN .3%</i>	1	
<i>polycin ophth oint</i>	1	
<i>polymyxin b-trimethoprim ophth soln 10000 unit/ml-0.1%</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium (ophth) OINT 10%; SOLN 10%</i>	1	
<i>tobramycin (ophth) SOLN .3%</i>	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>trifluridine</i> SOLN 1%	1	
ZIRGAN GEL .15%	2	
ANTI-INFLAMMATORIES		
ALREX SUSP .2%	2	
<i>bromfenac sodium (ophth)</i> SOLN .07%, .075%	1	
BROMSITE SOLN .075%	2	
<i>dexamethasone sodium phosphate (ophth)</i> SOLN .1%	1	
<i>diclofenac sodium (ophth)</i> SOLN .1%	1	
EYSUVIS SUSP .25%	2	
FLAREX SUSP .1%	2	
<i>fluorometholone (ophth)</i> SUSP .1%	1	
<i>flurbiprofen sodium</i> SOLN .03%	1	
<i>ketorolac tromethamine (ophth)</i> SOLN .4%, .5%	1	
LOTEMAX OINT .5%	2	
<i>loteprednol etabonate</i> SUSP .2%	1	
<i>prednisolone acetate (ophth)</i> SUSP 1%	1	
PREDNISOLONE SODIUM PHOSP SOLN 1%	2	
PROLENSA SOLN .07%	2	
ANTIALLERGICS		
<i>alaway</i> SOLN .035%	3	
<i>altazine moisture relief</i> SOLN .05%	3	
<i>azelastine hcl (ophth)</i> SOLN .05%	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cromolyn sodium (ophth)</i> SOLN 4%	1	
<i>cvs olopatadine hydrochlo</i> SOLN .2%	3	
<i>eye allergy itch relief</i> SOLN .2%	3	
<i>eye allergy itch/redness</i> SOLN .1%	3	
<i>gnp olopatadine hydrochlo</i> SOLN .1%, .2%	3	
<i>hm eye allergy itch/redne</i> SOLN .1%	3	
NAPHCAN-A SOL OP	3	
<i>olopatadine hcl</i> SOLN .1%, .2%	3	
OPCON-A SOL OP	3	
PATADAY SOLN .1%, .2%	3	
PATADAY EXTRA STRENGTH SOLN .7%	3	
<i>tgt eye allergy relief</i>	3	
VISINE SOLN .05%	3	
ZERVIATE SOLN .24%	2	
ANTI GLAUCOMA		
<i>betaxolol hcl (ophth)</i> SOLN .5%	1	
BETOPTIC-S SUSP .25%	2	
<i>brimonidine tartrate</i> SOLN .15%, .2%	1	
<i>brinzolamide</i> SUSP 1%	1	
<i>carteolol hcl (ophth)</i> SOLN 1%	1	
COMBIGAN SOL 0.2/0.5%	2	
<i>dorzolamide hcl</i> SOLN 2%	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>dorzolamide hcl-timolol maleate ophth soln</i> 2-0.5%	1	
<i>latanoprost</i> SOLN .005%	1	
<i>levobunolol hcl</i> SOLN .5%	1	
LUMIGAN SOLN .01%	2	
<i>pilocarpine hcl</i> SOLN 1%, 2%, 4%	1	
RHOPRESSA SOLN .02%	2	
ROCKLATAN DRO	2	
SIMBRINZA SUS 1-0.2%	2	
<i>timolol maleate (ophth)</i> SOLG .25%, .5%; SOLN .25%, .5%	1	
VYZULTA SOLN .024%	2	
MISCELLANEOUS		
<i>adsorbonac</i> SOLN 5%	3	
<i>ak-rinse</i>	3	
AKWA TEARS OIN OP	3	
ALCON SALINE SOL SEN EYES	3	
<i>altalube</i>	3	
<i>20/20 artificial tears</i>	3	
<i>artificial tears</i> SOLN 1.4%	3	
ATROPINE SULFATE SOLN 1%	2	
<i>atropine sulfate (ophthalmic)</i> SOLN 1%	1	
<i>biolle gel tears</i> GEL 1%	3	
<i>biolle tears</i> SOLN .5%	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
BLINK TEARS LUBRICATING E SOLN .25%	3	
COLLYRIUM SOL OP	3	
<i>cvs gentle lubricant eye</i> SOLN .3%	3	
<i>cvs lubricant eye drops</i> SOLN .5%	3	
<i>cvs lubricant gel drops</i> GEL 1%	3	
CYSTADROPS SOLN .37%	2	NM, LA, PA
CYSTARAN SOLN .44%	2	NM, LA, PA
DAKRINA SOL 2.7-2%	3	
<i>eq artificial tears</i>	3	
<i>eq lubricant eye drops hi</i>	3	
EYE STREAM SOL OP	3	
GENTEAL GEL	3	
GENTEAL MILD TO MODERATE SOLN .3%	3	
GENTEAL SEVERE GEL .3%	3	
GENTEAL TEAR SOL MOD PF	3	
GONAK SOLN 2.5%	3	
<i>gonioscopic prism</i> SOLN 2.5%	3	
<i>goodsense lubricant eye d</i>	3	
HCA TEARS SOL PLUS	3	
ISOPTO TEARS SOLN .5%	3	
LIQUIFILM TEARS SOLN 1.4%	3	
<i>lubricant eye drops</i> SOLN .6%	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>lubricant eye drops/dual-</i>	3	
LUBRICNT GEL DRO 0.25-0.3	3	
MIEBO SOLN 1.338gm/ml	2	
MOISTURE EYE DRO	3	
<i>moisturizing lubricant ey</i> SOLN .25%	3	
MURO 128 OINT 5%; SOLN 2%, 5%	3	
<i>optics mini drops</i>	3	
<i>proparacaine hcl</i> SOLN .5%	1	
<i>ra cleaning/disinfecting</i> SOLN 3%	3	
REFRESH DRO OP	3	
REFRESH GEL OPTIVE	3	
REFRESH LIQUIGEL GEL 1%	3	
REFRESH OPTI DRO 0.5-0.9%	3	
REFRESH PLUS SOLN .5%	3	
REFRESH SOL OPTIVE	3	
RESTASIS EMUL .05%	2	
RESTASIS MULTIDOSE EMUL .05%	2	
RETAINÉ HPMC SOLN .3%	3	
RETAINÉ MGD EMU 0.5-0.5%	3	
<i>sodium chloride hypertonic</i> OINT 5%	3	
STERILE LUBRICANT DROPS LIQD .7%	3	
SYSTANE BALANCE RESTORATI SOLN .6%	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SYSTANE FREE GEL	3	
SYSTANE PF SOL	3	
TEARS NATURA OIN PM	3	
THERATEARS GEL 1%; SOLN .25%	3	
TYRVAYA SOLN .03mg/act	2	
VISINE PURE DRO TEARS	3	
VISINE TIRED EYE RELIEF SOLN 1%	3	
XIIDRA SOLN 5%	2	

OTIC

OTIC AGENTS

<i>acetic acid (otic) SOLN 2%</i>	1	
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic susp 0.3-0.1%</i>	1	
<i>flac OIL .01%</i>	1	
<i>fluocinolone acetonide (otic) OIL .01%</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln 1%</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5 mg/ml-10000 unit/ml-1%</i>	1	
<i>ofloxacin (otic) SOLN .3%</i>	1	

RESPIRATORY

ANTICHOLINERGIC/BETA AGONIST COMBINATIONS

ANORO ELLIPT AER 62.5-25	2	QL (60 blisters / 30 days)
BEVESPI AER 9-4.8MCG	2	QL (1 inhaler / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
BREZTRI AERO AER SPHERE	2	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK)	2	QL (4 inhalers / 28 days)
COMBIVENT AER 20-100	2	QL (2 inhalers / 30 days)
<i>ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-2.5(3) mg/3ml</i>	1	B/D
TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25 MCG	2	QL (60 blisters / 30 days)
TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG	2	QL (60 blisters / 30 days)
ANTICHOLINERGICS		
ATROVENT HFA AERS 17mcg/act	2	QL (2 inhalers / 30 days)
INCRUSE ELLIPTA AEPB 62.5mcg/inh	2	QL (30 blisters / 30 days)
<i>ipratropium bromide SOLN .02%</i>	1	B/D
<i>ipratropium bromide (nasal) SOLN .03%, .06%</i>	1	
ANTI HISTAMINES		
AHIST TABS 25mg	3	
ALA-HIST IR TABS 2mg	3	
<i>alavert</i> TABS 10mg; TBDP 10mg	3	
ALAVERT SYP	3	
<i>aler-cap</i> CAPS 25mg; TABS 25mg	3	
<i>all day allergy childrens</i> CHEW 5mg, 10mg	3	
<i>aller-chlor</i> SYRP 2mg/5ml; TABS 4mg	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>aller-ease</i> TABS 60mg	3	
<i>aller-ease childrens</i> SUSP 30mg/5ml	3	
<i>allergy</i> TBCR 12mg	3	
<i>allergy childrens</i> SOLN 5mg/5ml	3	
<i>allergy rapid melts child</i> CHEW 12.5mg	3	
<i>azelastine hcl</i> SOLN .1%	1	
<i>banophen</i> CAPS 50mg	3	
BENADRYL ALLERGY CHEW 12.5mg	3	
BENADRYL CAP 25MG CAPS 25mg	3	
BENADRYL TAB 25MG TABS 25mg	3	
<i>cetirizine hcl</i> SOLN 5mg/5ml	1	QL (300 mL / 30 days)
CHLOR-TRIMETON SYRP 2mg/5ml; TABS 4mg	3	
CHLOR-TRIMETON REPETABS TBCR 12mg	3	
CLARITIN CAPS 10mg	3	
<i>cyproheptadine hcl</i> SYRP 2mg/5ml; TABS 4mg	2	PA; PA if 70 years and older
<i>diphenhydramine hcl</i> SOLN 50mg/ml	1	
DIPHENHYDRAMINE HYDROCHLO LIQD 6.25mg/ml	3	
ED CHLORPED LIQD 2mg/ml	3	
<i>goodsense all day allergy</i> SOLN 5mg/5ml; TABS 10mg	3	
HISTEX CHEW 1.25mg; SYRP 2.5mg/5ml	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
HISTEX PD LIQD .938mg/ml	3	
HISTEX PDX LIQD 1.25mg/ml	3	
<i>24hr allergy relief</i> TABS 180mg	3	
<i>hydroxyzine hcl</i> SOLN 25mg/ml, 50mg/ml; SYRP 10mg/5ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg	2	PA; PA if 70 years and older
<i>hydroxyzine pamoate</i> CAPS 25mg, 50mg	2	PA; PA if 70 years and older
KC ALLERGY LIQ RELIEF	3	
<i>kp cetirizine hcl</i> TABS 5mg	3	
<i>levocetirizine dihydrochloride</i> SOLN 2.5mg/5ml	1	QL (300 mL / 30 days)
<i>levocetirizine dihydrochloride</i> TABS 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>loratadine</i> CAPS 10mg	3	
<i>m-hist pd</i> LIQD .625mg/ml	3	
PEDIAVENT CHEW 1mg; SYRP 2mg/5ml	3	
<i>ra allergy</i> LIQD 12.5mg/5ml	3	
<i>sm allergy relief</i> TABS 1.34mg	3	
TAVIST ALLERGY TABS 1.34mg	3	
TRIPROLIDINE HYDROCHLORID LIQD .313mg/ml	3	
VANACLEAR PD LIQD .313mg/ml	3	
VANAHIST PD LIQD .625mg/ml	3	
VANAMINE PD LIQD 6.25mg/ml	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ZYRTEC CHILDRENS ALLERGY SOLN 1mg/ml	3	
BETA AGONISTS		
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proair HFA)
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proventil HFA)
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Ventolin HFA)
<i>albuterol sulfate</i> NEBU .083%, .63mg/3ml, 1.25mg/3ml, 2.5mg/0.5ml	1	B/D
<i>albuterol sulfate</i> SYRP 2mg/5ml; TABS 2mg, 4mg	1	
<i>levalbuterol hcl</i> NEBU .31mg/3ml, .63mg/3ml, 1.25mg/0.5ml, 1.25mg/3ml	1	B/D
<i>levalbuterol tartrate</i> AERO 45mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days), ST
SEREVENT DISKUS AEPB 50mcg/dose	2	QL (60 inhalations / 30 days)
<i>terbutaline sulfate</i> TABS 2.5mg, 5mg	1	
VENTOLIN HFA AERS 108mcg/act	2	QL (2 inhalers / 30 days)
VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK) AERS 108mcg/act	2	QL (6 inhalers / 30 days)
COUGH AND COLD		
<i>a.r.m.</i>	3	
<i>aceta-gesic</i>	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>acetadryl</i>	3	
<i>acta-tabs pe</i>	3	
ACTICON SOL 1-30	3	
ACTICON TAB 2-60MG	3	
ACTIDOGESIC TAB 1-500MG	3	
<i>actifed cold/sinus</i>	3	
ACTINEL LIQ	3	
ACTINEL LIQ PEDIATRI	3	
ADULT DISPOS MIS MOUTHPIE	3	
ADVIL COLD/ TAB SINUS	3	
<i>af-dibromm</i>	3	
<i>af-dibromm dm</i>	3	
<i>af-ibup sinus</i>	3	
<i>af-pseudoephedrine hcl</i> TABS 30mg	3	
<i>af-tussin dm</i>	3	
AFRIN SPR 0.05% SOLN .05%	3	
AIRZONE PEAK MIS FLOW MTR	3	
ALA-HIST PE TAB 2-10MG	3	
ALAHIST CF TAB 10-2-20	3	
ALAHIST DM LIQ 7.5-2-15	3	
<i>alavert allergy/sinus</i>	3	
ALEVE COLD & TAB SINUS	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>alka-seltzer plus night c</i>	3	
ALKA-SELTZER TAB PLS COLD	3	
<i>all day allergy d-12</i>	3	
<i>all day pain relief sinus</i>	3	
<i>all-nite multi-symptom co</i>	3	
<i>allerest</i>	3	
<i>allergy multi-symptom</i>	3	
<i>allergy multi-symptom nig</i>	3	
ALLERGY/SINU TAB HEADACHE	3	
ALLFEN TABS 400mg	3	
<i>allfen dm</i>	3	
ALOE VESTA LIQ WHIRLBTH	3	
<i>altarussin SYRP 100mg/5ml</i>	3	
<i>altarussin dm</i>	3	
<i>ambi 10peh/400gfn</i>	3	
<i>ambi 10peh/400gfn/20dm</i>	3	
<i>ambi 12.5cpd/1dcpm/30pse</i>	3	
<i>ambi 40pse/400gfn</i>	3	
AMBI 60PSE/ TAB 400GFN	3	
<i>ambitussin ac</i>	3	
ANTI HIST NAS TAB DECONGES	3	
ANTITUSS CG/ SYP CODEINE	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
AP-HIST DM LIQ 7.5-4-15	3	
AQUANAZ TAB	3	
BENADRYL TAB ALL/COLD	3	
BENYLIN SYP 15MG/5ML SYRP 15mg/5ml	3	
BENYLIN-DME LIQ	3	
BENZEDREX INH	3	
<i>benzonatate</i> CAPS 100mg, 200mg	3	
<i>bidex</i> TABS 400mg	3	
<i>bio t pres</i>	3	
<i>biofed</i> LIQD 30mg/5ml	3	
BROHIST D TAB 4-10MG	3	
<i>bromfed dm</i>	3	
<i>broncho saline</i> AERS .9%	3	
BROTAPP DM LIQ 15-1-5/5	3	
<i>*camphor-eucalyptus-menthol - oint***</i>	3	
CAPMIST DM TAB	3	
CAPRON DM LIQ	3	
CAPRON DMT TAB 30-30MG	3	
CARBAPHEN CH SUS	3	
<i>chest congestion & pain r</i>	3	
<i>chest congestion relief d</i>	3	
<i>childrens plus multi-symp</i>	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>childrens pseuphedrin</i> LIQD 15mg/5ml	3	
CHILDRENS SUS PLUS CLD	3	
<i>childs allergy cold/cough</i>	3	
CHLO HIST SOL	3	
CHLO TUSS LIQ	3	
CLEAN START TAB VAPORIZE	3	
CLEAR COUGH LIQ PM	3	
CLOFERA LIQ	3	
CNTC CLD/FLU TAB DAY/NGHT	3	
<i>codar gf</i>	3	
CODITUSSIN LIQ AC	3	
CODITUSSIN LIQ DAC	3	
<i>666 cold</i>	3	
<i>cold & flu relief nightti</i>	3	
<i>cold head congestion day/</i>	3	
<i>cold head congestion dayt</i>	3	
<i>666 cold preparation</i>	3	
<i>cold relief plus</i>	3	
COMTrex CLD/ PAK CGH D/NT	3	
COMTrex COLD TAB & COUGH	3	
<i>comtrex severe cold & sin</i>	3	
<i>contac cold+flu maximum s</i>	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>contac-d</i> TABS 10mg	3	
<i>corfen-dm</i>	3	
CORICIDN HBP TAB 2-325MG	3	
CORICIDN HBP TAB CGH&COLD	3	
<i>cough & chest congestion</i>	3	
<i>cough & cold</i>	3	
<i>cough cold & sore throat</i>	3	
<i>cough suppressant long-ac</i> SYRP 15mg/5ml	3	
<i>coughtab</i> TABS 200mg	3	
<i>cvs allergy relief d</i>	3	
CVS CHEST CONGESTION CHIL PACK 100mg	3	
<i>cvs chest congestion plus</i>	3	
<i>cvs chest rub medicated</i>	3	
<i>cvs cold & cough children</i>	3	
<i>cvs cold & cough nighttim</i>	3	
<i>cvs cold & flu bp</i>	3	
<i>cvs cold & sinus multi-sy</i>	3	
<i>cvs flu & severe cold nig</i>	3	
<i>cvs nighttime cough</i>	3	
<i>cvs stuffy nose & cold ch</i>	3	
DAY TIME CAP COLD/FLU	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>daytime multi-symptom col</i>	3	
DECONEX DMX TAB	3	
DECONEX IR TAB 10-385MG	3	
DELSYM SUER 30mg/5ml	3	
<i>despec</i>	3	
<i>dexbrompheniramine-phenylephrine tab 2-10 mg</i>	3	
<i>dextromethorphan hbr SYRP 10mg/5ml</i>	3	
<i>dextromethorphan-guaifene</i>	3	
<i>dextromethorphan-guaifenesin syrup 10-100 mg/5ml</i>	3	
DIABETIC TUS LIQ DM	3	
DIABETIC TUS LIQ EX	3	
DIABETIC TUS LIQ MAX STR	3	
DIMETAPP CLD ELX /ALLERGY	3	
DIMETAPP ELX 1-15/5ML	3	
DIMETAPP LIQ CHILD	3	
DOLOGEN TAB	3	
DORCOL LIQ DECONGES LIQD 15mg/5ml	3	
<i>doxylamine-phenylephrine tab 7.5-10 mg</i>	3	
DURAFLU TAB	3	
DURAVENT DM TAB	3	
ED A-HIST DM TAB 10-4-10	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ED A-HIST LIQ 4-10/5ML	3	
ED BRON GP LIQ	3	
ED CHLORPED DRO D	3	
<i>eq cold & cough dm child</i>	3	
<i>eq tussin dm cough/chest</i>	3	
<i>eq flu & severe cold mul</i>	3	
<i>eq tussin dm cough/chest</i>	3	
EXCEDRIN SIN TAB HEADACHE	3	
FLOWTUSS SOL 2.5-200	3	
FLU & SORE POW THROAT	3	
<i>geri-tussin dm</i>	3	
GLEN PE LIQ	3	
GLENAX PEB LIQ	3	
GLENTUSS LIQ	3	
GLUCOSSIN-DM LIQD 15mg/5ml	3	
<i>gnp allergy & congestion</i>	3	
<i>gnp allergy plus sinus he</i>	3	
<i>gnp allergy sinus pe day</i>	3	
<i>goodsense cold & head con</i>	3	
<i>goodsense cough dm SUER 30mg/5ml</i>	3	
<i>goodsense day time cold &</i>	3	
<i>goodsense nighttime cold</i>	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>guaicon dms</i>	3	
<i>guaifenesin liquid 100 mg LIQD</i> 100mg/5ml	3	
GUAIFENESIN TAB 200 MG TABS 200mg	3	
HCA SUPHEDRI TAB PLUS	3	
HCA TUSSIN LIQ CF	3	
HISTAGESIC TAB	3	
HISTEX-AC SYP	3	
HISTEX-DM SYP	3	
HISTEX-PE SYP 2.5-10/5	3	
<i>hm severe cold cough & fl</i>	3	
<i>hm severe cold/cough/flu</i>	3	
<i>12 hour cold</i> TB12 120mg	3	
HUMIBID CS TAB 20-400MG	3	
HUMIBID MAXIMUM STRENGTH TB12 1200mg	3	
HYCOFENIX SOL	3	
HYDROC/GUAIF SOL 2.5-200	3	
<i>hydrocodone bitart-homatropine</i> <i>methylbrom soln 5-1.5 mg/5ml</i>	3	
<i>hydrocodone w/ homatropine syrup 5-1.5</i> <i>mg/5ml</i>	3	
<i>hydromet</i>	3	
LODRANE D CAP 4-60MG	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
LOHIST-DM SYP 5-2-10MG	3	
<i>lohist-peb</i>	3	
LORTUSS DM LIQ	3	
LORTUSS EX LIQ	3	
LORTUSS LQ LIQ	3	
3M AIR WARM MIS MASK	3	
M-CLEAR WC LIQ 100-6.33	3	
M-END DMX LIQ	3	
M-END PE LIQ	3	
<i>m-end wc</i>	3	
MAPAP SINUS TAB PE	3	
MAR-COF BP LIQ 30-2-7.5	3	
MAR-COF CG LIQ 225-7.5	3	
MAXIPHEN DM TAB	3	
<i>medi-tussin dm</i>	3	
MEDICATED OIN RUB	3	
MEDIFIN PE TAB 10-400MG	3	
MICROSPACER MIS	3	
MS COLD MIS DAY/NITE	3	
MUCINEX TB12 600mg	3	
MUCINEX CAP DAY/NGHT	3	
MUCINEX CAP FAST-MAX	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
MUCINEX CGH GRA 5-100MG	3	
MUCINEX CHLD LIQ MULTISYM	3	
MUCINEX COLD LIQ /KIDS	3	
MUCINEX COLD LIQ CHILD	3	
MUCINEX COLD LIQ SINUS	3	
MUCINEX D TAB 60-600MG	3	
MUCINEX D/N PAK FAST/MAX	3	
MUCINEX FAST MIS DAY/NGHT	3	
MUCINEX FAST TAB 5-10-200	3	
<i>mucinex fast-max day time</i>	3	
<i>mucinex sinus-max day/nig</i>	3	
<i>mucus congestion & cough</i>	3	
<i>mucus relief dm</i>	3	
<i>mucus relief dm maximum s</i>	3	
NASAL DECONGESTANT LIQD 30mg/5ml; SYRP 30mg/5ml	3	
NASOPEN PE LIQ	3	
NEO-SYNEPHRINE SOLN 1%	3	
NEXAFED SINS TAB + PAIN	3	
NIGHT TIME CAP COLD/FLU	3	
<i>nighttime cold & flu</i>	3	
<i>nighttime sinus & congest</i>	3	
NINJACOF LIQ	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
NINJACOF-A LIQ	3	
NINJACOF-XG LIQ 200-8/5	3	
NIVANEX DMX TAB	3	
<i>non-asa severe allergy</i>	3	
NYQUIL COUGH LIQ 6.25-15	3	
NYQUIL SINEX CAP NT RELF	3	
OBREDON SOL 2.5-200	3	
<i>oxymetazoline hcl SOLN .05%</i>	3	
PEDIACARE INFANT SOLN 7.5mg/0.8ml	3	
PEDIACARE LIQ CGH/COLD	3	
PEDIATRIC MIS MASK	3	
PERCOGESIC TAB 12.5-325	3	
PHANATUSS SYP	3	
<i>phenylephrine w/ dm-gg liqd 10-18-200 mg/15ml</i>	3	
<i>phenylephrine w/ dm-gg syrup 5-10-100 mg/5ml</i>	3	
<i>phenylephrine w/ dm-gg tab 10-17.5-385 mg</i>	3	
POLY HIST TAB 7.5-10MG	3	
POLY-HIST DM LIQ 5-25-10	3	
POLY-HIST PD LIQ	3	
POLY-TUSSIN LIQ 10-4-10	3	
POLY-VENT DM TAB	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
POLY-VENT IR TAB 60-380MG	3	
PRO-RED AC SYP 5-1-9/5	3	
<i>promethazine vc/codeine</i>	3	
<i>promethazine w/ codeine syrup 6.25-10 mg/5ml</i>	3	
<i>promethazine-dm syrup 6.25-15 mg/5ml</i>	3	
<i>promethazine-phenylephrine-codeine syrup 6.25-5-10 mg/5ml</i>	3	
<i>pseudoeph-chlorphen w/ hydrocodone soln 60-4-5 mg/5ml</i>	3	
<i>pseudoephed-bromphen-dm syrup 30-2-10 mg/5ml</i>	3	
<i>pseudoephedrine hcl SOLN 7.5mg/0.8ml; SYRP 30mg/5ml; TABS 60mg</i>	3	
PYRILAMIN/PE TAB 25-10MG	3	
<i>q-tussin dm</i>	3	
<i>ra day/night maximum stre</i>	3	
<i>ra severe cold/night time</i>	3	
<i>ra tussin cough dm sugar</i>	3	
REFENESEN TAB CHST CNG	3	
<i>relcof c</i>	3	
RESCON TAB 2-60MG	3	
RESCON-DM SYP	3	
RESPAIRE-30 CAP	3	
<i>robafen dm clear</i>	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>robafen dm cough clear</i>	3	
ROBITUSSIN COUGHGELS CAPS 15mg	3	
ROBITUSSIN LIQ CGH/CLD	3	
ROBITUSSIN SYP 100/5ML SYRP 100mg/5ml	3	
RYDEX LIQ	3	
RYMED TAB 2-10MG	3	
<i>sb cough control</i> CAPS 15mg	3	
<i>sb cough control cf</i>	3	
<i>sb cough relief</i> LIQD 15mg/5ml	3	
<i>siltussin-dm</i>	3	
SINUS RELIEF TAB DAY/NGHT	3	
<i>sm tussin dm</i>	3	
<i>sm tussin dm cough/chest</i>	3	
STAHIST AD LIQ	3	
STAHIST AD TAB 25-60MG	3	
SUDAFED PE MAXIMUM STRENG TABS 10mg	3	
SUDAFED PE PAK COLD	3	
SUDAFED SINUS CONGESTION TABS 30mg	3	
SUDAFED TAB 60MG TABS 60mg	3	
TESSALON PERLES CAPS 100mg	3	
<i>tg 10peh/380gfn/15dm</i>	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>tgt cough formula dm max</i>	3	
<i>th cold & allergy</i>	3	
THERAFLU PAK SEV COLD	3	
THERAFLU SEV POW COLD/CGH	3	
TRIAMINIC NT LIQ COLD/CGH	3	
TRIAMINIC SOL COLD/CGH	3	
TRIAMINIC SYP CLD/ALRG	3	
TRIAMINIC SYP COLD/CGH	3	
<i>triprolidine & pseudoephedrine tab 2.5-60 mg</i>	3	
<i>trymine cg</i>	3	
TUSNEL C SYP	3	
TUSNEL PED DRO 7.5-50	3	
TUSNEL TAB	3	
TUSNEL-DM DRO PEDIATRC	3	
<i>tussin dm</i>	3	
TYL ALLERGY TAB SINUS	3	
TYLENOL ALLE TAB MULTI-SY	3	
TYLENOL CHLD SUS COLD FLU	3	
TYLENOL COLD LIQ MAX	3	
TYLENOL COLD LIQ MULTI-S	3	
TYLENOL COLD LIQ MULTI-SY	3	
TYLENOL COLD TAB HEAD CON	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
TYLENOL COLD TAB RELIEF	3	
TYLENOL SINU PAK CNG/PAIN	3	
TYLENOL TAB CLD/HD	3	
VANACOF AC LIQ 12.5-25	3	
VANACOF DM LIQ	3	
VANACOF LIQ	3	
VANACOF-8 LIQ 25-50/15	3	
VANATAB AC TAB 12.5-25	3	
VANATAB DM TAB 5-9-198	3	
<i>vazotab</i>	3	
<i>vicks dayquil severe cold</i>	3	
VICKS NYQUIL LIQ COLD/FLU	3	
VICKS OIN VAPORUB	3	
WAL-FLU COLD POW SORE THR	3	
<i>wal-tussin cough & chest</i>	3	
<i>4-way fast acting SOLN 1%</i>	3	
ZUTRIPRO LIQ 60-4-5MG	3	
LEUKOTRIENE MODULATORS		
<i>montelukast sodium</i> CHEW 4mg, 5mg; PACK 4mg; TABS 10mg	1	
<i>zafirlukast</i> TABS 10mg, 20mg	1	
MISCELLANEOUS		
<i>acetylcysteine</i> SOLN 10%, 20%	1	B/D
<i>afrin saline nasal mist</i>	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ARALAST NP SOLR 500mg, 1000mg	2	NM, LA, PA
<i>asthmanefrin refill</i> NEBU 2.25%	3	
<i>ayr nasal drops</i> SOLN .65%	3	
AYR NASAL DROPS SOLN .65%	3	
AYR NASAL MIST ALLERGY & SOLN 2.65%	3	
AYR SALINE KIT NETI RNS	3	
<i>ayr saline nasal</i>	3	
<i>bronchial mist</i> AERS .22mg/act	3	
BRONCHITOL CAPS 40mg	2	QL (560 caps / 28 days), NM, LA, PA
<i>cromolyn sodium</i> NEBU 20mg/2ml	1	B/D
<i>cromolyn sodium (nasal)</i> AERS 4%	3	
CVS NASAL MIST AERS .9%, 3%	3	
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOAJ .15mg/0.3ml, .3mg/0.3ml	1	(generic of EpiPen)
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOAJ .15mg/0.15ml, .3mg/0.3ml	1	(generic of Adrenaclick)
EPINEPHRINE AER MIST AERS .22mg/act	3	
FASENRA SOSY 30mg/ml	2	NM, LA, PA
FASENRA PEN SOAJ 30mg/ml	2	NM, LA, PA
KALYDECO PACK 5.8mg, 13.4mg, 25mg, 50mg, 75mg	2	QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
KALYDECO TABS 150mg	2	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
NASADROPS SALINE ON THE G SOLN .9%	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
NASOGEL GEL	3	
OCEAN NASAL SPRAY SOLN .65%	3	
OFEV CAPS 100mg, 150mg	2	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
ORKAMBI GRA 75-94MG	2	QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
ORKAMBI GRA 100-125	2	QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
ORKAMBI GRA 150-188	2	QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
ORKAMBI TAB 100-125	2	QL (112 tabs / 28 days), NM, LA, PA
ORKAMBI TAB 200-125	2	QL (112 tabs / 28 days), NM, LA, PA
<i>pirfenidone</i> CAPS 267mg	2	QL (270 caps / 30 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> TABS 267mg	2	QL (270 tabs / 30 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> TABS 534mg, 801mg	2	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
PROLASTIN-C SOLN 1000mg/20ml; SOLR 1000mg	2	NM, LA, PA
PULMOZYME SOLN 2.5mg/2.5ml	2	NM, PA
RHINARIS SOLN .2%	3	
<i>roflumilast</i> TABS 250mcg	1	QL (56 tabs / year)
<i>roflumilast</i> TABS 500mcg	1	QL (30 tabs / 30 days)
S2 NEBU 2.25%	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SINUS WASH CRY SALT	3	
SYMDEKO TAB 50-75MG	2	QL (56 tabs / 28 days), NM, LA, PA
SYMDEKO TAB 100-150	2	QL (56 tabs / 28 days), NM, LA, PA
<i>theophylline</i> ELIX 80mg/15ml; SOLN 80mg/15ml; TB12 100mg, 200mg, 300mg, 450mg; TB24 400mg, 600mg	1	
TRIKAFTA PAK 59.5MG	2	QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
TRIKAFTA PAK 75MG	2	QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG	2	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA
TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG	2	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XOLAIR SOAJ 75mg/0.5ml, 150mg/ml, 300mg/2ml; SOLR 150mg; SOSY 75mg/0.5ml, 150mg/ml, 300mg/2ml	2	NM, LA, PA
ZEMAIRA SOLR 1000mg, 4000mg, 5000mg	2	NM, LA, PA
<i>NASAL STEROIDS</i>		
FLONASE SENSIMIST SUSP 27.5mcg/spray	3	
<i>flunisolide (nasal)</i> SOLN .025%	1	QL (3 bottles / 30 days)
<i>fluticasone propionate (nasal)</i> SUSP 50mcg/act	1	QL (1 bottle / 30 days)
<i>gnp 24 hour nasal allerg</i> AERO 55mcg/act	3	
<i>kls aller-flo</i> SUSP 50mcg/act	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
NASACORT ALR SPR 55MCG/AC	3	
XHANCE EXHU 93mcg/act	2	QL (32 mL / 30 days), PA
STEROID INHALANTS		
ARNUITY ELLIPTA AEPB 50mcg/act, 100mcg/act, 200mcg/act	2	QL (30 inhalations / 30 days)
<i>budesonide (inhalation) SUSP .25mg/2ml, .5mg/2ml</i>	1	B/D
STEROID/BETA-AGONIST COMBINATIONS		
ADVAIR HFA AER 45/21	2	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 115/21	2	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 230/21	2	QL (1 inhaler / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 50-25MCG	2	QL (60 blisters / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 100-25	2	QL (60 blisters / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 200-25	2	QL (60 blisters / 30 days)
DULERA AER 50-5MCG	2	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 100-5MCG	2	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 200-5MCG	2	QL (3 inhalers / 30 days)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 100-50 mcg/act</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 250-50 mcg/act</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 500-50 mcg/act</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>wixela inhub</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days)

