

2026

Formulario

(Lista de medicamentos cubiertos)

Este formulario se actualizó el 8 de octubre de 2025. Para obtener información más reciente o si tiene otras preguntas, comuníquese con ArchCare Senior Life (PACE) Servicios para los Member al 1-866-412-5435 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), 24 horas al día, 7 días a la semana, o visite www.ArchCareSeniorLife.org.



ArchCare Senior Life (PACE)

Formulario de 2026

Lista de medicamentos cubiertos o “Lista de medicamentos”

LEA LO SIGUIENTE: ESTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN ACERCA DE LOS MEDICAMENTOS QUE CUBRIMOS EN ESTE PLAN

Formulary ID: 00026079, Version Number: 6

Nota para los miembros actuales: Este Formulario ha cambiado con respecto al año pasado. Revise este documento para asegurarse de que aún contiene los medicamentos que toma.

Cuando esta Lista de medicamentos (Formulario) menciona “nosotros”, “nos” o “nuestro”, hace referencia a Catholic Managed Long Term Care, Inc. Cuando dice “plan” o “nuestro plan”, hace referencia a ArchCare Senior Life (PACE).

Este documento incluye una Lista de medicamentos (Formulario) de nuestro plan, que está vigente a partir del 8 de octubre de 2025. Lista de medicamentos (Formulario) actualizada, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización de la Lista de medicamentos (Formulario), aparece en las páginas de la portada y la portada posterior.

Generalmente, debe concurrir a las farmacias de la red para usar el beneficio de medicamentos con receta. Los beneficios, el formulario, la red de farmacias los copagos y el coseguro pueden cambiar el 1 de enero de 2026 y periódicamente durante el año.

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

En este documento, los términos Lista de medicamentos y Formulario significan lo mismo. Un Formulario es una Lista de medicamentos cubiertos seleccionados por ArchCare Senior Life (PACE) con la colaboración de un equipo de proveedores de atención médica, que representa los tratamientos con receta que se consideran una parte necesaria de un programa de tratamiento de calidad. Normalmente, ArchCare Senior Life (PACE) cubrirá los medicamentos incluidos en el formulario, siempre que el medicamento sea médicamente necesario, el medicamento con receta se obtenga en una farmacia de la red de ArchCare Senior Life (PACE) y se cumpla con otras normas del plan.

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Para consultar la lista completa de todos los medicamentos con receta cubiertos por ArchCare Senior Life (PACE), visite nuestro sitio web o llámenos. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del Formulario, aparece en las páginas de la portada y la portada posterior.

¿El Formulario puede cambiar?

La mayoría de los cambios en la cobertura de los medicamentos ocurre el 1 de enero, pero nosotros podríamos/podría agregar o quitar medicamentos del Formulario durante el año, o agregar nuevas restricciones. Debemos seguir las normas de Medicare al hacer estos cambios. Las actualizaciones del Formulario se publican todos los meses en nuestro sitio web: www.ArchCareSeniorLife.org.

Cambios que pueden afectarlo este año: En los casos a continuación, usted se verá afectado por los cambios de cobertura durante el año:

Sustitución inmediata de determinadas versiones nuevas de medicamentos de marca y productos biológicos originales. Podemos eliminar inmediatamente un medicamento de nuestro Formulario si lo reemplazamos con una cierta versión nueva de ese medicamento que aparecerá con las mismas restricciones o menos. Cuando agregamos una nueva versión de un medicamento a nuestro Formulario, podemos decidir mantener el medicamento de marca o productos biológicos originales en nuestro Formulario, pero inmediatamente moverlo a un nivel de costo compartido diferente o agregar nuevas restricciones.

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

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

Si realizamos un cambio, usted o la persona autorizada a dar recetas pueden solicitarnos que hagamos una excepción y sigamos cubriendo para usted el medicamento que se cambiará. Para obtener más información, consulte la sección a continuación titulada “¿Cómo puedo solicitar una excepción al Formulario de ArchCare Senior Life (PACE)’s Formulary?”

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

Medicamentos retirados del mercado. Si un fabricante retira un medicamento de la venta o la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) determina que se debe retirar por razones de seguridad o eficacia, podemos eliminar inmediatamente el

medicamento de nuestro Formulario y, luego, notificarles a los miembros que toman el medicamento.

Otros cambios. Podemos hacer otros cambios que afectan a los miembros que actualmente toman un medicamento. Por ejemplo, podemos eliminar un medicamento de marca del Formulario cuando agreguemos un equivalente genérico o eliminar un producto biológico original cuando agreguemos un biosimilar. También podemos aplicar nuevas restricciones al medicamento de marca o al producto biológico original. Podemos realizar cambios en función de las nuevas pautas clínicas. Si retiramos medicamentos de nuestro Formulario o agregamos autorizaciones previas, restricciones de límite de cantidad o de tratamiento escalonado sobre un medicamento debemos notificar a los miembros afectados por el cambio al menos 30 días antes de que entre en vigencia el cambio. Alternativamente, cuando un miembro solicita un resurtido del medicamento, puede recibir un suministro del medicamento para un 30-días y un aviso del cambio.

Si realizamos estos otros cambios, usted o la persona autorizada a dar recetas pueden solicitarnos que hagamos una excepción para usted y continuemos la cobertura del medicamento que ha estado tomando. En el aviso que le proporcionamos también se incluirá información sobre cómo solicitar una excepción, y también puede encontrar información en la sección a continuación titulada “¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de ArchCare Senior Life (PACE)’s”.

Cambios que no lo afectarán si actualmente toma el medicamento. En general, si usted toma un medicamento de nuestro Formulario para 2026 que estaba cubierto al comienzo del año, nosotros no discontinuaremos ni reduciremos la cobertura del medicamento durante el año de cobertura 2026, excepto como se describe anteriormente. Esto significa que, por el resto del año de cobertura, estos medicamentos continuarán disponibles al mismo costo compartido y sin nuevas restricciones para aquellos miembros que estén tomándolos. No recibirá un aviso directo este año sobre cambios que no lo afectan. Sin embargo, dichos cambios lo afectarían a partir del 1 de enero del año siguiente, y es importante que verifique el Formulario del nuevo año de beneficios por cualquier cambio en los medicamentos.

El Formulario adjunto entra en vigencia el 8 de octubre de 2025. Para recibir información actualizada sobre los medicamentos cubiertos por ArchCare Senior Life (PACE) comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto aparece en las páginas de la portada y la portada posterior. Visite nuestro sitio web en www.ArchCareSeniorLife.org o llame a Servicios para Miembros al 1-866-412-5435, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 711. Le notificaremos por correo en caso de cambios en el formulario que no sean de mantenimiento a mitad de año.

¿Cómo utilizo el Formulario?

Hay dos formas para encontrar su medicamento dentro del formulario:

Afección médica

El Formulario comienza en la página 14. Los medicamentos de este Formulario están agrupados en categorías según el tipo de afección médica para cuyo tratamiento se los emplea. Por ejemplo, los medicamentos utilizados para tratar una afección cardíaca se enumeran dentro de la categoría

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

”Cardiovascular”. Si sabe para qué se utiliza su medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que empieza en la página 14. Luego, busque su medicamento debajo del nombre de la categoría.

Listado alfabético

Si no está seguro de qué categoría consultar, debe buscar su medicamento en el Índice que comienza en la página 255. El Índice proporciona una lista alfabética de todos los medicamentos incluidos en este documento. En el Índice, están tanto los medicamentos de marca como los genéricos. Busque en el Índice y encuentre su medicamento. Junto a su medicamento, verá el número de página donde puede encontrar información acerca de la cobertura. Vaya a la página que figura en el Índice y encuentre el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

¿Qué son los medicamentos genéricos?

ArchCare Senior Life (PACE) cubre tanto los medicamentos de marca como los genéricos. Un medicamento genérico está aprobado por la Administración de Drogas y Alimentos (Food and Drug Administration, FDA) dado que se considera que tiene el mismo ingrediente activo que el medicamento de marca. Por lo general, los medicamentos genéricos funcionan igual de bien y, suelen costar menos que los de marca. Hay medicamentos genéricos sustitutos disponibles para muchos medicamentos de marca. Normalmente, los medicamentos genéricos pueden sustituir a los medicamentos de marca en la farmacia sin necesidad de obtener una receta nueva, según las leyes estatales.

¿Qué son los productos biológicos originales y cómo se relacionan con los biosimilares?

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

¿Hay alguna restricción en mi cobertura?

Algunos medicamentos cubiertos pueden tener requisitos o límites adicionales de cobertura. Estos requisitos y límites pueden incluir lo siguiente:

Autorización previa: ArchCare Senior Life (PACE) exige que usted obtenga una autorización previa para determinados medicamentos. Esto significa que necesitará contar con la aprobación de ArchCare Senior Life (PACE) antes de obtener sus medicamentos con receta. Si no consigue la autorización, es posible que ArchCare Senior Life (PACE) no cubra el medicamento.

Límites de cantidad: Para ciertos medicamentos, ArchCare Senior Life (PACE) limita la cantidad del medicamento que ArchCare Senior Life (PACE) cubrirá. Por ejemplo, ArchCare Senior Life

(PACE) proporciona 30 por receta para Kerendia. Esto puede ser complementario a un suministro estándar para un mes o tres meses.

Tratamiento escalonado: En algunos casos, ArchCare Senior Life (PACE) requiere que usted primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su afección médica antes de que cubramos otro medicamento para esa enfermedad. Por ejemplo, si el medicamento A y el medicamento B tratan su afección médica, es posible que ArchCare Senior Life (PACE) no cubra el medicamento B a menos que usted pruebe primero el medicamento A. Si el medicamento A no funciona para usted, entonces ArchCare Senior Life (PACE) cubrirá el medicamento B.

Para averiguar si su medicamento tiene requisitos o límites adicionales, consulte el Formulario que empieza en la página 14. También puede obtener más información sobre las restricciones que se aplican a medicamentos cubiertos específicos en nuestro sitio web. Hemos publicado en línea un documento para explicar nuestras restricciones de autorización previa y de tratamiento escalonado. También puede solicitarnos que le enviemos una copia. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del Formulario, aparece en las páginas de la portada y la portada posterior.

Puede pedirle a ArchCare Senior Life (PACE) que haga una excepción a estas restricciones o límites, o puede solicitarle una lista de otros medicamentos similares que podrían tratar su afección médica. Consulte la sección “¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de ArchCare Senior Life (PACE)?” en la página 6 para obtener información acerca de cómo solicitar una excepción.

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

Si el medicamento que toma no está incluido en este Formulario (lista de medicamentos cubiertos), primero debe comunicarse con Servicios para los miembros y preguntar si su medicamento está cubierto.

Si resulta que ArchCare Senior Life (PACE) no cubre el medicamento que toma, tiene dos alternativas:

Puede pedir a Servicios para los miembros una lista de medicamentos similares que estén cubiertos por ArchCare Senior Life (PACE). Cuando reciba la lista, muéstresela a su médico y ellas que le recete un medicamento similar que esté cubierto por ArchCare Senior Life (PACE).

Puede solicitar que ArchCare Senior Life (PACE) haga una excepción y cubra su medicamento. Consulte a continuación para obtener información sobre cómo solicitar una excepción.

¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de ArchCare Senior Life (PACE)?

Puede solicitar a ArchCare Senior Life (PACE) que haga una excepción a nuestras normas de cobertura. Hay varios tipos de excepciones que puede solicitarnos.

Puede pedirnos que cubramos un medicamento, incluso si no está en nuestro Formulario. Si se aprueba, este medicamento estará cubierto.

Puede solicitarnos que renunciemos a una restricción de cobertura que incluye autorización previa, terapia escalonada o límites de cantidad de su medicamento. Por ejemplo, para ciertos medicamentos, ArchCare Senior Life (PACE) limita la cantidad del medicamento que cubriremos. Si su medicamento tiene un límite de cantidad, puede pedirnos que hagamos una excepción al límite y cubramos una cantidad mayor.

Por lo general, ArchCare Senior Life (PACE) solo aprobará su solicitud de excepción si los medicamentos alternativos incluidos en el Formulario del plan, o la restricción no seran tan efectivos para usted y/o le causarían efectos adversos.

Usted o su médico deben comunicarse con nosotros para solicitarnos una excepción al formulario, incluida una excepción a una restricción de cobertura. **Cuando solicite una excepción, su médico deberá explicarle las razones médicas por las que necesita la excepción.** Generalmente, debemos tomar nuestra decisión dentro de las 72 horas posteriores a la recepción de la declaración de respaldo de su médico. Puede solicitar una decisión acelerada (rápida) si cree, y nosotros estamos de acuerdo, que su salud podría verse gravemente perjudicada si espera hasta 72 horas para recibir una decisión.. Si estamos de acuerdo, o su médico solicita una decisión rápida, debemos darle una decisión a más tardar 24 horas después de recibir la declaración de respaldo de su médico.

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

Como miembro nuevo o permanente de nuestro plan, es posible que esté tomando medicamentos que no están en nuestro formulario. O bien, es posible que esté tomando un medicamento que está en nuestro formulario pero que tiene una restricción de cobertura, como una autorización previa. Debe hablar con su médico sobre cómo solicitar una decisión de cobertura para demostrar que cumple con los criterios de aprobación, cambiar a un medicamento alternativo que cubrimos o solicitar una excepción al formulario para que cubramos el medicamento que toma. Mientras usted y su médico determinan el curso de acción correcto para usted, podemos cubrir su medicamento en ciertos casos durante los primeros 90 días como miembro de nuestro plan.

Para cada uno de sus medicamentos que no esté en nuestro formulario o que tenga una restricción de cobertura, cubriremos un suministro temporal de 30 días. Si su receta está escrita para menos días, permitiremos resurtidos para proporcionar un suministro máximo de medicamento para 30 días. Si no se aprueba la cobertura, después de su primer suministro de 30 días, no pagaremos estos medicamentos. incluso si ha sido miembro del plan por menos de 90 días.

Si es residente de un centro de atención a largo plazo y necesita un medicamento que no está en nuestro formulario o si su capacidad para obtener sus medicamentos es limitada, pero ya pasaron los primeros 90 días de membresía en nuestro plan, lo haremos. cubrir un suministro de emergencia de 31 días de ese medicamento (a menos que tenga una receta escrita para menos días) mientras solicita una excepción al formulario.

Si experimenta un cambio en el nivel de atención, cubriremos un suministro de transición de sus medicamentos. Un cambio de nivel de atención ocurre cuando le dan el alta de un hospital o lo trasladan hacia o desde un centro de atención a largo plazo. En estos casos, proporcionaremos un suministro de emergencia de medicamentos que no están en el formulario (incluidos los

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

medicamentos de la Parte D que están en nuestro formulario pero que requieren autorización previa o terapia escalonada según nuestras reglas de administración de utilización). Este suministro de emergencia será para un suministro de 31 días, o menos si su receta está escrita para menos días. El suministro de emergencia es para garantizar que usted reciba sus medicamentos mientras se haya solicitado una excepción.

Para obtener más información

Para obtener información más detallada sobre la cobertura para medicamentos con receta de ArchCare Senior Life (PACE), consulte documentación del plan.

Si tiene alguna pregunta sobre ArchCare Senior Life (PACE), comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del Formulario, aparece en las páginas de la portada y la portada posterior.

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

Formulario de ArchCare Senior Life (PACE)

El formulario abajo proporciona información acerca de la cobertura de los medicamentos que cubre ArchCare Senior Life (PACE). Si tiene alguna dificultad para encontrar el medicamento que toma en la lista, consulte el Índice que comienza en la página 255.

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

La información incluida en la columna de Requisitos/límites indica si ArchCare Senior Life (PACE) tiene algún requisito especial para la cobertura del medicamento.

GUÍA DE ABREVIATURAS

PA – Se requiere autorización previa. Esto significa que usted o su médico deben obtener nuestra aprobación antes de surtir 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 por la Parte B o la Parte D de Medicare según el motivo por el cual su médico lo recetó.

NM – No disponible en nuestras farmacias de pedidos por correo. No todos los medicamentos están disponibles para pedidos por correo; consulte con el servicio de atención al cliente si tiene alguna pregunta.

ST – Terapia escalonada. Esto significa que es posible que le solicitemos que pruebe primero ciertos medicamentos para tratar su afección médica antes de que cubramos otro medicamento para esa afección.

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.

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 ArchCare Compliance at 800-443-0463, 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: ArchCare Compliance at 800-443-0463, 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, ArchCare Compliance at 800-443-0463, 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>

ArchCare Senior Life (PACE) Language Assistance

ATTENTION: Language assistance services and other aids, free of charge, are available to you. Call 1-866-263-9083 (TTY:711).	English
ATENCIÓN: Dispone de servicios de asistencia lingüística y otras ayudas, gratis. Llame al 1-866-263-9083 (TTY:711).	Spanish
请注意：您可以免费获得语言协助服务和其他辅助服务。请致电 1-866-263-9083 (TTY:711).	Chinese
ملاحظة: خدمات المساعدة اللغوية والمساعدات الأخرى المجانية متاحة لك. اتصل بالرقم 1-866-263-9083 (TTY:711).	Arabic
주의: 언어 지원 서비스 및 기타 지원을 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-866-263-9083 (TTY:711) 번으로 연락해 주십시오.	Korean
ВНИМАНИЕ! Вам доступны бесплатные услуги переводчика и другие виды помощи. Звоните по номеру 1-866-263-9083 (TTY:711).	Russian
ATTENZIONE: Sono disponibili servizi di assistenza linguistica e altri ausili gratuiti. Chiamare il 1-866-263-9083 (TTY:711).	Italian

ATTENTION : Des services d'assistance linguistique et d'autres ressources d'aide vous sont offerts gratuitement. Composez le 1-866-263-9083 (TTY:711).	French
ATANSYON: Gen sèvis pou bay asistans nan lang ak lòt èd ki disponib gratis pou ou. Rele 1-866-263-9083 (TTY:711).	French Creole
אכטונג: שפראך הילף סערוויסעס און אנדערע הילף, זענען אוועילעבל פאר אייך אומזיסט. רופט 1-866-263-9083 (TTY:711).	Yiddish
UWAGA: Dostępne są bezpłatne usługi językowe oraz inne formy pomocy. Zadzwoń: 1-866-263-9083 (TTY:711).	Polish
ATENSYON: Available ang mga serbisyong tulong sa wika at iba pang tulong nang libre. Tumawag sa 1-866-263-9083 (TTY:711).	Tagalog
মনোযোগ নামূল্যে ভাষা সহায়তা পরিষেবা এবং অন্যান্য সাহায্য আপনার জন্য উপলব্ধ। 1-866-263-9083 (TTY:711)-এ ফোন করুন।	Bengali
VINI RE: Për ju disponohen shërbime asistence gjuhësore dhe ndihma të tjera falas. Telefononi 1-866-263-9083 (TTY:711).	Albanian

ΠΡΟΣΟΧΗ: Υπηρεσίες γλωσσικής βοήθειας και άλλα βοηθήματα είναι στη διάθεσή σας, δωρεάν. Καλέστε στο 1-866-263-9083 (TTY:711).	Greek
توجہ فرمائیں: زبان میں معاونت کی خدمات اور دیگر معاونتیں آپ کے لیے بلا معاوضہ دستیاب ہیں۔ کال کریں (TTY:711) 1-866-263-9083۔	Urdu