TOPICAL

DERMATOLOGY, ACNE

<i>accutane</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
<i>acne 10</i> GEL 10%	3	
<i>acne foaming wash</i> LIQD 10%	3	
ACNE MEDICATION LOTN 10%	3	
<i>acne medication 5</i> GEL 5%	3	
ACNE MEDICATION 5 LOTN 5%	3	
ACNEFREE KIT SEVERE	3	
<i>amnestem</i> CAPS 10mg, 20mg, 40mg	1	PA
<i>benzoyl peroxide</i> GEL 2.5%; LOTN 5%, 10%	3	
<i>benzoyl peroxide cleanser</i> LIQD 6%	3	
BENZOYL PEROXIDE CLEANSER LIQD 6%	3	
<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-3%</i>	1	QL (46.6 gm / 30 days)
<i>claravis</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
<i>clindamycin phosphate (topical)</i> GEL 1%	1	QL (75 gm / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>clindamycin phosphate (topical)</i> LOTN 1%; SOLN 1%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>cvs acne cleansing bar</i> BAR 10%	3	
<i>cvs advanced 3-in-1 exfol</i> LIQD 5%	3	
<i>ery</i> PADS 2%	1	QL (60 pledgets / 30 days)
<i>erythromycin (acne aid)</i> GEL 2%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>erythromycin (acne aid)</i> SOLN 2%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>isotretinoin</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i> LOTN 10%	1	QL (118 mL / 30 days)
<i>tretinoin</i> CREA .025%, .05%, .1%; GEL .01%, .025%	1	QL (45 gm / 30 days), PA
<i>zenatane</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
DERMATOLOGY, ANTIBIOTICS		
<i>alba-3</i>	3	
ANTIBIOTIC CRE	3	
BACIGUENT OINT 500unit/gm	3	
<i>bacitracin (topical)</i> OINT 500u/gm	3	
<i>bacitracin zinc</i> OINT 500unit/gm	3	
<i>*bacitracin-polymyxin b oint***</i>	3	
<i>eql antibiotic + pain rel</i>	3	
<i>gentamicin sulfate (topical)</i> CREA .1%; OINT .1%	1	QL (30 gm / 30 days)
<i>mp triple antibiotic plus</i>	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>mupirocin</i> OINT 2%	1	QL (220 gm / 30 days)
MYCITRACIN OIN	3	
POLYSPORIN OIN	3	
<i>ra antibiotic/pain relief</i>	3	
<i>silver sulfadiazine</i> CREA 1%	1	
SPECTROCIN OIN PLUS	3	
<i>ssd</i> CREA 1%	1	
SULFAMYLON CREA 85mg/gm	2	QL (453.6 gm / 30 days)
DERMATOLOGY, ANTIFUNGALS		
<i>absorbine jr</i> SOLN 1%	3	
AFTATE ATHLE POW FOOT 1% POWD 1%	3	
<i>aftate athlete's foot</i> AERO 1%	3	
ALEVAZOL OINT 1%	3	
ALOE VESTA 2-N-1 ANTIFUNG OINT 2%	3	
<i>antifungal</i> CREA 1%, 2%	3	
<i>athletes foot powder spra</i> AERP 2%	3	
AZOLEN TINCTURE SOLN 2%	3	
<i>butenafine hcl</i> CREA 1%	3	
<i>castellani paint</i> LIQD 1.5%	3	
<i>ciclopirox olamine</i> CREA .77%	1	QL (90 gm / 30 days)
<i>ciclopirox olamine</i> SUSP .77%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>clotrimazole (topical)</i> CREA 1%	1	QL (45 gm / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>clotrimazole (topical)</i> SOLN 1%	1	QL (30 mL / 30 days)
<i>clotrimazole w/ betamethasone cream 1-0.05%</i>	1	QL (45 gm / 30 days)
CLOVERINE OIN SALVE	3	
<i>critic-aid clear af</i> OINT 2%	3	
CRUEX CRE 1%	3	
<i>cvs af spray powder</i> AERP 1%	3	
DESENEX MAX CREA 1%	3	
<i>eqi antifungal</i> CREA 1%	3	
FUNGOID TINCTURE KIT 2%	3	
<i>ketoconazole (topical)</i> CREA 2%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>klayesta</i> POWD 100000unit/gm	1	QL (60 gm / 30 days)
LAMISIL ADVANCED GEL 1%	3	
MICATIN AERP 2%	3	
MICATIN CRE 2%	3	
MICATIN POW 2% POWD 2%	3	
NP-27 AERP 1%; CREA 1%	3	
NP-27 SOL 1% SOLN 1%	3	
<i>nyamyc</i> POWD 100000unit/gm	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>nystatin (topical)</i> CREA 100000unit/gm; OINT 100000unit/gm	1	QL (30 gm / 30 days)
<i>nystatin (topical)</i> POWD 100000unit/gm	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>nystop</i> POWD 100000unit/gm	1	QL (60 gm / 30 days)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>original ointment</i>	3	
<i>ra antifungal foot care</i> CREA 1%	3	
<i>remedy phytoplex antifung</i> POWD 2%	3	
TINACTIN AERO 1%	3	
<i>tolnaftate</i> POWD 1%	3	
<i>DERMATOLOGY, ANTIHISTAMINES</i>		
<i>allergy cream</i> CREA 2%	3	
<i>allergy relief maximum st</i>	3	
BENADRYL CRE 2% EX ST	3	
BENADRYL MAXIMUM STRENGTH SOLN 2%	3	
BENADRYL SPR 2-0.1%	3	
<i>diphenhydramine hcl (topical)</i> SOLN 2%	3	
<i>diphenhydramine-zinc acetate cream 2-0.1%</i>	3	
ITCH RELIEF CREA 2%	3	
<i>DERMATOLOGY, ANTIPSORIATICS</i>		
<i>acitretin</i> CAPS 10mg, 17.5mg, 25mg	1	PA
<i>calcipotriene</i> CREA .005%; OINT .005%	1	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>calcipotriene</i> SOLN .005%	1	QL (120 mL / 30 days), PA
<i>calcitrene</i> OINT .005%	1	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>tazarotene</i> CREA .1%	1	QL (60 gm / 30 days), PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
TAZORAC CREA .05%	2	QL (60 gm / 30 days), PA
DERMATOLOGY, ANTISEBORRHEICS		
<i>ketoconazole (topical)</i> SHAM 2%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>selenium sulfide</i> LOTN 2.5%	1	
DERMATOLOGY, CORTICOSTEROIDS		
<i>ala-cort</i> CREA 1%, 2.5%	1	
<i>alclometasone dipropionate</i> CREA .05%; OINT .05%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> CREA .05%; OINT .05%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> LOTN .05%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented</i> CREA .05%; GEL .05%; OINT .05%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented</i> LOTN .05%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>betamethasone valerate</i> CREA .1%; OINT .1%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone valerate</i> LOTN .1%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate</i> CREA .05%; GEL .05%; OINT .05%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>clobetasol propionate</i> SOLN .05%	1	QL (50 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate e</i> CREA .05%	1	QL (60 gm / 30 days)
CORTIZONE-10 CRE 1%	3	
<i>cortizone-10 eczema</i> LOTN 1%	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CORTIZONE-10 OIN 1%	3	
CORTIZONE-10 SOL SCALP 1% SOLN 1%	3	
ENSTILAR AER	2	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>eql anti-itch maximum str</i> OINT 1%	3	
<i>fluocinolone acetonide</i> CREA .01%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> CREA .025%; OINT .025%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> OIL .01%	1	QL (118.28 mL / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> SOLN .01%	1	QL (90 mL / 30 days)
<i>fluocinonide</i> CREA .05%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinonide</i> GEL .05%; OINT .05%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinonide</i> SOLN .05%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>fluocinonide emulsified base</i> CREA .05%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluticasone propionate</i> CREA .05%; OINT .005%	1	
<i>halobetasol propionate</i> CREA .05%; OINT .05%	1	QL (50 gm / 30 days)
HYDROCORT CRE 0.5%	3	
HYDROCORT CRE 1%	3	
<i>hydrocortisone (topical)</i> CREA 1%, 2.5%; LOTN 2.5%; OINT 2.5%	1	
<i>hydrocortisone (topical)</i> CREA .5%; OINT .5%; SOLN 1%	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>hydrocortisone-aloe vera cream 0.5%</i>	3	
<i>mometasone furoate</i> CREA .1%; OINT .1%; SOLN .1%	1	
<i>tgt anti-itch/aloe maximu</i>	3	
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> CREA .025%, .1%, .5%	1	QL (454 gm / 30 days)
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> LOTN .025%, .1%; OINT .025%, .1%, .5%	1	
DERMATOLOGY, LOCAL ANESTHETICS		
<i>glydo</i> PRSY 2%	1	QL (60 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> OINT 5%	1	QL (50 gm / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> PTCH 5%	1	QL (3 patches / 1 day), PA
<i>lidocaine hcl</i> SOLN 4%	1	QL (50 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine-prilocaine cream 2.5-2.5%</i>	1	B/D, QL (30 gm / 30 days)
<i>lidocan</i> PTCH 5%	1	QL (3 patches / 1 day), PA
DERMATOLOGY, MISCELLANEOUS SKIN AND MUCOUS MEMBRANE		
A + D PERSON LOT	3	
<i>a+d first aid</i>	3	
ABREVA CREA 10%	3	
<i>absorbine jr back patch</i> PTCH 5%	3	
ACNE-AID BAR	3	
ACNO CLEANSE LIQ	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ACTIMARIS GEL WOUND	3	
<i>advanced healing ointment</i> OINT 41%	3	
AGREE SHA EX CLEAN	3	
<i>ala seb</i>	3	
ALCOHOL SOL /WG 70%	3	
<i>alcohol, rubbing</i> SOLN 70%	3	
ALLCLENZ LIQ	3	
<i>aloe vesta 2-n-1 body was</i>	3	
ALOE VESTA 2-N-1 SKIN CON LOTN 3%	3	
<i>alphasoft</i>	3	
ALUMINUM CHLORIDE CRYST 25%	3	
<i>amedia triple zero lanolin</i>	3	
<i>americerin</i>	3	
AMERIGEL LOT BARRIER	3	
<i>ameriphor</i>	3	
<i>amlactin</i> CREA 12%	3	
AMMENS MEDIC POW	3	
<i>amplify relief mm</i>	3	
<i>analgesia</i> CREA 10%	3	
ANALPRAM-HC LOT 2.5%	3	
<i>anecream</i> CREA 4%	3	
<i>anecream5</i> CREA 5%	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>anti-dandruff shampoo</i> SHAM 1%	3	
ANTI-ITCH LOT 1% LOTN 1%	3	
<i>anti-itch medication</i>	3	
ANTIPHLOGIST CRE	3	
<i>antiseptic</i> SOLN 10%	3	
<i>antiseptic skin cleanser</i> SOLN 4%	3	
<i>anusol-hc</i> SUPP 25mg	3	
AQUA CARE CREA 10%	3	
<i>aqua care</i> CREA 10%; LOTN 10%	3	
<i>aqua lube</i>	3	
<i>aqua net conditon norm</i>	3	
AQUAPHILIC OIN	3	
AQUAPHOR 3 IN 1 DIAPER RA CREA 15%	3	
AQUASITE PAD 4"X4"	3	
<i>arctic relief pain reliev</i>	3	
<i>arctic relief roll-on pai</i> GEL 4%	3	
ARGLAES POW	3	
<i>arthritis pain relieving</i> CREA .075%	3	
ASPERCREME/ALOE CREA 10%	3	
AVEENO ANTI- LOT ITCH	3	
AVEENO BABY SOOTHING RELI CREA 13%	3	
AVEENO SKIN OIL RELIEF	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>baby ease</i> OINT 30%	3	
BABY EYELID PAD CLEANSER	3	
BABY MONKEY CRE 2-12%	3	
<i>baby vitamin a & d</i>	3	
BALMEX CREA 11.3%; STCK 11.3%	3	
BALMEX ADULT CARE CREA 11.3%	3	
BALMEX COMPLETE PROTECTIO CREA 11.3%	3	
BASIS FACIAL CRE MOIST	3	
BAZA CLEANSE & PROTECT LOTN 2%	3	
BENGAY CRE GREASLES	3	
<i>bengay pain relief/massag</i> GEL 2.5%	3	
BENZOIN CMPD TIN	3	
<i>benzoin compound tincture</i>	3	
BENZOIN TIN	3	
<i>benzoin tincture</i>	3	
BERRI-FREEZ PAIN RELIEVIN LIQD 10%	3	
BETADINE OINT 10%; SOLN 5%, 10%	3	
BETADINE PREPSTICK SWAB 10%	3	
BETADINE SCR SOL 7.5% SOLN 7.5%	3	
BETASAL SHA 3% SHAM 3%	3	
<i>betasept surgical scrub</i> LIQD 4%	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>bexarotene (topical)</i> GEL 1%	2	QL (60 gm / 30 days), NM, PA
<i>biofreeze</i> AERO 10.5%; LIQD 10%	3	
<i>bl cold & hot therapy bal</i>	3	
BL ISOPROPYL ALCOHOL SOLN 91%, 99%	3	
<i>bl isopropyl rubbing alco</i> SOLN 70%	3	
BL ISOPROPYL RUBBING ALCO SOLN 70%	3	
BL MINERAL OIL LIGHT	3	
<i>bl wart remover</i> LIQD 17%	3	
BL WITCH HAZ LIQ 86%	3	
<i>blue gel</i> GEL 2%	3	
BLUE STAR OIN	3	
BORIC ACID GRA	3	
<i>boric acid granules</i>	3	
BOUDREAUXS BUTT PASTE OINT 16%	3	
BULL FROG SPR MOSQUITO	3	
BURN SPRAY AER	3	
CALAMINE LOT	3	
CALAMINE LOT PHENOLAT	3	
<i>*calamine lotion***</i>	3	
<i>*calamine phenolated lotion***</i>	3	
<i>calamine plus</i>	3	
CALAMINE POW	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>calamine powder</i>	3	
CALAZIME SKN PST PROTECT	3	
CAMPHOR CRY	3	
<i>camphor crystals</i>	3	
<i>capsaicin</i> CREA .025%, .075%	3	
CAPSAICIN POW	3	
CAPZASIN-HP CREA .1%	3	
CAPZASIN-P CRE 0.025% CREA .025%	3	
<i>carb-o-philic/20</i> CREA 20%	3	
CARMOL 10 LOTN 10%	3	
CARMOL 20 CREA 20%	3	
<i>cerave baby</i> LOTN 1%	3	
CLORPACTIN WCS-90 POWD 2gm	3	
COATS ALOE CREME CREA .5%	3	
COATS ALOE GELLY GEL .5%	3	
COATS ALOE MOISTURIZING L LOTN .5%	3	
COLEMAN 100 MAX INSECT RE LIQD 98.11%	3	
COLEMAN INSECT REPELLENT/ AERO 25%	3	
COLEMN BOTAN LIQ INSECT	3	
COLEMN INSEC SPR SKINSMAR	3	
COMFEEL FILM MIS	3	
COMPOUND W LIQD 17%	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
COMPOUND W MAXIMUM STRENG GEL 17%	3	
<i>constant-clens</i>	3	
<i>corn fix</i> SOLN 17%	3	
<i>cottontails diaper rash c</i> OINT 10%	3	
COZIMA CREA 24%	3	
CUTTER ALL FAMILY MOSQUIT SHEE 7.15%	3	
<i>cvs alcohol</i> SOLN 91%	3	
<i>cvs anti-itch</i>	3	
<i>cvs anti-itch sensitive s</i> LOTN 1%	3	
<i>cvs hydrogen peroxide</i> SOLN 3%	3	
<i>cvs muscle rub</i>	3	
<i>cvs wart remover gel pen</i> GEL 17%	3	
DAKINS SOLUTION FULL STRE SOLN .5%	3	
DAKINS SOLUTION HALF STRE SOLN .25%	3	
DAKINS SOLUTION QUARTER S SOLN .125%	3	
DERMAGRAN OIN	3	
<i>dermamed</i>	3	
<i>*dermatological products misc - aerosol**</i>	3	
DERMAZINC SPRAY LIQD .25%	3	
<i>desitin</i> CREA 13%	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
DESITIN OINT 40%	3	
DESITIN CREAMY OINT 10%	3	
DESITIN MAXIMUM STRENGTH PSTE 40%	3	
<i>desitin rapid relief</i> CREA 13%	3	
DHS TAR SHAM .5%	3	
DHS ZINC SHA 2% SHAM 2%	3	
<i>diaper rash</i> CREA 10%	3	
<i>dibucaine (rectal)</i> OINT 1%	3	
<i>dickinsons witch hazel</i>	3	
<i>diclofenac sodium (topical)</i> GEL 1%	1	QL (1000 gm / 30 days)
<i>docosanol</i> CREA 10%	3	
DR SMITHS ADULT BARRIER OINT 10%	3	
DR SMITHS ADULT BARRIER S AERO 10%	3	
DRS CHOICE KIT CLOSURE	3	
DY-O-DERM VITILIGO STAIN SOLN 6.55%	3	
<i>e-oil</i> OIL 400unit/ml	3	
<i>eck a & d</i>	3	
ECK IODINE TIN 2%	3	
EHA LOTION 4% LOTN 4%	3	
ELA-MAX CREA 4%	3	
ELA-MAX 5 CREA 5%	3	
ELTA SEAL MOISTURE BARRIE CREA 6%	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>*emollient - cream**</i>	3	
ENEGEL GEL	3	
<i>eq hygienic cleansing wip</i>	3	
<i>eq1 aloe after sun</i>	3	
ETHY ALCOHOL SOL 70%	3	
<i>fluorouracil (topical) CREA 5%</i>	1	QL (40 gm / 30 days)
<i>fluorouracil (topical) SOLN 2%, 5%</i>	1	QL (10 mL / 30 days)
FORAXA EMU	3	
<i>formaldehyde SOLN 37%</i>	3	
FORMALDEHYDE SOLN 37%	3	
<i>formulation r</i>	3	
FP ANTI-ITCH CRE MEDICATE	3	
FREEZE IT GEL 0.2-3.5%	3	
<i>fv iodine tincture</i>	3	
<i>geri-hydrolac LOTN 5%</i>	3	
<i>glycerin topical liquid</i>	3	
<i>glycolic acid SOLN 70%</i>	3	
<i>gnp arthritis pain relief CREA .1%</i>	3	
<i>gnp isopropyl alcohol SOLN 99%</i>	3	
GOLD BOND POW	3	
<i>gold bond rapid relief</i>	3	
GOLD DUST POW WOUND	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
GOODSENSE CAPSAICIN ARTHR LIQD .15%	3	
<i>goodsense hemorrhoidal</i>	3	
<i>goodsense hemorrhoidal oi</i>	3	
<i>grx dyne swab</i> SWAB 10%	3	
<i>grx wound</i>	3	
<i>h-chlor 12</i> SOLN .125%	3	
<i>hca alcohol swabs</i>	3	
HCA GLYCERIN LIQ	3	
HCA HEMORRHO OIN	3	
<i>hemorrhoid</i>	3	
<i>hemorrhoidal</i>	3	
<i>hemorrhoidal cooling</i>	3	
<i>hemorrhoidal suppositorie</i>	3	
HEMORROID SUP 3%	3	
HIBICLENS LIQ 4% LIQD 4%	3	
HIBICLENS SOL 4% SOLN 4%	3	
HUGGIES DIAPER RASH CREAM CREA 10%	3	
<i>hydrocortisone (rectal)</i> CREA 1%, 2.5%	1	
<i>hydrocortisone acetate w/ pramoxine perianal cream 2.5-1%</i>	3	
HYDROGEN PEROXIDE SOLN 3%	3	
<i>hysept</i> SOLN .25%, .5%	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ICY HOT PAIN RELIEVING GE GEL 2.5%	3	
<i>imiquimod</i> CREA 5%	1	QL (24 packets / 30 days)
INSTACLEAN LIQ	3	
IODINE TIN 2% MILD	3	
IODINE TIN STRONG	3	
<i>*iodine tincture strong**</i>	3	
IODOFLEX PADS .9%	3	
IODOSORB GEL .9%	3	
<i>ionil-t</i> SHAM 1%	3	
<i>isopropyl alcohol 70%</i>	3	
ISOPROPYL ALCOHOL WIPES MISC 70%	3	
JESSNERS SOL	3	
<i>lactic acid (ammonium lactate)</i> CREA 12%; LOTN 12%	1	
LACTICARE LOT 5%	3	
<i>lidocaine pain relief pat</i> PTCH 4%	3	
<i>*liniments & rubs - cream**</i>	3	
<i>*liniments & rubs - ointment**</i>	3	
LMX 4 CREA 4%	3	
LUXAMEND CRE	3	
3M DURABLE CRE MOISTURI	3	
MEDERMA CRE SPF 30	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>metronidazole (topical)</i> CREA .75%; GEL .75%	1	QL (45 gm / 30 days)
<i>metronidazole (topical)</i> LOTN .75%	1	QL (59 mL / 30 days)
MOISTURE BARRIER CREA 5%	3	
<i>moisturel therapeutic</i> LOTN 3%	3	
<i>moisturizing lotion</i> LOTN 1.5%	3	
MUSCLE RUB CRE ULT STR	3	
MUSCLE RUB OIN	3	
4-N-1 CREA 1%	3	
NATRAPEL LIQD 20%	3	
NATRAPEL 12-HOUR TICK & I AERO 20%	3	
<i>nitroglycerin (intra-anal)</i> OINT .4%	1	QL (30 gm / 30 days)
<i>noble formula</i> LIQD .25%	3	
NUPERCAINAL OINT 1%	3	
OCUSOFT LID AER ORIGINAL	3	
OPERAND CHLORHEXIDINE GLU LIQD 2%	3	
OXIPOR VHC LOT	3	
PANRETIN GEL .1%	2	QL (60 gm / 30 days), PA
PETROLATUM OIN	3	
PHARMABASE BARRIER OINT 9.38%	3	
PHENOL LIQ	3	
<i>phenol liquid</i>	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>phenylephrine in hard fat</i>	3	
<i>podofilox SOLN .5%</i>	1	QL (7 mL / 28 days)
POLAR FROST GEL 4%	3	
<i>povidone-iodine OINT 10%; SOLN 5%, 7.5%</i>	3	
POVIDONE-IODINE PREP PAD PADS 10%	3	
<i>powders POWD .1%</i>	3	
<i>pramoxine hcl (rectal) FOAM 1%</i>	3	
PREDATOR CREA 4%	3	
PREPARATIO H CRE TOTABLE	3	
PREPARATIO H GEL	3	
PREPARATION OIN H	3	
PROCORT CRE	3	
<i>procto-med hc CREA 2.5%</i>	1	
PROCTOCORT SUPP 30mg	3	
PROCTOFOAM AER HC 1%	3	
PROCTOFOAM AER NS 1% FOAM 1%	3	
<i>proctosol hc CREA 2.5%</i>	1	
<i>proctozone-hc CREA 2.5%</i>	1	
<i>psoriasin LIQD 3%</i>	3	
PSORIASIS MEDICATED SKIN LIQD 3%	3	
<i>pyrithione zinc SHAM 2%</i>	3	
<i>ra body powder medicated</i>	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ra medicated first aid sp</i>	3	
RECTIV OINT .4%	2	QL (30 gm / 30 days)
REMEDY CLEANSING BODY LOT LOTN 1.5%	3	
REMEDY PST CALAZIME	3	
REMEDY SKIN REPAIR CREA 1.5%	3	
REPEL SPORTSMEN MAX LOTN 40%	3	
RISAMINE OIN	3	
SARNA LOT	3	
<i>*scar treatment products - cream**</i>	3	
<i>scholls for her cracked s</i> CREA 1.5%	3	
SCYTERA FOAM 2%	3	
SEBULEX SHA	3	
SECURA EXTRA PROTECTIVE CREA 30.6%	3	
SELSUN BLUE LOTN 1%	3	
2ND SKIN PAD MST BURN	3	
SKIN PROTECTANT MOISTURE CREA 12%	3	
<i>*skin protectants misc - PSTE 49.8%</i>	3	
<i>sm anti-dandruff coal tar</i> SHAM .5%	3	
<i>*soap & cleansers - bar***</i>	3	
SOOTH-IT PAD PADS 50%	3	
STIMULEN LOT	3	
STOPAIN LIQD 8%	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SWEEN CRE	3	
<i>tacrolimus (topical)</i> OINT .03%, .1%	1	QL (100 gm / 30 days)
TANNIC ACID POW	3	
<i>tannic acid powder</i>	3	
<i>tgt hemorrhoidal supposit</i>	3	
THERAPLEX T SHAM 1%	3	
THERASEAL LOTN 1%	3	
TRIPLE PASTE OINT 12.8%	3	
VALCHLOR GEL .016%	2	QL (60 gm / 30 days), NM, LA, PA
VITAMIN A&D OIN	3	
WART OFF SOL 17% SOLN 17%	3	
<i>white petrolatum topical gel</i>	3	
WOUN'DRES GEL	3	
<i>*wound dressings - pads***</i>	3	
Z-BUM CREA 22%	3	
ZIKS ARTHRIT CRE RELIEF	3	
ZINC OXIDE PSTE 25%	3	
<i>zinc oxide (topical)</i> OINT 20%, 40%; PSTE 25%	3	
ZOSTRIX NATURAL PAIN RELI CREA .033%	3	
DERMATOLOGY, SCABICIDES AND PEDICULIDES		
<i>a-200</i> AERO .5%	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>a-200 maximum strength</i>	3	
<i>bl permethrin LIQD 1%</i>	3	
<i>complete lice treatment k</i>	3	
<i>cvs permethrin LOTN 1%</i>	3	
END LICE M/S LIQ	3	
<i>hca lice shampoo</i>	3	
<i>malathion LOTN .5%</i>	1	QL (59 mL / 30 days)
NIX COMPLETE KIT LICE 1%	3	
NIX CREME LIQ RINSE 1% LIQD 1%	3	
<i>permethrin CREA 5%</i>	1	QL (60 gm / 30 days)
PERMETHRIN LOT 1%	3	
PRONTO SHA 0.33-4%	3	
<i>pyrethrins-piperonyl butoxide liq 0.3-3%</i>	3	
RID AERO .5%	3	
RID COMPLETE KIT LICE	3	
RID ESS LICE KIT 0.33-4%	3	
RID LIQ	3	
DERMATOLOGY, WOUND CARE AGENTS		
REGRANEX GEL .01%	2	QL (30 gm / 30 days), PA
SANTYL OINT 250unit/gm	2	QL (180 gm / 30 days)
<i>sodium chloride (gu irrigant) SOLN .9%</i>	1	
<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i>	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>MOUTH/THROAT/DENTAL AGENTS</i>		
ACTISEP SOL	3	
ACTISEP SPR	3	
<i>allevacaine</i> SOLN 20%	3	
ANBESOL GEL 10%; LIQD 10%	3	
<i>anbesol cold sore therapy</i>	3	
ANBESOL MAXIMUM STRENGTH GEL 20%; LIQD 20%	3	
<i>*artificial saliva - solution***</i>	3	
ASTRING-O-SO LIQ MTHWASH	3	
BABY ANBESOL GEL 7.5%	3	
<i>baby oral pain</i> GEL 7.5%	3	
<i>baby teething</i> GEL 7.5%	3	
<i>baby teething pain medici</i> GEL 7.5%	3	
<i>benz-o-sthetic</i> GEL 20%; LIQD 20%; SOLN 20%	3	
BENZ-O-STHETIC SWAB 20%	3	
<i>benzodent</i> CREA 20%	3	
BLISTEX OIN MEDICATE	3	
CAPHOSOL SOL	3	
<i>cavarest</i> GEL 1.1%	3	
CEPACOL LOZG 2mg	3	
CEPACOL DUAL SPR RELIEF	3	
CEPACOL FIZZLERS TBDP 6mg	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CEPACOL LOZ 15-2.3MG	3	
CEPACOL LOZ 15-20MG	3	
CEPACOL LOZ EXTRA ST	3	
CEPACOL LOZ INSTAMAX	3	
CEPACOL MAX LOZ NUMBING	3	
CEPACOL REGULAR STRENGTH LOZG 3mg	3	
CEPACOL SORE LOZ 10-2.1MG	3	
CEPACOL SORE LOZ 15-3.6MG	3	
CEPACOL SORE LOZ THRT MAX	3	
CEPACOL SORE SPR 0.1-33%	3	
CEPACOL SORE THROAT LOZG 5.4mg	3	
CEPACOL SORE THROAT/POST LOZG 5.4mg	3	
<i>cevimeline hcl</i> CAPS 30mg	1	
CHERACOL SORE THROAT LIQD 1.4%	3	
<i>cherry cough drops</i>	3	
<i>chloraseptic gargle</i> LIQD 1.4%	3	
CHLORASEPTIC LOZ 6-10MG	3	
CHLORASEPTIC LOZ CHERRY	3	
CHLORASEPTIC LOZ CITRUS	3	
CHLORASEPTIC LOZ HONY LEM	3	
CHLORASEPTIC LOZ MAX	3	
CHLORASEPTIC LOZ MENTHOL	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CHLORASEPTIC MIS	3	
CHLORASEPTIC MIS KIDS	3	
<i>chloraseptic warming sore</i> LOZG 15mg	3	
CHLORASEPTIC WARMING SORE LOZG 15mg	3	
<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat)</i> SOLN .12%	1	
<i>clotrimazole</i> TROC 10mg	1	QL (150 lozenges / 30 days)
CONTROL DENT CRE ADHESIVE	3	
COUGH DROPS LOZG 2.7mg	3	
<i>cough drops</i> LOZG 3.1mg, 5mg, 5.4mg, 5.8mg, 6.5mg, 7mg, 7.5mg, 7.6mg, 8mg, 8.4mg, 10mg	3	
<i>cough drops menthol</i>	3	
<i>cough drops sugar free</i> LOZG 5.8mg, 7.6mg	3	
<i>cvs baby teething oral pa</i> GEL 7.5%	3	
<i>cvs cherry menthol drops</i>	3	
<i>cvs cough drops sugar fre</i> LOZG 5.8mg, 7.6mg	3	
<i>cvs honey lemon drops</i>	3	
<i>cvs menthol drops</i>	3	
<i>cvs oral anesthetic maxim</i> GEL 20%	3	
<i>cvs oral pain reliever</i> PSTE 20%	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cvs oral pain reliever ma</i> CREA 20%; PSTE 20%	3	
<i>cvs sore throat</i>	3	
<i>cvs sore throat maximum s</i>	3	
CVS SORE THROAT RELIEF PO LPOP 20mg	3	
<i>cvs throat relief pops ch</i> LPOP 10mg	3	
DADS MENTHOL THROAT DROP LOZG 3.5mg	3	
<i>dent-o-kain/20</i> LIQD 20%	3	
DENTIVA LOZ	3	
DENTS TOOTHACHE GUM GUM 20%	3	
<i>*denture care products - cream***</i>	3	
DIABETIC TUSSIN COUGH DRO LOZG 6mg	3	
DUAL RELIEF LIQ	3	
EFFERDENT PAK PWR CLN	3	
EFFERDENT TAB PLUS	3	
<i>eq cough drops sugar free</i> LOZG 5.8mg	3	
<i>eql cough drops</i> LOZG 5.8mg, 7.5mg, 7.6mg	3	
EZO CUSHIONS MIS LOW REG	3	
FIRST-MOUTHW SUS BLM	3	
FRUIT FROSTERS LOZG 7mg	3	
G-BUCAL-C SOL 0.15-0.1	3	
GILTUSS SPR BUCALSEP	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>gnp cough drops</i> LOZG 6.5mg, 7mg	3	
<i>gnp herbal</i> LOZG 4.8mg	3	
<i>gnp oral pain relief</i> LIQD 20%	3	
<i>gnp throat drops</i> LOZG 2.8mg	3	
<i>goodsense oral pain relie</i> GEL 20%	3	
GUMSOL LIQ	3	
GUMSOL SPR	3	
HURRICAINA AERO 20%; SOLN 20%	3	
<i>hurricane</i> GEL 20%	3	
HURRICAINA ONE SOLN 20%	3	
HURRICAINA SNAP-N-GO SWAB 20%	3	
HURRIPAK STARTER KIT KIT 20%	3	
<i>instant oral pain relief</i> GEL 20%	3	
<i>intense toothache pain re</i> GEL 20%	3	
<i>kank-a mouth pain</i> SOLN 20%	3	
<i>kourzeq</i> PSTE .1%	1	
<i>larynex</i>	3	
<i>lidocaine hcl (mouth-throat)</i> SOLN 2%	1	
LITTLE COLDS COLD RELIEF LPOP 19mg	3	
LITTLE COLDS SOOTHING THR STRP 19mg	3	
LITTLE TEETH GEL 7.5%	3	
<i>lollicaine</i> GEL 20%	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
LUDENS DUAL LOZ RELIEF	3	
LUDENS THROAT DROPS LOZG 1mg, 1.6mg, 1.7mg, 2.5mg, 2.8mg	3	
<i>medikoff drops</i> LOZG 7.6mg	3	
<i>menthol cough drops</i> LOZG 5mg	3	
<i>*mouthwashes - liquid**</i>	3	
MUCINEX LIQ INSTASOO	3	
<i>natural herb cough drops</i> LOZG 3mg	3	
<i>nycoff</i>	3	
<i>nystatin (mouth-throat)</i> SUSP 100000unit/ml	1	
ORA-FILM STRP 6%	3	
<i>oral analgesic maximum st</i> GEL 20%; LIQD 20%; PSTE 20%	3	
<i>oral anesthetic maximum s</i> PSTE 20%	3	
ORAMAGIC PLUS SUSR 10%	3	
ORASEP SPR	3	
<i>orastat maximum strength</i> GEL 20%	3	
<i>periogard</i> SOLN .12%	1	
PERMA-GRIP POW	3	
<i>perox-a-mint</i> SOLN 1.5%	3	
<i>pilocarpine hcl (oral)</i> TABS 5mg, 7.5mg	1	
POLIGRIP MIS COMFORT	3	
POLIGRIP SUP CRE STRNG FR	3	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>qc cough drops</i> LOZG 5.8mg	3	
<i>qc sore throat</i>	3	
<i>ra cough drops</i> LOZG 5.4mg, 5.8mg, 6.5mg, 7mg, 7.5mg	3	
<i>ra mouth pain anesthetic</i> LIQD 20%	3	
RICOLA CHERRY HERB SUGAR LOZG 2.6mg	3	
RICOLA CHERRY HONEY HERB LOZG 2mg	3	
<i>ricola honey lemon w/echi</i> LOZG 3.5mg	3	
RICOLA HONEY-HERB LOZG 2mg	3	
RICOLA LEMON MINT LOZG 1.5mg	3	
RICOLA LEMON MINT HERB SU LOZG 1.1mg	3	
RICOLA LOZ	3	
<i>ricola mountain herb suga</i> LOZG 4.8mg	3	
<i>ricola natural herb</i> LOZG 4.8mg	3	
SALESE LOZ	3	
SEA BOND BRI GEL CLEANSER	3	
SEA BOND WAF	3	
<i>sm cough drops</i> LOZG 3.1mg, 5mg, 5.8mg, 6.5mg, 7mg, 8mg, 10mg	3	
<i>sm fruit coolers</i> LOZG 7mg	3	
<i>sm natural herb cough dro</i> LOZG 4.8mg	3	
<i>sore throat</i>	3	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SORE THROAT LOLLIPOPS LPOP 10mg	3	
<i>sore throat lozenges</i>	3	
SUCRETS SORE THROAT LOZG 2mg	3	
<i>tgt cough drops</i> LOZG 9.1mg	3	
<i>throat discs</i>	3	
<i>*throat lozenges - lozenges**</i>	3	
TOOTHACHE GEL 20-0.26%	3	
<i>triamcinolone acetonide (mouth)</i> PSTE .1%	1	
<i>ultra throat lozenges</i>	3	
VICKS VAPODROPS LOZG 1.7mg, 3.3mg	3	
ZILACTIN BABY GEL 10%	3	
<i>zilactin-b</i> GEL 10%	3	
ZINC W/A&C LOZ	3	
OTIC		
<i>antiseptic cleanser</i> SOLN 10%	3	
<i>auraphene-b</i> SOLN 6.5%	3	
<i>auro-dri</i> LIQD 95%	3	
HCA EAR WAX SOL 6.5% OT	3	
SWIM EAR LIQD 95%	3	

Índice de medicamentos

*

artificial saliva - solution** 236
 bacitracin-polymyxin b oint** 214
 b-complex vitamin cap* 170
 b-complex vitamin elixir* 170
 b-complex vitamin sublingual liquid* 170
 b-complex w/ c & e + zn tab** 171
 b-complex w/ c cap* 171
 b-complex w/ c tab er* 171
 b-complex w/ c tab* 171
 b-complex w/ folic acid tab* 171
 **b-complex w/ minerals ta* 171
 bioflavonoid products cap* 171
 bioflavonoid products chew tab* 171
 bioflavonoid products tab er* 171
 bioflavonoid products tab* 171
 bone meal w/ vitamin d tab** 151
 calamine lotion** 224
 calamine phenolated lotion** 224
 **calcium carbonate-vit d* 154
 calcium carb-vit d w/ minerals chew tab 1200 mg-1000 unit* 153
 calcium carb-vit d w/ minerals chew tab 600 mg-400 unit** 153
 camphor-eucalyptus-menthol - oint** 196
 cobalamin combination sl tab** 173
 cobalamin combination tab** 173
 cod liver oil cap** 173
 cod liver oil** 173
 denture care products - cream** 239
 dermatological products misc - aerosol* 226
 emollient - cream* 228
 flaxseed (linseed) cap 1200 mg** 164
 flaxseed (linseed) oral oil** 164
 flaxseed (linseed) oral powder** 164
 **glucosamine-chondroitin-* 164
 iodine tincture strong* 230
 iron combination elixir 131
 iron w/ vitamin liq* 176
 lactobacillus acidophilus-pectin cap* 112
 lactobacillus chew tab* 112

lancets misc.** 104
 lancets** 104
 liniments & rubs - cream* 230
 liniments & rubs - ointment* 230
 mouthwashes - liquid* 241
 multiple minerals tab* 159
 multiple urine test strips** 105
 multiple vitamin cap* 177
 multiple vitamin tab* 177
 multiple vitamins w/ calcium tab* 177
 **multiple vitamins w/ min* 177
 multiple vitamins w/ minerals tab* 177
 nutritional supplement liquid* 166
 omega-3 fatty acids cap 435 mg* 166
 oral electrolyte for soln** 147
 oral electrolyte solution** 147
 oral vehicles** 144
 **pediatric multiple vitam* 178
 pediatric multiple vitamin w/ minerals & c chew tab 60 mg* 179
 pediatric multiple vitamins w/ iron chew tab 12 mg* 179
 pediatric multiple vitamins w/ iron chew tab* 179
 scar treatment products - cream* 233
 **skin protectants misc -* 233
 soap & cleansers - bar** 233
 sodium bicarbonate powder* 110
 throat lozenges - lozenges* 243
 vitamin mixture tab* 182
 vitamins a & d cap** 182
 vitamins a & d tab** 182
 vitamins w/ lipotropics cap* 182
 wound dressings - pads** 234

1

12 hour cold 201
 1ST CHOICE MIS LANCETS 103
 1ST TIER UNI MIS 31GX5MM 105
 1ST TIER UNI MIS 31GX6MM 106
 1ST TIER UNI MIS 31GX8MM 106
 1ST TIER UNI MIS 32GX4MM 106

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

2

20/20 artificial tears 186
24hr allergy relief 192
2ND SKIN PAD MST BURN 233

3

3M AIR WARM MIS MASK 202
3M DURABLE CRE MOISTURI 230

4

4-N-1 231
4-way fast acting 208
4X PROBIOTIC TAB 112

5

50+ adult eye health 168

6

600+d3 plus minerals 156
666 cold 197
666 cold preparation 197

A

A + D PERSON LOT 220
A + D PERSON MIS CARE WIP 125
a thru z advantage 167
a thru z select 167
a.r.m. 193
A/BETA CAROT TAB 25000UNT 167
a/f pain relief 10
a+d first aid 220
a-10000 167
A1C NOW KIT 102
a-200 234
a-200 maximum strength 235
abacavir sulfate 25
abacavir sulfate-lamivudine tab 600-300
mg 27
abatineix 111
abatron af 128
ABATRON LIQ 129
ABC COMPLETE TAB WOMEN 167
abc-z -tr 168
abdek 168
ABDEK CAP 168
abdek pediatric 168
ABELCET 24
ABILIFY MAINTENA 71

abiraterone acetate 38
ABREVA 220
ABRYSVO 138
absorbine jr 215
absorbine jr back patch 220
ACACIA POW 140
acacia powder 140
acamprosate calcium 88
acarbose 91
ACCU-CHECK TES COMFORT 102
ACCU-CHEK KIT FASTCLIX 102
accutane 213
acebutolol hcl 61
acephen 10
ACEROLA C-500 168
acetadryl 88, 194
aceta-gesic 193
ACETAMIN POW 140
acetaminophen 10
acetaminophen junior stre 10
acetaminophen w/ codeine soln 120-12
mg/5ml 18
acetaminophen w/ codeine tab 300-15 mg
18
acetaminophen w/ codeine tab 300-30 mg
18
acetaminophen w/ codeine tab 300-60 mg
18
acetazolamide 63
acetic acid 125
ACETIC ACID 140
acetic acid (otic) 189
acetylcysteine 208
acid controller 114
acid gone 108
acid reducer 124
acid relief 108
ACIDOPHILUS 111
ACIDOPHILUS CAP 111
ACIDOPHILUS/ TAB CIT PECT 111
acitretin 217
acne 10 213
acne foaming wash 213
ACNE MEDICATION 213
acne medication 5 213
ACNE MEDICATION 5 213
ACNE-AID BAR 220
ACNEFREE KIT SEVERE 213
ACNO CLEANSE LIQ 220

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

acta-tabs pe 194
 ACTHIB INJ 138
 ACTICON SOL 1-30 194
 ACTICON TAB 2-60MG 194
 ACTIDOGESIC TAB 1-500MG 194
actidose/sorbitol 102
actifed cold/sinus 194
 ACTIFLOVIT TAB EAR HEAL 168
 ACTIMARIS GEL WOUND 221
 ACTIMMUNE 136
 ACTINEL LIQ 194
 ACTINEL LIQ PEDIATRI 194
 ACTISEP SOL 236
 ACTISEP SPR 236
 ACTITROM CAP 168
 ACTIVE 55 LIQ PLUS 168
 ACTIVESENT PAK 168
acyclovir 30
acyclovir sodium 30
 ADACEL INJ 138
 ADALIMUMAB-AACF (2 PEN) 133
addaprin 15
added strength pain relie 10
adefovir dipivoxil 30
 ADEKS PEDIAT DRO 168
 ADEMPAS 65
 ADJ LANCING MIS DEVICE 102
 ADLT ONE DLY CHW GUMMIES 168
 ADMELOG 95
 ADMELOG SOLOSTAR 95
adprin b 10
 ADRENAL TAB CALM 168
adsorbonac 186
adult aspirin regimen 10
 ADULT DISPOS MIS MOUTHPIE 194
 ADULT OMEGA CHW PLUS DHA 161
 ADVAIR HFA AER 115/21 212
 ADVAIR HFA AER 230/21 212
 ADVAIR HFA AER 45/21 212
 ADVANCED CA/ TAB D/MAGNES 168
advanced healing ointment 221
 ADVERA LIQ CHOCOLAT 161
 ADVIL COLD/ TAB SINUS 194
advil junior strength 16
 ADVIL PM TAB 200-38MG 88
af-aspirin childrens 10
af-dibromm 194
af-dibromm dm 194
af-ibup sinus 194
af-miconazole 7 126
af-pseudoephedrine hcl 194
afrin saline nasal mist 208
 AFRIN SPR 0.05% 194
 AFTATE ATHLE POW FOOT 1% 215
aftate athlete's foot 215
af-tussin dm 194
 AGREE SHA EX CLEAN 221
 AHIST 190
 AIMOVIG 85
 AIRBORNE LOZ 168
 AIRZONE PEAK MIS FLOW MTR 194
 AKEEGA TAB 100/500 38
 AKEEGA TAB 50/500MG 38
ak-rinse 186
 AKWA TEARS OIN OP 186
ala seb 221
ala-cort 218
 ALAHIST CF TAB 10-2-20 194
 ALAHIST DM LIQ 7.5-2-15 194
 ALA-HIST IR 190
 ALA-HIST PE TAB 2-10MG 194
alamag-plus 108
alavert 190
alavert allergy/sinus 194
 ALAVERT SYP 190
alaway 184
alba-3 214
 ALBA-LYBE NR LIQ 161
albendazole 20
albuterol sulfate 193
alclometasone dipropionate 218
 ALCOHOL SOL /WG 70% 221
 ALCOHOL SOL DENATURE 140
alcohol, rubbing 221
 ALCON SALINE SOL SEN EYES 186
aldroxicon i 108
 ALDURAZYME 102
 ALECENSA 41
alendronate sodium 98
aler-cap 190
 ALEVAZOL 215
 ALEVE 16
 ALEVE COLD & TAB SINUS 194
alfuzosin hcl 124
aliskiren fumarate 64
alive multi-vitamin child 168