H4393_2025_Language Assistance Notice_C

Revised 3/2025

ArchCare Senior Life (PACE) Formulario

Efectivo 1 de enero de 2026

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	
<i>probenecid</i> TABS 500mg	1	
<u>MISCELLANEOUS</u>		
<i>a/f pain relief</i> TABS 500mg	2	
<i>acephen</i> SUPP 120mg	2	
<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	2	
<i>acetaminophen junior stre</i> TBDP 160mg	2	
<i>added strength pain relie</i>	2	
<i>adprin b</i>	2	
<i>adult aspirin regimen</i> TBEC 81mg	2	
<i>af-aspirin childrens</i> CHEW 81mg	2	
ALKA-SELTZER TAB 325MG	2	
ALKA-SELTZER TAB 500MG	2	
<i>anacin</i> TBEC 81mg	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ANACIN TAB 400-30MG	2	
ANACIN TAB MAX STR	2	
APACET CHW 80MG CHEW 80mg	2	
<i>arthritis pain reliever</i> GEL 1%	2	
ASCRIPITIN TAB	2	
<i>aspercreme arthritis pain</i> GEL 1%	2	
<i>aspir-low</i> TBEC 81mg	2	
<i>aspirin</i> SUPP 300mg, 600mg; TABS 325mg, 500mg; TBEC 81mg, 325mg, 650mg	2	
ASPIRIN SUPP 300mg, 600mg; TBEC 650mg	2	
<i>aspirin 81</i> TBEC 81mg	2	
<i>aspirin adult low dose</i> TBEC 81mg	2	
<i>aspirin adult low strengt</i> TBEC 81mg	2	
<i>aspirin buffered tab 500 mg</i>	2	
<i>aspirin ec adult low dose</i> TBEC 81mg	2	
<i>aspirin ec low dose</i> TBEC 81mg	2	
<i>aspirin enteric coated ad</i> TBEC 81mg	2	
<i>aspirin low dose</i> TBEC 81mg	2	
<i>aspirin powder</i>	2	
<i>aspirin regimen</i> TBEC 81mg	2	
<i>aspirin-caffeine tab 400-32 mg</i>	2	
BACK PAINOFF TAB	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>bayer aspirin ec low dose</i> TBEC 81mg	2	
<i>bayer chewable low dose</i> CHEW 81mg	2	
<i>bayer low dose</i> TBEC 81mg	2	
BAYER PLUS TAB 500MG	2	
BAYER WOMENS TAB 81-300MG	2	
BC FAST PAIN POW RELIEF	2	
BC FAST PAIN POW RLF ARTH	2	
<i>bufferin extra strength</i>	2	
BUFFERIN TAB 325MG	2	
BUFFERIN TAB 500MG	2	
<i>childrens acetaminophen</i> SUSP 160mg/5ml	2	
CHLD NON-ASA TAB 80MG	2	
CRAMP TAB	2	
<i>cvs aspirin adult low str</i> TBEC 81mg	2	
<i>cvs aspirin ec</i> TBEC 81mg	2	
<i>cvs aspirin low dose</i> TBEC 81mg	2	
<i>cvs aspirin low strength</i> TBEC 81mg	2	
<i>cvs diclofenac sodium</i> GEL 1%	2	
<i>diclofenac sodium (topical)</i> GEL 1%	2	
DOANS EXTRA STRENGTH TABS 500mg	2	
<i>ecotrin low strength</i> TBEC 81mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ECOTRIN LOW TAB 81MG EC	2	
ECOTRIN MAXIMUM STRENGTH TBEC 500mg	2	
ECOTRIN REGULAR STRENGTH TBEC 325mg	2	
<i>eq arthritis pain</i> GEL 1%	2	
<i>eq arthritis pain relieve</i> GEL 1%	2	
<i>eq aspirin adult low dose</i> TBEC 81mg	2	
<i>eq aspirin low dose</i> TBEC 81mg	2	
EXCEDRIN TAB	2	
<i>extra strength bayer arth</i> TBEC 500mg	2	
FEVERALL JUNIOR STRENGTH SUPP 325mg	2	
FEVERALL SUP 80MG SUPP 80mg	2	
<i>ft arthritis pain</i> GEL 1%	2	
<i>gnp arthritis pain</i> GEL 1%	2	
<i>gnp aspirin</i> TBEC 81mg	2	
<i>gnp aspirin low dose</i> TBEC 81mg	2	
<i>gnp diclofenac sodium</i> GEL 1%	2	
<i>goodsense arthritis pain</i> GEL 1%	2	
<i>goodsense aspirin</i> CHEW 81mg; TBEC 81mg	2	
<i>goodsense aspirin low dos</i> TBEC 81mg	2	
GOODYS POW EX ST	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>h-e-b aspirin</i> TBEC 81mg	2	
HISTAFLEX TAB 325-25MG	2	
<i>hm aspirin ec low dose</i> TBEC 81mg	2	
HM PAIN REL DRO 80/0.8ML	2	
JR NON-ASA TAB 160MG QM	2	
<i>kls arthritis pain relief</i> GEL 1%	2	
<i>kls aspirin low dose</i> TBEC 81mg	2	
<i>kls diclofenac sodium</i> GEL 1%	2	
<i>kp aspirin</i> TBEC 81mg	2	
<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i> SOLN .5%, 1%, 1.5%, 2%	1	B/D
<i>magnesium salicylate</i> TABS 500mg	2	
MEDI-TABS TAB 500MG	2	
<i>miniprin low dose</i> TBEC 81mg	2	
<i>mm aspirin</i> TBEC 81mg	2	
<i>motrin arthritis pain</i> GEL 1%	2	
<i>nicotine polacrilex</i> LOZG 2mg	2	
PAIN RELIEF TAB	2	
<i>painaid</i>	2	
<i>px enteric aspirin</i> TBEC 81mg	2	
<i>qc aspirin low dose</i> TBEC 81mg	2	
<i>qc diclofenac sodium</i> GEL 1%	2	
<i>ra antacid pain relief</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ra aspirin ec</i> TBEC 81mg	2	
<i>ra aspirin ec adult low s</i> TBEC 81mg	2	
<i>sb aspirin</i> TBEC 81mg	2	
<i>sb aspirin adult low stre</i> TBEC 81mg	2	
<i>sb low dose asa ec</i> TBEC 81mg	2	
<i>sm 8 hour pain relief</i> TBCR 650mg	2	
<i>sm arthritis pain</i> GEL 1%	2	
<i>sm aspirin adult low stre</i> TBEC 81mg	2	
<i>sm aspirin ec low strengt</i> TBEC 81mg	2	
<i>sm aspirin low dose</i> TBEC 81mg	2	
<i>st joseph aspirin</i> TBEC 81mg	2	
<i>st joseph low dose aspiri</i> TBEC 81mg	2	
TEMPRA 3 CHW 160MG CHEW 160mg	2	
<i>tgt acetaminophen melts c</i> TBDP 80mg	2	
TYLENOL CAP 500MG CAPS 500mg	2	
TYLENOL CAPLETS TABS 325mg	2	
TYLENOL CHILDRENS SUSP 160mg/5ml	2	
TYLENOL ER TAB 650MG TBCR 650mg	2	
TYLENOL EXTRA STRENGTH LIQD 1000mg/30ml	2	
VOLTAREN ARTHRITIS PAIN GEL 1%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
NSAIDS		
<i>addaprin</i> TABS 200mg	2	
<i>advil junior strength</i> CHEW 100mg; TABS 100mg	2	
ALEVE CAPS 220mg; TABS 220mg	2	
<i>all day pain relief</i> TABS 220mg	2	
<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	2	
<i>childrens ibuprofen</i> SUSP 40mg/ml	2	
CHILDRENS MOTRIN JUNIOR S CHEW 100mg	2	
<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>eq ibuprofen</i> CAPS 200mg	2	
<i>eq naproxen sodium</i> CAPS 220mg	2	
<i>etodolac</i> CAPS 200mg, 300mg; TABS 400mg, 500mg; TB24 400mg, 500mg, 600mg	1	
<i>flurbiprofen</i> TABS 100mg	1	
HCA IBUPROFE CAP SOFTGEL	2	
HM IBUPROFEN SUS 100/5ML	2	
<i>ibu</i> TABS 400mg, 600mg, 800mg	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ibuprofen</i> SUSP 100mg/5ml; TABS 400mg, 600mg, 800mg	1	
<i>meloxicam</i> TABS 7.5mg, 15mg	1	
MOTRIN MIGRA TAB 200MG	2	
<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 sodium</i> TABS 275mg, 550mg	1	
<i>piroxicam</i> CAPS 10mg, 20mg	1	
<i>sb childrens ibuprofen</i> SUSP 100mg/5ml	2	
<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, 80mg, 100mg, 120mg	1	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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>morphine sulfate</i> TBCR 15mg, 30mg, 60mg, 100mg, 200mg	1	QL (90 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	1	
<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)
<i>endocet tab</i> 10-325mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen soln</i> 7.5-325 mg/15ml	1	QL (2700 mL / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab</i> 5-325 mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab</i> 7.5-325 mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab</i> 10-325 mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen tab</i> 7.5-200 mg	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>hydromorphone hcl</i> LIQD 1mg/ml	1	QL (600 mL / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>hydromorphone hcl</i> TABS 2mg, 4mg, 8mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> SOLN 2mg/ml, 4mg/ml, 8mg/ml, 10mg/ml	1	B/D
<i>morphine sulfate</i> SOLN 10mg/5ml, 20mg/5ml	1	QL (900 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> SOLN 100mg/5ml	1	QL (180 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> TABS 15mg, 30mg	1	QL (180 tabs / 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)

ANTI-INFECTIVES

ANTI-INFECTIVES - MISCELLANEOUS

<i>albendazole</i> TABS 200mg	1	QL (672 tabs / year), PA
<i>amikacin sulfate</i> SOLN 1gm/4ml, 500mg/2ml	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ANTIMINTH SUS 250/5ML SUSP 250mg/5ml	2	
ARIKAYCE SUSP 590mg/8.4ml	1	NM, PA
<i>ascarel</i> SUSP 250mg/5ml	2	
<i>atovaquone</i> SUSP 750mg/5ml	1	QL (300 mL / 30 days), PA
<i>aztreonam</i> SOLR 1gm, 2gm	1	
CAYSTON SOLR 75mg	1	NM, PA
<i>clindamycin hcl</i> CAPS 75mg, 150mg, 300mg	1	
<i>clindamycin palmitate hydrochloride</i> SOLR 75mg/5ml	1	
<i>clindamycin phosphate</i> SOLN 300mg/2ml, 600mg/4ml, 900mg/6ml	1	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 300 mg/50ml	1	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 600 mg/50ml	1	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 900 mg/50ml	1	
CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML	1	
CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML	1	
CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML	1	
<i>colistimethate sodium</i> SOLR 150mg	1	
<i>dapsone</i> TABS 25mg, 100mg	1	
DAPTOMYCIN SOLR 350mg	1	
<i>daptomycin</i> SOLR 350mg, 500mg	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
EMVERM CHEW 100mg	1	QL (12 tabs / year)
<i>ertapenem sodium</i> SOLR 1gm	1	
<i>fosfomycin tromethamine</i> PACK 3gm	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	
IMPAVIDO CAPS 50mg	1	PA
<i>ivermectin</i> TABS 3mg	1	QL (20 tabs / 90 days), PA
<i>ivermectin</i> TABS 6mg	1	QL (10 tabs / 90 days), PA
<i>linezolid</i> SOLN 600mg/300ml	1	
<i>linezolid</i> SUSR 100mg/5ml	1	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, 2gm, 500mg	1	
<i>methenamine hippurate</i> TABS 1gm	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>metronidazole</i> SOLN 500mg/100ml; TABS 250mg, 500mg	1	
<i>neomycin sulfate</i> TABS 500mg	1	
<i>nitazoxanide</i> TABS 500mg	1	QL (6 tabs / 30 days)
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i> CAPS 50mg, 100mg	1	
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i> CAPS 100mg	1	
<i>pentamidine isethionate inh</i> SOLR 300mg	1	B/D
<i>pentamidine isethionate inj</i> SOLR 300mg	1	
<i>polymyxin b sulfate</i> SOLR 500000unit	1	
<i>praziquantel</i> TABS 600mg	1	
<i>pyrimethamine</i> TABS 25mg	1	QL (90 tabs / 30 days), PA
REESES PINWORM MEDICINE TABS 180mg	2	
<i>streptomycin sulfate</i> SOLR 1gm	1	
<i>sulfadiazine</i> TABS 500mg	1	
<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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
TOBI PODHALER CAPS 28mg	1	NM, PA
<i>tobramycin</i> NEBU 300mg/5ml	1	NM, PA
<i>tobramycin sulfate</i> SOLN 1.2gm/30ml, 10mg/ml, 40mg/ml, 80mg/2ml	1	
<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, 1.25gm, 1.5gm, 5gm, 10gm, 500mg, 750mg	1	
VANCOMYCIN INJ 1 GM	1	
VANCOMYCIN INJ 500MG	1	
VANCOMYCIN INJ 750MG	1	
ANTIFUNGALS		
<i>amphotericin b</i> SOLR 50mg	1	B/D
<i>amphotericin b liposome</i> SUSR 50mg	1	B/D
<i>caspofungin acetate</i> SOLR 50mg, 70mg	1	
CRESEMBA CAPS 74.5mg, 186mg	1	PA
<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	1	PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>griseofulvin microsize</i> SUSP 125mg/5ml; TABS 500mg	1	
<i>griseofulvin ultramicrosize</i> TABS 125mg, 250mg	1	
<i>itraconazole</i> CAPS 100mg	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>ketoconazole</i> TABS 200mg	1	PA
<i>micafungin sodium</i> SOLR 50mg, 100mg	1	
<i>nystatin</i> TABS 500000unit	1	
<i>posaconazole</i> TBEC 100mg	1	QL (93 tabs / 30 days), PA
<i>terbinafine hcl</i> TABS 250mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies after a 90 day supply in a calendar year
<i>voriconazole</i> SOLR 200mg	1	PA
<i>voriconazole</i> SUSR 40mg/ml	1	QL (600 mL / 28 days), PA
<i>voriconazole</i> TABS 50mg	1	QL (480 tabs / 30 days)
<i>voriconazole</i> TABS 200mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
ANTIMALARIALS		
<i>atovaquone-proguanil hcl tab</i> 62.5-25 mg	1	
<i>atovaquone-proguanil hcl tab</i> 250-100 mg	1	
<i>chloroquine phosphate</i> TABS 250mg, 500mg	1	
COARTEM TAB 20-120MG	1	
<i>mefloquine hcl</i> TABS 250mg	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>primaquine phosphate</i> TABS 26.3mg	1	
PRIMAQUINE PHOSPHATE TABS 26.3mg	1	
<i>quinine sulfate</i> CAPS 324mg	1	PA
ANTIRETROVIRAL AGENTS		
<i>abacavir sulfate</i> SOLN 20mg/ml; TABS 300mg	1	NM
APTIVUS CAPS 250mg	1	NM
<i>atazanavir sulfate</i> CAPS 150mg, 200mg, 300mg	1	NM
<i>darunavir</i> TABS 600mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM
<i>darunavir</i> TABS 800mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM
EDURANT TABS 25mg	1	NM
EDURANT PED TBSO 2.5mg	1	NM
<i>efavirenz</i> TABS 600mg	1	NM
<i>emtricitabine</i> CAPS 200mg	1	NM
EMTRIVA SOLN 10mg/ml	1	NM
<i>etravirine</i> TABS 100mg, 200mg	1	NM
<i>fosamprenavir calcium</i> TABS 700mg	1	NM
INTELENCE TABS 25mg	1	NM
ISENTRESS CHEW 25mg, 100mg; PACK 100mg; TABS 400mg	1	NM
ISENTRESS HD TABS 600mg	1	NM
<i>lamivudine</i> SOLN 10mg/ml; TABS 150mg, 300mg	1	NM

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>maraviroc</i> TABS 150mg, 300mg	1	NM
<i>nevirapine</i> SUSP 50mg/5ml; TABS 200mg; TB24 400mg	1	NM
NORVIR PACK 100mg	1	NM
PIFELTRO TABS 100mg	1	NM
PREZISTA SUSP 100mg/ml	1	QL (400 mL / 30 days), NM
PREZISTA TABS 75mg	1	QL (480 tabs / 30 days), NM
PREZISTA TABS 150mg	1	QL (240 tabs / 30 days), NM
REYATAZ PACK 50mg	1	NM
<i>ritonavir</i> TABS 100mg	1	NM
RUKOBIA TB12 600mg	1	NM
SELZENTRY SOLN 20mg/ml	1	NM
SUNLENCA TABS 300mg; TBPk 300mg	1	NM
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i> TABS 300mg	1	NM
TIVICAY TABS 50mg	1	NM
TIVICAY PD TBSO 5mg	1	NM
TROGARZO SOLN 200mg/1.33ml	1	NM
TYBOST TABS 150mg	1	NM
VIRACEPT TABS 250mg, 625mg	1	NM
VIREAD POWD 40mg/gm; TABS 150mg, 200mg, 250mg	1	NM

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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
BIKTARVY TAB 30-120-15 MG	1	NM
BIKTARVY TAB 50-200-25 MG	1	NM
CIMDUO TAB 300-300	1	NM
DELSTRIGO TAB	1	NM
DESCOVY TAB 120-15MG	1	NM
DESCOVY TAB 200/25MG	1	NM
DOVATO TAB 50-300MG	1	NM
<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab 600-200-300 mg</i>	1	NM
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 400-300-300 mg</i>	1	NM
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 600-300-300 mg</i>	1	NM
<i>emtricitabine-rilpivirine-tenofovir df tab 200-25-300 mg</i>	1	NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 100-150 mg</i>	1	NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 133-200 mg</i>	1	NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 167-250 mg</i>	1	NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 200-300 mg</i>	1	NM

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
EVOTAZ TAB 300-150	1	NM
GENVOYA TAB	1	NM
JULUCA TAB 50-25MG	1	NM
KALETRA SOL	1	NM
<i>lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg</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	1	NM
PREZCOBIX TAB 675/150	1	NM
PREZCOBIX TAB 800-150	1	NM
STRIBILD TAB	1	NM
SYMTUZA TAB	1	NM
TRIUMEQ PD TAB	1	NM
TRIUMEQ TAB	1	NM
ANTITUBERCULAR AGENTS		
<i>cycloserine</i> CAPS 250mg	1	
<i>ethambutol hcl</i> TABS 100mg, 400mg	1	
<i>isoniazid</i> SYRP 50mg/5ml; TABS 100mg, 300mg	1	
PRIFTIN TABS 150mg	1	
<i>pyrazinamide</i> TABS 500mg	1	
<i>rifabutin</i> CAPS 150mg	1	
<i>rifampin</i> CAPS 150mg, 300mg; SOLR 600mg	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SIRTURO TABS 20mg, 100mg	1	NM, PA
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	1	NM, ST
<i>entecavir</i> TABS .5mg, 1mg	1	NM
EPCLUSA PAK 150-37.5	1	NM, PA
EPCLUSA PAK 200-50MG	1	NM, PA
EPCLUSA TAB 200-50MG	1	NM, PA
EPCLUSA TAB 400-100	1	NM, PA
<i>famciclovir</i> TABS 125mg, 250mg, 500mg	1	
<i>ganciclovir sodium</i> SOLR 500mg	1	B/D
<i>lamivudine (hbv)</i> TABS 100mg	1	NM
LIVTENCITY TABS 200mg	1	QL (336 tabs / 28 days), NM, PA
MAVYRET PAK 50-20MG	1	NM, PA
MAVYRET TAB 100-40MG	1	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)
PAXLOVID PAK	1	QL (22 tabs / 90 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
PAXLOVID TAB 150-100	1	QL (40 tabs / 90 days)
PAXLOVID TAB 300-100	1	QL (60 tabs / 90 days)
PEGASYS SOLN 180mcg/ml; SOSY 180mcg/0.5ml	1	NM, PA
PREVYMIS TABS 240mg, 480mg	1	QL (28 tabs / 28 days), PA
RELENZA DISKHALER AEPB 5mg/blister	1	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; TABS 450mg	1	
VOSEVI TAB	1	NM, PA
XOFLUZA TBPK 40mg, 80mg	1	QL (1 tab / 180 days)
CEPHALOSPORINS		
<i>cefaclor</i> CAPS 250mg, 500mg	1	
<i>cefadroxil</i> CAPS 500mg; SUSR 250mg/5ml, 500mg/5ml	1	
CEFAZOLIN SOLR 2gm, 3gm	1	
CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML	1	
<i>cefazolin sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 3gm, 10gm, 500mg	1	
CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4%	1	
CEFAZOLIN/DEX SOL 1GM/50ML-4%	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CEFAZOLIN/DEX SOL 2GM/50ML-3%	1	
CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/50ML-2%	1	
CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/150ML-4%	1	
<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>cefotetan disodium</i> SOLR 1gm, 2gm	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	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ERYTHROMYCINS/MACROLIDES</i>		
<i>azithromycin</i> SOLR 500mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml; TABS 250mg, 500mg, 600mg	1	
<i>clarithromycin</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg; TB24 500mg	1	
DIFICID SUSR 40mg/ml; TABS 200mg	1	
<i>e.e.s. 400</i> TABS 400mg	1	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE SOLR 500mg	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	
<i>fidaxomicin</i> TABS 200mg	1	
<i>FLUOROQUINOLONES</i>		
<i>ciprofloxacin</i> 200 mg/100ml in d5w	1	
<i>ciprofloxacin</i> 400 mg/200ml in d5w	1	
<i>ciprofloxacin hcl</i> TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
<i>levofloxacin</i> SOLN 25mg/ml; TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
<i>levofloxacin</i> in d5w iv soln 250 mg/50ml	1	
<i>levofloxacin</i> in d5w iv soln 500 mg/100ml	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>levofloxacin in d5w iv soln 750 mg/150ml</i>	1	
<i>moxifloxacin hcl TABS 400mg</i>	1	
<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 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>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	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm</i>	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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, 250mg, 500mg</i>	1	
BICILLIN L-A SUSY 600000unit/ml, 1200000unit/2ml, 2400000unit/4ml	1	
<i>dicloxacillin sodium CAPS 250mg, 500mg</i>	1	
<i>nafcillin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm</i>	1	
<i>oxacillin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm</i>	1	
<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	
<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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> 40.5 gm (36-4.5 gm)	1	
<i>TETRACYCLINES</i>		
<i>doxy 100</i> SOLR 100mg	1	
<i>doxycycline (monohydrate)</i> CAPS 50mg, 100mg; SUSR 25mg/5ml; TABS 50mg, 75mg, 100mg	1	
<i>doxycycline hyclate</i> CAPS 50mg, 100mg; SOLR 100mg; TABS 20mg, 100mg	1	
<i>minocycline hcl</i> CAPS 50mg, 75mg, 100mg	1	
NUZYRA SOLR 100mg	1	NM
NUZYRA TABS 150mg	1	QL (30 tabs / 14 days), NM
<i>tetracycline hcl</i> CAPS 250mg, 500mg	1	
<i>tigecycline</i> SOLR 50mg	1	
<i>ANTINEOPLASTIC AGENTS</i>		
<i>ALKYLATING AGENTS</i>		
BENDAMUSTINE HYDROCHLORID SOLN 100mg/4ml	1	B/D, NM
BENDEKA SOLN 100mg/4ml	1	B/D, NM
<i>carboplatin</i> SOLN 50mg/5ml, 150mg/15ml, 450mg/45ml, 600mg/60ml	1	B/D
<i>cisplatin</i> SOLN 50mg/50ml, 100mg/100ml, 200mg/200ml	1	B/D
<i>cyclophosphamide</i> CAPS 25mg, 50mg; SOLR 1gm, 2gm, 500mg	1	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1gm/2ml, 2gm/4ml, 500mg/ml	1	B/D, NM

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1gm/5ml, 500mg/2.5ml, 500mg/5ml, 1000mg/10ml, 2000mg/20ml; TABS 25mg, 50mg	1	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDR SOLN 2gm/10ml	1	B/D
FRINDOVYX SOLN 1gm/2ml, 2gm/4ml, 500mg/ml	1	B/D, NM
GLEOSTINE CAPS 10mg, 40mg, 100mg	1	NM
LEUKERAN TABS 2mg	1	PA
<i>oxaliplatin</i> SOLN 50mg/10ml, 100mg/20ml, 200mg/40ml; SOLR 50mg, 100mg	1	B/D
VIVIMUSTA SOLN 100mg/4ml	1	B/D, NM
ANTIMETABOLITES		
<i>azacitidine</i> SUSR 100mg	1	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	1	QL (5 tabs / 28 days), NM, PA
LONSURF TAB 15-6.14	1	QL (100 tabs / 28 days), NM, PA
LONSURF TAB 20-8.19	1	QL (80 tabs / 28 days), NM, PA
<i>mercaptopurine</i> SUSP 2000mg/100ml	1	NM

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	1	QL (14 tabs / 28 days), NM, PA
<i>pemetrexed disodium</i> SOLR 100mg, 500mg, 750mg, 1000mg	1	B/D
TABLOID TABS 40mg	1	PA
HORMONAL ANTINEOPLASTIC AGENTS		
<i>abiraterone acetate</i> TABS 250mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
<i>abiraterone acetate</i> TABS 500mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>abirtega</i> TABS 250mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AKEEGA TAB 50/500MG	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AKEEGA TAB 100/500	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>anastrozole</i> TABS 1mg	1	
<i>bicalutamide</i> TABS 50mg	1	
ELIGARD KIT 7.5mg, 22.5mg, 30mg, 45mg	1	NM, PA
ERLEADA TABS 60mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
ERLEADA TABS 240mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
EULEXIN CAPS 125mg	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>exemestane</i> TABS 25mg	1	
FIRMAGON SOLR 80mg, 120mg/vial	1	NM, PA
<i>fulvestrant</i> SOSY 250mg/5ml	1	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	1	NM, PA
LUPRON DEPOT (3-MONTH) KIT 11.25mg	1	NM, PA
LYSODREN TABS 500mg	1	NM
<i>megestrol acetate</i> TABS 20mg, 40mg	1	
<i>nilutamide</i> TABS 150mg	1	
NUBEQA TABS 300mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
ORGOVYX TABS 120mg	1	NM, PA
ORSERDU TABS 86mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
ORSERDU TABS 345mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
SOLTAMOX SOLN 10mg/5ml	1	
<i>tamoxifen citrate</i> TABS 10mg, 20mg	1	
<i>toremifene citrate</i> TABS 60mg	1	PA
XTANDI CAPS 40mg	1	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
XTANDI TABS 40mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
XTANDI TABS 80mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
YONSA TABS 125mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
IMMUNOMODULATORS		
<i>lenalidomide</i> CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg, 15mg	1	QL (28 caps / 28 days), NM, PA
<i>lenalidomide</i> CAPS 20mg, 25mg	1	QL (21 caps / 28 days), NM, PA
POMALYST CAPS 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	1	QL (21 caps / 28 days), NM, PA
THALOMID CAPS 50mg	1	QL (84 caps / 28 days), NM, PA
THALOMID CAPS 100mg	1	QL (112 caps / 28 days), NM, PA
MISCELLANEOUS		
BESREMI SOSY 500mcg/ml	1	QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
<i>bexarotene</i> CAPS 75mg	1	QL (300 caps / 30 days), NM, PA
<i>doxorubicin hcl</i> SOLN 2mg/ml	1	B/D
<i>doxorubicin hcl liposomal</i> SUSP 2mg/ml	1	B/D
<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	1	QL (240 tabs / 30 days), NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
MATULANE CAPS 50mg	1	NM
<i>mesna</i> TABS 400mg	1	
MODEYSO CAPS 125mg	1	QL (20 caps / 28 days), NM, PA
<i>tretinoin (chemotherapy)</i> CAPS 10mg	1	
WELIREG TABS 40mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
MITOTIC INHIBITORS		
<i>docetaxel</i> CONC 20mg/ml, 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	1	B/D
DOCETAXEL CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	1	B/D
DOCIVYX SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	1	B/D, NM
<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 inj</i> 100mg	1	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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>MOLECULAR TARGET AGENTS</i>		
ALECENSA CAPS 150mg	1	QL (240 caps / 30 days), NM, PA
ALUNBRIG TABS 30mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
ALUNBRIG TABS 90mg, 180mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ALUNBRIG PAK	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
AUGTYRO CAPS 40mg	1	QL (240 caps / 30 days), NM, PA
AUGTYRO CAPS 160mg	1	QL (60 caps / 30 days), NM, PA
AVMAPKI PAK FAKZYNJA	1	QL (1 pack / 28 days), NM, PA
AYVAKIT TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 300mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
BALVERSA TABS 3mg	1	QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
BALVERSA TABS 4mg	1	QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
BALVERSA TABS 5mg	1	QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
BORTEZOMIB SOLR 1mg, 2.5mg	1	NM, PA
<i>bortezomib</i> SOLR 3.5mg	1	NM, PA
BOSULIF CAPS 50mg	1	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
BOSULIF CAPS 100mg	1	QL (300 caps / 30 days), NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
BOSULIF TABS 100mg	1	QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
BOSULIF TABS 400mg, 500mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
BRAFTOVI CAPS 75mg	1	QL (180 caps / 30 days), NM, PA
BRUKINSA CAPS 80mg	1	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
CABOMETYX TABS 20mg, 40mg, 60mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
CALQUENCE TABS 100mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
CAPRELSA TABS 100mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
CAPRELSA TABS 300mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
COMETRIQ (60MG DOSE) KIT 20mg	1	QL (84 caps / 28 days), NM, PA
COMETRIQ KIT 100MG	1	QL (56 caps / 28 days), NM, PA
COMETRIQ KIT 140MG	1	QL (112 caps / 28 days), NM, PA
COPIKTRA CAPS 15mg, 25mg	1	QL (56 caps / 28 days), NM, PA
COTELLIC TABS 20mg	1	QL (63 tabs / 28 days), NM, PA
DANZITEN TABS 71mg, 95mg	1	QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
<i>dasatinib</i> TABS 20mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>dasatinib</i> TABS 50mg, 70mg, 80mg, 100mg, 140mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
DAURISMO TABS 25mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
DAURISMO TABS 100mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ERIVEDGE CAPS 150mg	1	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>erlotinib hcl</i> TABS 25mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>erlotinib hcl</i> TABS 100mg, 150mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TABS 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 2mg, 5mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 3mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
FOTIVDA CAPS .89mg, 1.34mg	1	QL (21 caps / 28 days), NM, PA
FRUZAQLA CAPS 1mg	1	QL (84 caps / 28 days), NM, PA
FRUZAQLA CAPS 5mg	1	QL (21 caps / 28 days), NM, PA
GAVRETO CAPS 100mg	1	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
<i>gefitinib</i> TABS 250mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
GILOTRIF TABS 20mg, 30mg, 40mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
GOMEKLI CAPS 1mg	1	QL (168 caps / 28 days), NM, PA
GOMEKLI CAPS 2mg	1	QL (84 caps / 28 days), NM, PA
GOMEKLI TBSO 1mg	1	QL (168 tabs / 28 days), NM, PA
HERCEP HYLEC SOL 60-10000	1	NM, PA
HERCEPTIN SOLR 150mg	1	NM, PA
HERNEXEOS TABS 60mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
HERZUMA SOLR 150mg, 420mg	1	NM, PA
IBRANCE CAPS 75mg, 100mg, 125mg	1	QL (21 caps / 28 days), NM, PA
IBRANCE TABS 75mg, 100mg, 125mg	1	QL (21 tabs / 28 days), NM, PA
IBTROZI CAPS 200mg	1	QL (90 caps / 30 days), NM, PA
ICLUSIG TABS 10mg, 15mg, 30mg, 45mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
IDHIFA TABS 50mg, 100mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 100mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 400mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA CAPS 70mg	1	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA CAPS 140mg	1	QL (120 caps / 30 days), NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
IMBRUVICA SUSP 70mg/ml	1	QL (216 mL / 27 days), NM, PA
IMBRUVICA TABS 140mg, 280mg, 420mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
IMKELDI SOLN 80mg/ml	1	QL (280 mL / 28 days), NM, PA
INLYTA TABS 1mg	1	QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
INLYTA TABS 5mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
INREBIC CAPS 100mg	1	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
ITOVEBI TABS 3mg	1	QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
ITOVEBI TABS 9mg	1	QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
JAKAFI TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 25mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
JAYPIRCA TABS 50mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
JAYPIRCA TABS 100mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
KADCYLA SOLR 100mg, 160mg	1	B/D, NM
KANJINTI SOLR 150mg, 420mg	1	NM, PA
KEYTRUDA SOLN 100mg/4ml	1	NM, PA
KISQALI 200 DOSE TBP 200mg	1	QL (21 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 400 DOSE TBP 200mg	1	QL (42 tabs / 28 days), NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
KISQALI 400 PAK FEMARA	1	QL (70 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 600 DOSE TBPk 200mg	1	QL (63 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 600 PAK FEMARA	1	QL (91 tabs / 28 days), NM, PA
KOSELUGO CAPS 10mg	1	QL (240 caps / 30 days), NM, PA
KOSELUGO CAPS 25mg	1	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
KRAZATI TABS 200mg	1	QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
<i>lapatinib ditosylate</i> TABS 250mg	1	QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
LAZCLUZE TABS 80mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
LAZCLUZE TABS 240mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE CPPK 4mg	1	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE CPPK 4mg	1	QL (60 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	1	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 12MG DAILY DOSE CPPK 4mg	1	QL (90 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	1	QL (60 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA CAP 14 MG	1	QL (60 caps / 30 days), NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
LENVIMA CAP 18 MG	1	QL (90 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA CAP 24 MG	1	QL (90 caps / 30 days), NM, PA
LORBRENA TABS 25mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
LORBRENA TABS 100mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
LUMAKRAS TABS 120mg	1	QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
LUMAKRAS TABS 240mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
LUMAKRAS TABS 320mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
LYNPARZA TABS 100mg, 150mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	1	QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	1	QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	1	QL (140 tabs / 28 days), NM, PA
MEKINIST SOLR .05mg/ml	1	QL (1260 mL / 30 days), NM, PA
MEKINIST TABS 2mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
MEKINIST TABS .5mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
MEKTOVI TABS 15mg	1	QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
MONJUVI SOLR 200mg	1	NM, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
NERLYNX TABS 40mg	1	QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
<i>nilotinib hcl</i> CAPS 50mg	1	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
<i>nilotinib hcl</i> CAPS 150mg, 200mg	1	QL (112 caps / 28 days), NM, PA
NINLARO CAPS 2.3mg, 3mg, 4mg	1	QL (3 caps / 28 days), NM, PA
ODOMZO CAPS 200mg	1	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
OGIVRI SOLR 150mg, 420mg	1	NM, PA
OGSIVEO TABS 50mg	1	QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
OGSIVEO TABS 100mg, 150mg	1	QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
OJEMDA SUSR 25mg/ml	1	QL (96 mL / 28 days), NM, PA
OJEMDA TABS 100mg	1	QL (24 tabs / 28 days), NM, PA
OJJAARA TABS 100mg, 150mg, 200mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ONTRUZANT SOLR 150mg, 420mg	1	NM, PA
<i>pazopanib hcl</i> TABS 200mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
PEMAZYRE TABS 4.5mg, 9mg, 13.5mg	1	QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
PHESGO SOL	1	NM, PA
PIQRAY 200MG DAILY DOSE TBPk 200mg	1	QL (28 tabs / 28 days), NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
PIQRAY 250MG TAB DOSE	1	QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
PIQRAY 300MG DAILY DOSE TBPk 150mg	1	QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
QINLOCK TABS 50mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
RETEVMO TABS 40mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
RETEVMO TABS 80mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
RETEVMO TABS 120mg, 160mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
REVUFORJ TABS 25mg	1	QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
REVUFORJ TABS 110mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
REVUFORJ TABS 160mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
REZLIDHIA CAPS 150mg	1	QL (60 caps / 30 days), NM, PA
ROMVIMZA CAPS 14mg, 20mg, 30mg	1	QL (8 caps / 28 days), NM, PA
ROZLYTREK CAPS 100mg	1	QL (180 caps / 30 days), NM, PA
ROZLYTREK CAPS 200mg	1	QL (90 caps / 30 days), NM, PA
ROZLYTREK PACK 50mg	1	QL (336 packets / 28 days), NM, PA
RUBRACA TABS 200mg, 250mg, 300mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
RYDAPT CAPS 25mg	1	QL (224 caps / 28 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 20mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 40mg	1	QL (300 tabs / 30 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 100mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
<i>sorafenib tosylate</i> TABS 200mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
STIVARGA TABS 40mg	1	QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
<i>sunitinib malate</i> CAPS 12.5mg, 25mg, 37.5mg, 50mg	1	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
TABRECTA TABS 150mg, 200mg	1	QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
TAFINLAR CAPS 50mg, 75mg	1	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
TAFINLAR TBSO 10mg	1	QL (840 tabs / 28 days), NM, PA
TAGRISSO TABS 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
TALZENNA CAPS .1mg, .35mg, .5mg, .75mg, 1mg	1	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
TALZENNA CAPS .25mg	1	QL (90 caps / 30 days), NM, PA
TAZVERIK TABS 200mg	1	QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
TECENTRIQ SOLN 840mg/14ml, 1200mg/20ml	1	NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
TECENTRIQ INJ HYBREZA	1	QL (1 vial / 21 days), NM, PA
TEPMETKO TABS 225mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
TIBSOVO TABS 250mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>torpenz</i> TABS 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
TRAZIMERA SOLR 150mg, 420mg	1	NM, PA
TRUQAP TABS 160mg, 200mg	1	QL (64 tabs / 28 days), NM, PA
TRUQAP TBPk 160mg, 200mg	1	QL (4 packs / 28 days), NM, PA
TRUXIMA SOLN 100mg/10ml, 500mg/50ml	1	NM, PA
TUKYSA TABS 50mg, 150mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
TURALIO CAPS 125mg	1	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
VANFLYTA TABS 17.7mg, 26.5mg	1	QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
VENCLEXTA TABS 10mg, 50mg	1	QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
VENCLEXTA TABS 100mg	1	QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
VENCLEXTA TAB START PK	1	QL (42 tabs / 28 days), NM, PA
VERZENIO TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
VITRAKVI CAPS 25mg	1	QL (180 caps / 30 days), NM, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
VITRAKVI CAPS 100mg	1	QL (60 caps / 30 days), NM, PA
VITRAKVI SOLN 20mg/ml	1	QL (300 mL / 30 days), NM, PA
VIZIMPRO TABS 15mg, 30mg, 45mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
VONJO CAPS 100mg	1	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
VORANIGO TABS 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
VORANIGO TABS 40mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
XALKORI CAPS 200mg, 250mg; CPSP 20mg, 50mg	1	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
XALKORI CPSP 150mg	1	QL (180 caps / 30 days), NM, PA
XOSPATA TABS 40mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
XPOVIO PAK (40 MG ONCE WEEKLY) TBPK 10mg	1	QL (16 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (40 MG ONCE WEEKLY) TBPK 40mg	1	QL (4 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (40 MG TWICE WEEKLY) TBPK 40mg	1	QL (8 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (60 MG ONCE WEEKLY) TBPK 60mg	1	QL (4 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (60 MG TWICE WEEKLY) TBPK 20mg	1	QL (24 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (80 MG ONCE WEEKLY) TBPK 40mg	1	QL (8 tabs / 28 days), NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
XPOVIO PAK (80 MG TWICE WEEKLY) TBPk 20mg	1	QL (32 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (100 MG ONCE WEEKLY) TBPk 50mg	1	QL (8 tabs / 28 days), NM, PA
ZEJULA TABS 100mg, 200mg, 300mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ZELBORAF TABS 240mg	1	QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
ZIRABEV SOLN 100mg/4ml, 400mg/16ml	1	NM, PA
ZOLINZA CAPS 100mg	1	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
ZYDELIG TABS 100mg, 150mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
ZYKADIA TABS 150mg	1	QL (84 tabs / 28 days), NM, PA

CARDIOVASCULAR

ACE INHIBITOR COMBINATIONS

<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)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONIST COMBINATIONS		
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-20 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-40 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-20 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-40 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-160 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-320 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-160 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-320 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<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 CAP 6-6MG	1	QL (240 caps / 30 days)
ENTRESTO CAP 15-16MG	1	QL (240 caps / 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)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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)
<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>sacubitril-valsartan tab 24-26 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>sacubitril-valsartan tab 49-51 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>sacubitril-valsartan tab 97-103 mg</i>	1	QL (60 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)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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)
<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)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>valsartan</i> TABS 40mg, 80mg, 160mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>valsartan</i> TABS 320mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
ANTIARRHYTHMICS		
<i>amiodarone hcl</i> SOLN 50mg/ml, 150mg/3ml, 900mg/18ml; TABS 100mg, 200mg, 400mg	1	
<i>disopyramide phosphate</i> CAPS 100mg, 150mg	1	
<i>dofetilide</i> CAPS 125mcg, 250mcg, 500mcg	1	NM
<i>flecainide acetate</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg	1	
MULTAQ TABS 400mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<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>sotalol hcl</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg, 240mg	1	
<i>sotalol hcl (afib/afl)</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg	1	
ANTILIPEMICS, 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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ANTILIPEMICS, 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)
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	QL (30 tabs / 30 days)
<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)
NEXLETOL TABS 180mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
NEXLIZET TAB 180/10MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>niacin (antihyperlipidemic)</i> TBCR 500mg, 750mg, 1000mg	1	QL (60 tabs / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	1	QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
REPATHA SURECLICK SOAJ 140mg/ml	1	QL (6 autoinjectors / 28 days), NM, PA
VASCEPA CAPS .5gm, 1gm	1	
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</i> CAPS 200mg, 400mg	1	
<i>atenolol</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>betaxolol hcl</i> TABS 10mg, 20mg	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>bisoprolol fumarate</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>carvedilol</i> TABS 3.125mg, 6.25mg, 12.5mg, 25mg	1	
<i>labetalol hcl</i> TABS 100mg, 200mg, 300mg	1	
<i>metoprolol succinate</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	1	
<i>metoprolol tartrate</i> SOLN 5mg/5ml; TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>nadolol</i> TABS 20mg, 40mg, 80mg	1	
<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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<i>nimodipine</i> CAPS 30mg	1	
<i>tiadylt 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	