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

ALKA SELTZER TAB HEARTBRN 108
alka-seltzer anti-gas 121
 ALKA-SELTZER CHW 750-80MG 108
alka-seltzer plus night c 195
 ALKA-SELTZER TAB 325MG 11
 ALKA-SELTZER TAB 500MG 11
 ALKA-SELTZER TAB GOLD 108
 ALKA-SELTZER TAB PLS COLD 195
alkets 108
all day allergy childrens 190
all day allergy d-12 195
all day pain relief 16
all day pain relief sinus 195
 ALLANTOIN POW 140
 ALLBEE-T TAB 168
 ALLCLENZ LIQ 221
aller-chlor 190
aller-ease 191
aller-ease childrens 191
allerest 195
allergy 191
allergy childrens 191
allergy cream 217
allergy multi-symptom 195
allergy multi-symptom nig 195
allergy rapid melts child 191
allergy relief maximum st 217
 ALLERGY/SINU TAB HEADACHE 195
allevacaine 236
 ALLFEN 195
allfen dm 195
all-nite multi-symptom co 195
allopurinol 10
almond oil (sweet) 141
 ALOE VESTA 2-N-1 ANTIFUNG 215
aloe vesta 2-n-1 body was 221
 ALOE VESTA 2-N-1 SKIN CON 221
 ALOE VESTA LIQ WHIRLBTH 195
alophen 116
alosetron hcl 121
 ALP HIGH3 CAP 600MG 161
alpha betic 161
 ALPHA LIPOIC ACID 161
 ALPHA-LIPOIC ACID 161
alpha-lipoic acid (thioctic acid) 161
alphasoft 221
alph-e-mixed 168
alph-e-mixed 1000 168

alprazolam 66
 ALREX 184
altalube 186
altarussin 195
altarussin dm 195
altazine moisture relief 184
altorex 129
alum (ammonium) powder 141
 ALUM AMMONIU POW 141
 ALUMINUM CHLORIDE 221
 ALUMINUM HYDROXIDE 108
aluminum hydroxide gel 108
aluminum hydroxide gel su 108
 ALUNBRIG 41
 ALUNBRIG PAK 42
amabelz tab 0.5-0.1mg 99
amantadine hcl 70
ambi 10peh/400gfn 195
ambi 10peh/400gfn/20dm 195
ambi 12.5cpd/1dcpm/30pse 195
ambi 40pse/400gfn 195
 AMBI 60PSE/ TAB 400GFN 195
ambitussin ac 195
ambizine 112
ambrisentan 65
ameda triple zero lanolin 221
americerin 221
 AMERIGEL LOT BARRIER 221
ameriphor 221
amikacin sulfate 21
amiloride & hydrochlorothiazide tab 5-50 mg 63
amiloride hcl 63
 AMINO-MIN-D CAP 168
amiodarone hcl 58
amitriptyline hcl 67
amlactin 221
amlodipine besylate 62
amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-20 mg 53
amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-40 mg 53
amlodipine besylate-benazepril hcl cap 2.5-10 mg 53
amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-10 mg 53
amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-20 mg 53

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7. 247

amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-40 mg 53
amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-20 mg 55
amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-40 mg 55
amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-20 mg 55
amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-40 mg 55
amlodipine besylate-valsartan tab 10-160 mg 55
amlodipine besylate-valsartan tab 10-320 mg 55
amlodipine besylate-valsartan tab 5-160 mg 55
amlodipine besylate-valsartan tab 5-320 mg 55
 AMMENS MEDIC POW 221
 AMMONIUM GRA CHLORIDE 141
amnesteam 213
amoxapine 67
amoxicillin 34
amoxicillin & k clavulanate chew tab 200-28.5 mg 34
amoxicillin & k clavulanate chew tab 400-57 mg 34
amoxicillin & k clavulanate for susp 200-28.5 mg/5ml 34
amoxicillin & k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml 34
amoxicillin & k clavulanate for susp 400-57 mg/5ml 34
amoxicillin & k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml 34
amoxicillin & k clavulanate tab 250-125 mg 34
amoxicillin & k clavulanate tab 500-125 mg 34
amoxicillin & k clavulanate tab 875-125 mg 34
amoxicillin & k clavulanate tab er 12hr 1000-62.5 mg 34
amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg 82
amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg 82
amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg 82
amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg 82
amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg 82
amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg 82
amphetamine-dextroamphetamine tab 10 mg 82
amphetamine-dextroamphetamine tab 12.5 mg 83
amphetamine-dextroamphetamine tab 15 mg 83
amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg 83
amphetamine-dextroamphetamine tab 30 mg 83
amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg 82
amphetamine-dextroamphetamine tab 7.5 mg 82
amphotericin b 24
amphotericin b liposome 24
ampicillin 34
ampicillin & sulbactam sodium for inj 1.5 (1-0.5) gm 34
ampicillin & sulbactam sodium for inj 3 (2-1) gm 34
ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm 35
ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm 35
ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm 35
ampicillin sodium 35
amplify relief mm 221
anacin 11
 ANACIN TAB 400-30MG 11
 ANACIN TAB MAX STR 11
anagrelide hcl 131
analgesia 221
 ANALPRAM-HC LOT 2.5% 221
anastrozole 38
 ANBESOL 236
anbesol cold sore therapy 236
 ANBESOL MAXIMUM STRENGTH 236
anecream 221
anecream5 221
animal chewable multiple 168
animal chews 168

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

ANIMAL SHAPE CHW IRON 169
animal shapes plus extra 169
 ANISE FLAVOR OIL 141
 ANORO ELLIPT AER 62.5-25 189
antacid 108
 ANTACID 108
antacid double strength 108
antacid extra strength 108
antacid ultra strength 108
anti gas 122
 ANTIBIOTIC CRE 214
anti-dandruff shampoo 222
anti-diarrheal 111
antifungal 215
 ANTIHIST NAS TAB DECONGES 195
 ANTI-ITCH LOT 1% 222
anti-itch medication 222
 ANTIMINTH SUS 250/5ML 21
 ANTIOXIDANT CAP 169
 ANTIOXIDANT CHW VITAMINS 169
antioxidant pack 169
 ANTIPHLOGIST CRE 222
antiseptic 222
antiseptic cleanser 243
antiseptic skin cleanser 222
 ANTITUSS CG/ SYP CODEINE 195
anusol-hc 222
 APACET CHW 80MG 11
 APATATE LIQ 169
 APETEX ELX 169
 APETIGEN TAB PLUS 169
 APETIGEN-PLS SOL 169
apetonic 169
 AP-HIST DM LIQ 7.5-4-15 196
 APPEAREX 169
aprepitant 112
aprepitant capsule therapy pack 80 & 125 mg 112
 APTIOM 76
 APTIVUS 26
aqua care 222
 AQUA CARE 222
aqua lube 222
aqua net conditon norm 222
 AQUABASE OIN 141
 AQUA-E 169
 AQUANAZ TAB 196
 AQUAPHILIC OIN 222

AQUAPHOR 3 IN 1 DIAPER RA 222
 AQUASITE PAD 4 222
 AQUASOL E 169
 AQUASOL E CAP 100IU 169
 AQUASOL E CAP 400IU 169
aquavit-e 169
 ARALAST NP 209
 ARCALYST 137
arctic relief pain reliev 222
arctic relief roll-on pai 222
 AREXVY 138
arginine 161
 ARGININE 161
 ARGININE CAP 500 MG 161
 ARGININE2000 161
 ARGLAES POW 222
aripiprazole 71, 72
 ARISTADA 72
 ARISTADA INITIO 72
armodafinil 88
 ARNUITY ELLIPTA 212
arthritis pain reliever 11
arthritis pain relieving 222
arthx ds 161
artificial tears 186
ascarel 21
 ASCENSIA MIS AUTODISC 102
 ASCOCID POW 169
 ASCOCID-1000 TAB 169
 ASCORBIC ACD POW 141
ascorbic acid 169
ascorbic acid oral crystals 169
 ASCRIPTIN TAB 11
asenapine maleate 72
aspercreme arthritis pain 11
 ASPERCREME/ALOE 222
aspirin 11
 ASPIRIN 11
aspirin 81 11
aspirin adult low dose 11
aspirin adult low strengt 11
aspirin buffered tab 500 mg 11
aspirin ec low dose 11
aspirin enteric coated ad 11
aspirin low dose 11
aspirin powder 11
aspirin regimen 11
aspirin-caffeine tab 400-32 mg 12

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-200 mg 132
aspir-low 11
 ASSURE ID MIS 30GX3/16 102
 ASSURE ID MIS 30GX5/16 103
 ASTAGRAF XL 137
asthmanefrin refill 209
 ASTRING-O-SO LIQ MTHWASH 236
atazanavir sulfate 26
atenolol 61
atenolol & chlorthalidone tab 100-25 mg 61
atenolol & chlorthalidone tab 50-25 mg 61
athletes foot powder spra 215
atomoxetine hcl 83
atorvastatin calcium 59
atovaquone 21
atovaquone-proguanil hcl tab 250-100 mg 25
atovaquone-proguanil hcl tab 62.5-25 mg 25
 ATROPINE SULFATE 186
atropine sulfate (ophthalmic) 186
 ATROVENT HFA 190
 AUGTYRO 42
auraphene-b 243
auro-dri 243
 AUSTEDO 86
 AUSTEDO XR 86
 AUSTEDO XR TAB TITR KIT 86
 AUTOLET PLAT MIS 1.8MM 103
 AUVELITY TAB 45-105MG 67
 AVAIL TAB 170
 AVEENO ANTI- LOT ITCH 222
 AVEENO BABY SOOTHING RELI 222
 AVEENO SKIN OIL RELIEF 222
ayr nasal drops 209
 AYR NASAL DROPS 209
 AYR NASAL MIST ALLERGY & 209
 AYR SALINE KIT NETI RNS 209
ayr saline nasal 209
 AYVAKIT 42
azacitidine 37
azathioprine 137
azelastine hcl 191
azelastine hcl (ophth) 184
azithromycin 32
azo dine 125
azo dine maximum strength 125

azo d-mannose 161
 AZOLEN TINCTURE 215
aztreonam 21
B
b complete 170
 B COMPLEX +C TAB TR 170
b complex maxi 170
 B COMPLEX TAB FORM #1 170
 B COMPLEX/FO TAB 170
 B-1 170
b-100 170
 B-100 COMPLX TAB 170
b-100 tr 170
 B-12 170
 B-12 DOTS 170
 B-12 DUAL SPECTRUM 170
b12 fast dissolve 170
 B-12 QUICK DISSOLVE 170
 B-12 SUB 1000MCG 170
 B-12 SUPER STRENGTH 170
b-12 tr 170
 B-6 170
 BABY ANBESOL 236
 BABY DARLNG POW PED ELEC 146
 BABY DDROPS 171
baby ease 223
 BABY EYELID PAD CLEANSER 223
 BABY MONKEY CRE 2-12% 223
baby oral pain 236
baby super daily d3 171
baby teething 236
baby teething pain medici 236
baby vitamin 171
baby vitamin a & d 223
baby vitamin/iron 171
 BACIGUENT 214
bacitracin (ophthalmic) 183
bacitracin (topical) 214
bacitracin zinc 214
bacitracin-polymyxin b ophth oint 183
bacitracin-polymyxin-neomycin-hc ophth oint 1% 182
 BACK PAINOFF TAB 12
baclofen 87
 BAFIERTAM 86
 BALANCE B-50 TAB 171
 BALMEX 223

BALMEX ADULT CARE 223
 BALMEX COMPLETE PROTECTIO 223
balsalazide disodium 115
 BALVERSA 42
banophen 191
 BARACLUDE 30
 BASAGLAR KWIKPEN 95
 BASIS FACIAL CRE MOIST 223
bayer aspirin ec low dose 12
bayer chewable low dose 12
bayer low dose 12
 BAYER PLUS TAB 500MG 12
 BAYER PM TAB 38.3-500 88
 BAYER WOMENS TAB 81-300MG 12
 BAZA CLEANSE & PROTECT 223
 BC FAST PAIN POW RELIEF 12
 BC FAST PAIN POW RLF ARTH 12
 BCG VACCINE 138
 BD ALCOHOL SWABS 95
 BD GLUCOSE 101
 BD PEN NEEDL MIS 29GX12.7 103
 BD PEN NEEDL MIS 32GX6MM 103
 BEELITH TAB 151
 BELL-ANS TAB 650MG 108
 BENADRYL ALLERGY 191
 BENADRYL CAP 25MG 191
 BENADRYL CRE 2% EX ST 217
 BENADRYL MAXIMUM STRENGTH 217
 BENADRYL SPR 2-0.1% 217
 BENADRYL TAB 25MG 191
 BENADRYL TAB ALL/COLD 196
benazepril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg 53
benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg 53
benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg 53
benazepril & hydrochlorothiazide tab 5-6.25mg 53
benazepril hcl 54
 BENDEKA 36
benefiber on the go 116
 BENEFIBER POW 116
 BENGAY CRE GREASLES 223
bengay pain relief/massag 223
 BENLYSTA 137
 BENYLIN SYP 15MG/5ML 196
 BENYLIN-DME LIQ 196
 BENZEDREX INH 196
benzodent 236
 BENZOIN CMPD TIN 223
benzoin compound tincture 223
 BENZOIN TIN 223
benzoin tincture 223
benzonatate 196
benz-o-sthetic 236
 BENZ-O-STHETIC 236
benzoyl peroxide 213
benzoyl peroxide cleanser 213
 BENZOYL PEROXIDE CLEANSER 213
benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-3% 213
benztropine mesylate 70
 BENZYL ALC LIQ 141
 BERINERT 131
 BERRI-FREEZ PAIN RELIEVIN 223
 BESIVANCE 183
 BESREMI 40
 BETA CAROTEN CAP 25000UNT 171
beta carotene 171
 BETADINE 223
 BETADINE PREPSTICK 223
 BETADINE SCR SOL 7.5% 223
betaine powder for oral solution 103
betamethasone dipropionate (topical) 218
betamethasone dipropionate augmented 218
betamethasone valerate 218
 BETASAL SHA 3% 223
betasept surgical scrub 223
 BETASERON 86
betaxolol hcl 61
betaxolol hcl (ophth) 185
bethanechol chloride 125
 BETOPTIC-S 185
 BEVESPI AER 9-4.8MCG 189
bexarotene 40
bexarotene (topical) 224
 BEXSERO INJ 138
bicalutamide 38
 BICARSIM 122
 BICARSIM FORTE 122
 BICILLIN L-A 35
bidex 196
 BIFERA TAB 28MG 129
 BIKTARVY TAB 30-120-15 MG 28

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

BIKTARVY TAB 50-200-25 MG 28
 BILI-LABSTIX TES STRIPS 103
bio t pres 196
 BIO-D-MULSION 171
 BIO-D-MULSION FORTE 171
biofed 196
 BIOFLAVINOID POW LEMON 141
 BIOFLAVONOID POW CITRUS 141
 BIO-FLAX 161
biofreeze 224
bioginkgo 24/6 161
biolle gel tears 186
biolle tears 186
biotin 172
 BIOTIN 171
 BIOTIN FORTE TAB 172
 BIOTIN FORTE TAB /ZINC 172
 BIOVOL SYP 172
bisac-evac 116
 BISMUTH POW SUBNITRA 141
 BISMUTH SUBC POW 141
bismuth subcarbonate powder 141
bismuth subnitrate powder 141
bismuth subsalicylate 111
bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 10-6.25 mg 61
bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 2.5-6.25 mg 61
bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 5-6.25 mg 61
bisoprolol fumarate 61
 BIVIGAM 136
 BL BORIC ACI POW 141
bl brewers yeast 172
bl calcium 500/d 151
bl calcium 600 + d 151
bl calcium citrate+d 151
bl calcium/magnesium/zinc 151
bl cold & hot therapy bal 224
bl epsom salt 116
bl flax seed oil 161
 BL GLUCOSE 101
 BL GLYCERIN LIQ 141
bl headache pm 88
bl iron 129
 BL ISOPROPYL ALCOHOL 224
bl isopropyl rubbing alco 224
 BL ISOPROPYL RUBBING ALCO 224
bl laxative pills 116
bl magnesium 151
bl magnesium citrate 116
bl miconazole 3 126
bl mineral oil 116
 BL MINERAL OIL LIGHT 224
 BL MOTION SI TAB 25MG 113
bl natural fiber 116
bl niacin tr 172
bl permethrin 235
 BL PETROLEUM OIN JELLY 141
bl prenatal vitamins 172
bl wart remover 224
 BL WITCH HAZ LIQ 86% 224
 BLENDED SUSP SUS COMPOUND 141
 BLINK TEARS LUBRICATING E 187
 BLISTEX OIN MEDICATE 236
blue gel 224
 BLUE STAR OIN 224
 B-NATAL 171
 BONE MEAL TAB 151
bonine 113
 BOOSTRIX INJ 138
 BORIC ACID GRA 224
boric acid granules 224
boric acid powder 141
bortezomib 42
 BORTEZOMIB 42
bosentan 65
 BOSULIF 42
 BOUDREAUXS BUTT PASTE 224
 BPROTECT PED DRO TRI-VITE 172
 BRAFTOVI 42
 BREO ELLIPTA INH 100-25 212
 BREO ELLIPTA INH 200-25 212
 BREO ELLIPTA INH 50-25MCG 212
 BREZTRI AERO AER SPHERE 190
 BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK) 190
 BRILINTA 132
brimonidine tartrate 185
brinzolamide 185
 BRIVIACT 76
 BROHIST D TAB 4-10MG 196
bromfed dm 196
bromfenac sodium (ophth) 184
bromocriptine mesylate 70
 BROMSITE 184

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

bronchial mist 209
 BRONCHITOL 209
broncho saline 196
 BROTAPP DM LIQ 15-1-5/5 196
 BRUKINSA 42
 BUBBLE GUM SYP 141
budesonide 115
budesonide (inhalation) 212
buffered salt 146
 BUFFERIN AF TAB NITETIME 88
bufferin extra strength 12
 BUFFERIN TAB 325MG 12
 BUFFERIN TAB 500MG 12
 BULL FROG SPR MOSQUITO 224
bumetanide 63
buprenorphine 17
buprenorphine hcl 89
buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 12-3 mg (base equiv) 89
buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 2-0.5 mg (base equiv) 89
buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 4-1 mg (base equiv) 89
buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 8-2 mg (base equiv) 89
buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 2-0.5 mg (base equiv) 89
buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv) 89
bupropion hcl 67
bupropion hcl (smoking deterrent) 89
 BURN SPRAY AER 224
buspirone hcl 66
butenafine hcl 215
butorphanol tartrate 18
 BYDUREON BCISE 91
 BYETTA 91

c

CA GLUCONATE TAB 50MG 151
 CA HI-CAL/D TAB 500MG 151
 CA PHOS DIHY POW DIBASIC 151
 CA/MG TAB 151
 CA/MG/ZN TAB 151
cabergoline 103
 CABOMETYX 42
 CAL CIT MAL/ TAB VITAMIND 152
 CAL/MAG TAB CHEW 152
 CAL/MAG/VITD TAB 152

CALAMINE LOT 224
 CALAMINE LOT PHENOLAT 224
calamine plus 224
 CALAMINE POW 224
calamine powder 225
 CALAZIME SKN PST PROTECT 225
 CALC CHEWABL CHW 600 PLUS 152
 CALC CIT+D3 TAB 250-200 152
 CALC/MAGNES TAB 333-167 152
 CALC/VIT D3 CHW 200-200 152
 CALC/VIT D3 CHW DISNEY 152
calcarb 600 152
calcarb 600/vitamin d 152
 CALCET CHW BITES 152
 CALCET PETIT TAB 200-250 152
calci-chew 152
 CALCI-CHEW 152
calcidol 172
 CALCI-MAX CAP 172
 CALCI-MIX 152
calcio del mar 152
calcipotriene 217
calcitonin (salmon) spray 98
calcitrate 152
 CAL-CITRATE 172
 CAL-CITRATE TAB PLUS D 152
calcitrene 217
calcitriol 107
calcitriol (oral) 107
calcium 152
 CALCIUM 1000 TAB + D 153
calcium 1200+d3 153
calcium 500/d 153
calcium 500+d high potenc 153
calcium 600 + d 153
calcium 600 mg w/ vitamin d tab 153
calcium 600 with vitamin 153
calcium 600-d 153
 CALCIUM ACETATE 153
calcium acetate (phosphate binder) 106
calcium ascorbate 172
 CALCIUM CARB POW 153
 CALCIUM CARB TAB 600MG 153
calcium carb-cholecalcif chew tab 500 mg-2.5mcg (100 unit) 153
calcium carb-cholecalciferol tab 250 mg-3.125 mcg (125 unit) 153

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

calcium carb-cholecalciferol tab 500 mg-10 mcg (400 unit) 153
calcium carb-cholecalciferol tab 500 mg-3.125 mcg (125 unit) 153
 CALCIUM CARBONATE 108, 153
calcium carbonate (antacid) 109, 154
calcium carbonate powder 154
calcium carbonate-ergocalciferol tab 500 mg-5 mcg (200 unit) 154
calcium carbonate-vitamin d tab 250 mg-3.125 mcg (125 unit) 154
calcium carbonate-vitamin d tab 500 mg-3.125 mcg (125 unit) 154
 CALCIUM CIT/ TAB VIT D 154
 CALCIUM CITR TAB + D 154
 CALCIUM CITRATE 154
calcium citrate + d3 154
calcium citrate plus 172
calcium citrate-vitamin d tab 1500 mg-200 unit 154
calcium cit-vit d tab 315 mg-6.25 mcg(250 unit) (elem ca) 154
calcium gluconate 154
 CALCIUM GLUCONATE 154
calcium gluconate powder 154
calcium gummies 154
calcium hydroxide powder 141
calcium lactate 154
 CALCIUM LACTATE 154
calcium liquid caps 155
calcium pantothenate 172
calcium phos-cholecalcif chew tab 250 mg-12.5 mcg (500 unit) 155
 CALCIUM PLUS CAP VIT D 155
calcium polycarbophil 116
 CALCIUM POW SACCHARA 141
 CALCIUM SOFT CHW CARAMEL 155
 CALCIUM TAB 600MG 155
 CALCIUM TAB FORMULA 155
calcium w/ magnesium tab 333-167 mg 155
calcium w/ magnesium tab 500-250 mg 155
calcium w/ vitamin d & k chew tab 500 mg-100 unit-40 mcg 155
 CALCIUM/C/D CHW 500MG 155
 CALCIUM/D TAB 600/200 155
 CALCIUM/D3 CAP 600-2500 155
 CALCIUM/MAGN TAB 250-155 155
 CALCIUM/VITD CAP 600-400 155
calcium-carb 600 + d 155

calcium-magnesium-zinc tab 333-133-8.3 mg 155
calcium-magnesium-zinc tab 334-134-5 mg 155
calcium-vitamin d tab 600 mg-5 mcg (200 unit) 155
 CAL-LAC 152
 CAL-MAG COMP TAB 152
 CALQUENCE 42, 43
 CAL-QUICK LIQ 500-400 152
 CALTRATE + D TAB 300-800 156
 CALTRATE +D3 TAB 600-800 156
 CALTRATE 600 CHW +D PLUS 155
 CALTRATE 600 CHW 600-800 155
 CALTRATE+D TAB 600-800 156
calvite p&d 156
 CAMPHOR CRY 225
camphor crystals 225
candesartan cilexetil 58
candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 16-12.5 mg 56
candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-12.5 mg 56
candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-25 mg 56
 CAPHOSOL SOL 236
 CAPLYTA 72
 CAPMIST DM TAB 196
 CAPRELSA 43
 CAPRON DM LIQ 196
 CAPRON DMT TAB 30-30MG 196
capsaicin 225
 CAPSAICIN POW 225
captopril 54
captopril & hydrochlorothiazide tab 25-15 mg 53
captopril & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg 53
captopril & hydrochlorothiazide tab 50-15 mg 53
captopril & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg 53
 CAPZASIN-HP 225
 CAPZASIN-P CRE 0.025% 225
carb/levo orally disintegrating tab 10-100mg 70
carb/levo orally disintegrating tab 25-100mg 70

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

carb/levo orally disintegrating tab 25-250mg 70
carbamazepine 76
 CARBAPHEN CH SUS 196
carbidopa & levodopa tab 10-100 mg 70
carbidopa & levodopa tab 25-100 mg 70
carbidopa & levodopa tab 25-250 mg 70
carbidopa & levodopa tab er 25-100 mg 70
carbidopa & levodopa tab er 50-200 mg 70
carbidopa-levodopa-entacapone tabs 12.5-50-200 mg 70
carbidopa-levodopa-entacapone tabs 18.75-75-200 mg 70
carbidopa-levodopa-entacapone tabs 25-100-200 mg 70
carbidopa-levodopa-entacapone tabs 31.25-125-200 mg 71
carbidopa-levodopa-entacapone tabs 37.5-150-200 mg 71
carbidopa-levodopa-entacapone tabs 50-200-200 mg 71
 CARBOMER POW 1342 142
carb-o-philic/20 225
carboplatin 36
 CARDIOTEK TAB 172
 CAREFINE MIS 32GX5MM 103
carglumic acid 103
carisoprodol 87
 CARMOL 10 225
 CARMOL 20 225
carteolol hcl (ophth) 185
cartia xt 62
carvedilol 61
caspofungin acetate 24
castellani paint 215
castor oil 142
 CASTOR OIL 116, 142
castor oil stimulant laxa 116
 CATEMINE TAB 172
cavarest 236
 CAYSTON 21
 C-BUFF POW 172
cefaclor 31
 CEFACLOR ER 31
cefadroxil 31
 CEFAZOLIN 31
 CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML 31
cefazolin sodium 32
 CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4% 32
cefdinir 32
cefepime hcl 32
cefixime 32
cefoxitin sodium 32
cefpodoxime proxetil 32
cefprozil 32
ceftazidime 32
ceftriaxone sodium 32
cefuroxime axetil 32
cefuroxime sodium 32
celecoxib 16
 CELLOTHYL TAB 500MG 116
centrum kids complete 172
 CENTRUM SPEC PAK PRENATAL 172
 CEO-TWO SUP 116
 CEPACOL 236
 CEPACOL DUAL SPR RELIEF 236
 CEPACOL FIZZLERS 236
 CEPACOL LOZ 15-2.3MG 237
 CEPACOL LOZ 15-20MG 237
 CEPACOL LOZ EXTRA ST 237
 CEPACOL LOZ INSTAMAX 237
 CEPACOL MAX LOZ NUMBING 237
 CEPACOL REGULAR STRENGTH 237
 CEPACOL SORE LOZ 10-2.1MG 237
 CEPACOL SORE LOZ 15-3.6MG 237
 CEPACOL SORE LOZ THRT MAX 237
 CEPACOL SORE SPR 0.1-33% 237
 CEPACOL SORE THROAT 237
 CEPACOL SORE THROAT/POST 237
cephalexin 32
 CERALYTE 50 LIQ 146
 CERASPORT SOL 146
cerave baby 225
 CERDELGA 103
 CEREZYME 103
cetirizine hcl 191
 CETYL ALCOHO GRA 142
cevimeline hcl 237
charcoal activated powder 103
 CHARCOAL POW 103
 CHELATED CALCIUM 156
 CHELATED MG TAB 100MG 156
 CHELATED MUL TAB MINERAL 156
 CHEMET 99
 CHEMSTRIP TES UGK 103
 CHEMSTRIP-UG TES 103
 CHERACOL SORE THROAT 237