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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOLN 1mg/ml	1	
<i>guanfacine hcl</i> TABS 1mg, 2mg	1	PA; PA applies if 65 years and older
<i>hydralazine hcl</i> SOLN 20mg/ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>ivabradine hcl</i> TABS 5mg, 7.5mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>metyrosine</i> CAPS 250mg	1	NM, 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	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
NITRATES		
<i>isosorbide dinitrate</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 30mg	1	
<i>isosorbide mononitrate</i> TB24 30mg, 60mg, 120mg	1	
NITRO-BID OINT 2%	1	
<i>nitroglycerin</i> PT24 .1mg/hr, .2mg/hr, .4mg/hr, .6mg/hr; SOLN .4mg/spray; SUBL .3mg, .4mg, .6mg	1	
PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION		
ADEMPAS TABS .5mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 2.5mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>alyq</i> TABS 20mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>ambrisentan</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>bosentan</i> TABS 62.5mg, 125mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>bosentan</i> TBSO 32mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
OPSUMIT TABS 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>sildenafil citrate (pulmonary hypertension)</i> TABS 20mg	1	QL (360 tabs / 30 days), NM, PA
<i>tadalafil (pulmonary hypertension)</i> TABS 20mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>treprostinil</i> SOLN 20mg/20ml, 50mg/20ml, 100mg/20ml, 200mg/20ml	1	NM, PA
UPTRAVI TABS 200mcg	1	QL (140 tabs / 28 days), NM, PA
UPTRAVI TABS 400mcg, 600mcg, 800mcg, 1000mcg, 1200mcg, 1400mcg, 1600mcg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
UPTRAVI PACK TAB 200/800	1	QL (1 pack / 28 days), NM, PA
WINREVAIR KIT 45mg, 60mg	1	QL (2 vials / 21 days), NM, PA
WINREVAIR INJ 45MG	1	QL (2 vials / 21 days), NM, PA
WINREVAIR INJ 60MG	1	QL (2 vials / 21 days), NM, PA
YUTREPIA CAPS 26.5mcg, 53mcg, 79.5mcg	1	QL (140 caps / 28 days), NM, PA
YUTREPIA CAPS 106mcg	1	QL (224 caps / 28 days), NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<u>CENTRAL NERVOUS SYSTEM</u>		
<u>ANTI-ANXIETY</u>		
<i>alprazolam</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>buspirone 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 4mg/ml, 20mg/10ml	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)
<u>ANTI-DEMENTIA</u>		
<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)
<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>	1	PA; PA applies if 29 years and younger
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 14-10 mg</i>	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er</i> 24hr 21-10 mg	1	
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er</i> 24hr 28-10 mg	1	
NAMZARIC CAP 7-10MG	1	
<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	1	PA; PA applies if 65 years and older
<i>amoxapine</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg, 150mg	1	PA; PA applies if 65 years and older
AUVELITY TAB 45-105MG	1	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	
<i>clomipramine hcl</i> CAPS 25mg, 50mg, 75mg	1	PA
<i>desipramine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	1	PA; PA applies if 65 years and older
<i>desvenlafaxine succinate</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg	1	QL (30 tabs / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>doxepin hcl</i> CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg; CONC 10mg/ml	1	PA; PA applies if 65 years and older
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 20mg, 30mg, 40mg, 60mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>duloxetine hcl</i> CPEP 20mg, 30mg, 60mg	1	QL (60 caps / 30 days)
EMSAM PT24 6mg/24hr, 9mg/24hr, 12mg/24hr	1	QL (30 patches / 30 days), PA
<i>escitalopram oxalate</i> SOLN 5mg/5ml; TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	
FETZIMA CP24 20mg, 40mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA
FETZIMA CP24 80mg, 120mg	1	QL (30 caps / 30 days), PA
FETZIMA CAP TITRATIO	1	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	1	PA; PA applies if 65 years and older
MARPLAN TABS 10mg	1	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	
<i>nortriptyline hcl</i> CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg; SOLN 10mg/5ml	1	
<i>paroxetine hcl</i> SUSP 10mg/5ml	1	QL (900 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>paroxetine hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA; PA applies if 65 years and older
<i>phenelzine sulfate</i> TABS 15mg	1	
<i>protriptyline hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	
RALDESY SOLN 10mg/ml	1	QL (1800 mL / 30 days), PA
<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	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 100mg	1	QL (60 caps / 30 days)
TRINTELLIX TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<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	1	QL (28 caps / 14 days), NM, PA
ZURZUVAE CAPS 30mg	1	QL (14 caps / 14 days), NM, PA
ANTIPARKINSONIAN AGENTS		
<i>amantadine hcl</i> CAPS 100mg	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>amantadine hcl</i> SOLN 50mg/5ml; TABS 100mg	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>benztropine mesylate</i> SOLN 1mg/ml	1	
<i>benztropine mesylate</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	PA; PA applies if 65 years and older
<i>bromocriptine mesylate</i> CAPS 5mg; TABS 2.5mg	1	
<i>carb/levo orally disintegrating tab</i> 10-100mg	1	
<i>carb/levo orally disintegrating tab</i> 25-100mg	1	
<i>carb/levo orally disintegrating tab</i> 25-250mg	1	
<i>carbidopa & levodopa tab</i> 10-100 mg	1	
<i>carbidopa & levodopa tab</i> 25-100 mg	1	
<i>carbidopa & levodopa tab</i> 25-250 mg	1	
<i>carbidopa & levodopa tab er</i> 25-100 mg	1	
<i>carbidopa & levodopa tab er</i> 50-200 mg	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i> 12.5-50-200 mg	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i> 18.75-75-200 mg	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i> 25-100-200 mg	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i> 31.25-125-200 mg	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i> 37.5-150-200 mg	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i> 50-200-200 mg	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>entacapone</i> TABS 200mg	1	
INBRIJA CAPS 42mg	1	QL (300 caps / 30 days), NM, PA
<i>pramipexole dihydrochloride</i> TABS .125mg, .25mg, .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg	1	
<i>rasagiline mesylate</i> TABS .5mg, 1mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ropinirole hydrochloride</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg, 5mg	1	
<i>selegiline hcl</i> CAPS 5mg; TABS 5mg	1	
<i>trihexyphenidyl hcl</i> SOLN .4mg/ml; TABS 2mg, 5mg	1	
ANTIPSYCHOTICS		
ABILIFY ASIMTUFII PRSY 720mg/2.4ml, 960mg/3.2ml	1	QL (1 syringe / 56 days)
ABILIFY MAINTENA PRSY 300mg, 400mg	1	QL (1 syringe / 28 days)
ABILIFY MAINTENA SRER 300mg, 400mg	1	QL (1 injection / 28 days)
<i>aripiprazole</i> SOLN 1mg/ml	1	QL (900 mL / 30 days)
<i>aripiprazole</i> TABS 2mg, 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>aripiprazole</i> TBDP 10mg, 15mg	1	QL (60 tabs / 30 days), ST
ARISTADA PRSY 441mg/1.6ml, 662mg/2.4ml, 882mg/3.2ml	1	QL (1 syringe / 28 days)
ARISTADA PRSY 1064mg/3.9ml	1	QL (1 syringe / 56 days)
ARISTADA INITIO PRSY 675mg/2.4ml	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>asenapine maleate</i> SUBL 2.5mg, 5mg, 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
CAPLYTA CAPS 10.5mg, 21mg, 42mg	1	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	1	QL (120 tabs / 30 days), PA
COBENFY CAP 50-20MG	1	QL (60 caps / 30 days), PA
COBENFY CAP 100-20MG	1	QL (60 caps / 30 days), PA
COBENFY CAP 125-30MG	1	QL (60 caps / 30 days), PA
COBENFY STRT CAP PACK	1	QL (2 packs / year), PA
ERZOFRI SUSY 39mg/0.25ml, 78mg/0.5ml, 117mg/0.75ml, 156mg/ml, 234mg/1.5ml	1	QL (1 syringe / 28 days)
ERZOFRI SUSY 351mg/2.25ml	1	QL (2 syringes / year)
FANAPT TABS 1mg, 2mg, 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
FANAPT PAK PACK A	1	QL (2 packs / year), PA
FANAPT PAK PACK B	1	QL (2 packs / year), PA
FANAPT PAK PACK C	1	QL (2 packs / year), PA
<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	1	QL (1 injection / 180 days)
INVEGA SUSTENNA SUSY 39mg/0.25ml, 78mg/0.5ml, 117mg/0.75ml, 156mg/ml, 234mg/1.5ml	1	QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA TRINZA SUSY 273mg/0.88ml, 410mg/1.32ml, 546mg/1.75ml, 819mg/2.63ml	1	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)
LYBALVI TAB 5-10MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 10-10MG	1	QL (30 tabs / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
LYBALVI TAB 15-10MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 20-10MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>molindone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 25mg	1	
NUPLAZID CAPS 34mg	1	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
NUPLAZID TABS 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>olanzapine</i> SOLR 10mg	1	QL (3 vials / 1 day)
<i>olanzapine</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TABS 7.5mg, 15mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TBDP 5mg, 15mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days), ST
<i>olanzapine</i> TBDP 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days), ST
OPIPZA FILM 2mg, 5mg	1	QL (30 films / 30 days), PA
OPIPZA FILM 10mg	1	QL (90 films / 30 days), PA
<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	
<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)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	1	QL (30 tabs / 30 days)
REXULTI TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>risperidone</i> SOLN 1mg/ml	1	QL (240 mL / 30 days)
<i>risperidone</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	1	
<i>risperidone</i> TBDP 1mg, 2mg, 3mg	1	QL (60 tabs / 30 days), ST
<i>risperidone</i> TBDP 4mg	1	QL (120 tabs / 30 days), ST
<i>risperidone</i> TBDP .25mg, .5mg	1	QL (90 tabs / 30 days), ST
<i>risperidone microspheres</i> SRER 12.5mg, 25mg, 37.5mg, 50mg	1	QL (2 injections / 28 days)
SECUADO PT24 3.8mg/24hr, 5.7mg/24hr, 7.6mg/24hr	1	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	1	QL (600 mL / 30 days), PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
VRAYLAR CAPS 1.5mg	1	QL (60 caps / 30 days)
VRAYLAR CAPS 3mg, 4.5mg, 6mg	1	QL (30 caps / 30 days)
<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)
ZYPREXA RELPREVV SUSR 210mg, 300mg	1	QL (2 vials / 28 days), NM, PA
ZYPREXA RELPREVV SUSR 405mg	1	QL (1 vial / 28 days), NM, PA
ANTISEIZURE AGENTS		
APTIOM TABS 200mg, 400mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
APTIOM TABS 600mg, 800mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
BRIVIACT SOLN 10mg/ml	1	QL (600 mL / 30 days), PA
BRIVIACT TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>carbamazepine</i> CHEW 100mg, 200mg; 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)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>clorazepate dipotassium</i> TABS 3.75mg, 7.5mg, 15mg	1	QL (180 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
DIACOMIT CAPS 250mg	1	QL (360 caps / 30 days), NM, PA
DIACOMIT CAPS 500mg	1	QL (180 caps / 30 days), NM, PA
DIACOMIT PACK 250mg	1	QL (360 packets / 30 days), NM, PA
DIACOMIT PACK 500mg	1	QL (180 packets / 30 days), NM, PA
<i>diazepam</i> SOLN 5mg/5ml	1	QL (1200 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply
<i>diazepam</i> TABS 2mg, 5mg, 10mg	1	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply
<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 when greater than 5 day supply
DILANTIN CAPS 30mg	1	
<i>divalproex sodium</i> CSDR 125mg; TB24 250mg, 500mg; TBEC 125mg, 250mg, 500mg	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
EPIDIOLEX SOLN 100mg/ml	1	QL (600 mL / 30 days), NM, PA
<i>eslicarbazepine acetate</i> TABS 200mg, 400mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>eslicarbazepine acetate</i> TABS 600mg, 800mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>ethosuximide</i> CAPS 250mg; SOLN 250mg/5ml	1	
<i>felbamate</i> SUSP 600mg/5ml; TABS 400mg, 600mg	1	
FINTEPLA SOLN 2.2mg/ml	1	QL (360 mL / 30 days), NM, PA
FYCOMPA SUSP .5mg/ml	1	QL (680 mL / 28 days), PA
FYCOMPA TABS 2mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>gabapentin</i> CAPS 100mg, 300mg	1	QL (360 caps / 30 days)
<i>gabapentin</i> CAPS 400mg	1	QL (270 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)
<i>lacosamide oral</i> SOLN 10mg/ml	1	QL (1200 mL / 30 days)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>lamotrigine</i> CHEW 5mg, 25mg; TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	
<i>lamotrigine</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 250mg, 300mg	1	ST
<i>levetiracetam</i> SOLN 100mg/ml, 500mg/5ml; TABS 250mg, 500mg, 750mg, 1000mg; TB24 500mg, 750mg	1	
LEVETIRACETAM TB3D 250mg	1	QL (360 tabs / 30 days)
<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	1	QL (10 nasal units / 30 days)
<i>oxcarbazepine</i> SUSP 300mg/5ml; TABS 150mg, 300mg, 600mg	1	
<i>perampanel</i> TABS 2mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>perampanel</i> TABS 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>phenobarbital</i> ELIX 20mg/5ml	1	QL (1500 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>phenobarbital</i> TABS 15mg, 16.2mg, 30mg, 32.4mg, 60mg, 64.8mg, 97.2mg, 100mg	1	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>phenobarbital sodium</i> SOLN 65mg/ml, 130mg/ml	1	PA; PA applies if 65 years and older

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>phenytek</i> CAPS 200mg, 300mg	1	
<i>phenytoin</i> CHEW 50mg; SUSP 125mg/5ml	1	
<i>phenytoin sodium</i> SOLN 50mg/ml	1	
<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; PA applies if 65 years and older
<i>pregabalin</i> CAPS 200mg	1	QL (90 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>pregabalin</i> CAPS 225mg, 300mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>pregabalin</i> SOLN 20mg/ml	1	QL (900 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>primidone</i> TABS 50mg, 125mg, 250mg	1	
<i>roweepra</i> TABS 500mg	1	
<i>rufinamide</i> SUSP 40mg/ml	1	QL (2400 mL / 30 days), PA
<i>rufinamide</i> TABS 200mg	1	QL (480 tabs / 30 days), PA
<i>rufinamide</i> TABS 400mg	1	QL (240 tabs / 30 days), PA
SPRITAM TB3D 250mg	1	QL (360 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 500mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 750mg	1	QL (120 tabs / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SPRITAM TB3D 1000mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>subvenite</i> TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	
SYMPAZAN FILM 5mg, 10mg, 20mg	1	QL (60 films / 30 days), PA
<i>tiagabine hcl</i> TABS 2mg, 4mg, 12mg, 16mg	1	
<i>topiramate</i> CPSP 15mg, 25mg, 50mg; TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	1	
<i>topiramate</i> SOLN 25mg/ml	1	QL (480 mL / 30 days), PA
<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	1	QL (10 blister packs / 30 days)
VALTOCO 10 MG DOSE LIQD 10mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs / 30 days)
VALTOCO 15 MG DOSE LQPK 7.5mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs / 30 days)
VALTOCO 20 MG DOSE LQPK 10mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs / 30 days)
<i>vigabatrin</i> PACK 500mg	1	QL (180 packets / 30 days), NM, PA
<i>vigabatrin</i> TABS 500mg	1	QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
<i>vigadrone</i> PACK 500mg	1	QL (180 packets / 30 days), NM, PA
<i>vigadrone</i> TABS 500mg	1	QL (180 tabs / 30 days), NM, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
VIGAFYDE SOLN 100mg/ml	1	QL (900 mL / 30 days), NM, PA
<i>vigpoder</i> PACK 500mg	1	QL (180 packets / 30 days), NM, PA
XCOPRI TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
XCOPRI TABS 150mg, 200mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
XCOPRI PAK 12.5-25	1	QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 50-100MG	1	QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 100-150	1	QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (MAINTENANCE)	1	QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (TITRATION)	1	QL (28 tabs / 28 days)
ZONISADE SUSP 100mg/5ml	1	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>zonisamide</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	1	
ZTALMY SUSP 50mg/ml	1	QL (1100 mL / 30 days), NM, 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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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
<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>	1	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>guanfacine hcl (adhd) TB24 3mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>methylphenidate hcl</i> CHEW 2.5mg, 5mg, 10mg; TABS 5mg, 10mg	1	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> SOLN 5mg/5ml	1	QL (1800 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> SOLN 10mg/5ml	1	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> TABS 20mg; TBCR 10mg, 20mg	1	QL (90 tabs / 30 days), PA
HYPNOTICS		
DAYVIGO TABS 5mg, 10mg	1	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	1	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<i>ramelteon</i> TABS 8mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>tasimelteon</i> CAPS 20mg	1	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>temazepam</i> CAPS 7.5mg, 30mg	1	QL (30 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>temazepam</i> CAPS 15mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>zaleplon</i> CAPS 5mg	1	QL (30 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 90 day supply in a calendar year

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>zaleplon</i> CAPS 10mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<i>zolpidem tartrate</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 90 day supply in a calendar year
MIGRAINE		
AIMOVIG SOAJ 70mg/ml, 140mg/ml	1	QL (1 pen / 30 days), NM, PA
<i>dihydroergotamine mesylate</i> SOLN 4mg/ml	1	QL (8 mL / 30 days), PA
EMGALITY SOAJ 120mg/ml	1	QL (2 pens / 30 days), NM, PA
EMGALITY SOSY 100mg/ml	1	QL (3 syringes / 30 days), NM, PA
EMGALITY SOSY 120mg/ml	1	QL (2 syringes / 30 days), NM, 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	1	QL (16 tabs / 30 days), PA
QULIPTA TABS 10mg, 30mg, 60mg	1	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)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	1	QL (16 tabs / 30 days), PA
MISCELLANEOUS		
AUSTEDO TABS 6mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO TABS 9mg, 12mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 6mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 12mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 18mg, 30mg, 36mg, 42mg, 48mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 24mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TAB TITR KIT	1	QL (2 packs / year), NM, PA
<i>lithium</i> SOLN 8meq/5ml	1	
<i>lithium carbonate</i> CAPS 150mg, 300mg, 600mg; TABS 300mg; TBCR 300mg, 450mg	1	
NUEDEXTA CAP 20-10MG	1	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>pyridostigmine bromide</i> TABS 60mg	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>riluzole</i> TABS 50mg	1	
<i>tetrabenazine</i> TABS 12.5mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>tetrabenazine</i> TABS 25mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS		
BAFIERTAM CPDR 95mg	1	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
BETASERON KIT .3mg	1	QL (14 kits / 28 days), NM, PA
COPAXONE SOSY 20mg/ml	1	QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
COPAXONE SOSY 40mg/ml	1	QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
<i>dalfampridine</i> TB12 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i> fingolimod hcl</i> CAPS .5mg	1	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 20mg/ml	1	QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 40mg/ml	1	QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
<i>glatopa</i> SOSY 20mg/ml	1	QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatopa</i> SOSY 40mg/ml	1	QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
KESIMPTA SOAJ 20mg/0.4ml	1	QL (16 pens / 365 days), NM, PA
MUSCULOSKELETAL THERAPY AGENTS		
<i>baclofen</i> TABS 5mg	1	QL (90 tabs / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>baclofen</i> TABS 10mg, 20mg	1	
<i>carisoprodol</i> TABS 350mg	1	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>cyclobenzaprine hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (90 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>dantrolene sodium</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>methocarbamol</i> TABS 500mg	1	QL (360 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>methocarbamol</i> TABS 750mg	1	QL (240 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>tizanidine hcl</i> TABS 2mg, 4mg	1	
NARCOLEPSY/CATAPLEXY		
<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	1	QL (540 mL / 30 days), NM, PA
PSYCHOTHERAPEUTIC-MISC		
<i>acamprosate calcium</i> TBEC 333mg	1	
<i>acetadryl</i>	2	
ADVIL PM TAB 200-38MG	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
BAYER PM TAB 38.3-500	2	
<i>bl headache pm</i>	2	
BUFFERIN AF TAB NITETIME	2	
<i>buprenorphine hcl</i> SUBL 2mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>buprenorphine hcl</i> SUBL 8mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film</i> 2-0.5 mg (base equiv)	1	QL (180 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 (120 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film</i> 12-3 mg (base equiv)	1	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab</i> 2-0.5 mg (base equiv)	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab</i> 8-2 mg (base equiv)	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>bupropion hcl (smoking deterrent)</i> TB12 150mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
COMMIT LOZG 2mg, 4mg	2	
<i>compoz</i> CAPS 50mg	2	
<i>cvs nicotine</i> PT24 7mg/24hr, 14mg/24hr, 21mg/24hr	2	
<i>cvs nicotine polacrilex</i> GUM 2mg, 4mg; LOZG 2mg, 4mg	2	
<i>diphenhydramine hcl (sleep)</i> TABS 25mg	2	
<i>disulfiram</i> TABS 250mg, 500mg	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>doxylamine succinate (sleep)</i> TABS 25mg	2	
<i>eq sleep-aid nighttime</i> CAPS 25mg	2	
<i>eq ibuprofen pm</i>	2	
<i>eq sleep aid nighttime</i> LIQD 50mg/30ml	2	
HCA NON-ASA TAB PM	2	
KLOXXADO LIQD 8mg/0.1ml	1	
<i>naloxone hcl</i> LIQD 4mg/0.1ml	2	
<i>naloxone hcl</i> LIQD 4mg/0.1ml; SOCT .4mg/ml; SOLN .4mg/ml, 4mg/10ml; SOSY .4mg/ml, 2mg/2ml	1	
<i>naltrexone hcl</i> TABS 50mg	1	
NICOTINE SYS KIT TRANSDER	2	
NICOTROL NS SOLN 10mg/ml	1	
UNISOM TABS 25mg	2	
UNISOM SLEEPGELS CAPS 50mg	2	
<i>varenicline tartrate</i> TABS .5mg, 1mg	1	QL (56 tabs / 28 days)
<i>varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg & 42 x 1 mg start pack</i>	1	QL (2 packs / year)
VIVITROL SUSR 380mg	1	NM
ZZZQUIL CAPS 25mg; LIQD 50mg/30ml	2	

ENDOCRINE AND METABOLIC **ANDROGENS**

<i>danazol</i> CAPS 50mg, 100mg, 200mg	1	
--	---	--

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>depo-testosterone</i> SOLN 100mg/ml, 200mg/ml	1	PA
<i>testosterone</i> GEL 1%, 25mg/2.5gm, 50mg/5gm	1	QL (300 gm / 30 days), PA
<i>testosterone cypionate</i> SOLN 100mg/ml, 200mg/ml	1	PA
<i>testosterone enanthate</i> SOLN 200mg/ml	1	PA
<i>testosterone pump</i> GEL 1.62%	1	QL (150 gm / 30 days), PA
ANTIDIABETICS		
<i>acarbose</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>dapagliflozin propanediol</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
FARXIGA TABS 5mg, 10mg	1	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-metformin hcl tab 2.5-250 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<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	1	QL (30 tabs / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
GLYXAMBI TAB 25-5 MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
JANUMET TAB 50-500MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET TAB 50-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-500MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 100-1000	1	QL (30 tabs / 30 days)
JANUVIA TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
JARDIANCE TABS 10mg, 25mg	1	QL (30 tabs / 30 days), ST
JENTADUETO TAB 2.5-500	1	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-850	1	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 2.5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 5-1000MG	1	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 SOAJ 2.5mg/0.5ml, 5mg/0.5ml, 7.5mg/0.5ml, 10mg/0.5ml, 12.5mg/0.5ml, 15mg/0.5ml	1	QL (4 pens / 28 days), PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>nateglinide</i> TABS 60mg, 120mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE) SOPN 2mg/3ml	1	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (1MG/DOSE) SOPN 4mg/3ml	1	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (2MG/DOSE) SOPN 8mg/3ml	1	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)
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-850 mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>repaglinide</i> TABS 2mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>repaglinide</i> TABS .5mg, 1mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
RYBELSUS TABS 3mg, 7mg, 14mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
TRADJENTA TABS 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5-1000MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5-2.5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5-1000MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
TRULICITY SOAJ .75mg/0.5ml, 1.5mg/0.5ml, 3mg/0.5ml, 4.5mg/0.5ml	1	QL (4 pens / 28 days), PA
XIGDUO XR TAB 2.5-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
XIGDUO XR TAB 5-500MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-500MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-1000	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ANTIDIABETICS, INSULINS</i>		
ADMELOG SOLN 100unit/ml	1	B/D
ADMELOG SOLOSTAR SOPN 100unit/ml	1	
ALCOHOL SWABS: EMBECTA-BD/MHC/RUGBY	1	PA
CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (3-DAY)	1	QL (10 patches / 30 days), PA
CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (4-DAY)	1	QL (8 patches / 24 days), PA
CEQUR SIMPL MIS INSERTER	1	QL (2 inserters / year), PA
FIASP SOLN 100unit/ml	1	B/D
FIASP FLEXTOUCH SOPN 100unit/ml	1	
FIASP PENFILL SOCT 100unit/ml	1	
FIASP PUMPCART SOCT 100unit/ml	1	B/D
GAUZE PADS 2" X 2"	1	PA
HUMULIN R U-500 (CONCENTR SOLN 500unit/ml	1	B/D
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SOPN 500unit/ml	1	
INSULIN PEN NEEDLES: EMBECTA-BD	1	PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
INSULIN SAFETY NEEDLES: EMBECTA-BD	1	PA
INSULIN SYRINGES: EMBECTA-BD	1	PA
LANTUS SOLN 100unit/ml	1	
LANTUS SOLOSTAR SOPN 100unit/ml	1	
NOVOLIN INJ 70/30	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN INJ 70/30 FP	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N SUSP 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N FLEXPEN SUPN 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R SOLN 100unit/ml	1	B/D; (brand RELION not covered)
NOVOLIN R FLEXPEN SOPN 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLOG SOLN 100unit/ml	1	B/D
NOVOLOG FLEXPEN SOPN 100unit/ml	1	
NOVOLOG FLEXPEN RELION SOPN 100unit/ml	1	
NOVOLOG MIX INJ 70/30	1	(brand RELION not covered)
NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN	1	(brand RELION not covered)
NOVOLOG PENFILL SOCT 100unit/ml	1	
NOVOLOG RELION SOLN 100unit/ml	1	B/D
OMNIPOD 5 DX KIT INT G7G6	1	QL (1 kit / year), PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
OMNIPOD 5 DX MIS POD G7G6	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD 5 L2 KIT INTRO G6	1	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD 5 L2 MIS PODS G6	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD DASH KIT INTRO	1	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD DASH MIS PODS	1	QL (15 pods / 30 days), PA
SOLIQUA INJ 100/33	1	QL (5 pens / 25 days)
TOUJEO MAX SOLOSTAR SOPN 300unit/ml	1	
TOUJEO SOLOSTAR SOPN 300unit/ml	1	
XULTOPHY INJ 100/3.6	1	QL (5 pens / 30 days)
CALCIUM REGULATORS		
<i>alendronate sodium</i> SOLN 70mg/75ml	1	ST
<i>alendronate sodium</i> TABS 10mg, 35mg, 70mg	1	
BONSITY SOPN 560mcg/2.24ml	1	QL (1 pen / 28 days), NM, PA
<i>calcitonin (salmon) spray</i> SOLN 200unit/act	1	B/D
<i>ibandronate sodium</i> TABS 150mg	1	B/D
PAMIDRONATE DISODIUM SOLN 6mg/ml	1	B/D
<i>pamidronate disodium</i> SOLN 30mg/10ml, 90mg/10ml	1	B/D
PROLIA SOSY 60mg/ml	1	QL (1 syringe / 180 days), NM

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>risedronate sodium</i> TABS 5mg, 35mg, 150mg	1	
<i>risedronate sodium</i> TBEC 35mg	1	ST
TERIPARATIDE SOPN 560mcg/2.24ml	1	QL (1 pen / 28 days), NM, PA; (ALVOGEN product)
WYOST SOLN 120mg/1.7ml	1	NM, PA
<i>zoledronic acid</i> CONC 4mg/5ml; SOLN 5mg/100ml	1	B/D, NM
CHELATING AGENTS		
CHEMET CAPS 100mg	1	
<i>deferasirox</i> TABS 90mg, 180mg, 360mg; TBSO 125mg, 250mg, 500mg	1	NM, PA
<i>kionex</i> SUSP 15gm/60ml	1	
LOKELMA PACK 5gm, 10gm	1	
<i>penicillamine</i> TABS 250mg	1	NM
<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i>	1	
<i>sps</i> SUSP 15gm/60ml	1	
<i>sps rectal</i> SUSP 15gm/60ml	1	
<i>trientine hcl</i> CAPS 250mg	1	NM, PA
ESTROGENS		
<i>abigale</i>	1	
<i>abigale lo</i>	1	
<i>dotti</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	1	

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	1	
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 0.5-0.1 mg</i>	1	
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 1-0.5 mg</i>	1	
<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>	1	
<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i>	1	
<i>jinteli</i>	1	
<i>lyllana</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	1	
<i>mimvey</i>	1	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 0.5 mg-2.5 mcg</i>	1	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 1 mg-5 mcg</i>	1	
<i>yuvaferm</i> TABS 10mcg	1	
GLUCOCORTICOIDS		
<i>dexamethasone</i> ELIX .5mg/5ml; SOLN .5mg/5ml; TABS .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 4mg, 6mg	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
DEXAMETHASONE INTENSOL CONC 1mg/ml	1	
<i>dexamethasone sodium phosphate</i> SOLN 4mg/ml, 10mg/ml, 20mg/5ml, 100mg/10ml, 120mg/30ml; SOSY 4mg/ml, 10mg/ml	1	
<i>fludrocortisone acetate</i> TABS .1mg	1	
<i>hydrocortisone</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	
<i>hydrocortisone sod succinate</i> SOLR 100mg	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, 500mg, 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	
PREDNISONE INTENSOL CONC 5mg/ml	1	B/D
SOLU-CORTEF SOLR 250mg, 500mg, 1000mg	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
GLUCOSE ELEVATING AGENTS		
BD GLUCOSE CHEW 5gm	2	
BL GLUCOSE CHEW 4gm	2	
<i>cvs glucose</i> GEL 40%	2	
CVS GLUCOSE CHW FRUIT	2	
DEX4 CHEW 1gm	2	
DEX4 FAST ACTING GLUCOSE GEL 15gm/33gm; LIQD 15gm/59ml	2	
<i>dextrose (diabetic use)</i> CHEW 4gm, 5gm	2	
<i>diazoxide</i> SUSP 50mg/ml	1	
GLUCOSE LIQD 15gm/60ml	2	
GLUCOSE LIQUID LIQD 15gm/59ml	2	
INSTA-GLUCOSE GEL 77.4%	2	
RA TRUEPLUS GLUCOSE GEL 15gm/32ml	2	
WALGREENS GLUCOSE CHEW 4gm	2	
ZEGALOGUE SOAJ .6mg/0.6ml; SOSY .6mg/0.6ml	1	
MISCELLANEOUS		
A1C NOW KIT	2	
ACCU-CHECK TES COMFORT	2	
ACCU-CHEK KIT FASTCLIX	2	
<i>actidose/sorbitol</i>	2	
ADJ LANCING MIS DEVICE	2	
ALDURAZYME SOLN 2.9mg/5ml	1	NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ASCENSIA MIS AUTODISC	2	
AUTOLET PLAT MIS 1.8MM	2	
<i>betaine powder for oral solution</i>	1	NM
BILI-LABSTIX TES STRIPS	2	
<i>cabergoline</i> TABS .5mg	1	
<i>carglumic acid</i> TBSO 200mg	1	NM, PA
CERDELGA CAPS 84mg	1	NM, PA
CEREZYME SOLR 400unit	1	NM, PA
<i>*charcoal activated powder*</i>	2	
CHARCOAL POW	2	
CHEMSTRIP TES UGK	2	
CHEMSTRIP-UG TES	2	
1ST CHOICE MIS LANCETS	2	
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 30mg, 60mg	1	B/D, QL (60 tabs / 30 days), NM
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 90mg	1	B/D, QL (120 tabs / 30 days), NM
CLINI-TEK MIS	2	
CYSTAGON CAPS 50mg, 150mg	1	NM, PA
<i>desmopressin acetate</i> SOLN 4mcg/ml; TABS .1mg, .2mg	1	
<i>desmopressin acetate spray</i> SOLN .01%	1	
<i>desmopressin acetate spray refrigerated</i> SOLN .01%	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
FABRAZYME SOLR 5mg, 35mg	1	NM, PA
GENOTROPIN CART 5mg, 12mg	1	NM, PA
GENOTROPIN MINISQUICK PRSY .2mg, .4mg, .6mg, .8mg, 1mg, 1.2mg, 1.4mg, 1.6mg, 1.8mg, 2mg	1	NM, PA
INCRELEX SOLN 40mg/4ml	1	NM, PA
IOSAT TABS 130mg	2	
javygtor PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	1	NM, PA
<i>*lancets misc.***</i>	2	
<i>*lancets***</i>	2	
<i>lanreotide acetate</i> SOLN 120mg/0.5ml	1	NM, PA
<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i> SOLN 1gm/10ml; TABS 330mg	1	B/D
LUMIZYME SOLR 50mg	1	NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH KIT 7.5mg, 11.25mg, 15mg	1	NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH KIT 11.25mg, 30mg	1	NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH KIT 45mg	1	NM, PA
<i>mifepristone (hyperglycemia)</i> TABS 300mg	1	NM, PA
<i>*multiple urine test strips***</i>	2	
NAGLAZYME SOLN 1mg/ml	1	NM, PA
<i>nitisinone</i> CAPS 2mg, 5mg, 10mg, 20mg	1	NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>octreotide acetate</i> SOLN 50mcg/ml, 100mcg/ml, 200mcg/ml, 500mcg/ml, 1000mcg/ml; SOSY 50mcg/ml, 100mcg/ml, 500mcg/ml	1	NM, PA
POTASSIUM IODIDE SOLN 65mg/ml	2	
<i>raloxifene hcl</i> TABS 60mg	1	
RELION ALL- MIS IN-ONE	2	
REVCОВI SOLN 2.4mg/1.5ml	1	NM, PA
REZDIFFRA TABS 60mg, 80mg, 100mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>sapropterin dihydrochloride</i> PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	1	NM, PA
SIGNIFOR SOLN .3mg/ml, .6mg/ml, .9mg/ml	1	NM, PA
<i>sodium phenylbutyrate</i> POWD 3gm/tsp; TABS 500mg	1	NM, PA
SOMATULINE DEPOT SOLN 60mg/0.2ml, 90mg/0.3ml	1	NM, PA
SOMAVERT SOLR 10mg, 15mg, 20mg, 25mg, 30mg	1	NM, PA
SYNAREL SOLN 2mg/ml	1	PA
THYROSAFE TABS 65mg	2	
<i>tolvaptan</i> TABS 15mg, 30mg	1	NM, PA; (generic of JYNARQUE)
<i>tolvaptan</i> TBPk 15mg	1	NM, PA
<i>tolvaptan tab therapy pack 30 & 15 mg</i>	1	NM, PA
<i>tolvaptan tab therapy pack 45 & 15 mg</i>	1	NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>tolvaptan tab therapy pack 60 & 30 mg</i>	1	NM, PA
<i>tolvaptan tab therapy pack 90 & 30 mg</i>	1	NM, PA
PROGESTINS		
<i>gallifrey TABS 5mg</i>	1	
<i>medroxyprogesterone acetate TABS 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	1	
<i>megestrol acetate SUSP 40mg/ml</i>	1	
<i>megestrol acetate (appetite) SUSP 625mg/5ml</i>	1	PA
<i>norethindrone acetate TABS 5mg</i>	1	
<i>progesterone CAPS 100mg, 200mg</i>	1	
THYROID AGENTS		
<i>levo-t TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg</i>	1	
<i>levothyroxine sodium TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg</i>	1	
<i>levoxyl TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg</i>	1	
<i>liothyronine sodium TABS 5mcg, 25mcg, 50mcg</i>	1	
<i>methimazole TABS 5mg, 10mg</i>	1	
<i>propylthiouracil TABS 50mg</i>	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SYNTHROID TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
<i>unithroid</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
<u>VITAMIN D ANALOGS</u>		
<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
<u>GASTROINTESTINAL</u>		
<u>ANTACIDS</u>		
<i>acid gone</i>	2	
ACID GONE SUS	2	
<i>acid relief</i>	2	
<i>alamag-plus</i>	2	
<i>aldroxicon i</i>	2	
ALKA SELTZER TAB HEARTBRN	2	
ALKA-SELTZER CHW 750-80MG	2	
ALKA-SELTZER TAB GOLD	2	
<i>alkets</i> CHEW 500mg	2	
ALUMINUM HYDROXIDE SUSP 320mg/5ml, 600mg/5ml	2	
<i>aluminum hydroxide gel</i> SUSP 320mg/5ml	2	
<i>aluminum hydroxide gel su</i> SUSP 600mg/5ml	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>antacid</i>	2	
ANTACID CHEW 1177mg	2	
<i>antacid double strength</i>	2	
<i>antacid extra strength</i>	2	
<i>antacid ultra strength</i> CHEW 1000mg	2	
BELL-ANS TAB 650MG TABS 650mg	2	
CALCIUM CARBONATE TABS 648mg, 650mg	2	
<i>calcium carbonate (antacid)</i> TABS 648mg, 650mg	2	
<i>cvs antacid multi-symptom</i>	2	
DEWEES CARMINATIVE SUSP 250mg/5ml	2	
<i>eq antacid & anti-gas max</i>	2	
FP FOMICON SUS	2	
GAVISCON CHW	2	
GAVISCON CHW EX-STR	2	
GAVISCON SUS	2	
GELUSIL CHW	2	
<i>gnp calcium antacid child</i> CHEW 400mg	2	
<i>hm advanced antacid maxim</i>	2	
<i>hm magnesium</i> TABS 250mg	2	
HYVEE ADVCD SUS ANTACID	2	
<i>longs acid relief extra s</i> CHEW 750mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
MAALOX MAX CHW 1000-60	2	
MAALOX QUICK DISSOLVE MAX CHEW 1000mg	2	
MAG-AL LIQ	2	
<i>mag-caps</i> CAPS 140mg	2	
MAG-OX 400 TAB 400MG TABS 400mg	2	
<i>magaldrate</i> SUSP 540mg/5ml	2	
<i>magaldrate w/ simethicone susp</i> 1080-30 mg/5ml	2	
MAGNESIUM CAPS 500mg	2	
MAGNESIUM OXIDE CAPS 400mg	2	
<i>magnesium oxide</i> TABS 400mg, 420mg	2	
<i>maox</i> TABS 420mg	2	
MI-ACID CHW	2	
MYLANTA CHW 400MG CHEW 400mg	2	
MYLANTA SUS	2	
MYLANTA SUS SUPREME	2	
RI-MAG SUSP 540mg/5ml	2	
RI-MAG PLUS SUS	2	
ROLAIDS CHW	2	
ROLAIDS CHW EX ST	2	
ROLAIDS MULT CHW SYMPTOM	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>sodium bicarbonate (antacid) TABS</i> 325mg, 650mg	2	
<i>*sodium bicarbonate powder**</i>	2	
SODIUM POW BICARBON	2	
<i>tgt antacid extra strengt</i>	2	
TUMS CHEW 500mg	2	
TUMS CALCIUM FOR LIFE BON CHEW 750mg	2	
<i>tums gas relief</i>	2	
URO MAG CAPS 140mg	2	
ANTI-DIARRHEAL		
ABATINEX CAPS 680mg	2	
ACIDOPHILUS WAFR 1mg	2	
ACIDOPHILUS CAP	2	
ACIDOPHILUS/ TAB CIT PECT	2	
<i>anti-diarrheal</i> CAPS 2mg; LIQD 1mg/5ml; SOLN 1mg/7.5ml; TABS 2mg	2	
<i>bismuth subsalicylate</i> CHEW 262mg; SUSP 525mg/15ml	2	
CULTURELLE CAPS 10bcell	2	
CULTURELLE CAP	2	
CULTURELLE CHW DIGESTIV	2	
CULTURELLE CHW KIDS	2	
CULTURELLE KIDS PACK 5bcell	2	
<i>cvs acidophilus probiotic</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cvs anti-diarrheal</i> SUSP 262mg/15ml	2	
<i>cvs bismuth</i> TABS 262mg	2	
<i>cvs digestive probiotic</i> CAPS 250mg	2	
<i>flora assist</i>	2	
FLORAJEN CAP ACIDOPHI	2	
FLORASTOR CAPS 250mg; PACK 250mg	2	
<i>hm probiotic digestive he</i> CAPS 20bcell	2	
IMODIUM A-D SOLN 1mg/7.5ml; TABS 2mg	2	
IMODIUM A-D LIQ 1MG/5ML LIQD 1mg/5ml	2	
IMODIUM ADV TAB	2	
KAOLIN POW	2	
<i>kaolin powder</i>	2	
KAOPECTATE SUS 262/15ML	2	
KAOPECTATE SUS EX ST	2	
KAOPECTATE TAB	2	
LACTINEX CHW	2	
LACTINEX GRA	2	
LACTINEX TAB	2	
<i>*lactobacillus acidophilus-pectin cap**</i>	2	
<i>*lactobacillus chew tab**</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
LOPERAMIDE HYDROCHLORIDE SUSP 1mg/7.5ml	2	
MORE-DOPHILUS ACIDOPHILUS POWD 1550mg/1.55gm	2	
PEPTO-BISMOL TO-GO CHEW 262mg	2	
<i>qc anti-diarrheal advance</i>	2	
RESTORE PAK	2	
4X PROBIOTIC TAB	2	
ANTIEMETICS		
<i>ambizine</i> TABS 25mg	2	
<i>aprepitant</i> CAPS 40mg, 80mg, 125mg	1	B/D
<i>aprepitant capsule therapy pack 80 & 125 mg</i>	1	B/D
BL MOTION SI TAB 25MG	2	
<i>bonine</i> CHEW 25mg	2	
<i>compro</i> SUPP 25mg	1	
<i>dimenhydrinate</i> TABS 50mg	2	
<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	2	
<i>meclizine hcl</i> TABS 12.5mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>meclizine hcl</i> TABS 12.5mg, 25mg	1	PA; PA applies if 65 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<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	1	PA; PA applies if 65 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>scopolamine</i> PT72 1mg/3days	1	QL (10 patches / 30 days)
ANTISPASMODICS		
<i>dicyclomine hcl</i> CAPS 10mg; SOLN 10mg/5ml; TABS 20mg	1	PA; PA applies if 65 years and older
<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	2	
<i>cvs lactase</i> TABS 3000unit	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>dairy digestive ultra</i> TABS 9000unit	2	
<i>fast acting dairy aid</i> TABS 9000unit	2	
FP DAIRY-REL TAB 3000UNIT	2	
GAS-X CAP PREVENT	2	
LACTAID FAST ACT CHEW 9000unit; TABS 9000unit	2	
<i>sb lactase</i> TABS 3000unit	2	
H2-RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>acid controller</i> TABS 10mg	2	
<i>cimetidine tab 200 mg</i> TABS 200mg	2	
<i>famotidine</i> SOLN 20mg/2ml, 40mg/4ml, 200mg/20ml; SUSR 40mg/5ml; TABS 20mg, 40mg	1	
<i>famotidine in nacl 0.9% iv soln 20 mg/50ml</i>	1	
<i>gnp acid control 75</i> TABS 75mg	2	
<i>gnp acid control 150 maxi</i> TABS 150mg	2	
<i>kls acid controller maxim</i> TABS 20mg	2	
<i>nizatidine</i> CAPS 150mg, 300mg	1	
PEPCID AC TABS 10mg	2	
ZANTAC TAB 75MG	2	
INFLAMMATORY BOWEL DISEASE		
<i>balsalazide disodium</i> CAPS 750mg	1	
<i>budesonide</i> CPEP 3mg	1	QL (90 caps / 30 days)
<i>budesonide</i> TB24 9mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	1	QL (1680 mL / 28 days)
<i>mesalamine</i> SUPP 1000mg	1	QL (30 suppositories / 30 days)
<i>mesalamine</i> TBEC 1.2gm	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>mesalamine w/ cleanser</i> KIT 4gm	1	QL (28 bottles / 28 days)
<i>sulfasalazine</i> TABS 500mg; TBEC 500mg	1	

LAXATIVES

<i>alophen</i> TBEC 5mg	2	
<i>benefiber on the go</i>	2	
BENEFIBER POW	2	
<i>bisac-evac</i> SUPP 10mg	2	
<i>bl epsom salt</i>	2	
<i>bl laxative pills</i> TABS 15mg, 25mg	2	
<i>bl magnesium citrate</i>	2	
<i>bl mineral oil</i>	2	
<i>bl natural fiber</i> POWD 48.57%	2	
<i>calcium polycarbophil</i> TABS 625mg	2	
CASTOR OIL OIL 100%	2	
<i>castor oil stimulant laxa</i> OIL 100%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CELLOTHYL TAB 500MG TABS 500mg	2	
CEO-TWO SUP	2	
<i>chocolated laxative</i> CHEW 15mg	2	
CITRUCEL POW ORANGE	2	
<i>clearlax</i>	2	
COLACE CAPS 50mg	2	
<i>colace 2-in-1</i>	2	
<i>colace adult</i> SUPP 2.1gm	2	
COLACE CAP 100MG CAPS 100mg	2	
COLACE LIQ 150/15ML LIQD 150mg/15ml	2	
<i>colace pediatric</i> SUPP 1.2gm	2	
COLACE SYP 60/15ML SYRP 60mg/15ml	2	
<i>constulose</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>cvs enema disposable</i>	2	
CVS EPSOM GRA SALT	2	
<i>cvs fiber</i> CAPS .52gm	2	
<i>cvs fiber laxative</i> POWD 30.9%	2	
<i>cvs laxative dietary supp</i> TABS 500mg	2	
<i>cvs mineral oil</i>	2	
<i>cvs mini enema kids</i> ENEM 100mg/5ml	2	
<i>cvs nat fiber laxative</i> POWD 100%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cvs natural daily fiber</i> POWD 51.7%	2	
<i>cvs natural fiber supplem</i> PACK 58.6%	2	
<i>cvs senna</i> TABS 8.6mg	2	
<i>dietary fiber laxative</i> POWD 28.3%	2	
<i>diocto</i> LIQD 150mg/15ml	2	
<i>doculase</i>	2	
<i>docusate calcium</i> CAPS 240mg	2	
<i>docusate sodium</i> CAPS 100mg, 250mg; SYRP 60mg/15ml; TABS 100mg	2	
<i>docusol mini</i> ENEM 283mg/5ml	2	
DULCOLAX TBEC 5mg	2	
<i>dulcolax milk of magnesia</i> SUSP 400mg/5ml	2	
<i>eck soluble fiber</i> POWD 2gm/19gm	2	
ENEMEEZ KIDS ENEM 100mg/5ml	2	
<i>enemeez plus</i>	2	
<i>enulose</i> SOLN 10gm/15ml	1	
EPSOM SALT GRA	2	
EPSOM SALT POW	2	
EQUALACTIN CHEW 625mg	2	
EVAC POW	2	
EX-LAX CHEW 15mg	2	
EX-LAX MILK SUS OF MAGNE	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
FIBER LAX POW 95%	2	
<i>fiber therapy</i> POWD 25%	2	
FIBERCON TAB 625MG TABS 625mg	2	
FLEET BISACODYL ENEM 10mg/30ml	2	
FLEET ENE PED	2	
FLEET ENEMA	2	
FLEET LIQUID GLYCERIN SUP ENEM 5.4gm/dose	2	
<i>fp fiber laxative</i> POWD 95%	2	
FV MINERAL OIL HEAVY	2	
GAVILAX PACK 8.5gm	2	
<i>gavilyte-c</i>	1	
<i>gavilyte-g</i>	1	
<i>gavilyte-n/flavor pack</i>	1	
<i>generlac</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>glycerin (laxative)</i> SUPP 1gm, 2gm	2	
GLYCERIN ADULT SUPP 2gm	2	
<i>glycerin adult</i> SUPP 80.7%	2	
<i>gnp fiber powder</i> POWD 43%	2	
<i>goodsense clearlax</i> POWD 17gm/scoop	2	
<i>goodsense fiber</i> TABS 500mg	2	
HCA BISACODY SUP 10MG	2	
HCA LAX-X TAB 25MG	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>hm fiber</i> POWD 51.7%	2	
HYDROCIL INS POW 95% PACK 95%	2	
KAOPLECTATE STOOL SOFTENER CAPS 240mg	2	
KONSYL PACK 60.3%; POWD 60.3%, 71.67%	2	
KONSYL DAILY FIBER PACK 28.3%	2	
KONSYL POW 100%	2	
KONSYL-D POWD 52.3%	2	
<i>lactulose</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>lactulose (encephalopathy)</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>laxmar</i> POWD 33%	2	
<i>magnesium sulfate granules</i>	2	
METAMUCIL CAPS .36gm	2	
<i>metamucil 3-in-1 daily fi</i>	2	
METAMUCIL 4-IN-1 FIBER PACK 51.7%	2	
METAMUCIL MULTIHEALTH FIB PACK 58.12%	2	
METAMUCIL POW 28% CIT PACK 28%	2	
METAMUCIL POW 48.57%	2	
METAMUCIL POW 58.6 CIT PACK 58.6%	2	
METAMUCIL POW 58.6%	2	
METAMUCIL POW 63%	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
METAMUCIL POW ORANGE POWD 33%	2	
METAMUCIL WAF	2	
<i>milk of magnesia concentr</i> SUSP 2400mg/10ml	2	
MINERAL OIL	2	
<i>mineral oil (bulk)</i>	2	
MINERAL OIL ENE	2	
MINERAL OIL LIGHT	2	
<i>mineral oil light (bulk)</i>	2	
MIRALAX PACK 17gm; POWD 17gm/scoop	2	
<i>natural vegetable fiber</i> POWD 63%	2	
<i>osco natural fiber laxati</i> PACK 28%	2	
PEDIA-LAX CHEW 400mg; LIQD 50mg/15ml; SUPP 1gm, 2.8gm	2	
<i>pediatric enema</i>	2	
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln</i> 236 gm	1	
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln</i> 420 gm	1	
PHILLIPS TABS 500mg	2	
PLENVU SOL	1	
<i>psyllium</i> POWD 68%	2	
<i>ra laxative extra strengt</i> TABS 17.2mg	2	
<i>senexon</i> LIQD 8.8mg/5ml	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SENNA SYRP 176mg/5ml	2	
SENNA LEAVES MIS	2	
SENOKOT SYRP 8.8mg/5ml; TABS 8.6mg	2	
SENOKOT S TAB 8.6-50MG	2	
SENOKOT XTRA TABS 17.2mg	2	
<i>sm fiber</i> POWD 51.7%	2	
SM LAXATIVE TAB REGULAR	2	
<i>sod sulfate-pot sulf-mg sulf oral sol</i> 17.5-3.13-1.6 gm/177ml	1	
SORBITOL SOLN 70%	2	
<i>vacuant mini-enema</i> ENEM 283mg	2	
<i>vacuant plus mini-enema</i>	2	
MISCELLANEOUS		
<i>alka-seltzer anti-gas</i> CAPS 125mg	2	
<i>alose tron hcl</i> TABS .5mg, 1mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>anti gas</i> CAPS 166mg	2	
BICARSIM TABS 80mg	2	
BICARSIM FORTE TABS 125mg	2	
CREON CAP 3000UNIT	1	
CREON CAP 6000UNIT	1	
CREON CAP 12000UNT	1	
CREON CAP 24000UNT	1	
CREON CAP 36000UNT	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i> CONC 100mg/5ml	1	
<i>cvs gas relief drops extr</i> LIQD 40mg/0.6ml	2	
<i>cvs gas relief extra stre</i> CHEW 125mg	2	
<i>diphenoxylate w/ atropine tab 2.5-0.025 mg</i>	1	
EMETROL SOL	2	
GAS RELIEF CAP 125MG	2	
GAS-X CHEW 80mg	2	
GAS-X EXTRA STRENGTH CHEW 125mg; STRP 62.5mg	2	
GATTEX KIT 5mg	1	NM, PA
<i>hm anti-nausea</i>	2	
<i>kls acid controller compl</i>	2	
LINZESS CAPS 72mcg, 145mcg, 290mcg	1	QL (30 caps / 30 days)
LITTLE TUMMY DRO 20/0.3ML	2	
<i>loperamide hcl</i> CAPS 2mg	1	
<i>misoprostol</i> TABS 100mcg, 200mcg	1	
MOVANTIK TABS 12.5mg, 25mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
NEXABIOTIC CAP	2	
PEPCID CHW COMPLETE	2	
PHAZYME CAPS 180mg	2	
PHAZYME MAXIMUM STRENGTH CAPS 250mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
PHAZYME MS CAP 166MG CAPS 166mg	2	
RELISTOR SOLN 12mg/0.6ml	1	QL (28 vials / 28 days), PA
RELISTOR SOSY 8mg/0.4ml, 12mg/0.6ml	1	QL (28 syringes / 28 days), PA
<i>sb anti-gas</i> CAPS 180mg	2	
<i>simethicone</i> CHEW 80mg; TABS 80mg	2	
<i>simethicone susp 40 mg/0.6ml</i> SUSP 40mg/0.6ml	2	
<i>sucralfate</i> TABS 1gm	1	
<i>ursodiol</i> CAPS 300mg; TABS 250mg, 500mg	1	
VOQUEZNA PAK DUAL PAK	1	QL (2 kits / year), PA
VOQUEZNA PAK TRIP PK	1	QL (2 kits / year), PA
VOWST CAP	1	QL (12 caps / 30 days), NM, PA
XERMELO TABS 250mg	1	QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
XIFAXAN TABS 550mg	1	PA
ZENPEP CAP 3000UNIT	1	
ZENPEP CAP 5000UNIT	1	
ZENPEP CAP 10000UNT	1	
ZENPEP CAP 15000UNT	1	
ZENPEP CAP 20000UNT	1	
ZENPEP CAP 25000UNT	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ZENPEP CAP 40000UNT	1	
ZENPEP CAP 60000UNT	1	
<i>PROTON PUMP INHIBITORS</i>		
<i>acid reducer</i> CPDR 20.6mg	2	
<i>esomeprazole magnesium</i> CPDR 20mg, 40mg	1	QL (30 caps / 30 days), ST
<i>heartburn treatment 24 ho</i> CPDR 15mg	2	
<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	2	
<i>pantoprazole sodium</i> SOLR 40mg; TBEC 20mg, 40mg	1	
PRILOSEC OTC TBEC 20mg	2	
<i>rabeprazole sodium</i> TBEC 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<u>GENITOURINARY</u>		
<i>BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA</i>		
<i>alfuzosin hcl</i> TB24 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>dutasteride</i> CAPS .5mg	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>dutasteride-tamsulosin hcl cap 0.5-0.4 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>finasteride</i> TABS 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>tadalafil</i> TABS 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>tamsulosin hcl</i> CAPS .4mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>MISCELLANEOUS</i>		
A + D PERSON MIS CARE WIP	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>acetic acid</i> SOLN .25%	1	
<i>azo dine</i> TABS 95mg	2	
<i>azo dine maximum strength</i> TABS 97.5mg	2	
<i>bethanechol chloride</i> TABS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	1	
<i>cvs disposable douche med</i> SOLN .3%	2	
<i>fq breathable adult brief</i>	2	
GLYCINE POW	2	
<i>phenazopyridine hcl</i> TABS 100mg, 200mg	2	
<i>potassium citrate (alkalinizer)</i> TBCR 15meq, 540mg, 1080mg	1	
SUMMERS EVE SOL 0.3%	2	
URO-TRIN TAB 95MG TABS 95mg	2	
URINARY ANTISPASMODICS		
<i>fesoterodine fumarate</i> TB24 4mg, 8mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
GEMTESA TABS 75mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
MYRBETRIQ SRER 8mg/ml	1	QL (300 mL / 28 days)
MYRBETRIQ TB24 25mg, 50mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<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)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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)
<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%	2	
<i>bl miconazole</i> 3	2	
<i>clindamycin phosphate vaginal</i> CREA 2%	1	
CLOTRIMAZOLE CRE 2%	2	
<i>clotrimazole vaginal</i> CREA 1%	2	
<i>cvs miconazole</i> 3	2	
GYNE-LOTTRIMIN CREA 1%	2	
<i>metronidazole vaginal</i> GEL .75%	1	
<i>miconazole 3 combination</i>	2	
MICONAZOLE KIT 200MG/2%	2	
<i>miconazole nitrate vaginal</i> SUPP 100mg	2	
<i>miconazole nitrate vaginal supp 1200 mg & 2% cream kit</i>	2	
<i>monistat 1-day</i> OINT 6.5%	2	
MONISTAT 3 CREA 4%	2	
MONISTAT 3 KIT COMBINAT	2	
MONISTAT 7 CREA 2%; SUPP 100mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
MONISTAT CARE INSTANT ITC CREA 1%	2	
<i>qc 3 day vaginal cream</i> CREA 4%	2	
<i>sm 3-day vaginal</i> CREA 2%	2	
<i>terconazole vaginal</i> CREA .4%, .8%; SUPP 80mg	1	
TIOCONAZOLE OIN -1	2	