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

CHERRY CON 142
cherry cough drops 237
cherry syrup 142
chest congestion & pain r 196
chest congestion relief d 196
 CHEW Q 162
 CHEW Q CHW 100MG 162
 CHEW Q CHW 600MG 162
childrens acetaminophen 12
 CHILDRENS ADVIL 16
 CHILDRENS CHW COMPLETE 172
childrens ibuprofen 16
 CHILDRENS MOTRIN JUNIOR S 16
childrens plus multi-symp 196
childrens pseuphedrin 197
 CHILDRENS SUS PLUS CLD 197
childs allergy cold/cough 197
 CHLD NON-ASA TAB 80MG 12
 CHLO HIST SOL 197
 CHLO TUSS LIQ 197
chloraseptic gargle 237
 CHLORASEPTIC LOZ 6-10MG 237
 CHLORASEPTIC LOZ CHERRY 237
 CHLORASEPTIC LOZ CITRUS 237
 CHLORASEPTIC LOZ HONY LEM 237
 CHLORASEPTIC LOZ MAX 237
 CHLORASEPTIC LOZ MENTHOL 237
 CHLORASEPTIC MIS 238
 CHLORASEPTIC MIS KIDS 238
chloraseptic warming sore 238
 CHLORASEPTIC WARMING SORE 238
 CHLORELLA CAP 172
chlorhexidine gluconate (mouth-throat) 238
 CHLOROFORM SOL 142
chloroform soln 142
chloroquine phosphate 25
chlorpromazine hcl 72
chlorthalidone 63
 CHLOR-TRIMETON 191
 CHLOR-TRIMETON REPETABS 191
chocolated laxative 116
cholecalciferol 173
cholestyramine 60
cholestyramine light 60
 CHROMIUM PIC TAB 500MCG 173
ciclopirox olamine 215
cidaflex 162
cidatrine 162
cilostazol 131
 CILOXAN 183
 CIMDUO TAB 300-300 28
cimetidine tab 200 mg 114
cinacalcet hcl 103
 CIPRO 33
ciprofloxacin 200 mg/100ml in d5w 33
ciprofloxacin 400 mg/200ml in d5w 33
ciprofloxacin hcl 33
ciprofloxacin hcl (ophth) 183
ciprofloxacin-dexamethasone otic susp 0.3-0.1% 189
cisplatin 36
citalopram hydrobromide 67
 CITRACAL CAL CHW GUMMIES 156
 CITRACAL CAL TAB +D SLOW 156
 CITRACAL TAB MAXIMUM 156
 CITRACAL TAB VIT D 156
 CITRACAL+D3 CHW 250-500 156
 CITRIC ACID GRA 142
citric acid granules 142
citric acid powder 142
 CITRUCEL POW ORANGE 116
 CL PRENATAL TAB 28-0.8MG 173
claravis 213
clarithromycin 33
 CLARITIN 191
 CLEAN START TAB VAPORIZE 197
 CLEAR COUGH LIQ PM 197
clearlax 116
clindamycin hcl 21
clindamycin palmitate hydrochloride 21
clindamycin phosphate 21
clindamycin phosphate (topical) 213, 214
clindamycin phosphate in d5w iv soln 300 mg/50ml 21
clindamycin phosphate in d5w iv soln 600 mg/50ml 21
clindamycin phosphate in d5w iv soln 900 mg/50ml 21
clindamycin phosphate vaginal 126
 CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML 21
 CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML 21
 CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML 21
 CLINIMIX INJ 4.25/D10 150
 CLINIMIX INJ 4.25/D5W 150
 CLINIMIX INJ 5%/D15W 150
 CLINIMIX INJ 5%/D20W 150

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

CLINIMIX INJ 6/5 150
 CLINIMIX INJ 8/10 150
 CLINIMIX INJ 8/14 150
clinisol sf 15% 150
 CLINI-TEK MIS 103
 CLINOLIPID EMU 20% 150
clobazam 76
clobetasol propionate 218
clobetasol propionate e 218
 CLOFERA LIQ 197
clomipramine hcl 68
clonazepam 76
clonidine 64
clonidine hcl 64
clopidogrel bisulfate 132
clorazepate dipotassium 76
 CLORPACTIN WCS-90 225
clotrimazole 238
clotrimazole (topical) 215, 216
 CLOTRIMAZOLE CRE 2% 126
clotrimazole vaginal 126
clotrimazole w/ betamethasone cream 1-0.05% 216
clove oil 142
 CLOVE OIL 142
 CLOVERINE OIN SALVE 216
clozapine 72
 CNTC CLD/FLU TAB DAY/NGHT 197
 CO Q10 162
 CO Q-10 162
 COARTEM TAB 20-120MG 25
 COATS ALOE CREME 225
 COATS ALOE GELLY 225
 COATS ALOE MOISTURIZING L 225
cocoa butter 142
 COCOA BUTTER LOT 142
coconut oil 142
 COD LIVER OIL 173
codar gf 197
 CODITUSSIN LIQ AC 197
 CODITUSSIN LIQ DAC 197
 COENZYME Q10 162
 COENZYME Q-10 162
coenzyme q10 (ubidecarenone) 162
 CO-ENZYME WAF Q10/E 162
 COLACE 116
colace 2-in-1 116
colace adult 116
 COLACE CAP 100MG 117
 COLACE LIQ 150/15ML 117
colace pediatric 117
 COLACE SYP 60/15ML 117
colchicine 10
colchicine w/ probenecid tab 0.5-500 mg 10
cold & flu relief nightti 197
cold head congestion day/ 197
cold head congestion dayt 197
cold relief plus 197
 COLEMAN 100 MAX INSECT RE 225
 COLEMAN INSECT REPELLENT/ 225
 COLEMN BOTAN LIQ INSECT 225
 COLEMN INSEC SPR SKINSMAR 225
colesevelam hcl 60
colestipol hcl 60
colistimethate sodium 21
collodion flexible 142
 COLLODION LIQ FLEXIBLE 142
 COLLYRIUM SOL OP 187
 COMBIGAN SOL 0.2/0.5% 185
 COMBIVENT AER 20-100 190
 COMETRIQ (60MG DOSE) 43
 COMETRIQ KIT 100MG 43
 COMETRIQ KIT 140MG 43
 COMFEEL FILM MIS 225
 COMFORT EZ MIS 33GX4MM 103
 COMMIT 89
 COMPLERA TAB 28
complete lice treatment k 235
complex b-100 173
 COMPOUND W 225
 COMPOUND W MAXIMUM STRENG 226
compoz 89
compro 113
 COMTREX CLD/ PAK CGH D/NT 197
 COMTREX COLD TAB & COUGH 197
comtrex severe cold & sin 197
 CONCEPTIONXR MIS MOTILITY 173
constant-clens 226
constulose 117
contac cold+flu maximum s 197
contac-d 198
 CONTROL DENT CRE ADHESIVE 238
 COPIKTRA 43
 COPPER SULF CRY 150
 COQ-10 TR 162
 COQ10/VIT E CAP 100-10 162

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

COQ10/VIT E CAP 200-200 162
 CORAL CALCIU CAP 156
 CORAL CALCIU CAP 1000MG 156
 CORAL CAP CALCIUM 156
corfen-dm 198
 CORICIDN HBP TAB 2-325MG 198
 CORICIDN HBP TAB CGH&COLD 198
 CORLANOR 64
corn fix 226
 COROMEGA EMU OMEGA 3 162
 COROMEGA MIS 162
 CORTIZONE-10 CRE 1% 218
cortizone-10 eczema 218
 CORTIZONE-10 OIN 1% 219
 CORTIZONE-10 SOL SCALP 1% 219
 COTELLIC 43
 COTTONSEED OIL 142
cottontails diaper rash c 226
cough & chest congestion 198
cough & cold 198
cough cold & sore throat 198
cough drops 238
 COUGH DROPS 238
cough drops menthol 238
cough drops sugar free 238
cough suppressant long-ac 198
coughtab 198
 COZIMA 226
 CRAMP TAB 12
 CRANBERRY (VACCINIUM MACR 162
cranberry (vaccinium macrocarpon) 162
 CREON CAP 12000UNT 123
 CREON CAP 24000UNT 123
 CREON CAP 3000UNIT 123
 CREON CAP 36000UNT 123
 CREON CAP 6000UNIT 123
critic-aid clear af 216
cromolyn sodium 209
cromolyn sodium (mastocytosis) 122
cromolyn sodium (nasal) 209
cromolyn sodium (ophth) 185
 CROTON OIL 142
 CRUEX CRE 1% 216
crush vitamin c drops 173
 CRYSTAL LAKE LIQ WATER 142
 CULTURELLE 111
 CULTURELLE CAP 111
 CULTURELLE CHW DIGESTIV 111
 CULTURELLE CHW KIDS 111
 CULTURELLE KIDS 111
 CUTTER ALL FAMILY MOSQUIT 226
cvs acidophilus probiotic 111
cvs acne cleansing bar 214
cvs advanced 3-in-1 exfol 214
cvs af spray powder 216
cvs alcohol 226
cvs allergy relief d 198
cvs antacid multi-symptom 109
cvs anti-diarrheal 111
cvs anti-itch 226
cvs anti-itch sensitive s 226
cvs aspirin adult low str 12
cvs aspirin ec 12
cvs aspirin low dose 12
cvs aspirin low strength 12
cvs b-12 173
 CVS B12 173
cvs baby teething oral pa 238
cvs bismuth 111
cvs cherry menthol drops 238
 CVS CHEST CONGESTION CHIL 198
cvs chest congestion plus 198
cvs chest rub medicated 198
cvs childrens vitamin d f 173
cvs cold & cough children 198
cvs cold & cough nighttim 198
cvs cold & flu bp 198
cvs cold & sinus multi-sy 198
cvs cough drops sugar fre 238
cvs d3 173
 CVS DAIRY RELIEF EXTRA ST 114
cvs diclofenac sodiium 12
cvs diclofenac sodium 12
cvs digestive probiotic 111
cvs disposable douche med 125
cvs e oil 173
cvs enema disposable 117
 CVS EPSOM GRA SALT 117
cvs fiber 117
cvs fiber laxative 117
cvs flu & severe cold nig 198
cvs gas relief drops extr 122
cvs gas relief extra stre 122
cvs gentle lubricant eye 187
cvs glucose 101
 CVS GLUCOSE CHW FRUIT 102

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

cvs glucose liquid shot 162
cvs honey lemon drops 238
cvs hydrogen peroxide 226
cvs iron 129
cvs lactase 114
cvs laxative dietary supp 117
cvs l-lysine 163
cvs lubricant eye drops 187
cvs lubricant gel drops 187
cvs magnesium citrate 156
cvs menthol drops 238
cvs miconazole 3 126
cvs mineral oil 117
cvs mini enema kids 117
cvs muscle rub 226
 CVS NASAL MIST 209
cvs nat fiber laxative 117
cvs natural daily fiber 117
cvs natural fiber supplem 117
cvs natural fish oil 163
cvs niacin 173
cvs niacin flush free 173
cvs nicotine 89
cvs nicotine polacrilex 89
cvs nighttime cough 198
cvs olopatadine hydrochlo 185
cvs oral anesthetic maxim 238
cvs oral pain reliever 238
cvs oral pain reliever ma 239
cvs permethrin 235
 CVS PRENATAL TAB 27-0.8MG 173
cvs quality sleep 163
cvs selenium 156
cvs selenium natural 156
cvs senna 117
cvs sore throat 239
cvs sore throat maximum s 239
 CVS SORE THROAT RELIEF PO 239
cvs stuffy nose & cold ch 198
cvs throat relief pops ch 239
cvs wart remover gel pen 226
cvs zinc 156
cyanocobalamin 174
cyclobenzaprine hcl 87
cyclophosphamide 36, 37
 CYCLOPHOSPHAMIDE 36
 CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDR 37
cycloserine 29

cyclosporine 137
cyclosporine modified (for microemulsion)
 137
cyproheptadine hcl 191
 CYSTADROPS 187
 CYSTAGON 103
 CYSTARAN 187
cytarabine 37
cyto arg 163
 CYTO B2 174
 CYTO-Q 163
 CYTO-Q MAX 163

D

d 1000 174
d 2000 174
d 400 174
 D10W/NACL INJ 0.2% 147
 D2.5W/NACL INJ 0.45% 147
 D3 DOTS 174
d3 maximum strength 174
d3 vitamin 174
d3-50 174
 D5W/LYTES INJ #48 147
 DADS MENTHOL THROAT DROP 239
 DAILY MULTI TAB VIT/IRON 174
dairy digestive ultra 114
 DAKINS SOLUTION FULL STRE 226
 DAKINS SOLUTION HALF STRE 226
 DAKINS SOLUTION QUARTER S 226
 DAKRINA SOL 2.7-2% 187
dalfampridine 87
danazol 99
dantrolene sodium 87
dapsone 21
 DAPTACEL INJ 138
daptomycin 22
 DAPTOMYCIN 21
darunavir 26
 DAURISMO 43
 DAY TIME CAP COLD/FLU 198
daytime multi-symptom col 199
 DAYVIGO 84
 D-BIOTIN CAP 10MG 174
 DDROPS 174
 DECARA 174
 DECONEX DMX TAB 199
 DECONEX IR TAB 10-385MG 199

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

deferasirox 99
 DEKAS CAP ESSENTIA 174
 DEKAS LIQ ESSENTIA 174
 DEKAS PLUS LIQ 174
 DELBASE OIN COMPOUND 143
 DELSTRIGO TAB 28
 DELSYM 199
 DENG VAXIA SUS 138
 DENTIVA LOZ 239
dent-o-kain/20 239
 DENTS TOOTHACHE GUM 239
depo-testosterone 90
 DERMAGRAN OIN 226
dermamed 226
 DERMAZINC SPRAY 226
 DESCOVY TAB 120-15MG 28
 DESCOVY TAB 200/25MG 28
 DESENEX MAX 216
desipramine hcl 68
desitin 226
 DESITIN 227
 DESITIN CREAMY 227
 DESITIN MAXIMUM STRENGTH 227
desitin rapid relief 227
desmopressin acetate 104
desmopressin acetate spray 104
desmopressin acetate spray refrigerated
 104
despec 199
desvenlafaxine succinate 68
 DEWEES CARMINATIVE 109
 DEX4 102
 DEX4 FAST ACTING GLUCOSE 102
dexamethasone 100
 DEXAMETHASONE INTENSOL 101
dexamethasone sodium phosphate 101
dexamethasone sodium phosphate (ophth)
 184
dexbrompheniramine-phenylephrine tab 2-
10 mg 199
dexmethylphenidate hcl 83
dextromethorphan hbr 199
dextromethorphan-guaifene 199
dextromethorphan-guaifenesin syrup 10-
100 mg/5ml 199
dextrose 150, 151
dextrose (diabetic use) 102
dextrose 10% w/ sodium chloride 0.45%
 148
dextrose 2.5% w/ sodium chloride 0.45%
 147
dextrose 5% in lactated ringers 147
dextrose 5% w/ sodium chloride 0.2% 147
dextrose 5% w/ sodium chloride 0.225%
 147
dextrose 5% w/ sodium chloride 0.3% 147
dextrose 5% w/ sodium chloride 0.45% 147
dextrose 5% w/ sodium chloride 0.9% 147
 DEXTROSE GRA ANHYDROU 163
 DHS TAR 227
 DHS ZINC SHA 2% 227
 DIABETIC TUS LIQ DM 199
 DIABETIC TUS LIQ EX 199
 DIABETIC TUS LIQ MAX STR 199
 DIABETIC TUSSIN COUGH DRO 239
 DIABETISWEET POW 163
 DIACOMIT 76, 77
dialyvite 800 174
 DIALYVITE WAF PLUS D 174
 DIALYVITE/ TAB ZINC 174
diaper rash 227
 DIASENSE MAGNESIUM 156
diazepam 77
diazepam (anticonvulsant) 77
diazepam inj 77
diazepam intensol 77
diazoxide 102
dibucaine (rectal) 227
dickinsons witch hazel 227
diclofenac potassium 16
diclofenac sodium 16
diclofenac sodium (ophth) 184
diclofenac sodium (topical) 12, 227
dicloxacillin sodium 35
dicyclomine hcl 114
dietary fiber laxative 117
 DIFICID 33
diflunisal 16
digoxin 64
dihydroergotamine mesylate 85
 DILANTIN 77
 DILANTIN INFATABS 77
 DILANTIN-125 77
diltiazem hcl 62
diltiazem hcl coated beads 62
diltiazem hcl extended release beads 62
dilt-xr 62

dimenhydrinate 113
 DIMETAPP CLD ELX /ALLERGY 199
 DIMETAPP ELX 1-15/5ML 199
 DIMETAPP LIQ CHILD 199
 DINO-LIFE CHW IRON-ZIN 175
diocto 117
 DIP/TET PED INJ 25-5LFU 138
diphenhydramine hcl 191
diphenhydramine hcl (sleep) 89
diphenhydramine hcl (topical) 217
 DIPHENHYDRAMINE HYDROCHLO 191
diphenhydramine-zinc acetate cream 2-0.1% 217
diphenoxylate w/ atropine liq 2.5-0.025 mg/5ml 122
diphenoxylate w/ atropine tab 2.5-0.025 mg 122
dipyridamole 133
disopyramide phosphate 58
disulfiram 89
divalproex sodium 77
 DL-MENTHOL CRY 143
 DL-METHIONIN POW 163
 D-MANNOSE 163
 DOANS EXTRA STRENGH 13
docetaxel 41
 DOCETAXEL 41
docosanol 227
doculase 117
docusate calcium 117
docusate sodium 117
 DOCUSOL KIDS 117
docusol mini 118
docusol plus mini-enema 118
dofetilide 58
 DOLOGEN TAB 199
donepezil hydrochloride 66
 DOPTLET 132
 DORCOL LIQ DECONGES 199
dorzolamide hcl 185
dorzolamide hcl-timolol maleate ophth soln 2-0.5% 186
dotti 99
 DOVATO TAB 50-300MG 28
doxazosin mesylate 55
doxepin hcl 68
doxepin hcl (sleep) 84
doxorubicin hcl 37

doxorubicin hcl liposomal 37
doxy 100 36
doxycycline (monohydrate) 36
doxycycline hyclate 36
doxylamine succinate (sleep) 89
doxylamine-phenylephrine tab 7.5-10 mg 199
 DR SMITHS ADULT BARRIER 227
 DR SMITHS ADULT BARRIER S 227
 DRISDOL 175
dronabinol 113
 DROXIA 132
droxidopa 64
 DRS CHOICE KIT CLOSURE 227
dry e-synthetic 175
 DUAL RELIEF LIQ 239
 DULCOLAX 118
dulcolax milk of magnesia 118
 DULERA AER 100-5MCG 212
 DULERA AER 200-5MCG 212
 DULERA AER 50-5MCG 212
duloxetine hcl 68
 DUPIXENT 133
 DURAFLU TAB 199
 DURAVENT DM TAB 199
dutasteride 124
dutasteride-tamsulosin hcl cap 0.5-0.4 mg 125
 D-VI-SOL 174
 D-VITAMIN E POW SUCCINAT 142
 DY-O-DERM VITILIGO STAIN 227

E

e.e.s. 400 33
 E600 175
eck a & d 227
 ECK HI-CAL TAB 500MG 156
 ECK IODINE TIN 2% 227
eck soluble fiber 118
ec-naproxen 16
ecotrin low strength 13
 ECOTRIN LOW TAB 81MG EC 13
 ECOTRIN MAXIMUM STRENGTH 13
 ECOTRIN REGULAR STRENGTH 13
 ED A-HIST DM TAB 10-4-10 199
 ED A-HIST LIQ 4-10/5ML 200
 ED BRON GP LIQ 200
 ED CHLORPED 191
 ED CHLORPED DRO D 200

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

EDURANT 26
 efavirenz 26
 efavirenz-emtricitabine-tenofovir *df tab*
 600-200-300 mg 28
 efavirenz-lamivudine-tenofovir *df tab* 400-
 300-300 mg 28
 efavirenz-lamivudine-tenofovir *df tab* 600-
 300-300 mg 28
 EFFERDENT PAK PWR CLN 239
 EFFERDENT TAB PLUS 239
 EHA LOTION 4% 227
 ELA-MAX 227
 ELA-MAX 5 227
 ELIGARD 38
 ELIQUIS 127
 ELIQUIS STARTER PACK 127
 ELLENCE 37
 ELTA SEAL MOISTURE BARRIE 227
 EMETROL SOL 122
 EMSAM 68
 emtricitabine 26
 emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate
 tab 100-150 mg 28
 emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate
 tab 133-200 mg 28
 emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate
 tab 167-250 mg 28
 emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate
 tab 200-300 mg 28
 EMTRIVA 26
 emulsified omega-3 163
 EMVERM 22
 enalapril maleate 54
 enalapril maleate & hydrochlorothiazide *tab*
 10-25 mg 54
 enalapril maleate & hydrochlorothiazide *tab*
 5-12.5 mg 54
 ENBREL 133
 ENBREL MINI 133
 ENBREL SURECLICK 133
 END LICE M/S LIQ 235
 ENDARI 132
 endocet *tab* 10-325mg 19
 endocet *tab* 2.5-325mg 18
 endocet *tab* 5-325mg 18
 endocet *tab* 7.5-325mg 18
 endur-acin 175
 ENDURACIN TAB 500MG SR 175
 endur-amide 175
 ENEGEL GEL 228
 ENFAMIL MIS EXPECTA 175
 ENGERIX-B 138
 enoxaparin sodium 127
 ENSTILAR AER 219
 entacapone 71
 entecavir 30
 ENTRESTO TAB 24-26MG 56
 ENTRESTO TAB 49-51MG 56
 ENTRESTO TAB 97-103MG 56
 enulose 118
 e-oil 227
 EPCLUSA PAK 150-37.5 30
 EPCLUSA PAK 200-50MG 30
 EPCLUSA TAB 200-50MG 30
 EPCLUSA TAB 400-100 30
 EPIDIOLEX 77
 epinephrine (*anaphylaxis*) 64, 209
 EPINEPHRINE AER MIST 209
 epitol 78
 eplerenone 55
 EPRONTIA 78
 EPSOM SALT GRA 118
 EPSOM SALT POW 118
 eq antacid & anti-gas max 109
 eq arthritis pain 13
 eq arthritis pain relieve 13
 eq artificial tears 187
 eq aspirin adult low dose 13
 eq calcium 500+d 157
 eq calcium 600+d+minerals 157
 eq cold & cough dm child 200
 eq cough drops sugar free 239
 eq hygienic cleansing wip 228
 eq ibuprofen 16
 eq lubricant eye drops hi 187
 eq sleep-aid nighttime 89
 eq tussin dm cough/chest 200
 eql air protector 175
 eql aloe after sun 228
 eql antibiotic + pain rel 214
 eql antifungal 216
 eql anti-itch maximum str 219
 eql aspirin low dose 13
 eql b complex 175
 EQL CALCIUM CAP VIT D 157
 eql calcium gummies 157
 eql calcium soft chews 157

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha
 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y
 abreviaturas de esta tabla en la página 7.

eql carbonyl iron 129
eql cough drops 239
eql flu & severe cold mul 200
eql gummies childrens 175
eql ibuprofen pm 89
eql lutein 163
eql naproxen sodium 16
eql niacin flush free 175
 EQL OMEGA 3 CAP 1400MG 163
eql omega 3 fish oil 163
eql sleep aid nightttime 90
eql tussin dm cough/chest 200
 EQUALACTIN 118
ergocalciferol 175
ergotamine w/ caffeine tab 1-100 mg 85
 ERIVEDGE 43
 ERLEADA 38
erlotinib hcl 43
ertapenem sodium 22
ery 214
ery-tab 33
 ERYTHROCIN LACTOBIONATE 33
erythrocin stearate 33
erythromycin (acne aid) 214
erythromycin (ophth) 183
erythromycin base 33
erythromycin ethylsuccinate 33
erythromycin lactobionate 33
escitalopram oxalate 68
esomeprazole magnesium 124
estradiol 100
estradiol & norethindrone acetate tab 0.5-0.1 mg 100
estradiol & norethindrone acetate tab 1-0.5 mg 100
estradiol vaginal 100
estradiol valerate 100
 ESTROFACTORS TAB 175
 ESTROVEN TAB ENERGY 163
eszopiclone 84
ethambutol hcl 29
ethosuximide 78
 ETHY ALCOHOL SOL 70% 228
etodolac 16
etoposide 41
etravirine 26
 EULEXIN 38
euthyrox 107

EVAC POW 118
everolimus 43, 44
everolimus (immunosuppressant) 137
 EVOTAZ TAB 300-150 28
 EXCEDRIN SIN TAB HEADACHE 200
 EXCEDRIN TAB 13
exemestane 38
 EXKIVITY 44
 EX-LAX 118
 EX-LAX MILK SUS OF MAGNE 118
extra strength bayer arth 13
eye allergy itch relief 185
eye allergy itch/redness 185
 EYE STREAM SOL OP 187
 EYSUVIS 184
ezetimibe 60
ezetimibe-simvastatin tab 10-10 mg 60
ezetimibe-simvastatin tab 10-20 mg 60
ezetimibe-simvastatin tab 10-40 mg 60
ezetimibe-simvastatin tab 10-80 mg 60
 EZFE 200 129
 EZFE FORTE CAP 175
 EZO CUSHIONS MIS LOW REG 239