HEMATOLOGIC

ANTICOAGULANTS

<i>dabigatran etexilate mesylate</i> CAPS 75mg, 150mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>dabigatran etexilate mesylate</i> CAPS 110mg	1	QL (120 caps / 30 days)
ELIQUIS TABS 2.5mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
ELIQUIS TABS 5mg	1	QL (74 tabs / 30 days)
ELIQUIS STARTER PACK TBPK 5mg	1	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, 5mg/0.4ml, 7.5mg/0.6ml, 10mg/0.8ml	1	
HEP SOD/NACL INJ 25000UNT	1	
<i>heparin sodium (porcine)</i> SOLN 1000unit/ml, 5000unit/ml, 10000unit/ml, 20000unit/ml	1	B/D
<i>heparin sodium (porcine) lock flush</i> SOLN 10unit/ml, 100unit/ml	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>jantoven</i> TABS 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
<i>rivaroxaban</i> SUSR 1mg/ml	1	QL (620 mL / 30 days)
<i>rivaroxaban</i> TABS 2.5mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>warfarin sodium</i> TABS 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
XARELTO TABS 2.5mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
XARELTO TABS 10mg, 15mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
XARELTO STAR TAB 15/20MG	1	QL (51 tabs / 30 days)
HEMATOPOIETIC GROWTH FACTORS		
FULPHILA SOSY 6mg/0.6ml	1	QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
PROCRIT SOLN 2000unit/ml, 3000unit/ml, 4000unit/ml, 10000unit/ml, 20000unit/ml, 40000unit/ml	1	NM, PA
ZARXIO SOSY 300mcg/0.5ml, 480mcg/0.8ml	1	NM, PA
IRON		
<i>abatron af</i>	2	
ABATRON LIQ	2	
<i>altorex</i> CAPS 150mg	2	
BIFERA TAB 28MG	2	
<i>bl iron</i>	2	
<i>cvs iron</i> TABS 27mg	2	
<i>eql carbonyl iron</i> TABS 45mg	2	
EZFE 200 CAPS 200mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>fe c</i>	2	
<i>fe c tab plus</i>	2	
FE SULFATE POW	2	
<i>fe tabs</i> TBEC 325mg	2	
FEOSOL TABS 45mg, 200mg	2	
FER-IN-SOL SOLN 15mg/ml	2	
<i>fer-iron</i> SOLN 15mg/ml	2	
FERGON TABS 240mg	2	
FERGON TAB 320MG TABS 320mg	2	
FERRETTS TABS 325mg	2	
FERRETTS IPS SOLN 40mg/15ml	2	
FERRIMIN 150 TABS 150mg	2	
FERRO-SEQUEL TAB 65-25MG	2	
<i>ferrocite</i> TABS 324mg	2	
FERROUS FUMARATE TABS 29mg	2	
<i>ferrous fumarate</i> TABS 325mg	2	
<i>ferrous gluconate</i> TABS 320mg	2	
FERROUS GLUCONATE TABS 324mg	2	
FERROUS SULFATE LIQD 220mg/5ml; TBCR 140mg; TBEC 324mg	2	
<i>ferrous sulfate</i> SOLN 220mg/5ml, 300mg/5ml; SYRP 300mg/5ml; TABS 27mg; TBCR 50mg	2	
<i>ferrous sulfate dried</i> TBCR 160mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ferrous sulfate elixir</i> 22 ELIX 220mg/5ml	2	
FERROUS SULFATE ELIXIR 22 ELIX 220mg/5ml	2	
<i>ferrous sulfate iron</i> TABS 200mg	2	
FOLITAB 500 TAB	2	
FUSION CAP	2	
<i>gnp iron</i> TBCR 45mg	2	
<i>hematron</i>	2	
HEMOCYTE TABS 324mg	2	
ICAR PEDIATRIC SUSP 15mg/1.25ml	2	
ICAR-C TAB	2	
INTEGRA CAP	2	
IRO-PLEX LIQ	2	
IRO-PLEX TAB 165-2MG	2	
IRON TABS 28mg, 90mg, 256mg	2	
IRON 21/7 MIS	2	
IRON CHEWS PEDIATRIC CHEW 15mg	2	
<i>*iron combination elixir*</i>	2	
<i>iron slow release</i> TBCR 45mg	2	
IRON UP LIQD 15mg/0.5ml	2	
<i>kp ferrous gluconate</i> TABS 324mg	2	
NOVAFERRUM 50 CAPS 50mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
NOVAFERRUM LIQ 125	2	
NOVAFERRUM PEDIATRIC DROP LIQD 15mg/ml	2	
PERFECT IRON TABS 25mg	2	
PROFE CAPS 180mg	2	
PROFERRIN ES TAB 12 MG	2	
RA HIGH POTENCY IRON TABS 27mg	2	
<i>ra slow release iron</i> TBCR 47.5mg	2	
SLOW FE TBCR 45mg, 160mg	2	
SM SLOW RELEASE IRON TBCR 143mg	2	
TANDEM CAP	2	
VITRON-C TAB 65-125MG	2	
<i>wee care</i> SUSP 15mg/1.25ml	2	
MISCELLANEOUS		
ALVAIZ TABS 9mg, 54mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
ALVAIZ TABS 18mg, 36mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>anagrelide hcl</i> CAPS .5mg, 1mg	1	
BERINERT KIT 500unit	1	QL (24 boxes / 30 days), NM, PA
<i>cilostazol</i> TABS 50mg, 100mg	1	
DOPTelet TABS 20mg	1	NM, PA
HAEGARDA SOLR 2000unit	1	QL (30 vials / 30 days), NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
HAEGARDA SOLR 3000unit	1	QL (20 vials / 30 days), NM, PA
<i>icatibant acetate</i> SOSY 30mg/3ml	1	QL (9 syringes / 30 days), NM, PA
<i>l-glutamine (sickle cell)</i> PACK 5gm	1	NM, PA
<i>pentoxifylline</i> TBCR 400mg	1	
<i>sajazir</i> SOSY 30mg/3ml	1	QL (9 syringes / 30 days), NM, PA
SIKLOS TABS 100mg, 1000mg	1	
TAVNEOS CAPS 10mg	1	QL (180 caps / 30 days), NM, 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	
<i>clopidogrel bisulfate</i> TABS 75mg	1	
<i>dipyridamole</i> TABS 25mg, 50mg, 75mg	1	PA; PA applies if 65 years and older
<i>prasugrel hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>ticagrelor</i> TABS 60mg, 90mg	1	

IMMUNOLOGIC AGENTS

AUTOIMMUNE AGENTS

BIMZELX SOAJ 160mg/ml, 320mg/2ml	1	QL (2 pens / 28 days), NM, PA
BIMZELX SOSY 160mg/ml, 320mg/2ml	1	QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
DUPIXENT SOAJ 200mg/1.14ml, 300mg/2ml	1	QL (4 pens / 28 days), NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
DUPIXENT SOSY 200mg/1.14ml, 300mg/2ml	1	QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL SOLN 25mg/0.5ml	1	QL (16 vials / 28 days), NM, PA
ENBREL SOSY 25mg/0.5ml	1	QL (16 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL SOSY 50mg/ml	1	QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL MINI SOCT 50mg/ml	1	QL (8 cartridges / 28 days), NM, PA
ENBREL SURECLICK SOAJ 50mg/ml	1	QL (8 pens / 28 days), NM, PA
HADLIMA SOSY 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	1	QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
HADLIMA PUSHTOUCH SOAJ 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	1	QL (6 autoinjectors / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 10mg/0.1ml	1	QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 20mg/0.2ml	1	QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	1	QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN AJKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	1	QL (6 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN AJKT 80mg/0.8ml	1	QL (4 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN KIT PS/UV	1	QL (3 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN-CD/UC/HS START AJKT 80mg/0.8ml	1	QL (3 pens / 28 days), NM, PA
INFLIXIMAB SOLR 100mg	1	NM, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
KINERET SOSY 100mg/0.67ml	1	QL (28 syringes / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOAJ 45mg/0.5ml, 90mg/ml	1	QL (1 pen / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOLN 45mg/0.5ml	1	QL (1 vial / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOLN 130mg/26ml	1	NM, PA
PYZCHIVA SOSY 45mg/0.5ml, 90mg/ml	1	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
REMICADE SOLR 100mg	1	NM, PA
RENFLEXIS SOLR 100mg	1	NM, PA
RINVOQ TB24 15mg, 30mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
RINVOQ TB24 45mg	1	QL (168 tabs / year), NM, PA
RINVOQ LQ SOLN 1mg/ml	1	QL (360 mL / 30 days), NM, PA
SKYRIZI SOCT 180mg/1.2ml, 360mg/2.4ml	1	QL (1 cartridge / 56 days), NM, PA
SKYRIZI SOLN 600mg/10ml	1	NM, PA
SKYRIZI SOSY 150mg/ml	1	QL (6 syringes / 365 days), NM, PA
SKYRIZI PEN SOAJ 150mg/ml	1	QL (6 pens / 365 days), NM, PA
SOTYKTU TABS 6mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
STELARA SOLN 45mg/0.5ml	1	QL (1 vial / 28 days), NM, PA
STELARA SOLN 130mg/26ml	1	NM, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
STELARA SOSY 45mg/0.5ml, 90mg/ml	1	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOAJ 200mg/2ml	1	QL (2 pens / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOLN 200mg/20ml	1	NM, PA
TREMFYA SOPN 100mg/ml	1	QL (1 pen / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOSY 100mg/ml	1	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOSY 200mg/2ml	1	QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
TREMFYA INDUCTION PACK FO SOAJ 200mg/2ml	1	QL (2 pens / 28 days), NM, PA
TYENNE SOAJ 162mg/0.9ml	1	QL (4 pens / 28 days), NM, PA
TYENNE SOLN 80mg/4ml, 200mg/10ml, 400mg/20ml	1	NM, PA
TYENNE SOSY 162mg/0.9ml	1	QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
USTEKINUMAB SOLN 45mg/0.5ml	1	QL (1 vial / 28 days), NM, PA
USTEKINUMAB SOLN 130mg/26ml	1	NM, PA
USTEKINUMAB SOSY 45mg/0.5ml, 90mg/ml	1	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
VELSIPITY TABS 2mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
XELJANZ SOLN 1mg/ml	1	QL (480 mL / 24 days), NM, PA
XELJANZ TABS 5mg, 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
XELJANZ XR TB24 11mg, 22mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
YESINTEK SOLN 45mg/0.5ml	1	QL (1 vial / 28 days), NM, PA
YESINTEK SOLN 130mg/26ml	1	NM, PA
YESINTEK SOSY 45mg/0.5ml, 90mg/ml	1	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
DISEASE-MODIFYING ANTI-RHEUMATIC DRUGS (DMARDS)		
<i>hydroxychloroquine sulfate</i> TABS 200mg	1	
JYLAMVO SOLN 2mg/ml	1	B/D
<i>leflunomide</i> TABS 10mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>methotrexate sodium</i> TABS 2.5mg	1	
XATMEP SOLN 2.5mg/ml	1	B/D
IMMUNOGLOBULINS		
ALYGLO SOLN 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml	1	NM, PA
BIVIGAM SOLN 5gm/50ml, 10%	1	NM, PA
FLEBOGAMMA DIF SOLN 5gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/400ml	1	NM, PA
GAMASTAN INJ	1	B/D, NM
GAMMAGARD LIQUID SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	1	NM, PA
GAMMAGARD S/D IGA LESS TH SOLR 5gm, 10gm	1	NM, PA
GAMMAKED SOLN 1gm/10ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml	1	NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
GAMMAPLEX SOLN 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 20gm/400ml	1	NM, PA
GAMUNEX-C SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	1	NM, PA
OCTAGAM SOLN 1gm/20ml, 2gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	1	NM, PA
PANZYGA SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	1	NM, PA
PRIVIGEN SOLN 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	1	NM, PA
IMMUNOMODULATORS		
ACTIMMUNE SOLN 100mcg/0.5ml	1	NM, PA
ARCALYST SOLR 220mg	1	NM, PA
IMMUNOSUPPRESSANTS		
ASTAGRAF XL CP24 .5mg, 1mg, 5mg	1	B/D, NM
<i>azathioprine</i> TABS 50mg	1	B/D
BENLYSTA SOAJ 200mg/ml	1	QL (8 pens / 28 days), NM, PA
BENLYSTA SOLR 120mg, 400mg	1	NM, PA
BENLYSTA SOSY 200mg/ml	1	QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
<i>cyclosporine</i> CAPS 25mg, 100mg	1	B/D, NM