F

fa-8 175
 FABRAZYME 104
famciclovir 30
famotidine 114, 115
famotidine in nacl 0.9% iv soln 20 mg/50ml 115
 FANAPT 72
 FANAPT PAK 72
 FARXIGA 91
 FASENRA 209
 FASENRA PEN 209
fast acting dairy aid 114
 FATIGUE REL TAB COMPLEX 163
 FATTYBLEND MIS 143
 FD&C BLUE #2 POW 143
 FD&C RED 40 POW 143
 FDC BLUE 1 POW AL LAKE 143
 FDC RED #40 POW AL LAKE 143
 FDC YELLOW 5 POW AL LAKE 143
fe c 129
fe c tab plus 129
 FE SULFATE POW 129
fe tabs 129

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

felbamate 78
felodipine 62
fenofibrate 59
fenofibrate micronized 59
fentanyl 17
fentanyl citrate 19
FEOSOL 129
FERGON 129
FERGON TAB 320MG 129
FER-IN-SOL 129
fer-iron 129
FERRETTS 129
FERRETTS IPS 129
FERRIC POW SUBSULFA 143
FERRIMIN 150 129
ferrocite 129
FERRO-SEQUEL TAB 65-25MG 129
ferrous fumarate 130
FERROUS FUMARATE 129
ferrous gluconate 130
FERROUS GLUCONATE 130
ferrous sulfate 130
FERROUS SULFATE 130
ferrous sulfate dried 130
ferrous sulfate elixir 22 130
FERROUS SULFATE ELIXIR 22 130
ferrous sulfate iron 130
FETZIMA 68
FETZIMA CAP TITRATIO 68
FEVERALL JUNIOR STRENGTH 13
FEVERALL SUP 80MG 13
FIASP 95
FIASP FLEXTOUCH 95
FIASP PENFILL 95
FIASP PUMPCART 95
FIBER LAX POW 95% 118
fiber therapy 118
FIBERCON TAB 625MG 118
finasteride 125
ingolimod hcl 87
FINTEPLA 78
FIRMAGON 39
FIRST-MOUTHW SUS BLM 239
fish oil adult gummies 163
FISH OIL CAP 1360MG 163
FISH OIL CAP 150MG 163
FISH OIL CAP 180MG 163
FISH OIL CAP 183.33MG 163
FISH OIL CAP 900MG 163
FISH OIL CHW 875MG 164
fish oil maximum strength 164
fish oil pearls 164
flac 189
FLAREX 184
FLAVOR CONC LIQ GRAPE 143
FLAX SEED CAP 1300MG 164
FLAXSEED OIL 164
FLEBOGAMMA DIF 136
flecainide acetate 58
FLEET BISACODYL 118
FLEET ENE 118
FLEET ENE PED 118
FLEET LIQUID GLYCERIN SUP 118
FLINTSTONES CHW COMPLETE 175
FLINTSTONES CHW TODDLER 175
FLONASE SENSIMIST 211
flora assist 111
FLORAJEN CAP ACIDOPHI 111
FLORASTOR 111
FLOWTUSS SOL 2.5-200 200
FLU & SORE POW THROAT 200
fluconazole 24
fluconazole in nacl 0.9% inj 200 mg/100ml
24
fluconazole in nacl 0.9% inj 400 mg/200ml
24
flucytosine 24
fludrocortisone acetate 101
flunisolide (nasal) 211
fluocinolone acetonide 219
fluocinolone acetonide (otic) 189
fluocinonide 219
fluocinonide emulsified base 219
fluorometholone (ophth) 184
fluorouracil 37
fluorouracil (topical) 228
fluoxetine hcl 68
fluphenazine decanoate 73
fluphenazine hcl 73
flurbiprofen 16
flurbiprofen sodium 184
fluticasone propionate 219
fluticasone propionate (nasal) 211
fluticasone-salmeterol aer powder ba 100-50 mcg/act 212
fluticasone-salmeterol aer powder ba 250-50 mcg/act 213

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7. 264

fluticasone-salmeterol aer powder ba 500-50 mcg/act 213
fluvoxamine maleate 66
 FOLGARD TAB 175
 FOLIC + B12 TAB 175
folic acid 175
 FOLIC ACID 175
 FOLIC ACID TAB 400MCG 176
 FOLITAB 500 TAB 130
 FOLTABS 800 176
fondaparinux sodium 127
 FORAXA EMU 228
formaldehyde 228
 FORMALDEHYDE 228
formulation r 228
fosamprenavir calcium 26
fosinopril sodium 54
fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg 54
fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg 54
 FOTIVDA 44
 FP ANTI-ITCH CRE MEDICATE 228
 FP DAIRY-REL TAB 3000UNIT 114
fp fiber laxative 118
 FP FOMICON SUS 109
fp glucosamine 164
fq breathable adult brief 125
 FREEZE IT GEL 0.2-3.5% 228
 FRUIT C CHW 200MG 176
 FRUIT FROSTERS 239
 FRUZAQLA 44
ft arthritis pain 13
 FULLERS POW EARTH 143
fulvestrant 39
 FUNGOID TINCTURE 216
furosemide 63
furosemide inj 63
 FUSION CAP 130
 FUZEON 26
fv iodine tincture 228
 FV MINERAL OIL HEAVY 118
 FV VITAMIN E TAB 200IU 176
fyavolv tab 0.5mg-2.5mcg 100
fyavolv tab 1mg-5mcg 100
 FYCOMPA 78

G

gabapentin 78

galantamine hydrobromide 66
 GAMASTAN INJ 136
 GAMMAGARD LIQUID 136
 GAMMAGARD S/D IGA LESS TH 136
 GAMMAKED 136
 GAMMAPLEX 136
 GAMUNEX-C 136
ganciclovir sodium 30
 GARDASIL 9 INJ 138
 GAS RELIEF CAP 125MG 122
 GAS-X 122
 GAS-X CAP PREVENT 114
 GAS-X EXTRA STRENGTH 122
gatifloxacin (ophth) 183
 GATTEX 122
 GAUZE PADS 2 95
gavilyte-c 119
gavilyte-g 119
 GAVISCON CHW 109
 GAVISCON CHW EX-STR 109
 GAVISCON SUS 109
 GAVRETO 44
 G-BUCAL-C SOL 0.15-0.1 239
gefitinib 44
 GELUSIL CHW 109
gemcitabine hcl 37
gemfibrozil 59
 GEMTESA 125
generlac 119
gengraf 137
 GENOTROPIN 104
 GENOTROPIN MINIQUICK 104
gentamicin in saline inj 0.8 mg/ml 22
gentamicin in saline inj 1 mg/ml 22
gentamicin in saline inj 1.2 mg/ml 22
gentamicin in saline inj 1.6 mg/ml 22
gentamicin in saline inj 2 mg/ml 22
gentamicin sulfate 22
gentamicin sulfate (ophth) 183
gentamicin sulfate (topical) 214
 GENTEAL GEL 187
 GENTEAL MILD TO MODERATE 187
 GENTEAL SEVERE 187
 GENTEAL TEAR SOL MOD PF 187
 GENVOYA TAB 28
 GERIATRIC LIQ VITAMIN 176
geri-hydrolac 228
 GERITOL LIQ TONIC 176

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

geri-tussin dm 200
 GEVRABON LIQ 176
 GILOTRIF 44
 GILTUSS SPR BUCALSEP 239
 GINKGO BILOB TAB PLUS 164
ginkgo biloba 164
 GINKGO BILOBA 164
 GINKGO PHYTOSOME 164
glatiramer acetate 87
glatopa 87
 GLEN PE LIQ 200
 GLENAX PEB LIQ 200
 GLENTUSS LIQ 200
 GLEOSTINE 37
glimepiride 91
glipizide 91
glipizide xl 91
glipizide-metformin hcl tab 2.5-250 mg 91
glipizide-metformin hcl tab 2.5-500 mg 92
glipizide-metformin hcl tab 5-500 mg 92
 GLUCOSAMINE CAP CHONDROI 164
 GLUCOSE 102
 GLUCOSE LIQ SHOT 164
 GLUCOSSIN-DM 200
 GLUTAMINE POW RAP RLS 164
glutamine powder 164
glycerin (laxative) 119
glycerin adult 119
 GLYCERIN ADULT 119
glycerin liquid 143
glycerin topical liquid 228
 GLYCINE POW 125
glycolic acid 228
glycolic acid crystals 143
glycopyrrolate 114
glydo 220
 GLYXAMBI TAB 10-5 MG 92
 GLYXAMBI TAB 25-5 MG 92
gnp 24 hour nasal allerg 211
gnp acid control 150 maxi 115
gnp acid control 75 115
gnp allergy & congestion 200
gnp allergy plus sinus he 200
gnp allergy sinus pe day 200
gnp arthritis pain 13
gnp arthritis pain relief 228
gnp aspirin 13
gnp aspirin low dose 13
gnp calcium 500 +d3 157
gnp calcium antacid child 109
gnp cough drops 240
 GNP DAILY MIS PRENATAL 176
gnp diclofenac sodium 13
 GNP FISH OIL CAP 840MG 164
gnp herbal 240
gnp iron 130
gnp isopropyl alcohol 228
gnp niacin 176
gnp olopatadine hydrochlo 185
gnp oral pain relief 240
 GNP PETROLEU GEL JELLY 143
gnp throat drops 240
gnp vitamin b1 176
gnp vitamin d super stren 176
 GOLD BOND POW 228
gold bond rapid relief 228
 GOLD DUST POW WOUND 228
 GONAK 187
gonioscopic prism 187
goodsense all day allergy 191
goodsense arthritis pain 13
goodsense aspirin 13
goodsense aspirin low dos 13
 GOODSENSE CAPSAICIN ARTHR 229
goodsense clearlax 119
goodsense cold & head con 200
goodsense cough dm 200
goodsense day time cold & 200
goodsense fiber 119
goodsense hemorrhoidal 229
goodsense hemorrhoidal oi 229
goodsense lubricant eye d 187
goodsense nighttime cold 200
goodsense oral pain relie 240
 GOODYS POW EX ST 14
 GOWEY TIN TINCTURE 164
granisetron hcl 113
 GRAPE SEED OIL 143
 GREEN TEA EXTRACT 143
griseofulvin microsize 24
griseofulvin ultramicrosize 24
grx dyne swab 229
 GRX WHITE OIN PETROLAT 143
grx wound 229
guaicon dms 201
guaifenesin liquid 100 mg 201

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

GUAIFENESIN TAB 200 MG 201
guanfacine hcl 64
guanfacine hcl (adhd) 83
GUMMY BITES CHW 157
GUMSOL LIQ 240
GUMSOL SPR 240
GVOKE HYPOPEN 2-PACK 102
GVOKE KIT 102
GVOKE PFS 102
GYNE-LOTRIMIN 126

H

HAEGARDA 132
halobetasol propionate 219
haloperidol 73
haloperidol decanoate 73
haloperidol lactate 73
HARD NAILS 176
HARVONI PAK 33.75-150MG 30
HARVONI PAK 45-200MG 30
HARVONI TAB 45-200MG 30
HARVONI TAB 90-400MG 30
HAVRIX 138
hca alcohol swabs 229
HCA BISACODY SUP 10MG 119
HCA EAR WAX SOL 6.5% OT 243
HCA ELEMENTA CAP MAGNESIU 157
hca elemental magnesium 157
HCA GLYCERIN LIQ 229
HCA HEMORRHO OIN 229
HCA IBUPROFE CAP SOFTGEL 17
HCA LAX-X TAB 25MG 119
hca lice shampoo 235
HCA MOT SICK TAB 50MG 113
HCA NIACIN TAB 250MG TR 176
HCA NON-ASA TAB PM 90
HCA SUPHEDRI TAB PLUS 201
HCA TEARS SOL PLUS 187
HCA TUSSIN LIQ CF 201
HCA VIT B12 TAB 500MCG 176
HCA VIT C CHW 250MG 176
HCA VIT C CHW 500MG 176
HCA ZINC GLU TAB 50MG 157
h-chlor 12 229
heartburn treatment 24 ho 124
h-e-b aspirin 14
hematron 130
HEMOCYTE 130

hemorrhoid 229
hemorrhoidal 229
hemorrhoidal cooling 229
hemorrhoidal suppositorie 229
HEMORROID SUP 3% 229
HEP SOD/D5W INJ 20000UNT 127
HEP SOD/D5W INJ 25000UNT 128
HEP SOD/NAACL INJ 12500UNT 128
HEP SOD/NAACL INJ 25000UNT 128
heparin sodium (porcine) 128
heparin sodium (porcine) lock flush 140
HEPARIN/NAACL INJ 25000UNT 128
HEPLISAV-B 138
HERCEP HYLEC SOL 60-10000 44
HERCEPTIN 44
HERZUMA 44
HIBERIX 138
HIBICLENS LIQ 4% 229
HIBICLENS SOL 4% 229
HISTAFLEX TAB 325-25MG 14
HISTAGESIC TAB 201
HISTEX 191
HISTEX PD 192
HISTEX PDX 192
HISTEX-AC SYP 201
HISTEX-DM SYP 201
HISTEX-PE SYP 2.5-10/5 201
hm advanced antacid maxim 109
hm anti-nausea 122
hm aspirin ec low dose 14
hm calcium 600 & vitamin 157
hm eye allergy itch/redne 185
hm fiber 119
HM FISH OIL CAP 554MG 164
HM IBUPROFEN SUS 100/5ML 17
hm magnesium 109
HM PAIN REL DRO 80/0.8ML 14
hm potassium 146
hm probiotic digestive he 111
hm severe cold cough & fl 201
hm severe cold/cough/flu 201
HONEY BEARS CHW 176
HUGGIES DIAPER RASH CREAM 229
HUMIBID CS TAB 20-400MG 201
HUMIBID MAXIMUM STRENGTH 201
HUMIRA 133
HUMIRA PEDIA INJ CROHNS 133
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS D 133

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

HUMIRA PEN 133, 134
 HUMIRA PEN KIT PS/UV 134
 HUMIRA PEN-CD/UC/HS START 134
 HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC S 134
 HUMIRA PEN-PS/UV STARTER 134
 HUMULIN R U-500 (CONCENTR 96
 HUMULIN R U-500 KWIKPEN 96
hurricane 240
 HURRICAIN 240
 HURRICAIN ONE 240
 HURRICAIN SNAP-N-GO 240
 HURRIPAK STARTER KIT 240
 HYCOFENIX SOL 201
hydralazine hcl 65
hydralife 147
 HYDROC/GUAIF SOL 2.5-200 201
hydrochlorothiazide 63
 HYDROCIL INS POW 95% 119
*hydrocodone bitart-homatropine
 methylbrom soln 5-1.5 mg/5ml* 201
hydrocodone bitartrate 17
*hydrocodone w/ homatropine syrup 5-1.5
 mg/5ml* 201
*hydrocodone-acetaminophen soln 7.5-325
 mg/15ml* 19
*hydrocodone-acetaminophen tab 10-325
 mg* 19
*hydrocodone-acetaminophen tab 5-325 mg
 19*
*hydrocodone-acetaminophen tab 7.5-325
 mg* 19
hydrocodone-ibuprofen tab 7.5-200 mg 19
 HYDROCORT CRE 0.5% 219
 HYDROCORT CRE 1% 219
hydrocortisone 101
hydrocortisone (intrarectal) 115
hydrocortisone (rectal) 229
hydrocortisone (topical) 219
*hydrocortisone acetate w/ pramoxine
 perianal cream 2.5-1%* 229
hydrocortisone-aloe vera cream 0.5% 220
 HYDROGEN PEROXIDE 229
hydromet 201
hydromorphone hcl 19
 HYDROPHILIC OIN PETROLAT 143
hydrophilic ointment 143
hydroxocobalamin acetate 176
hydroxychloroquine sulfate 135
hydroxyurea 40

hydroxyzine hcl 192
hydroxyzine pamoate 192
hysept 229
 HYSINGLA ER 18
 HYVEE ADVCD SUS ANTACID 109
I
ibandronate sodium 98
 IBRANCE 44
ibu 17
ibuprofen 17
 ICAPS LUTEIN TAB ZEAXANTH 176
 ICAR PEDIATRIC 130
 ICAR-C TAB 130
icatibant acetate 132
 ICLUSIG 44
 ICY HOT PAIN RELIEVING GE 230
 IDACIO (2 PEN) 134
 IDACIO (2 SYRINGE) 134
 IDACIO CROHN INJ DISEASE 134
 IDACIO PLAQU INJ PSORIASIS 134
 IDHIFA 44
imatinib mesylate 45
 IMBRUVICA 45
*imipenem-cilastatin intravenous for soln
 250 mg* 22
*imipenem-cilastatin intravenous for soln
 500 mg* 22
imipramine hcl 68
imiquimod 230
immune system booster 176
 IMODIUM A-D 111
 IMODIUM A-D LIQ 1MG/5ML 112
 IMODIUM ADV TAB 112
 IMOVAX RABIES (H.D.C.V.) 138
 INBRIJA 71
 INCRELEX 104
 INCRUSE ELLIPTA 190
indapamide 63
 INDOLE-3- POW CARBINOL 143
 INFANRIX INJ 138
 INFLIXIMAB 134
 INLYTA 45
 INOSITOL POW HEXANICO 143
 INQOVI TAB 35-100MG 37
 INREBIC 45
 INSTACLEAN LIQ 230
 INSTA-GLUCOSE 102

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

instant oral pain relief 240
 INSULIN PEN NEEDLES: BD/NOVO 96
 INSULIN SAFETY NEEDLES 96
 INSULIN SYRINGES: BD 96
 INTEGRA CAP 130
 INTELENCE 26
intense toothache pain re 240
 INTRALIPID 151
 INVEGA HAFYERA 73
 INVEGA SUSTENNA 73
 INVEGA TRINZA 73
iodine (kelp) 157
 IODINE CRY 143
 IODINE TIN 2% MILD 230
 IODINE TIN STRONG 230
 IODOFLEX 230
 IODOSORB 230
ionil-t 230
 IOSAT 104
 IPOL INJ INACTIVE 138
ipratropium bromide 190
ipratropium bromide (nasal) 190
ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-2.5(3)
mg/3ml 190
irbesartan 58
irbesartan-hydrochlorothiazide tab 150-
12.5 mg 56
irbesartan-hydrochlorothiazide tab 300-
12.5 mg 56
irinotecan hcl 40
 IRON 130
 IRON 21/7 MIS 130
 IRON CHEWS PEDIATRIC 131
iron slow release 131
 IRON UP 131
 IRO-PLEX LIQ 130
 IRO-PLEX TAB 165-2MG 130
 ISENTRESS 26
 ISENTRESS HD 26
 ISOLYTE-P INJ /D5W 148
 ISOLYTE-S INJ 148
 ISOLYTE-S INJ PH 7.4 148
isoniazid 29
isopropyl alcohol 70% 230
 ISOPROPYL ALCOHOL WIPES 230
 ISOPTO TEARS 187
isosorbide dinitrate 65
isosorbide mononitrate 65

isotretinoin 214
isradipine 62
 ITCH RELIEF 217
itraconazole 24
ivermectin 22
 IWILFIN 40
 IXCHIQ INJ 138
 IXIARO INJ 138

J

JAKAFI 45
jantoven 128
 JANUMET TAB 50-1000 92
 JANUMET TAB 50-500MG 92
 JANUMET XR TAB 100-1000 92
 JANUMET XR TAB 50-1000 92
 JANUMET XR TAB 50-500MG 92
 JANUVIA 92
 JARDIANCE 92
javygtor 104
 JAYPIRCA 45
 JENTADUETO TAB 2.5-1000 92
 JENTADUETO TAB 2.5-500 92
 JENTADUETO TAB 2.5-850 92
 JENTADUETO TAB XR 2.5-1000MG 92
 JENTADUETO TAB XR 5-1000MG 93
 JESSNERS SOL 230
jinteli 100
 JR NON-ASA TAB 160MG QM 14
 JULUCA TAB 50-25MG 28
 JYNNEOS 139

K

k 100 176
 KADCYLA 45
 KALYDECO 209
 KANJINTI 45
kank-a mouth pain 240
 KAOLIN POW 112
kaolin powder 112
 KAOPECTATE STOOL SOFTENER 119
 KAOPECTATE SUS 262/15ML 112
 KAOPECTATE SUS EX ST 112
 KAOPECTATE TAB 112
karaya gum 144
 KARAYA GUM 144
 KC ALLERGY LIQ RELIEF 192
kcl 10 meq/l (0.075%) in dextrose 5% &
nacl 0.45% inj 148

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.45% inj
 148
kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% &
nacl 0.2% inj 148
kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% &
nacl 0.45% inj 148
kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% &
nacl 0.9% inj 148
kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45% inj 148
kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9% inj 148
kcl 30 meq/l (0.224%) in dextrose 5% &
nacl 0.45% inj 148
kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl
0.45% inj 148
kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl
0.9% inj 148
kcl 40 meq/l (0.3%) in nacl 0.9% inj 148
 KCL/D5W/NACL INJ 0.3/0.9% 148
 KERENDIA 55
 KESIMPTA 87
ketoconazole 24
ketoconazole (topical) 216, 218
ketorolac tromethamine (ophth) 184
 KEVZARA 134
 KEY-E 177
 KEYTRUDA 45
 KINRIX INJ 139
 KISQALI 200 DOSE 45
 KISQALI 200 PAK FEMARA 40
 KISQALI 400 DOSE 46
 KISQALI 400 PAK FEMARA 40
 KISQALI 600 DOSE 46
 KISQALI 600 PAK FEMARA 41
klayesta 216
klor-con 149
klor-con 10 149
klor-con 8 149
klor-con m10 150
klor-con m15 150
klor-con m20 150
kls acid controller compl 122
kls acid controller maxim 115
kls aller-flo 211
kls arthritis pain relief 14
kls aspirin low dose 14
kls diclofenac sodium 14
 KONSYL 119
 KONSYL DAILY FIBER 119
 KONSYL POW 100% 119

KONSYL-D 119
 KORLYM 104
 KOSELUGO 46
kourzeq 240
kp aspirin 14
kp calcium 600+d3 157
kp cetirizine hcl 192
kp ferrous gluconate 131
kp folic acid 177
kp glucosamine chondroitin 165
kp mag-oxide magnesium 157
kp melatonin 165
kp niacin 177
kp vitamin e 177
 KPN PRENATAL TAB 177
 KRAZATI 46

L
labetalol hcl 61
lacosamide 78
lacosamide oral 79
 LACTAID FAST ACT 114
lactated ringer's solution 148
lactic acid (ammonium lactate) 230
 LACTIC ACID SOL 144
 LACTICARE LOT 5% 230
 LACTINEX CHW 112
 LACTINEX GRA 112
 LACTINEX TAB 112
 LACTOSE POW 144
lactose powder 144
lactulose 119
lactulose (encephalopathy) 119
 LAMISIL ADVANCED 216
lamivudine 26
lamivudine (hbv) 30
lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg 29
lamotrigine 79
lansoprazole 124
lanthanum carbonate 106
 LANTUS 96
 LANTUS SOLOSTAR 96
lapatinib ditosylate 46
 L-ARGININE 165
 L-ARGININE POW 165
larynex 240
latanoprost 186
laxmar 119

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

L-CARNITINE 165
 L-CYSTINE POW 165
 LECITHIN GRA 165
leflunomide 135
lenalidomide 40
 LENVIMA 10 MG DAILY DOSE 46
 LENVIMA 12MG DAILY DOSE 46
 LENVIMA 20 MG DAILY DOSE 46
 LENVIMA 4 MG DAILY DOSE 46
 LENVIMA 8 MG DAILY DOSE 46
 LENVIMA CAP 14 MG 46
 LENVIMA CAP 18 MG 46
 LENVIMA CAP 24 MG 46
letrozole 39
leucovorin calcium 52
 LEUKERAN 37
leuprolide acetate 39
levalbuterol hcl 193
levalbuterol tartrate 193
levetiracetam 79
levetiracetam in sodium chloride iv soln 1000 mg/100ml 79
levetiracetam in sodium chloride iv soln 1500 mg/100ml 79
levetiracetam in sodium chloride iv soln 500 mg/100ml 79
levobunolol hcl 186
levocarnitine (metabolic modifiers) 104
levocetirizine dihydrochloride 192
levofloxacin 33
levofloxacin in d5w iv soln 250 mg/50ml 33
levofloxacin in d5w iv soln 500 mg/100ml 33
levofloxacin in d5w iv soln 750 mg/150ml 33
levo-t 107
levothyroxine sodium 107
levoxyl 107
lexinal 177
 LEXIVA 26
lidocaine 220
lidocaine hcl 220
lidocaine hcl (local anesth.) 20
lidocaine hcl (mouth-throat) 240
lidocaine pain relief pat 230
lidocaine-prilocaine cream 2.5-2.5% 220
lidocan 220
linezolid 22
 LINEZOLID INJ 2MG/ML 22

LINZESS 122
liothyronine sodium 107
 LIP BALM OIN NATURAL 144
 LIPOIC ACID 165
 LIPOIL OIL 144
 LIPOVAN BASE CRE 144
 LIQ-10 SYP 165
 LIQSORB 165
 LIQUI C LIQ 500/5ML 177
 LIQUID C LIQ 177
 LIQUID CALCI CAP WITH D3 157
liqui-e 177
 LIQUIFILM TEARS 187
lisinopril 54
lisinopril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg 54
lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg 54
lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg 54
 L-ISOLEUCINE POW 165
lithium 86
lithium carbonate 86
 LITTLE COLDS COLD RELIEF 240
 LITTLE COLDS SOOTHING THR 240
 LITTLE TEETH GEL 7.5% 240
 LITTLE TUMMY DRO 20/0.3ML 122
 LMX 4 230
 LOCALNESIUM TAB 157
 LOCALNESIUM TAB -C 157
 LODRANE D CAP 4-60MG 201
 LOHIST-DM SYP 5-2-10MG 202
lohist-peb 202
 LOKELMA 99
 LOLLIBASE POW 144
lollicaine 240
longs acid relief extra s 109
 LONSURF TAB 15-6.14 37
 LONSURF TAB 20-8.19 37
loperamide hcl 122
lopinavir-ritonavir soln 400-100 mg/5ml (80-20 mg/ml) 29
lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg 29
lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg 29
loratadine 192
lorazepam 66
lorazepam intensol 66
 LORBRENA 46, 47