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	1	B/D, NM
<i>engraf</i> CAPS 25mg, 100mg	1	B/D, NM
<i>mycophenolate mofetil</i> CAPS 250mg; SUSR 200mg/ml; TABS 500mg	1	B/D, NM
<i>mycophenolate sodium</i> TBEC 180mg, 360mg	1	B/D, NM
NULOJIX SOLR 250mg	1	B/D, NM
PROGRAF PACK .2mg, 1mg	1	B/D, NM
REZUROCK TABS 200mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>sirolimus</i> SOLN 1mg/ml; TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	B/D, NM
<i>tacrolimus</i> CAPS .5mg, 1mg, 5mg	1	B/D, NM
VACCINES		
ABRYSVO SOLR 120mcg/0.5ml	1	PA
ACTHIB INJ	1	
ADACEL INJ	1	
AREXVY SUSR 120mcg/0.5ml	1	PA
BCG VACCINE SOLR 50mg	1	
BEXSERO SUSY .5ml	1	
BOOSTRIX INJ	1	
DAPTACEL INJ	1	
DENG VAXIA SUS	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ENERGIX-B SUSP 20mcg/ml; SUSY 10mcg/0.5ml, 20mcg/ml	1	B/D
GARDASIL 9 SUSP .5ml; SUSY .5ml	1	
HAVRIX SUSY 720elu/0.5ml, 1440unit/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	
IXIARO INJ	1	
JYNNEOS SUSP .5ml	1	B/D
KINRIX INJ	1	
M-M-R II INJ	1	
MENQUADFI SOLN .5ml	1	
MENVEO INJ	1	
MENVEO SOL	1	
MRESVIA SUSY 50mcg/0.5ml	1	PA
PEDIARIX INJ 0.5ML	1	
PEDVAX HIB SUSP 7.5mcg/0.5ml	1	
PENBRAYA INJ	1	
PENMENVY INJ	1	
PENTACEL INJ	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
PRIORIX INJ	1	
PROQUAD 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)
TENIVAC INJ 5-2LF	1	B/D
TICOVAC SUSY 1.2mcg/0.25ml, 2.4mcg/0.5ml	1	
TRUMENBA SUSY .5ml	1	
TWINRIX INJ	1	
TYPHIM VI SOLN 25mcg/0.5ml; SOSY 25mcg/0.5ml	1	
VAQTA SUSP 25unit/0.5ml, 50unit/ml; SUSY 25unit/0.5ml, 50unit/ml	1	
VARIVAX SUSR 1350pfu/0.5ml	1	
VAXCHORA SUS	1	
VIMKUNYA SUSY 40mcg/0.8ml	1	
VIVOTIF CAP EC	1	
YF-VAX INJ	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<u>INJECTABLE</u>		
<u>ANTI-COAGULANT FOR IV</u>		
<i>heparin sodium (porcine) lock flush</i> SOLN 1unit/ml, 10unit/ml, 100unit/ml	2	
<u>STERILE INJECTABLE</u>		
<i>water for injection</i>	2	
<i>water for iv injection</i>	2	
<u>MISCELLANEOUS</u>		
<u>MISCELLANEOUS</u>		
ACACIA POW	2	
<i>acacia powder</i>	2	
ACETAMIN POW	2	
ACETIC ACID SOLN 3%	2	
ALCOHOL SOL DENATURE	2	
ALLANTOIN POW	2	
<i>almond oil (sweet)</i>	2	
<i>alum (ammonium) powder</i>	2	
ALUM AMMONIU POW	2	
AMMONIUM GRA CHLORIDE	2	
ANISE FLAVOR OIL	2	
AQUABASE OIN	2	
ASCORBIC ACD POW	2	
BENZYL ALC LIQ	2	
BIOFLAVINOID POW LEMON	2	
BIOFLAVONOID POW CITRUS	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
BISMUTH POW SUBNITRA	2	
BISMUTH SUBC POW	2	
<i>bismuth subcarbonate powder</i>	2	
<i>bismuth subnitrate powder</i>	2	
BL BORIC ACI POW	2	
BL GLYCERIN LIQ	2	
BL PETROLEUM OIN JELLY	2	
BLENDED SUSP SUS COMPOUND	2	
<i>boric acid powder</i>	2	
BUBBLE GUM SYP	2	
<i>calcium hydroxide powder</i>	2	
CALCIUM POW SACCHARA	2	
CARBOMER POW 1342	2	
<i>castor oil</i>	2	
CASTOR OIL OIL 100%	2	
CETYL ALCOHO GRA	2	
CHERRY CON	2	
<i>cherry syrup</i>	2	
CHLOROFORM SOL	2	
<i>chloroform soln</i>	2	
CITRIC ACID GRA	2	
<i>citric acid granules</i>	2	
<i>citric acid powder</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>clove oil</i>	2	
CLOVE OIL	2	
<i>cocoa butter</i>	2	
COCOA BUTTER LOT	2	
<i>coconut oil</i>	2	
<i>collodion flexible</i>	2	
COLLODION LIQ FLEXIBLE	2	
COTTONSEED OIL	2	
CROTON OIL	2	
CRYSTAL LAKE LIQ WATER	2	
D-VITAMIN E POW SUCCINAT	2	
DELBASE OIN COMPOUND	2	
DL-MENTHOL CRY	2	
FATTYBLEND MIS	2	
FD&C BLUE #2 POW	2	
FD&C RED 40 POW	2	
FDC BLUE 1 POW AL LAKE	2	
FDC RED #40 POW AL LAKE	2	
FDC YELLOW 5 POW AL LAKE	2	
FERRIC POW SUBSULFA	2	
FLAVOR CONC LIQ GRAPE	2	
FULLERS POW EARTH	2	
<i>glycerin liquid</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>glycolic acid crystals</i>	2	
GNP PETROLEU GEL JELLY	2	
GRAPE SEED OIL	2	
GREEN TEA EXTRACT LIQD 90%	2	
GRX WHITE OIN PETROLAT	2	
HYDROPHILIC OIN PETROLAT	2	
<i>hydrophilic ointment</i>	2	
INDOLE-3- POW CARBINOL	2	
INOSITOL POW HEXANICO	2	
IODINE CRY	2	
<i>karaya gum</i>	2	
KARAYA GUM	2	
LACTIC ACID SOL	2	
LACTOSE POW	2	
<i>lactose powder</i>	2	
LIP BALM OIN NATURAL	2	
LIPOIL OIL	2	
LIPOVAN BASE CRE	2	
LOLLIBASE POW	2	
LOZIBASE MIS	2	
MANNITOL POW	2	
<i>menthol crystals</i>	2	
METHYLCELLULOSE GEL 2%, 3%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>methylcellulose powder</i>	2	
NICE PURE POW BAK SODA	2	
ORA-HESIVE PST BASE	2	
<i>*oral vehicles***</i>	2	
OXALIC ACID CRY	2	
<i>oxalic acid crystals</i>	2	
PCCA MBK MIS FAT ACID	2	
PEG 1000 LIQ	2	
PERUVIAN LIQ BALSAM	2	
<i>petrolatum ointment</i>	2	
<i>petrolatum, hydrophilic ointment</i>	2	
PHOSPHATIDYL POW 20%	2	
PLURONIC GEL 20%, 30%	2	
POLYSORBATE SOL 20	2	
POT NITRATE GRA	2	
POT SORBATE CRY	2	
POTASSIUM HYDROXIDE SOLN 10%, 20%	2	
PROPYLENE GL SOL	2	
<i>propylene glycol</i>	2	
<i>raspberry syrup</i>	2	
RED YEAST POW RICE	2	
<i>simple - syrup</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SOD BENZOATE POW	2	
SOD METABISU GRA	2	
SOD PERBORAT CRY	2	
SOD PROPION POW	2	
SOD SULFITE POW	2	
<i>sodium benzoate powder</i>	2	
SODIUM BORAT POW	2	
SODIUM CITRA GRA	2	
<i>sorbitol SOLN 70%</i>	2	
STEVIA EXTRACT POWD 90%	2	
SULFUR POW	2	
SULFUR POW PRECIPIT	2	
SUSPENDOL-S LIQ	2	
TALC POW	2	
<i>talc powder</i>	2	
THYMOL CRY	2	
TROCHIBASE S MIS	2	
<i>turpentine liq</i>	2	
UNIBASE CRE	2	
UREA BEA	2	
VEEGUM MIS LUMP	2	
<i>white petrolatum gel</i>	2	
<i>white petrolatum ointment</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
WITEPSOL MIS	2	
ZINC CHLORID GRA	2	
ZINC OXIDE POW	2	
<u>NUTRITIONAL/SUPPLEMENTS</u>		
<i>ELECTROLYTES</i>		
BABY DARLNG POW PED ELEC	2	
<i>buffered salt</i>	2	
CERALYTE 50 LIQ	2	
CERASPORT SOL	2	
<i>hm potassium TABS 595mg</i>	2	
<i>hydralife</i>	2	
MEDI-LYTE TAB	2	
<i>*oral electrolyte for soln***</i>	2	
<i>*oral electrolyte solution***</i>	2	
<i>osco potassium gluconate TABS 550mg</i>	2	
POT GLUCONAT TAB 500MG	2	
<i>potassium TABS 99mg</i>	2	
<i>potassium gluconate TABS 2meq</i>	2	
POTASSIUM GLUCONATE TABS 550mg	2	
POTASSIUM GLUCONATE ER TBCR 595mg	2	
POTASSIUM TAB CHELATED	2	
REPLACE TAB SR	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ELECTROLYTES/MINERALS, INJECTABLE</i>		
D2.5W/NACL INJ 0.45%	1	
D10W/NACL INJ 0.2%	1	
<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	
<i>dextrose 10% w/ sodium chloride 0.45%</i>	1	
ISOLYTE-P INJ /D5W	1	
ISOLYTE-S INJ PH 7.4	1	
<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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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%	1	
<i>lactated ringer's solution</i>	1	
MAGNESIUM SULFATE SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml	1	
<i>magnesium sulfate SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml, 50%</i>	1	
<i>magnesium sulfate in dextrose 5% iv soln 1 gm/100ml</i>	1	
<i>multiple electrolytes ph 5.5</i>	1	
POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.9% INJ	1	
POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.45% INJ	1	
POT CHL 40MEQ/L IN NACL 0.9% INJ	1	
<i>potassium chloride SOLN 2meq/ml, 10meq/100ml, 10meq/50ml, 20meq/100ml, 20meq/50ml, 40meq/100ml</i>	1	
<i>potassium chloride 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% inj</i>	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>sodium chloride</i> SOLN .45%, .9%, 2.5meq/ml, 3%, 5%	1	
TPN ELECTROL INJ	1	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	
<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	1	
<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	1	
PRENATAL TAB PLUS	1	
<i>sodium fluoride</i> chew; tab; 1.1 (0.5 f) mg/ml soln	1	
WESTAB PLUS TAB 27-1MG	1	
<i>IV NUTRITION</i>		
CLINIMIX INJ 4.25/D5W	1	B/D
CLINIMIX INJ 4.25/D10	1	B/D
CLINIMIX INJ 5%/D15W	1	B/D
CLINIMIX INJ 5%/D20W	1	B/D