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

LORTUSS DM LIQ 202
 LORTUSS EX LIQ 202
 LORTUSS LQ LIQ 202
losartan potassium 58
losartan potassium & hydrochlorothiazide
tab 100-12.5 mg 56
losartan potassium & hydrochlorothiazide
tab 100-25 mg 56
losartan potassium & hydrochlorothiazide
tab 50-12.5 mg 56
 LOTEMAX 184
loteprednol etabonate 184
lovastatin 59
loxapine succinate 73
 LOZIBASE MIS 144
 L-TRYPTOPHAN TAB 500MG 165
 L-TYROSINE POW 165
lubricant eye drops 187
lubricant eye drops/dual- 188
 LUBRICNT GEL DRO 0.25-0.3 188
 LUDENS DUAL LOZ RELIEF 241
 LUDENS THROAT DROPS 241
 LUMAKRAS 47
 LUMIGAN 186
 LUMIZYME 104
 LUPRON DEPOT (1-MONTH) 39
 LUPRON DEPOT (3-MONTH) 39
 LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH 104
 LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH 104
 LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH 104
lurasidone hcl 73
lutein 165
 LUXAMEND CRE 230
 L-VALINE POW 165
lyllana 100
 LYNPARZA 47
 LYSODREN 39
 LYTGobi (12 MG DAILY DOSE) 47
 LYTGobi (16 MG DAILY DOSE) 47
 LYTGobi (20 MG DAILY DOSE) 47

M

MAALOX MAX CHW 1000-60 109
 MAALOX QUICK DISSOLVE MAX 109
 MAG CARBONAT POW 157
 MAG GLYCINAT CAP 665MG 157
 MAG GLYCINATE 157
 MAG-200 157
 MAG64 157

MAG-AL LIQ 109
magaldrate 109
magaldrate w/ simethicone susp 1080-30
mg/5ml 109
magbee 158
mag-caps 109
magdelay 158
 MAGDELAY 158
 MAG-G 158
 MAGINEX 158
 MAGNEBIND TAB 200 158
 MAGNEBIND TAB 300 158
magnesium 158
 MAGNESIUM 110, 158
magnesium chloride 158
 MAGNESIUM CITRATE 158
 MAGNESIUM ELEMENTAL 158
magnesium gluconate 158
 MAGNESIUM GLUCONATE 158
 MAGNESIUM GLYCINATE 158
magnesium lactate 158
magnesium oxide 110
 MAGNESIUM OXIDE 110, 158
magnesium oxide (mg supplement) 158
magnesium salicylate 14
magnesium sulfate 149
 MAGNESIUM SULFATE 148, 159
magnesium sulfate granules 119
magnesium sulfate in dextrose 5% iv soln
1 gm/100ml 149
magnesium tab 200 mg 159
magnesium tab 400 mg 159
 MAGONATE LIQ 1000/5ML 159
 MAG-OX 400 TAB 400MG 109
 MAG-SR PLUS TAB CALCIUM 158
 MAG-TAB SR 158
malathion 235
 MANNITOL POW 144
maox 110
 MAPAP SINUS TAB PE 202
maraviroc 26
 MAR-COF BP LIQ 30-2-7.5 202
 MAR-COF CG LIQ 225-7.5 202
 MARPLAN 68
mar-zinc 159
 MATULANE 41
 MAVYRET PAK 50-20MG 30
 MAVYRET TAB 100-40MG 30

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

MAXIPHEN DM TAB 202
 M-CLEAR WC LIQ 100-6.33 202
meclizine hcl 113
 MEDERMA CRE SPF 30 230
 MEDICATED OIN RUB 202
 MEDIFIN PE TAB 10-400MG 202
medikoff drops 241
 MEDI-LYTE TAB 147
 MEDI-TABS TAB 500MG 14
medi-tussin dm 202
medroxyprogesterone acetate 106
mefloquine hcl 25
megestrol acetate 39, 106
megestrol acetate (appetite) 106
 MEKINIST 47
 MEKTOVI 47
melatonin 165
 MELATONIN 165
 MELATONIN TAB 1-10MG 165
 MELATONIN TAB 3-10MG 165
melatonin tr 165
melatonin-pyridoxine tab 3-10 mg 165
melatonin-pyridoxine tab 5-10 mg 166
meloxicam 17
memantine hcl 67
memantine hcl tab 28 x 5 mg & 21 x 10 mg titration pack 67
 MENACTRA INJ 139
 M-END DMX LIQ 202
 M-END PE LIQ 202
m-end wc 202
 MENQUADFI INJ 139
menthol cough drops 241
menthol crystals 144
 MENVEO INJ 139
 MENVEO SOL 139
 MEPHYTON 177
mercaptopurine 38
meropenem 22
mesalamine 115
mesalamine w/ cleanser 116
 MESNEX 52
 METAMUCIL 120
metamucil 3-in-1 daily fi 120
 METAMUCIL 4-IN-1 FIBER 120
 METAMUCIL POW 28% CIT 120
 METAMUCIL POW 48.57% 120
 METAMUCIL POW 58.6 CIT 120
 METAMUCIL POW 58.6% 120
 METAMUCIL POW 63% 120
 METAMUCIL POW ORANGE 120
 METAMUCIL WAF 120
metformin hcl 93
methadone hcl 18
methadone hydrochloride i 18
methazolamide 63
methenamine hippurate 22
methimazole 107
 METHISCOL CAP 177
methocarbamol 88
methotrexate sodium 38, 136
methsuximide 79
 METHYLCELLULOSE 144
methylcellulose powder 144
methylcobalamin 177
methylphenidate hcl 83, 84
methylprednisolone 101
methylprednisolone acetate 101
methylprednisolone sod succ 101
methyltestosterone 90
metoclopramide hcl 113
metolazone 63
metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg 61
metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-50 mg 61
metoprolol & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg 61
metoprolol succinate 61
metoprolol tartrate 61
metronidazole 22
metronidazole (topical) 231
metronidazole vaginal 126
metyrosine 65
 MG SO4/D5W INJ 10MG/ML 149
m-hist pd 192
 MI-ACID CHW 110
micafungin sodium 25
 MICATIN 216
 MICATIN CRE 2% 216
 MICATIN POW 2% 216
miconazole 3 combination 126
 MICONAZOLE KIT 200MG/2% 126
miconazole nitrate vaginal 127
miconazole nitrate vaginal supp 1200 mg & 2% cream kit 127

MICROSPACER MIS 202
midodrine hcl 65
 MIEBO 188
mifepristone (hyperglycemia) 105
miglustat 105
 MIL-A-MULSIO EMU 177
milk of magnesia concentr 120
mimvey 100
 MINERAL OIL 120
mineral oil (bulk) 120
 MINERAL OIL ENE 120
 MINERAL OIL LIGHT 120
mineral oil light (bulk) 120
miniprin low dose 14
minocycline hcl 36
minoxidil 65
 MIRALAX 120
mirtazapine 68
misoprostol 122
 MITIGARE 10
mm aspirin 14
 M-M-R II INJ 139
 M-NATAL PLUS TAB 150
modafinil 88
moexipril hcl 54
 MOISTURE BARRIER 231
 MOISTURE EYE DRO 188
moisturel therapeutic 231
moisturizing lotion 231
moisturizing lubricant ey 188
molindone hcl 73
mometasone furoate 220
monistat 1-day 127
 MONISTAT 3 127
 MONISTAT 3 KIT COMBINAT 127
 MONISTAT 7 127
 MONJUVI 47
 MONOCAL TAB 3-250 159
montelukast sodium 208
 MORE-DOPHILUS ACIDOPHILUS 112
morphine sulfate 18, 19
 MORPHINE SULFATE 19
 MORPHINE SULFATE/SODIUM C 20
motrin arthritis pain 14
 MOTRIN MIGRA TAB 200MG 17
 MOUNJARO 93
 MOVANTIK 123
moxifloxacin hcl 33
moxifloxacin hcl (ophth) 183
moxifloxacin hcl 400 mg/250ml in sodium chloride 0.8% inj 34
mp triple antibiotic plus 214
 MS COLD MIS DAY/NITE 202
 MTERYTI TAB 177
 MTERYTI TAB FOLIC 5 177
 MUCINEX 202
 MUCINEX CAP DAY/NGHT 202
 MUCINEX CAP FAST-MAX 202
 MUCINEX CGH GRA 5-100MG 203
 MUCINEX CHLD LIQ MULTISYM 203
 MUCINEX COLD LIQ /KIDS 203
 MUCINEX COLD LIQ CHILD 203
 MUCINEX COLD LIQ SINUS 203
 MUCINEX D TAB 60-600MG 203
 MUCINEX D/N PAK FAST/MAX 203
 MUCINEX FAST MIS DAY/NGHT 203
 MUCINEX FAST TAB 5-10-200 203
mucinex fast-max day time 203
 MUCINEX LIQ INSTASOO 241
mucinex sinus-max day/nig 203
mucus congestion & cough 203
mucus relief dm 203
mucus relief dm maximum s 203
 MULTAQ 59
multi-delyn 177
 MULTI-DELYN LIQ /IRON 177
multiple electrolytes ph 5.5 149
multiple electrolytes ph 7.4 149
mupirocin 215
 MURO 128 188
 MUSCLE RUB CRE ULT STR 231
 MUSCLE RUB OIN 231
 MVW COMPLETE DRO PEDIATRI 178
 MYCITRACIN OIN 215
mycophenolate mofetil 137
mycophenolate sodium 137
 MYLANTA CHW 400MG 110
 MYLANTA SUS 110
 MYLANTA SUS SUPREME 110
 MYRBETRIQ 125
N
nabumetone 17
nac 166
 NAC 166
nadolol 61

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

nafcillin sodium 35
 NAGLAZYME 105
nalbuphine hcl 20
naloxone hcl 90
naltrexone hcl 90
 NAMZARIC CAP 14-10MG 67
 NAMZARIC CAP 21-10MG 67
 NAMZARIC CAP 28-10MG 67
 NAMZARIC CAP 7-10MG 67
 NAMZARIC CAP PACK 67
 NANOVM POW 1-3 YRS 178
 NAPHCN-A SOL OP 185
naproxen 17
naproxen sodium 17
naratriptan hcl 85
 NASACORT ALR SPR 55MCG/AC 212
 NASADROPS SALINE ON THE G 209
 NASAL DECONGESTANT 203
 NASCOBAL 178
 NASOGEL GEL 210
 NASOPEN PE LIQ 203
 NATACYN 183
nateglinide 93
 NATPARA 98
 NATRAPEL 231
 NATRAPEL 12-HOUR TICK & I 231
nat-rul antioxidants c+e 178
natural herb cough drops 241
natural vegetable fiber 120
 NAYZILAM 79
nebivolol hcl 62
nefazodone hcl 68
neomycin sulfate 23
neomycin-bacitrac zn-polymyx 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin 183
neomycin-polymyx-gramicid op sol 1.75-10000-0.025mg-unt-mg/ml 183
neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth oint 0.1% 182
neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth susp 0.1% 182
neomycin-polymyxin-hc ophth susp 182
neomycin-polymyxin-hc otic soln 1% 189
neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5 mg/ml-10000 unit/ml-1% 189
neo-polycin 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin 183
neo-polycin hc ophth oint 1% 182
 NEOQ10 166
 NEO-SYNEPHRINE 203
 NEPHRONEX LIQ 0.9/5ML 178
 NEPHRO-VITE TAB RX 178
 NERLYNX 47
nestrex 178
 NEUPRO 71
nevirapine 26
 NEXAFED SINS TAB + PAIN 203
 NEXAVAR 47
niacin 178
niacin (antihyperlipidemic) 60
 NIACIN FLUSH-FREE EXTRA S 178
niacin tab cr 500 mg 178
 NIACIN TR 178
niacinamide 178
 NIACINOL 178
nicardipine hcl 62
 NICE PURE POW BAK SODA 144
 NICOBID CAP 125MG CR 178
 NICOBID CAP 250MG CR 178
 NICOBID CAP 500MG CR 178
nicotine polacrilex 14
 NICOTINE SYS KIT TRANSDER 90
 NICOTROL INHALER 90
 NICOTROL NS 90
nifedipine 62
 NIGHT TIME CAP COLD/FLU 203
nighttime cold & flu 203
nighttime sinus & congest 203
nilutamide 39
nimodipine 63
 NINJACOF LIQ 203
 NINJACOF-A LIQ 204
 NINJACOF-XG LIQ 200-8/5 204
 NINLARO 47
nitazoxanide 23
nitisinone 105
 NITRO-BID 65
nitrofurantoin macrocrystal 23
nitrofurantoin monohyd macro 23
nitroglycerin 65
nitroglycerin (intra-anal) 231
 NIVANEX DMX TAB 204
 NIX COMPLETE KIT LICE 1% 235
 NIX CREME LIQ RINSE 1% 235
nizatidine 115
noble formula 231
non-asa severe allergy 204

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

norethindrone acetate 106
norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab
0.5 mg-2.5 mcg 100
norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab
1 mg-5 mcg 100
 NORPACE CR 59
nortriptyline hcl 69
 NORVIR 26
 NOVAFERRUM 50 131
 NOVAFERRUM LIQ 125 131
 NOVAFERRUM PEDIATRIC DROP 131
 NOVOLIN INJ 70/30 96
 NOVOLIN INJ 70/30 FP 96
 NOVOLIN N 96
 NOVOLIN N FLEXPEN 96
 NOVOLIN R 96
 NOVOLIN R FLEXPEN 96
 NOVOLOG 96
 NOVOLOG FLEXPEN 96
 NOVOLOG MIX INJ 70/30 96
 NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN 96
 NOVOLOG PENFILL 97
 NP-27 216
 NP-27 SOL 1% 216
 NUBEQA 39
 NUEDEXTA CAP 20-10MG 86
 NULOJIX 137
 NU-MAG TAB 71.5-119 159
 NUPERCAINAL 231
 NUPLAZID 73
 NURTEC 85
 NUTRILIPID 151
 NUZYRA 36
nyamyc 216
nycoff 241
 NYMALIZE 63
 NYQUIL COUGH LIQ 6.25-15 204
 NYQUIL SINEX CAP NT RELF 204
nystatin 25
nystatin (mouth-throat) 241
nystatin (topical) 216
nystop 216
O
 OBREDON SOL 2.5-200 204
 OCEAN NASAL SPRAY 210
 OCTAGAM 136
octreotide acetate 105

OCUSOFT LID AER ORIGINAL 231
 ODEFSEY TAB 29
 ODOMZO 48
odorless coated fish oil/ 166
 OFEV 210
ofloxacin (ophth) 183
ofloxacin (otic) 189
 OGIVRI 48
 OGIVRI INJ 420MG 48
 OGSIVEO 48
 OJJAARA 48
olanzapine 73, 74
olmesartan medoxomil 58
olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide
tab 20-12.5 mg 56
olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide
tab 40-12.5 mg 56
olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide
tab 40-25 mg 56
olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide
tab 20-5-12.5 mg 56
olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide
tab 40-10-12.5 mg 57
olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide
tab 40-10-25 mg 57
olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide
tab 40-5-12.5 mg 57
olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide
tab 40-5-25 mg 57
olopatadine hcl 185
 OMEGA POWER CAP 1050MG 166
 OMEGA-3 CAP 350MG 166
 OMEGA-3 CAP FISH OIL 166
omega-3 fatty acids 166
 OMEGA-3 IQ CHW 240MG 166
omega-3-acid ethyl esters cap 1 gm 60
 OMEGAPURE CAP 780 EC 166
omeprazole 124
 OMNIPOD 5 G6 KIT INTRO 97
 OMNIPOD 5 G6 MIS PODS 97
 OMNIPOD 5 G7 KIT INTRO 97
 OMNIPOD 5 G7 MIS PODS 97
 OMNIPOD DASH KIT INTRO 97
 OMNIPOD DASH MIS PODS 97
 OMNIPOD GO KIT 10UNT/DY 97
 OMNIPOD GO KIT 15UNT/DY 97
 OMNIPOD GO KIT 20UNT/DY 97
 OMNIPOD GO KIT 25UNT/DY 97
 OMNIPOD GO KIT 30UNT/DY 97

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

OMNIPOD GO KIT 35UNT/DY 97
 OMNIPOD GO KIT 40UNT/DY 97
 OMNIPOD MIS CLASSIC 97
ondansetron 113
ondansetron hcl 113
 ONE A DAY CAP PRENATAL 178
 ONTRUZANT 48
 ONUREG 38
 OPCON-A SOL OP 185
 OPERAND CHLORHEXIDINE GLU 231
 OPSUMIT 65
optics mini drops 188
 OPTIMAL D3 M 178
 ORA-FILM 241
 ORA-HESIVE PST BASE 144
oral analgesic maximum st 241
oral anesthetic maximum s 241
 ORAMAGIC PLUS 241
 ORASEP SPR 241
orastat maximum strength 241
 ORAZINC 159
 ORGOVYX 39
original ointment 217
 ORKAMBI GRA 100-125 210
 ORKAMBI GRA 150-188 210
 ORKAMBI GRA 75-94MG 210
 ORKAMBI TAB 100-125 210
 ORKAMBI TAB 200-125 210
 ORSERDU 39
os-cal 159
 OS-CAL 159
 OS-CAL TAB 500 + D 159
 OS-CAL ULTRA TAB 159
osco natural fiber laxati 120
osco potassium gluconate 147
oseltamivir phosphate 30
 OSTEO-PORETI TAB 159
 OTEZLA 134
 OTEZLA TAB 10/20/30 134
oxacillin sodium 35
 OXALIC ACID CRY 144
oxalic acid crystals 144
oxaliplatin 37
oxcarbazepine 79
 OXIPOR VHC LOT 231
oxybutynin chloride 126
oxycodone hcl 20

oxycodone w/ acetaminophen tab 10-325
mg 20
oxycodone w/ acetaminophen tab 2.5-325
mg 20
oxycodone w/ acetaminophen tab 5-325
mg 20
oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5-325
mg 20
 OXYCONTIN 18
oxymetazoline hcl 204
oyster shell 159
 OYSTER SHELL CALCIUM 159
 OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) 93
 OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE) 93
 OZEMPIC (1MG/DOSE) 93
 OZEMPIC (2MG/DOSE) 93

P

P D NATAL/FA TAB 178
pacerone 59
paclitaxel 41
paclitaxel protein-bound particles for iv
susp 100 mg 41
 PAIN RELIEF TAB 14
painaid 14
paliperidone 74
 PALMITATE-A 178
pamidronate disodium 98
 PAMIDRONATE DISODIUM 98
 PANRETIN 231
pantoprazole sodium 124
 PANZYGA 136
paraplatin 37
paricalcitol 107
paroxetine hcl 69
 PARVA-CAL TAB 250-100 159
 PARVA-CAL TAB 500MG 159
 PATADAY 185
 PATADAY EXTRA STRENGTH 185
 PAXLOVID TAB 150-100 31
 PAXLOVID TAB 300-100 31
pazopanib hcl 48
 PCCA MBK MIS FAT ACID 144
 PEDIACARE INFANT 204
 PEDIACARE LIQ CGH/COLD 204
 PEDIA-LAX 120
 PEDIARIX INJ 0.5ML 139
pediatric enema 120
 PEDIATRIC MIS MASK 204

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

PEDIAVENT 192
 PEDVAX HIB 139
 PEG 1000 LIQ 144
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln 236 gm 121
peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln 420 gm 121
 PEGASYS 31
 PEMAZYRE 48
pemetrexed disodium 38
 PEN GK/DEXTR INJ 40000/ML 35
 PEN GK/DEXTR INJ 60000/ML 35
 PENBRAYA INJ 139
penicillamine 99
penicillin g potassium 35
penicillin g sodium 35
penicillin v potassium 35
 PENTACEL INJ 139
pentamidine isethionate inh 23
pentamidine isethionate inj 23
pentoxifylline 132
 PEPCID AC 115
 PEPCID CHW COMPLETE 123
 PEPTO-BISMOL TO-GO 112
 PERCOGESIC TAB 12.5-325 204
 PERFECT IRON 131
perindopril erbumine 54
periogard 241
 PERMA-GRIP POW 241
permethrin 235
 PERMETHRIN LOT 1% 235
perox-a-mint 241
perphenazine 74
 PERSERIS 74
 PERUVIAN LIQ BALSAM 144
 PETROLATUM OIN 231
petrolatum ointment 145
petrolatum, hydrophilic ointment 145
pfizerpen 35
 PHANATUSS SYP 204
 PHARMABASE BARRIER 231
 PHAZYME 123
 PHAZYME MAXIMUM STRENGTH 123
 PHAZYME MS CAP 166MG 123
phenelzine sulfate 69
phenobarbital 79
phenobarbital sodium 79
 PHENOL LIQ 231

phenol liquid 231
phenylephrine in hard fat 232
phenylephrine w/ dm-gg liqd 10-18-200 mg/15ml 204
phenylephrine w/ dm-gg syrup 5-10-100 mg/5ml 204
phenylephrine w/ dm-gg tab 10-17.5-385 mg 204
phenytek 79
phenytoin 79
phenytoin sodium 79
phenytoin sodium extended 80
 PHESGO SOL 48
 PHILLIPS 121
 PHOS-NAK POW CONCENTR 159
 PHOSPHATIDYL POW 20% 145
phytonadione 179
 PIFELTRO 27
pilocarpine hcl 186
pilocarpine hcl (oral) 241
pimozide 74
pindolol 62
pioglitazone hcl 93
pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-500 mg 93
pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-850 mg 94
piperacillin sod-tazobactam na for inj 3.375 gm (3-0.375 gm) 35
piperacillin sod-tazobactam sod for inj 13.5 gm (12-1.5 gm) 36
piperacillin sod-tazobactam sod for inj 2.25 gm (2-0.25 gm) 35
piperacillin sod-tazobactam sod for inj 4.5 gm (4-0.5 gm) 36
piperacillin sod-tazobactam sod for inj 40.5 gm (36-4.5 gm) 36
 PIQRAY 200MG DAILY DOSE 48
 PIQRAY 250MG TAB DOSE 48
 PIQRAY 300MG DAILY DOSE 48
pirfenidone 210
piroxicam 17
 PLASMA-LYTE INJ -148 149
 PLASMA-LYTE INJ -A 149
plenamine 151
 PLENVU SOL 121
 PLURONIC 145
podofilox 232
 POLAR FROST 232

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

POLIGRIP MIS COMFORT 241
 POLIGRIP SUP CRE STRNG FR 241
 POLY HIST TAB 7.5-10MG 204
poly-c 179
polycin ophth oint 183
 POLY-HIST DM LIQ 5-25-10 204
 POLY-HIST PD LIQ 204
polymyxin b-trimethoprim ophth soln
10000 unit/ml-0.1% 183
 POLYSORBATE SOL 20 145
 POLYSPORIN OIN 215
 POLY-TUSSIN LIQ 10-4-10 204
 POLY-VENT DM TAB 204
 POLY-VENT IR TAB 60-380MG 205
 POLY-VI-SOL SOL 50MG/ML 179
 POLY-VI-SOL SOL IRON 179
 POMALYST 40
posaconazole 25
 POSTURE-D TAB 600MG 159
 POSTURE-D TAB CALC/MAG 159
 POT CHL 20MEQ/L IN NAACL 0.45% INJ 149
 POT CHL 20MEQ/L IN NAACL 0.9% INJ 149
 POT CHL 40MEQ/L IN NAACL 0.9% INJ 149
 POT GLUCONAT TAB 500MG 147
 POT NITRATE GRA 145
 POT SORBATE CRY 145
potassium 147
potassium & sodium phosphates powder
pack 280-160-250 mg 159
potassium chloride 149, 150
 POTASSIUM CHLORIDE 149
potassium chloride 20 meq/l (0.15%) in
dextrose 5% inj 149
potassium chloride microencapsulated
crystals er 150
potassium citrate (alkalinizer) 125
potassium gluconate 147
 POTASSIUM GLUCONATE 147
 POTASSIUM GLUCONATE ER 147
 POTASSIUM HYDROXIDE 145
 POTASSIUM IODIDE 105
 POTASSIUM TAB CHELATED 147
povidone-iodine 232
 POVIDONE-IODINE PREP PAD 232
powders 232
pramipexole dihydrochloride 71
pramoxine hcl (rectal) 232
prasterone (dhea) 166
 PRASTERONE (DHEA) CAP 25 166
prasugrel hcl 133
pravastatin sodium 59
praziquantel 23
prazosin hcl 55
 PREDATOR 232
prednisolone 101
prednisolone acetate (ophth) 184
 PREDNISOLONE SODIUM PHOSP 184
prednisolone sodium phosphate 101
prednisone 101
 PREDNISONE INTENSOL 101
pregabalin 80
 PREHEVBRIO 139
 PREMASOL SOL 10% 151
 PRENAT MULTI CAP +DHA 179
 PRENATAL CAP FORMULA 179
 PRENATAL DHA PAK MULTI 179
 PRENATAL FRM TAB A-FREE 179
 PRENATAL GUM CHW 0.4-32.5 179
 PRENATAL TAB 179
 PRENATAL TAB 27-1MG 150
 PRENATAL TAB PLUS 150
 PREPARATIO H CRE TOTABLE 232
 PREPARATIO H GEL 232
 PREPARATION OIN H 232
prevalite 60
 PREVYMIS 31
 PREZCOBIX TAB 800-150 29
 PREZISTA 27
 PRIFTIN 29
 PRILOSEC OTC 124
primaquine phosphate 25
 PRIMAQUINE PHOSPHATE 25
primidone 80
 PRIORIX INJ 139
 PRIVIGEN 136
 PRO NUTRIENT CAP OMEGA3 166
probenecid 10
prochlorperazine 113
prochlorperazine edisylate 113
prochlorperazine maleate 113
 PROCORT CRE 232
 PROCRIT 128
 PROCTOCORT 232
 PROCTOFOAM AER HC 1% 232
 PROCTOFOAM AER NS 1% 232
procto-med hc 232

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

proctosol hc 232
proctozone-hc 232
 PROFE 131
 PROFERRIN ES TAB 12 MG 131
progesterone 107
 PROGRAF 137
 PROLASTIN-C 210
 PROLENSA 184
 PROLIA 98
 PROMACTA 132
promethazine hcl 113
promethazine vc/codeine 205
promethazine w/ codeine syrup 6.25-10 mg/5ml 205
promethazine-dm syrup 6.25-15 mg/5ml 205
promethazine-phenylephrine-codeine syrup 6.25-5-10 mg/5ml 205
 PRONTO SHA 0.33-4% 235
propafenone hcl 59
proparacaine hcl 188
propranolol hcl 62
 PROPYLENE GL SOL 145
propylene glycol 145
propylthiouracil 107
 PROQUAD INJ 139
 PRO-RED AC SYP 5-1-9/5 205
 PROSOL INJ 20% 151
 PROTO-CHOL CAP 1000MG 166
protriptyline hcl 69
pseudoeph-chlorphen w/ hydrocodone soln 60-4-5 mg/5ml 205
pseudoephed-bromphen-dm syrup 30-2-10 mg/5ml 205
pseudoephedrine hcl 205
psoriasis 232
 PSORIASIS MEDICATED SKIN 232
psyllium 121
 PULMOZYME 210
 PURE L-CITRULLINE 166
 PURIXAN 38
px enteric aspirin 14
px fish oil 166
pyrazinamide 29
pyrethrins-piperonyl butoxide liq 0.3-3% 235
pyridostigmine bromide 86
pyridoxine hcl 179
 PYRILAMIN/PE TAB 25-10MG 205

pyrithione zinc 232

Q

qc 3 day vaginal cream 127
qc anti-diarrheal advance 112
qc aspirin low dose 14
qc b-complex + vitamin c 179
qc cough drops 242
qc diclofenac sodium 14
qc sore throat 242
 Q-GEL 166
 QINLOCK 48
q-tussin dm 205
 QUADRACEL INJ 139
 QUADRACEL INJ 0.5ML 139
quetiapine fumarate 74
quinapril hcl 54
quinidine sulfate 59
quinine sulfate 25
 QULIPTA 85
qunol coq10/ubiquinol/meg 166
q-up 166

R

ra allergy 192
ra antacid pain relief 14
ra antibiotic/pain relief 215
ra antifungal foot care 217
ra aspirin ec 15
ra aspirin ec adult low s 15
ra body powder medicated 232
 RA CA/BORON TAB 160
ra calcium 600 160
ra cleaning/disinfecting 188
ra cough drops 242
ra day/night maximum stre 205
ra ginkgo biloba 167
 RA HIGH POTENCY IRON 131
ra l-arginine 167
ra laxative extra strengt 121
ra medicated first aid sp 233
ra mouth pain anesthetic 242
 RA OYS SHL/D TAB 500MG 160
ra potassium/magnesium as 160
ra severe cold/night time 205
ra slow release iron 131
 RA TRUEPLUS GLUCOSE 102
ra tussin cough dm sugar 205

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

RA VITAMIN B-1 179
 RA VITAMIN B-12 179
 RABAVERT INJ 139
rabeprazole sodium 124
raloxifene hcl 105
ramipril 55
ranolazine 65
rasagiline mesylate 71
raspberry syrup 145
 RAYALDEE 108
 RECOMBIVAX HB 139
 RECTIV 233
 RED YEAST POW RICE 145
 REESES PINWORM MEDICINE 23
 REFENESEN TAB CHST CNG 205
 REFRESH DRO OP 188
 REFRESH GEL OPTIVE 188
 REFRESH LIQUIGEL 188
 REFRESH OPTI DRO 0.5-0.9% 188
 REFRESH PLUS 188
 REFRESH SOL OPTIVE 188
 REGRANEX 235
relcof c 205
 RELENZA DISKHALER 31
 RELION ALL- MIS IN-ONE 105
 RELISTOR 123
 REMEDY CLEANSING BODY LOT 233
remedy phytoplex antifung 217
 REMEDY PST CALAZIME 233
 REMEDY SKIN REPAIR 233
 REMICADE 134
 RENFLEXIS 134
repaglinide 94
 REPATHA 60
 REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM 60
 REPATHA SURECLICK 60
 REPEL SPORTSMEN MAX 233
 REPLACE TAB SR 147
 REPLESTA 179
 REPLESTA CHILDRENS 179
 RESCON TAB 2-60MG 205
 RESCON-DM SYP 205
 RESPAIRE-30 CAP 205
 RESTASIS 188
 RESTASIS MULTIDOSE 188
 RESTORE PAK 112
 RETAINE HPMC 188
 RETAINE MGD EMU 0.5-0.5% 188
 RETEVMO 48
 REVLIMID 40
 REXULTI 74
 REYATAZ 27
 REZLIDHIA 48
 REZUROCK 137
 RHINARIS 210
 RHOPRESSA 186
ribavirin (hepatitis c) 31
riboflavin 179
 RIBOFLAVIN 180
 RICOLA CHERRY HERB SUGAR 242
 RICOLA CHERRY HONEY HERB 242
ricola honey lemon w/echi 242
 RICOLA HONEY-HERB 242
 RICOLA LEMON MINT 242
 RICOLA LEMON MINT HERB SU 242
 RICOLA LOZ 242
ricola mountain herb suga 242
ricola natural herb 242
 RID 235
 RID COMPLETE KIT LICE 235
 RID ESS LICE KIT 0.33-4% 235
 RID LIQ 235
rifabutin 29
rifampin 29
riluzole 86
 RI-MAG 110
 RI-MAG PLUS SUS 110
rimantadine hydrochloride 31
 RINVOQ 135
 RISACAL-D TAB 160
 RISAMINE OIN 233
risedronate sodium 98
risperidone 74, 75
risperidone microspheres 75
ritonavir 27
rivastigmine 67
rivastigmine tartrate 67
rizatriptan benzoate 85
robafen dm clear 205
robafen dm cough clear 206
 ROBITUSSIN COUGHGELS 206
 ROBITUSSIN LIQ CGH/CLD 206
 ROBITUSSIN SYP 100/5ML 206
 ROCKLATAN DRO 186
roflumilast 210
 ROLAIDS CHW 110

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

ROLAIDS CHW EX ST 110
ROLAIDS MULT CHW SYMPTOM 110
ropinirole hydrochloride 71
rosuvastatin calcium 59
ROTARIX SUS 139
ROTATEQ SOL 139
roweepra 80
ROZLYTREK 49
RUBRACA 49
rufinamide 80
RUKOBIA 27
RYBELSUS 94
RYDAPT 49
RYDEX LIQ 206
RYMED TAB 2-10MG 206

S

S2 210
sajazir 132
SALESE LOZ 242
SALMON CAP 200MG 167
SANDIMMUNE 137
SANTYL 235
sapropterin dihydrochloride 105
SARNA LOT 233
saw palmetto (serenoa repens) 167
SAW PALMETTO CAP 450MG 167
sb anti-gas 123
sb aspirin 15
sb aspirin adult low stre 15
sb childrens ibuprofen 17
sb cough control 206
sb cough control cf 206
sb cough relief 206
sb lactase 114
sb low dose asa ec 15
SCEMBLIX 49
scholls for her cracked s 233
SCOOBY-DOO CHW 180
scopolamine 114
SCYTERA 233
SE PLUS PROTEIN 160
SEA BOND BRI GEL CLEANSER 242
SEA BOND WAF 242
SEBULEX SHA 233
SECUADO 75
SECURA EXTRA PROTECTIVE 233
selegiline hcl 71

selenium 160
SELENIUM 160
selenium sulfide 218
SELENIUM TAB 50MCG 160
SELSUN BLUE 233
SELZENTRY 27
senexon 121
SENNA 121
SENNA LEAVES MIS 121
SEKOKOT 121
SEKOKOT S TAB 8.6-50MG 121
SEKOKOT XTRA 121
SEREVENT DISKUS 193
sertraline hcl 69
SESAME ST CHW VITAMINS 180
sevelamer carbonate 106
SHINGRIX 139
SIGNIFOR 105
sildenafil citrate (pulmonary hypertension)
65
siltussin-dm 206
silver sulfadiazine 215
SIMBRINZA SUS 1-0.2% 186
simethicone 123
simethicone susp 40 mg/0. 123
simple - syrup 145
simvastatin 59
SINUS RELIEF TAB DAY/NGHT 206
SINUS WASH CRY SALT 211
sirolimus 137
SIRTURO 29
SIVEXTRO 23
SKIN PROTECTANT MOISTURE 233
SKYRIZI 135
SKYRIZI PEN 135
SLO-NIACIN 180
SLOW FE 131
SLOW MAGNESIUM CHLORIDE/ 160
sm 3-day vaginal 127
sm 8 hour pain relief 15
sm allergy relief 192
sm anti-dandruff coal tar 233
sm arthritis pain 15
sm aspirin adult low stre 15
sm aspirin ec low strengt 15
sm aspirin low dose 15
SM B-COMPLEX TAB /VIT C 180
sm biotin 180

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

sm calcium plus/vitamin d 160
 SM CORAL CALCIUM 160
sm cough drops 242
sm fiber 121
sm flax seed oil 167
sm fruit coolers 242
sm ginkgo biloba 167
 SM LAXATIVE TAB REGULAR 121
sm natural herb cough dro 242
 SM SLOW RELEASE IRON 131
sm tussin dm 206
sm tussin dm cough/chest 206
 SM VITAMIN D3 MAXIMUM STR 180
 SOD BENZOATE POW 145
 SOD CHLORIDE GRA 160
 SOD METABISU GRA 145
 SOD PERBORAT CRY 145
 SOD PROPION POW 145
sod sulfate-pot sulf-mg sulf oral sol 17.5-3.13-1.6 gm/177ml 121
 SOD SULFITE POW 145
sodium benzoate powder 145
sodium bicarbonate (antacid) 110
 SODIUM BORAT POW 145
sodium chloride 149, 160
 SODIUM CHLORIDE 160
sodium chloride (gu irrigant) 235
sodium chloride hypertonic 188
 SODIUM CITRA GRA 145
sodium fluoride chew; tab; 1.1 (0.5 f) mg/ml soln 150
 SODIUM OXYBATE 88
sodium phenylbutyrate 105
sodium polystyrene sulfonate powder 99
 SODIUM POW BICARBON 110
sodium saccharin powder 167
solifenacin succinate 126
 SOLIQUA INJ 100/33 97
 SOLTAMOX 39
 SOLU-CORTEF 101
 SOMATULINE DEPOT 105
 SOMAVERT 105
 SOOTH-IT PAD 233
sorafenib tosylate 49
sorbitol 145
 SORBITOL 121
sore throat 242
 SORE THROAT LOLLIPOPS 243

sore throat lozenges 243
sorine 59
sotalol hcl 59
sotalol hcl (afib/af) 59
 SPECTROCIN OIN PLUS 215
spironolactone 55
spironolactone & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg 64
 SPRITAM 80
 SPRYCEL 49
sps 99
ssd 215
st joseph aspirin 15
st joseph low dose aspiri 15
 STAHIST AD LIQ 206
 STAHIST AD TAB 25-60MG 206
 STELARA 135
 STERILE LUBRICANT DROPS 188
 STEVIA EXTRACT 146
 STIMULEN LOT 233
 STIVARGA 49
 STOPAIN 233
streptomycin sulfate 23
 STRESS B CMP TAB /C TR 180
 STRESSCAPS CAP 180
 STRIBILD TAB 29
 STUART ONE CAP 180
subvenite 80
sucrafate 123
 SUCRETS SORE THROAT 243
 SUDAFED PE MAXIMUM STRENG 206
 SUDAFED PE PAK COLD 206
 SUDAFED SINUS CONGESTION 206
 SUDAFED TAB 60MG 206
sulfacetamide sodium (acne) 214
sulfacetamide sodium (ophth) 183
sulfacetamide sodium-prednisolone ophth soln 10-0.23(0.25)% 182
sulfadiazine 23
sulfamethoxazole-trimethoprim iv soln 400-80 mg/5ml 23
sulfamethoxazole-trimethoprim susp 200-40 mg/5ml 23
sulfamethoxazole-trimethoprim tab 400-80 mg 23
sulfamethoxazole-trimethoprim tab 800-160 mg 23
 SULFAMYLON 215
sulfasalazine 116

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

SULFUR POW 146
sulindac 17
sumatriptan 85
sumatriptan succinate 85
SUMMERS EVE SOL 0.3% 125
sunitinib malate 49
SUNLENCA 27
SUPER DAILY D3 180
SUPER TWIN CAP EPA/DHA 167
SUPERIORSOURCE K1 180
SUSPENDOL-S LIQ 146
sv d-mannose 167
SWEEN CRE 234
SWIM EAR 243
SYMDEKO TAB 100-150 211
SYMDEKO TAB 50-75MG 211
SYMPAZAN 80
SYMTUZA TAB 29
SYNAREL 99
SYNJARDY TAB 12.5-1000MG 94
SYNJARDY TAB 12.5-500 94
SYNJARDY TAB 5-1000MG 94
SYNJARDY TAB 5-500MG 94
SYNJARDY XR TAB 10-1000 94
SYNJARDY XR TAB 12.5-1000 94
SYNJARDY XR TAB 25-1000 94
SYNJARDY XR TAB 5-1000MG 94
SYNTHROID 107
SYSTANE BALANCE RESTORATI 188
SYSTANE FREE GEL 189
SYSTANE PF SOL 189

T

TABLOID 38
TABRECTA 49
tacrolimus 138
tacrolimus (topical) 234
TAFINLAR 49
TAGRISSO 50
TALC POW 146
talco powder 146
TALTZ 135
TALZENNA 50
tamoxifen citrate 39
tamsulosin hcl 125
TANDEM CAP 131
TANNIC ACID POW 234
tannic acid powder 234

TASIGNA 50
tasimelteon 84
TAVIST ALLERGY 192
tazarotene 217
tazicef 32
TAZORAC 218
taztia xt 63
TAZVERIK 50
TDVAX INJ 2-2 LF 140
TEARS NATURA OIN PM 189
TECENTRIQ 50
TEFLARO 32
telmisartan 58
telmisartan-amlodipine tab 40-10 mg 57
telmisartan-amlodipine tab 40-5 mg 57
telmisartan-amlodipine tab 80-10 mg 57
telmisartan-amlodipine tab 80-5 mg 57
telmisartan-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg 57
telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg 57
telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-25 mg 57
temazepam 84
TEMPRA 3 CHW 160MG 15
TENIVAC INJ 5-2LF 140
tenofovir disoproxil fumarate 27
TEPMETKO 50
terazosin hcl 55
terbinafine hcl 25
terbutaline sulfate 193
terconazole vaginal 127
TERIPARATIDE 99
TESSALON PERLES 206
testosterone 90
testosterone cypionate 91
testosterone enanthate 91
tetrabenazine 86
tetracycline hcl 36
tg 10peh/380gfn/15dm 206
tgt acetaminophen melts c 15
tgt antacid extra strengt 110
tgt anti-itch/aloe maximu 220
tgt cough drops 243
tgt cough formula dm max 207
tgt eye allergy relief 185
tgt hemorrhoidal supposit 234
th b complex/iron/vitamin 180

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

th cold & allergy 207
 THALOMID 40
theophylline 211
 THER B COMPL TAB W/C 180
 THERA MULTI LIQ 180
 THERA-D 4000 180
 THERAFLU PAK SEV COLD 207
 THERAFLU SEV POW COLD/CGH 207
 THERANATAL CAP ONE 180
 THERANATAL MIS COMPLETE 180
 THERANATAL PAK OVAVITE 180
 THERAPLEX T 234
 THERASEAL 234
 THERATEARS 189
thiamine hcl 180
thioridazine hcl 75
thiothixene 75
throat discs 243
 THYMOL CRY 146
 THYROSAFE 105
tiadylt er 63
tiagabine hcl 81
 TIBSOVO 50
 TICOVAC 140
tigecycline 36
timolol maleate 62
timolol maleate (ophth) 186
 TINACTIN 217
tinidazole 23
 TIOCONAZOLE OIN -1 127
 TIVICAY 27
 TIVICAY PD 27
tizanidine hcl 88
 TOBRADEX OIN 0.3-0.1% 182
 TOBRADEX ST SUS 0.3-0.05 182
tobramycin 23
tobramycin (ophth) 183
tobramycin sulfate 23
tobramycin-dexamethasone ophth susp
0.3-0.1% 182
tolnaftate 217
tolterodine tartrate 126
 TOOTHACHE GEL 20-0.26% 243
topiramate 81
toremifene citrate 39
torseamide 64
 TOUJEO MAX SOLOSTAR 98
 TOUJEO SOLOSTAR 98
 TPN ELECTROL INJ 149
 TR MAG COMPL CAP 400MG 160
 TRADJENTA 94
tramadol hcl 20
tramadol-acetaminophen tab 37.5-325 mg
 20
trandolapril 55
tranexamic acid 132
tranylcyromine sulfate 69
 TRAVASOL INJ 10% 151
 TRAZIMERA 50
trazodone hcl 69
 TRECATOR 29
 TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25 MCG
 190
 TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG
 190
treprostinil 66
 TRESIBA 98
 TRESIBA FLEXTOUCH 98
tretinoin 214
tretinoin (chemotherapy) 41
triamcinolone acetonide (mouth) 243
triamcinolone acetonide (topical) 220
 TRIAMINIC NT LIQ COLD/CGH 207
 TRIAMINIC SOL COLD/CGH 207
 TRIAMINIC SYP CLD/ALRG 207
 TRIAMINIC SYP COLD/CGH 207
triamterene & hydrochlorothiazide cap
37.5-25 mg 64
triamterene & hydrochlorothiazide tab
37.5-25 mg 64
triamterene & hydrochlorothiazide tab 75-
50 mg 64
trientine hcl 99
trifluoperazine hcl 75
trifluridine 184
trihexyphenidyl hcl 71
 TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5-1000MG
 94
 TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5-2.5-
 1000MG 95
 TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5-1000MG
 95
 TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5-1000MG
 94
 TRIKAFTA PAK 59.5MG 211
 TRIKAFTA PAK 75MG 211
 TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG 211

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7. 285

TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG 211
trimethoprim 24
trimipramine maleate 69
 TRINTELLIX 69
 TRIPLE PASTE 234
triprolidine & pseudoephedrine tab 2.5-60
mg 207
 TRIPROLIDINE HYDROCHLORID 192
 TRIUMEQ PD TAB 29
 TRIUMEQ TAB 29
 TRI-VI-SOL SOL A/C/D 180
 TRIZIVIR TAB 29
 TROCHIBASE S MIS 146
 TROGARZO 27
 TROPHAMINE INJ 10% 151
tropium chloride 126
 TRUEPLUS GEL GLUCOSE 167
 TRUEPLUS GLUCOSE 167
 TRULICITY 95
 TRUMENBA INJ 140
 TRUQAP 50
 TRUXIMA 50
trymine cg 207
tryptophan 167
 TUKYSA 50
 TUMS 110
 TUMS CALCIUM FOR LIFE BON 110
tums gas relief chewy bit 110
 TURALIO 50
turpentine liq 146
 TUSNEL C SYP 207
 TUSNEL PED DRO 7.5-50 207
 TUSNEL TAB 207
 TUSNEL-DM DRO PEDIATRC 207
tussin dm 207
 TWINRIX INJ 140
 TYBOST 27
 TYL ALLERGY TAB SINUS 207
 TYLENOL ALLE TAB MULTI-SY 207
 TYLENOL CAP 500MG 15
 TYLENOL CAPLETS 15
 TYLENOL CHILDRENS 15
 TYLENOL CHLD SUS COLD FLU 207
 TYLENOL COLD LIQ MAX 207
 TYLENOL COLD LIQ MULTI-S 207
 TYLENOL COLD LIQ MULTI-SY 207
 TYLENOL COLD TAB HEAD CON 207
 TYLENOL COLD TAB RELIEF 208

TYLENOL ER TAB 650MG 15
 TYLENOL EXTRA STRENGTH 15
 TYLENOL SINU PAK CNG/PAIN 208
 TYLENOL TAB CLD/HD 208
 TYPHIM VI 140
 TYRVAYA 189

U

UBRELVY 85
 ULTRA COQ10 167
ultra throat lozenges 243
 UNIBASE CRE 146
 UNISOM 90
 UNISOM SLEEPGELS 90
unithroid 107
 UPCAL D POW 160
 UPSRING BABY VITAMIN D 181
 UREA BEA 146
 URO MAG 110
 URO-TRIN TAB 95MG 125
ursodiol 123

V

vacuant mini-enema 121
vacuant plus mini-enema 121
valacyclovir hcl 31
 VALCHLOR 234
valganciclovir hcl 31
valine powder 167
valproate sodium 81
valproic acid 81
valsartan 58
valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-12.5
mg 57
valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-25
mg 57
valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-12.5
mg 57
valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-25
mg 58
valsartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5
mg 57
 VALTOCO 10 MG DOSE 81
 VALTOCO 15 MG DOSE 81
 VALTOCO 20 MG DOSE 81
 VALTOCO 5 MG DOSE 81
 VANACLEAR PD 192
 VANACOF AC LIQ 12.5-25 208
 VANACOF DM LIQ 208

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

VANACOF LIQ 208
 VANACOF-8 LIQ 25-50/15 208
 VANAHIST PD 192
 VANAMINE PD 192
 VANATAB AC TAB 12.5-25 208
 VANATAB DM TAB 5-9-198 208
vancomycin hcl 24
 VANCOMYCIN INJ 1 GM 24
 VANCOMYCIN INJ 500MG 24
 VANCOMYCIN INJ 750MG 24
 VANFLYTA 50
 VAQTA 140
varenicline tartrate 90
varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg & 42 x 1 mg start pack 90
 VARIVAX 140
 VASCEPA 60
vazotab 208
 VEEGUM MIS LUMP 146
 VELPHORO 106
 VELTASSA 99
 VEMLIDY 31
 VENCLEXTA 51
 VENCLEXTA TAB START PK 51
venlafaxine hcl 69
 VENTAVIS 66
 VENTOLIN HFA 193
 VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK) 193
verapamil hcl 63
 VERQUVO 65
 VERSACLOZ 75
 VERZENIO 51
 V-GO 20 KIT 98
 V-GO 30 KIT 98
 V-GO 40 KIT 98
 VIACTIV CHW CARAMEL 160
vicks dayquil severe cold 208
 VICKS NYQUIL LIQ COLD/FLU 208
 VICKS OIN VAPORUB 208
 VICKS VAPODROPS 243
 VICKS VITAMIN C DROPS 181
vigabatrin 81
vigadrone 81
vigpoder 81
vilazodone hcl 69
vincristine sulfate 41
vinorelbine tartrate 41
 VIRACEPT 27
 VIREAD 27
 VISINE 185
 VISINE PURE DRO TEARS 189
 VISINE TIRED EYE RELIEF 189
 VIT C+ZINC TAB 15-60MG 181
 VITA-C CRY 181
 VITACRAVES CHW +OMEGA-3 181
 VITALINE COQ10 167
 VITAMAX CHW 181
vitamin a 181
 VITAMIN A CAP 8000UNIT 181
 VITAMIN A&D OIN 234
 VITAMIN B 12 181
 VITAMIN B12 181
 VITAMIN B-12 181
 VITAMIN B-12 SUB 1000MCG 181
 VITAMIN C 181
 VITAMIN C SOL 181
 VITAMIN D 181
 VITAMIN D2 181
 VITAMIN D3 181
 VITAMIN D3 IMMUNE HEALTH 181
vitamin d3 ultra potency 181
vitamin e 182
 VITAMIN E 182
vitamin e-100 182
 VITAMIN K 182
 VITAMIN K2 182
 VITRAKVI 51
 VITRON-C TAB 65-125MG 131
 VIVITROL 90
 VIZIMPRO 51
 VOLTAREN ARTHRITIS PAIN 15
 VONJO 51
voriconazole 25
 VOSEVI TAB 31
 VRAYLAR 75
 VRAYLAR CAP 1.5-3MG 75
 VYZULTA 186
W
 WAL-FLU COLD POW SORE THR 208
 WALGREENS GLUCOSE 102
wal-tussin cough & chest 208
warfarin sodium 128
 WART OFF SOL 17% 234
water for injection 140

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

water for irrigation, sterile irrigation soln
235

water for iv injection 140

wee care 131

WELIREG 41

white petrolatum gel 146

white petrolatum ointment 146

white petrolatum topical gel 234

WITEPSOL MIS 146

wixela inhub 213

WOUN'DRES GEL 234

X

XALKORI 51

XARELTO 128

XARELTO STAR TAB 15/20MG 128

XATMEP 136

XCOPRI 81

XCOPRI PAK 100-150 82

XCOPRI PAK 12.5-25 81

XCOPRI PAK 150-200MG (MAINTENANCE)
82

XCOPRI PAK 150-200MG (TITRATION) 82

XCOPRI PAK 50-100MG 81

XELJANZ 135

XELJANZ XR 135

XERMELO 123

XGEVA 99

XHANCE 212

XIFAXAN 123

XIGDUO XR TAB 10-1000 95

XIGDUO XR TAB 10-500MG 95

XIGDUO XR TAB 2.5-1000 95

XIGDUO XR TAB 5-1000MG 95

XIGDUO XR TAB 5-500MG 95

XIIDRA 189

XOFLUZA 31

XOLAIR 211

XOSPATA 51

XPOVIO 100 MG ONCE WEEKLY 52

XPOVIO 40 MG ONCE WEEKLY 51

XPOVIO 40 MG TWICE WEEKLY 51

XPOVIO 60 MG ONCE WEEKLY 52

XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY 52

XPOVIO 80 MG ONCE WEEKLY 52

XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY 52

XTANDI 39

XULTOPHY INJ 100/3.6 98

Y

yargesa 106

YF-VAX INJ 140

yuvaferm 100

Z

zafirlukast 208

zaleplon 84

ZANTAC TAB 75MG 115

ZARXIO 128

Z-BUM 234

ZEJULA 52

ZELBORAF 52

ZEMAIRA 211

zenatane 214

ZENPEP CAP 10000UNT 124

ZENPEP CAP 15000UNT 124

ZENPEP CAP 20000UNT 124

ZENPEP CAP 25000UNT 124

ZENPEP CAP 3000UNIT 123

ZENPEP CAP 40000UNT 124

ZENPEP CAP 5000UNIT 124

ZENPEP CAP 60000UNT 124

ZERVIAE 185

zidovudine 27

ZIEXTENZO 128

ZIKS ARTHRIT CRE RELIEF 234

ZILACTIN BABY 243

zilactin-b 243

zinc 160

ZINC 160

ZINC & C LOZ 20-120MG 182

ZINC 15 160

ZINC CHLORID GRA 146

zinc gluconate 160

ZINC OXIDE 234

zinc oxide (topical) 234

ZINC OXIDE POW 146

zinc sulfate 161

ZINC SULFATE 161

ZINC SULFATE POW 161

zinc sulfate powder 161

ZINC W/A&C LOZ 243

ziprasidone hcl 75

ziprasidone mesylate 75

ZIRABEV 52

ZIRGAN 184

zoledronic acid 99

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2024. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 7.

ZOLINZA 52
zolpidem tartrate 84
ZONISADE 82
zonisamide 82
ZOSTRIX NATURAL PAIN RELI 234
ZTALMY 82
ZURZUVAE 69

ZUTRIPRO LIQ 60-4-5MG 208
ZYDELIG 52
ZYKADIA 52
ZYLET SUS 0.5-0.3% 183
ZYPREXA RELPREVV 76
ZYRTEC CHILDRENS ALLERGY 193
ZZZQUIL 90