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CLINIMIX INJ 6/5	1	B/D
CLINIMIX INJ 8/10	1	B/D
CLINIMIX INJ 8/14	1	B/D
<i>clinisol sf 15%</i>	1	B/D
CLINOLIPID EMU 20%	1	B/D
COPPER SULF CRY	2	
<i>dextrose SOLN 5%, 10%</i>	1	
<i>dextrose SOLN 50%, 70%</i>	1	B/D
INTRALIPID EMUL 20gm/100ml, 30gm/100ml	1	B/D
NUTRILIPID EMUL 20gm/100ml	1	B/D
<i>plenamine</i>	1	B/D
PREMASOL SOL 10%	1	B/D
PROSOL INJ 20%	1	B/D
TRAVASOL INJ 10%	1	B/D
TROPHAMINE INJ 10%	1	B/D
MINERALS		
BEELITH TAB	2	
<i>bl calcium 500/d</i>	2	
<i>bl calcium 600 + d</i>	2	
<i>bl calcium citrate+d</i>	2	
<i>bl calcium/magnesium/zinc</i>	2	
<i>bl magnesium TABS 250mg</i>	2	
BONE MEAL TAB	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>*bone meal w/ vitamin d tab***</i>	2	
CA GLUCONATE TAB 50MG	2	
CA HI-CAL/D TAB 500MG	2	
CA PHOS DIHY POW DIBASIC	2	
CA/MG TAB	2	
CA/MG/ZN TAB	2	
CAL CIT MAL/ TAB VITAMIND	2	
CAL-CITRATE TAB PLUS D	2	
CAL-LAC CAPS 500mg	2	
CAL-MAG COMP TAB	2	
CAL-MAG-ZINC TAB -D	2	
CAL-MAG-ZINC TAB VIT D3	2	
CAL-QUICK LIQ 500-400	2	
CAL/MAG TAB CHEW	2	
CAL/MAG/VITD TAB	2	
CALC CHEWABL CHW 600 PLUS	2	
CALC CIT+D3 TAB 250-200	2	
CALC/MAGNES TAB 333-167	2	
CALC/VIT D3 CHW 200-200	2	
CALC/VIT D3 CHW DISNEY	2	
<i>calcarb 600 TABS 1500mg</i>	2	
<i>calcarb 600/vitamin d</i>	2	
CALCET CHW BITES	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CALCET PETIT TAB 200-250	2	
<i>calci-chew</i> CHEW 1250mg	2	
CALCI-CHEW CHEW 1250mg	2	
CALCI-MIX CAPS 1250mg	2	
<i>calcio del mar</i> TABS 1250mg	2	
<i>calcitrate</i> TABS 950mg	2	
<i>calcium</i> TABS 600mg	2	
<i>calcium 500+d high potenc</i>	2	
<i>calcium 500/d</i>	2	
<i>calcium 600 + d</i>	2	
<i>calcium 600 mg w/ vitamin d tab</i>	2	
<i>calcium 600 with vitamin</i>	2	
<i>calcium 600-d</i>	2	
CALCIUM 1000 TAB + D	2	
<i>calcium 1200+d3</i>	2	
CALCIUM + D3 TAB	2	
CALCIUM ACETATE TABS 668mg	2	
CALCIUM CARB POW	2	
CALCIUM CARB TAB 600MG	2	
<i>calcium carb-cholecalcif chew tab 500 mg-2.5mcg (100 unit)</i>	2	
<i>calcium carb-cholecalciferol tab 500 mg-3.125 mcg (125 unit)</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>calcium carb-cholecalciferol tab 500 mg-10 mcg (400 unit)</i>	2	
<i>calcium carb-cholecalciferol tab 600 mg-3.125 mcg (125 unit)</i>	2	
<i>*calcium carb-vit d w/ minerals chew tab 600 mg-400 unit***</i>	2	
<i>*calcium carb-vit d w/ minerals chew tab 1200 mg-1000 unit**</i>	2	
CALCIUM CARBONATE CHEW 260mg; POWD 800mg/2gm	2	
<i>calcium carbonate (antacid) SUSP 1250mg/5ml</i>	2	
<i>calcium carbonate powder</i>	2	
<i>calcium carbonate-ergocalciferol tab 500 mg-5 mcg (200 unit)</i>	2	
<i>*calcium carbonate-vit d</i>	2	
<i>calcium carbonate-vitamin d tab 250 mg-3.125 mcg (125 unit)</i>	2	
<i>calcium carbonate-vitamin d tab 500 mg-3.125 mcg (125 unit)</i>	2	
<i>calcium cit-vit d tab 315 mg-6.25 mcg(250 unit) (elem ca)</i>	2	
CALCIUM CIT/ TAB VIT D	2	
CALCIUM CITR TAB + D	2	
CALCIUM CITRATE GRAN 760mg/3.5gm; TABS 250mg, 1040mg	2	
<i>calcium citrate + d3</i>	2	
<i>calcium citrate-vitamin d tab 1500 mg-200 unit</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>calcium gluconate</i> TABS 500mg, 650mg	2	
CALCIUM GLUCONATE TABS 500mg, 650mg	2	
<i>calcium gluconate powder</i>	2	
<i>calcium gummies</i>	2	
CALCIUM LACTATE TABS 100mg, 648mg, 750mg	2	
<i>calcium lactate</i> TABS 650mg	2	
<i>calcium liquid caps</i>	2	
<i>calcium phos-cholecalcif chew tab 250 mg-12.5 mcg (500 unit)</i>	2	
CALCIUM PLUS CAP VIT D	2	
CALCIUM SOFT CHW CARAMEL	2	
CALCIUM TAB 600MG	2	
CALCIUM TAB FORMULA	2	
<i>calcium w/ magnesium tab 333-167 mg</i>	2	
<i>calcium w/ magnesium tab 500-250 mg</i>	2	
<i>calcium w/ vitamin d & k chew tab 500 mg-100 unit-40 mcg</i>	2	
<i>calcium-carb 600 + d</i>	2	
<i>calcium-magnesium-zinc tab 333-133-8.3 mg</i>	2	
<i>calcium-magnesium-zinc tab 334-134-5 mg</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>calcium-magnesium-zinc-vit d3 tab</i> <i>333 mg-133 mg-5 mg-3.3 mcg</i>	2	
<i>calcium-magnesium-zinc-vit d3 tab</i> <i>333 mg-133 mg-5 mg-5 mcg</i>	2	
<i>calcium-vitamin d tab 600 mg-5 mcg</i> <i>(200 unit)</i>	2	
CALCIUM/C/D CHW 500MG	2	
CALCIUM/D3 CAP 600-2500	2	
CALCIUM/D TAB 600/200	2	
CALCIUM/MAGN TAB 250-155	2	
CALCIUM/VITD CAP 600-400	2	
CALTRATE 600 CHW 600-800	2	
CALTRATE 600 CHW +D PLUS	2	
CALTRATE + D TAB 300-800	2	
CALTRATE +D3 TAB 600-800	2	
CALTRATE+D TAB 600-800	2	
<i>calvite p&d</i>	2	
CHELATED CALCIUM TABS 200mg	2	
CHELATED MG TAB 100MG TABS 100mg	2	
CHELATED MUL TAB MINERAL	2	
CITRACAL CAL CHW GUMMIES	2	
CITRACAL CAL TAB +D SLOW	2	
CITRACAL TAB MAXIMUM	2	
CITRACAL TAB VIT D	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CITRACAL+D3 CHW 250-500	2	
CORAL CALCIU CAP	2	
CORAL CALCIU CAP 1000MG	2	
CORAL CAP CALCIUM	2	
<i>cvs magnesium citrate</i> CAPS 125mg	2	
<i>cvs selenium</i> TABS 200mcg	2	
<i>cvs selenium natural</i> TABS 100mcg	2	
<i>cvs zinc</i> LOZG 10mg	2	
<i>600+d3 plus minerals</i>	2	
DIASENSE MAGNESIUM TABS 241.3mg	2	
ECK HI-CAL TAB 500MG	2	
<i>eq calcium 500+d</i>	2	
<i>eq calcium 600+d+minerals</i>	2	
EQL CALCIUM CAP VIT D	2	
<i>eq calcium gummies</i>	2	
<i>eq calcium soft chews</i>	2	
<i>gnp calcium 500 +d3</i>	2	
GUMMY BITES CHW	2	
HCA ELEMENTA CAP MAGNESIU	2	
<i>hca elemental magnesium</i> CAPS 300mg	2	
HCA ZINC GLU TAB 50MG	2	
<i>hm calcium 600 & vitamin</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>iodine (kelp)</i> TABS .15mg	2	
<i>kp calcium 600+d3</i>	2	
<i>kp mag-oxide magnesium</i> TABS 200mg	2	
LIQUID CALCI CAP WITH D3	2	
LOCALNESIUM TAB	2	
LOCALNESIUM TAB -C	2	
MAG64 TBEC 64mg	2	
MAG CARBONAT POW	2	
MAG GLYCINATE TABS 100mg	2	
MAG-200 TABS 200mg	2	
MAG-G TABS 500mg	2	
MAG-SR PLUS TAB CALCIUM	2	
MAG-TAB SR TBCR 84mg	2	
<i>magbee</i>	2	
<i>magdelay</i> TBEC 64mg	2	
MAGDELAY TBEC 70mg	2	
MAGINEX TBEC 615mg	2	
MAGNEBIND TAB 200	2	
MAGNEBIND TAB 300	2	
MAGNESIUM CHEW 200mg; TABS 200mg	2	
<i>magnesium</i> TABS 30mg, 100mg	2	
<i>magnesium chloride</i> TBEC 64mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
MAGNESIUM CITRATE CAPS 125mg; TABS 100mg	2	
MAGNESIUM ELEMENTAL TABS 30mg	2	
<i>magnesium gluconate</i> TABS 27.5mg	2	
MAGNESIUM GLUCONATE TABS 250mg, 500mg, 550mg	2	
MAGNESIUM GLYCINATE CAPS 100mg	2	
<i>magnesium glycinate</i> CAPS 100mg, 120mg	2	
<i>magnesium lactate</i> TBCR 7meq	2	
MAGNESIUM OXIDE CAPS 400mg; TABS 250mg	2	
<i>magnesium oxide (mg supplement)</i> CAPS 500mg; TABS 250mg, 400mg, 500mg	2	
MAGNESIUM SULFATE CAPS 70mg	2	
<i>magnesium tab 200 mg</i>	2	
<i>magnesium tab 400 mg</i>	2	
MAGONATE LIQ 1000/5ML	2	
<i>mar-zinc</i> TABS 220mg	2	
MONOCAL TAB 3-250	2	
<i>*multiple minerals tab**</i>	2	
NU-MAG TAB 71.5-119	2	
ORAZINC TABS 110mg	2	
<i>os-cal</i>	2	
OS-CAL TABS 1250mg	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
OS-CAL TAB 500 + D	2	
OS-CAL ULTRA TAB	2	
OSTEO-PORETI TAB	2	
OYST SHELL/D TAB 250-125	2	
<i>oyster shell</i> TABS 500mg	2	
OYSTER SHELL CALCIUM TABS 250mg	2	
PARVA-CAL TAB 250-100	2	
PARVA-CAL TAB 500MG	2	
PHOS-NAK POW CONCENTR	2	
POSTURE-D TAB 600MG	2	
POSTURE-D TAB CALC/MAG	2	
<i>potassium & sodium phosphates powder pack 280-160-250 mg</i>	2	
RA CA/BORON TAB	2	
<i>ra calcium 600</i> TABS 600mg	2	
RA OYS SHL/D TAB 500MG	2	
<i>ra potassium/magnesium as</i>	2	
RISACAL-D TAB	2	
SE PLUS PROTEIN TABS 200mcg	2	
<i>selenium</i> TABS 50mcg	2	
SELENIUM TBCR 200mcg	2	
SELENIUM TAB 50MCG	2	
<i>slow magnesium chloride/</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SLOW MAGNESIUM CHLORIDE/	2	
<i>sm calcium plus/vitamin d</i>	2	
SM CORAL CALCIUM TABS 1000mg	2	
SOD CHLORIDE GRA	2	
<i>sodium chloride</i> TABS 1gm	2	
SODIUM CHLORIDE TABS 1gm	2	
TR MAG COMPL CAP 400MG	2	
UPCAL D POW	2	
VIActiv CHW CARAMEL	2	
ZINC LOZG 10mg	2	
<i>zinc</i> TABS 50mg	2	
ZINC 15 TABS 66mg	2	
<i>zinc gluconate</i> TABS 30mg, 50mg, 100mg	2	
ZINC SULFATE CAPS 50mg	2	
<i>zinc sulfate</i> CAPS 220mg; TABS 66mg	2	
ZINC SULFATE POW	2	
ZINC SULFATE POW GRANULAR	2	
ZINC SULFATE POW MONOHYD	2	
<i>zinc sulfate powder</i>	2	
MISCELLANEOUS		
ADULT OMEGA CHW PLUS DHA	2	
ADVERA LIQ CHOCOLAT	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ALBA-LYBE NR LIQ	2	
ALP HIGH3 CAP 600MG	2	
<i>alpha betic</i> CAPS 200mg	2	
ALPHA LIPOIC ACID CAPS 50mg, 200mg, 300mg	2	
ALPHA-LIPOIC ACID TABS 100mg	2	
<i>alpha-lipoic acid (thioctic acid)</i> CAPS 100mg, 600mg; TABS 100mg	2	
<i>arginine</i> CAPS 500mg; TABS 500mg	2	
ARGININE PACK 500mg; TABS 500mg	2	
ARGININE2000 PACK 2000mg	2	
ARGININE CAP 500 MG CAPS 500mg	2	
<i>arthx ds</i>	2	
<i>azo cranberry gummies uri</i> CHEW 250mg	2	
<i>azo d-mannose</i> CAPS 500mg	2	
BIO-FLAX CAPS 1000mg	2	
<i>bioginkgo 24/6</i> TABS 60mg	2	
<i>bl flax seed oil</i> CAPS 1000mg	2	
CHEW Q CHEW 30mg	2	
CHEW Q CHW 100MG	2	
CHEW Q CHW 600MG	2	
<i>cidaflex</i>	2	
<i>cidatrine</i> TABS 500mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CO Q10 TABS 100mg	2	
CO Q-10 CAPS 300mg	2	
CO-ENZYME WAF Q10/E	2	
COENZYME Q10 CHEW 60mg; LIQD 30mg/5ml; TABS 25mg, 50mg, 200mg	2	
<i>coenzyme q10 (ubidecarenone)</i> CAPS 10mg, 30mg, 50mg, 60mg, 75mg, 100mg, 150mg, 200mg, 300mg, 400mg; TABS 25mg, 60mg	2	
COENZYME Q-10 CAPS 75mg	2	
COQ10/VIT E CAP 100-10	2	
COQ10/VIT E CAP 200-200	2	
COQ-10 TR CPCR 100mg	2	
COROMEGA EMU OMEGA 3	2	
COROMEGA MIS	2	
CRANBEREX CAPS 240mg	2	
CRANBERRY TABS 125mg, 400mg, 600mg	2	
CRANBERRY (VACCINIUM MACR CAPS 400mg	2	
<i>cranberry (vaccinium macrocarpon)</i> CAPS 200mg, 250mg, 425mg; TABS 300mg, 450mg	2	
<i>cranberry concentrate</i> CAPS 500mg	2	
CRANBERRY EXTRACT TABS 250mg	2	
CRANBERRY FRUIT CAPS 465mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CRANBERRY HIGHLY CONCENTR CAPS 450mg	2	
CRANBERRY JUICE EXTRACT CAPS 1000mg	2	
CRANBERRY SOFT CHEWS CHEW 500mg	2	
<i>cranberry ultra strength</i> TABS 500mg	2	
CRANBERRY WOMENS HEALTH CAPS 215mg	2	
CRANBERRY WOMENS HEALTH F TBDP 125mg	2	
CVS CRANBERR CAP 4200MG	2	
<i>cvs glucose liquid shot</i>	2	
<i>cvs l-lysine</i> TABS 500mg	2	
<i>cvs lutein</i> CAPS 40mg	2	
<i>cvs natural fish oil</i>	2	
<i>cvs quality sleep</i> CAPS 10mg	2	
<i>cyto arg</i>	2	
CYTO-Q LIQD 80mg/10ml	2	
CYTO-Q MAX LIQD 100mg/ml	2	
D-MANNOSE CAPS 500mg	2	
DEXTROSE GRA ANHYDROU	2	
DIABETISWEET POW	2	
DL-METHIONIN POW	2	
<i>emulsified omega-3</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>eql lutein</i> CAPS 20mg	2	
EQL OMEGA 3 CAP 1400MG	2	
<i>eql omega 3 fish oil</i>	2	
ESTROVEN TAB ENERGY	2	
FATIGUE REL TAB COMPLEX	2	
<i>fish oil adult gummies</i>	2	
FISH OIL CAP 150MG	2	
FISH OIL CAP 180MG	2	
FISH OIL CAP 183.33MG	2	
FISH OIL CAP 900MG	2	
FISH OIL CAP 1360MG	2	
FISH OIL CHW 875MG	2	
<i>fish oil maximum strength</i>	2	
<i>fish oil pearls</i>	2	
FLAX SEED CAP 1300MG	2	
<i>*flaxseed (linseed) cap 1200 mg***</i>	2	
<i>*flaxseed (linseed) oral oil***</i>	2	
<i>*flaxseed (linseed) oral powder***</i>	2	
FLAXSEED OIL CAPS 1030mg	2	
FLAXSEED OIL CAP 1400MG	2	
<i>fp glucosamine</i>	2	
GENNAMD CAPS 130mg	2	
GINKGO BILOB TAB PLUS	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
GINKGO BILOBA CAPS 30mg, 50mg, 100mg, 125mg, 200mg, 500mg; TABS 230mg	2	
<i>ginkgo biloba</i> CAPS 40mg, 60mg, 120mg; TABS 120mg	2	
GINKGO PHYTOSOME CAPS 80mg	2	
GLUCOS/CHOND TAB DOUBLE	2	
<i>glucosamine chondroitin m</i>	2	
<i>*glucosamine-chondroitin-</i>	2	
GLUCOSE LIQ SHOT	2	
GLUTAMINE POW RAP RLS	2	
<i>glutamine powder</i>	2	
GNP FISH OIL CAP 840MG	2	
GOWEY TIN TINCTURE	2	
HM FISH OIL CAP 554MG	2	
<i>kp glucosamine chondroiti</i>	2	
<i>kp melatonin</i> TABS 3mg	2	
L-ARGININE TABS 1000mg	2	
L-ARGININE POW	2	
L-CARNITINE CAPS 250mg	2	
L-CYSTINE POW	2	
L-ISOLEUCINE POW	2	
L-LYSINE CAPS 500mg; TABS 600mg	2	
L-LYSINE HYDROCHLORIDE SOLN 100mg/ml	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
L-TRYPTOPHAN TAB 500MG TABS 500mg	2	
L-TYROSINE POW	2	
L-VALINE POW	2	
LECITHIN GRA	2	
<i>levocarnitine</i> TABS 500mg	2	
LIPOIC ACID CAPS 150mg	2	
LIQ-10 SYP	2	
LIQ-10 SYRUP DOUBLE STREN LIQD 100mg/5ml	2	
LIQSORB LIQD 100mg/ml	2	
<i>lutein</i> CAPS 6mg; TABS 10mg	2	
LUTEIN TABS 6mg, 20mg	2	
<i>lysine hcl</i> TABS 1000mg	2	
<i>melatonin</i> CAPS 5mg; LIQD 1mg/ml; TABS 1mg, 5mg; TBCR 3mg, 5mg	2	
MELATONIN LIQD 1mg/4ml; TABS 300mcg	2	
MELATONIN TAB 1-10MG	2	
MELATONIN TAB 3-10MG	2	
<i>melatonin tr</i> TBCR 10mg	2	
<i>melatonin-pyridoxine tab 3-10 mg</i>	2	
<i>melatonin-pyridoxine tab 5-10 mg</i>	2	
NAC CAPS 500mg	2	
<i>nac</i> CAPS 600mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
NEOQ10 CAPS 125mg	2	
<i>*nutritional supplement liquid**</i>	2	
<i>odorless coated fish oil/</i>	2	
OMEGA POWER CAP 1050MG	2	
OMEGA-3 CAP 350MG	2	
OMEGA-3 CAP FISH OIL	2	
<i>omega-3 fatty acids</i> CAPS 500mg	2	
<i>*omega-3 fatty acids cap 435 mg**</i>	2	
OMEGA-3 IQ CHW 240MG	2	
OMEGAPURE CAP 780 EC	2	
<i>prasterone (dhea)</i> CAPS 25mg	2	
PRASTERONE (DHEA) CAP 25 CAPS 25mg	2	
PRO NUTRIENT CAP OMEGA3	2	
PROSOURCE LIQ NO CARB	2	
PROTO-CHOL CAP 1000MG CAPS 1000mg	2	
PURE L-CITRULLINE CAPS 600mg	2	
<i>px fish oil</i>	2	
Q-GEL CAPS 15mg	2	
<i>q-up</i> LIQD 30mg/5ml	2	
<i>qunol coq10/ubiquinol/meg</i> CAPS 100mg	2	
<i>ra ginkgo biloba</i> TABS 40mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ra l-arginine</i> TABS 1000mg	2	
SALMON CAP 200MG	2	
SAW PALMETTO CAPS 1000mg; TABS 160mg	2	
<i>saw palmetto (serenoa repens)</i> CAPS 160mg, 450mg, 500mg	2	
SAW PALMETTO BERRIES CAPS 540mg, 585mg	2	
SAW PALMETTO CAP 450MG CAPS 450mg	2	
<i>sm flax seed oil</i> CAPS 1000mg	2	
<i>sm ginkgo biloba</i> TABS 60mg	2	
<i>sodium saccharin powder</i>	2	
SUPER TWIN CAP EPA/DHA	2	
<i>sv d-mannose</i> CAPS 500mg	2	
THERACRAN HP CAPS 180mg	2	
THERACRAN HP FOR KIDS CHEW 50mg	2	
TRUEPLUS GEL GLUCOSE	2	
TRUEPLUS GLUCOSE CHEW 4gm	2	
<i>tryptophan</i> TABS 500mg	2	
ULTRA COQ10 CAPS 75mg	2	
<i>valine powder</i>	2	
VITALINE COQ10 TABS 60mg	2	
VITAMINS		
<i>a thru z advantage</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>a thru z select</i>	2	
<i>a-10000</i> CAPS 10000unit	2	
A/BETA CAROT TAB 25000UNT	2	
ABC COMPLETE TAB WOMEN	2	
<i>abc-z -tr</i>	2	
<i>abdek</i>	2	
ABDEK CAP	2	
<i>abdek pediatric</i>	2	
ACEROLA C-500 WAFR 500mg	2	
ACTIFLOVIT TAB EAR HEAL	2	
ACTITROM CAP	2	
ACTIVE 55 LIQ PLUS	2	
ACTIVESSENT PAK	2	
ADEKS PEDIAT DRO	2	
ADLT ONE DLY CHW GUMMIES	2	
ADRENAL TAB CALM	2	
<i>50+ adult eye health</i>	2	
ADVANCED CA/ TAB D/MAGNES	2	
AIRBORNE LOZ	2	
ALIVE MULTI CHW CHILDRNS	2	
ALLBEE-T TAB	2	
<i>alph-e-mixed</i> CAPS 200unit	2	
<i>alph-e-mixed 1000</i> CAPS 1000unit	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
AMINO-MIN-D CAP	2	
<i>animal chewable multiple</i>	2	
<i>animal chews</i>	2	
ANIMAL SHAPE CHW IRON	2	
<i>animal shapes plus extra</i>	2	
ANTIOXIDANT CAP	2	
ANTIOXIDANT CHW VITAMINS	2	
<i>antioxidant pack</i>	2	
APATATE LIQ	2	
APETEX ELX	2	
APETIGEN TAB PLUS	2	
APETIGEN-PLS SOL	2	
<i>apetonic</i>	2	
APPEAREX TABS 2.5mg	2	
AQUA-E LIQD 75unit/ml	2	
AQUASOL E SOLN 15unit/0.3ml	2	
AQUASOL E CAP 100IU CAPS 100iu	2	
AQUASOL E CAP 400IU CAPS 400iu	2	
<i>aquavit-e</i> SOLN 15unit/0.3ml	2	
<i>aqueous vitamin e</i> SOLN 15mg/0.67ml	2	
ASCOCID POW	2	
ASCOCID-1000 TAB	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	2	
<i>ascorbic acid oral crystals</i>	2	
AVAIL TAB	2	
<i>b complete</i>	2	
B COMPLEX +C TAB TR	2	
<i>b complex maxi</i>	2	
B COMPLEX TAB FORM #1	2	
B COMPLEX/FO TAB	2	
B-1 TABS 500mg	2	
B-6 TABS 500mg	2	
B-12 CAPS 1000mcg; LOZG 1000mcg; TABS 2000mcg, 2500mcg	2	
B-12 DOTS TBDP 500mcg	2	
B-12 DUAL SPECTRUM TBCR 5000mcg	2	
<i>b-12 quick dissolve</i> SUBL 1000mcg, 3000mcg	2	
B-12 QUICK DISSOLVE TBDP 5000mcg	2	
B-12 SUB 1000MCG	2	
B-12 SUPER STRENGTH LIQD 5000mcg/ml	2	
<i>b-12 tr</i> TBCR 2000mcg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>b-100</i>	2	
B-100 COMPLX TAB	2	
<i>b-100 tr</i>	2	
<i>*b-complex vitamin cap**</i>	2	
<i>*b-complex vitamin elixir**</i>	2	
<i>*b-complex vitamin sublingual liquid**</i>	2	
<i>*b-complex w/ c & e + zn tab***</i>	2	
<i>*b-complex w/ c cap**</i>	2	
<i>*b-complex w/ c tab er**</i>	2	
<i>*b-complex w/ c tab**</i>	2	
<i>*b-complex w/ folic acid tab**</i>	2	
<i>*b-complex w/ minerals ta</i>	2	
B-NATAL LOZG 25mg; LPOP 25mg	2	
BABY DDROPS LIQD 400ut/0.028ml	2	
<i>baby super daily d3</i> LIQD 400ut/0.028ml	2	
<i>baby vitamin</i>	2	
<i>baby vitamin/iron</i>	2	
BALANCE B-50 TAB	2	
BETA CAROTEN CAP 25000UNT	2	
<i>beta carotene</i> CAPS 25000unit	2	
BIO-D-MULSION LIQD 400unt/0.04ml	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
BIO-D-MULSION FORTE LIQD 2000unt/0.04ml	2	
<i>*bioflavonoid products cap**</i>	2	
<i>*bioflavonoid products chew tab**</i>	2	
<i>*bioflavonoid products tab er**</i>	2	
<i>*bioflavonoid products tab**</i>	2	
BIOTIN CAPS 1mg	2	
<i>biotin</i> CAPS 10mg, 2500mcg, 5000mcg; TABS 300mcg, 1000mcg	2	
BIOTIN FORTE TAB	2	
BIOTIN FORTE TAB /ZINC	2	
BIOVOL SYP	2	
<i>bl brewers yeast</i>	2	
<i>bl niacin tr</i> TBCR 250mg	2	
<i>bl prenatal vitamins</i>	2	
BPROTECT PED DRO TRI-VITE	2	
C-BUFF POW	2	
CA CITRATE TAB PLUS	2	
CAL-CITRATE CAPS 150mg	2	
CALCI-MAX CAP	2	
<i>calcidol</i> SOLN 200mcg/ml	2	
<i>calcium ascorbate</i> TABS 500mg	2	
<i>calcium pantothenate</i> TABS 500mg	2	
CARDIOTEK TAB	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CATEMINE TAB	2	
<i>centrum kids complete</i>	2	
CENTRUM SPEC PAK PRENATAL	2	
CHILDRENS CHW COMPLETE	2	
CHLORELLA CAP	2	
<i>cholecalciferol</i> CAPS 10000unit; CHEW 2000unit	2	
CHROMIUM PIC TAB 500MCG	2	
CL PRENATAL TAB 28-0.8MG	2	
<i>*cobalamin combination sl tab***</i>	2	
<i>*cobalamin combination tab***</i>	2	
COD LIVER OIL	2	
<i>*cod liver oil cap***</i>	2	
<i>*cod liver oil***</i>	2	
<i>complex b-100</i>	2	
CONCEPTIONXR MIS MOTILITY	2	
<i>crush vitamin c drops</i> LOZG 60mg	2	
CVS B12 CHEW 2500mcg	2	
<i>cvs b-12</i> LIQD 1000mcg/15ml; TBDP 1500mcg	2	
<i>cvs childrens vitamin d f</i> CHEW 400unit	2	
<i>cvs d3</i> CAPS 400unit, 1000unit, 2000unit, 5000unit; CHEW 1000unit	2	
<i>cvs e oil</i> OIL 100unt/0.25ml	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cvs niacin</i> TABS 100mg	2	
<i>cvs niacin flush free</i>	2	
CVS PRENATAL TAB 27-0.8MG	2	
<i>cyanocobalamin</i> LOZG 500mcg; SOLN 1000mcg/ml; SUBL 2500mcg, 5000mcg; TABS 50mcg, 100mcg, 250mcg, 500mcg, 1000mcg, 2000mcg; TBCR 1000mcg	2	
CYTO B2 POWD 343mg/gm	2	
D3 DOTS TBDP 2000unit	2	
<i>d3 maximum strength</i> LIQD 5000unit/ml	2	
<i>d3 vitamin</i> LIQD 400unit/ml	2	
<i>d3-50</i> CAPS 50000unit	2	
<i>d 400</i> TABS 400unit	2	
<i>d 1000</i> TABS 1000unit	2	
<i>d 2000</i> TABS 2000unit	2	
D-BIOTIN CAP 10MG CAPS 10mg	2	
D-VI-SOL LIQD 400unit/ml	2	
DAILY MULTI TAB VIT/IRON	2	
DDROPS LIQD 1000ut/0.028ml, 2000ut/0.028ml	2	
DECARA CAPS 25000unit	2	
DEKAS CAP ESSENTIA	2	
DEKAS LIQ ESSENTIA	2	
DEKAS PLUS LIQ	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>dialyvite 800</i>	2	
DIALYVITE WAF PLUS D	2	
DIALYVITE/ TAB ZINC	2	
DINO-LIFE CHW IRON-ZIN	2	
DRISDOL SOLN 8000unit/ml	2	
<i>dry e-synthetic TABS 400unit</i>	2	
E600 CAPS 600unit	2	
<i>e-oil OIL 45mg/0.25ml</i>	2	
<i>endur-acin TBCR 750mg</i>	2	
<i>endur-amide TBCR 500mg</i>	2	
ENDUR-AMIDE TBCR 750mg	2	
ENDURACIN TAB 500MG SR TBCR 500mg	2	
ENFAMIL MIS EXPECTA	2	
<i>eql air protector</i>	2	
<i>eql b complex</i>	2	
<i>eql gummies childrens</i>	2	
<i>eql niacin flush free CAPS 500mg</i>	2	
<i>ergocalciferol CAPS 50000unit</i>	2	
ESTROFACTORS TAB	2	
EZFE FORTE CAP	2	
<i>fa-8 CAPS .8mg; TABS 800mcg</i>	2	
FLINTSTONES CHW COMPLETE	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
FLINTSTONES CHW TODDLER	2	
FOLGARD TAB	2	
FOLIC + B12 TAB	2	
<i>folic acid</i> CAPS 5mg; SOLN 5mg/ml; TABS 1mg, 400mcg	2	
FOLIC ACID CAPS 20mg	2	
FOLIC ACID TAB 400MCG	2	
FOLTABS 800 TAB	2	
FRUIT C CHW 200MG	2	
FV VITAMIN E TAB 200IU TABS 200iu	2	
GERIATRIC LIQ VITAMIN	2	
GERITOL LIQ TONIC	2	
GEVRABON LIQ	2	
GNP DAILY MIS PRENATAL	2	
<i>gnp niacin</i> TABS 250mg	2	
<i>gnp vitamin b1</i> TABS 100mg	2	
<i>gnp vitamin d super stren</i> TABS 5000unit	2	
HARD NAILS CAPS 2.5mg	2	
HCA NIACIN TAB 250MG TR	2	
HCA VIT B12 TAB 500MCG	2	
HCA VIT C CHW 250MG	2	
HCA VIT C CHW 500MG	2	
HONEY BEARS CHW	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>hydroxocobalamin acetate</i> SOLN 1000mcg/ml	2	
ICAPS LUTEIN TAB ZEAXANTH	2	
<i>immune system booster</i>	2	
<i>*iron w/ vitamin liq**</i>	2	
<i>k 100</i> TABS 100mcg	2	
KEY-E CHEW 400unit	2	
<i>kp folic acid</i> TABS 1mg	2	
<i>kp niacin</i> TABS 500mg	2	
<i>kp vitamin e</i> CAPS 100unit	2	
KPN PRENATAL TAB	2	
<i>lexinal</i> TABS 2.5mg	2	
LIQUI C LIQ 500/5ML LIQD 500mg/5ml	2	
<i>liqui-e</i> LIQD 400unit/15ml	2	
LIQUID C LIQ	2	
MEPHYTON TABS 5mg	2	
METHISCOL CAP	2	
<i>methycobalamin</i> SUBL 1000mcg	2	
MIL-A-MULSIO EMU	2	
MTERYTI TAB	2	
MTERYTI TAB FOLIC 5	2	
<i>multi-delyn</i>	2	
MULTI-DELYN LIQ /IRON	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>*multiple vitamin cap**</i>	2	
<i>*multiple vitamin tab**</i>	2	
<i>*multiple vitamins w/ calcium tab**</i>	2	
<i>*multiple vitamins w/ min</i>	2	
<i>*multiple vitamins w/ minerals tab**</i>	2	
MVW COMPLETE DRO PEDIATRI	2	
NANOVIM POW 1-3 YRS	2	
NASCOBAL SOLN 500mcg/0.1ml	2	
<i>nat-rul antioxidants c+e</i>	2	
NEPHRO-VITE TAB RX	2	
NEPHRONEX LIQ 0.9/5ML	2	
<i>nestrex</i> TABS 25mg	2	
<i>niacin</i> CPCR 125mg, 250mg, 500mg; TABS 50mg; TBCR 1000mg	2	
NIACIN FLUSH-FREE EXTRA S CAPS 750mg	2	
<i>niacin tab cr 500 mg</i> TBCR 500mg	2	
NIACIN TR TBCR 1000mg	2	
<i>niacinamide</i> TABS 500mg	2	
NIACINOL CAPS 500mg	2	
NICOBID CAP 125MG CR CPCR 125mg	2	
NICOBID CAP 250MG CR CPCR 250mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
NICOBID CAP 500MG CR CPCR 500mg	2	
ONE A DAY CAP PRENATAL	2	
OPTIMAL D3 M CAPS 14000unit	2	
P D NATAL/FA TAB	2	
PALMITATE-A TABS 15000unit	2	
<i>*pediatric multiple vitam</i>	2	
<i>*pediatric multiple vitamin w/ minerals & c chew tab 60 mg**</i>	2	
<i>*pediatric multiple vitamins w/ iron chew tab 12 mg**</i>	2	
<i>*pediatric multiple vitamins w/ iron chew tab**</i>	2	
<i>phytonadione SOLN 1mg/0.5ml, 10mg/ml; TABS 5mg</i>	2	
<i>poly-c</i>	2	
POLY-VI-SOL SOL 50MG/ML	2	
POLY-VI-SOL SOL IRON	2	
PRENAT MULTI CAP +DHA	2	
PRENATAL CAP FORMULA	2	
PRENATAL DHA PAK MULTI	2	
PRENATAL FRM TAB A-FREE	2	
PRENATAL GUM CHW 0.4-32.5	2	
PRENATAL TAB	2	
<i>pyridoxine hcl TABS 50mg, 100mg, 250mg</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>qc b-complex + vitamin c</i>	2	
RA VITAMIN B-1 TABS 100mg	2	
RA VITAMIN B-12 LIQD 1000mcg/ml	2	
<i>ra vitamin e</i> CAPS 200unit	2	
<i>ra vitamin e natural</i> CAPS 1000unit	2	
<i>renal caps</i>	2	
REPLESTA WAFR 50000unit	2	
REPLESTA CHILDRENS WAFR 14000unit	2	
<i>riboflavin</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	2	
RIBOFLAVIN TABS 400mg	2	
SCOOBY-DOO CHW	2	
SESAME ST CHW VITAMINS	2	
SLO-NIACIN TBCR 750mg	2	
SM B-COMPLEX TAB /VIT C	2	
<i>sm biotin</i> TABS 5000mcg	2	
SM VITAMIN D3 MAXIMUM STR CAPS 4000unit	2	
STRESS B CMP TAB /C TR	2	
STRESSCAPS CAP	2	
STUART ONE CAP	2	
SUPER DAILY D3 LIQD 1000unt/0.03ml	2	
SUPERIORSOURCE K1 TBDP 500mcg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>sv b12</i> SUBL 500mcg	2	
<i>sv b12 fast dissolve</i> TBDP 5000mcg	2	
<i>th b complex/iron/vitamin</i>	2	
THER B COMPL TAB W/C	2	
THERA MULTI LIQ	2	
THERA-D 4000 TABS 4000unit	2	
THERANATAL CAP ONE	2	
THERANATAL MIS COMPLETE	2	
THERANATAL PAK OVAVITE	2	
<i>thiamine hcl</i> SOLN 100mg/ml; TABS 50mg, 100mg, 250mg, 500mg	2	
TRI-VI-SOL SOL A/C/D	2	
<i>tri-vite pediatric</i>	2	
<i>true vitamin e</i> CAPS 180mg	2	
UPSPRING BABY VITAMIN D LIQD 400ut/0.025ml	2	
VICKS VITAMIN C DROPS LOZG 60mg	2	
VIT C+ZINC TAB 15-60MG	2	
VITA-C CRY	2	
VITACRAVES CHW +OMEGA-3	2	
VITAMAX CHW	2	
<i>vitamin a</i> CAPS 8000iu; TABS 10000iu	2	
VITAMIN A CAP 8000UNIT	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
VITAMIN B12 LIQD 3000mcg/ml	2	
VITAMIN B 12 LOZG 250mcg	2	
VITAMIN B-12 LOZG 50mcg	2	
VITAMIN B-12 SUB 1000MCG SUBL 1000mcg	2	
VITAMIN C SYRP 500mg/5ml; TABS 100mg	2	
VITAMIN C SOL	2	
VITAMIN D CAPS 400unit, 2000unit	2	
VITAMIN D2 TABS 400unit, 2000unit	2	
VITAMIN D3 LIQD 1000unit/spray, 1200unit/15ml; TABS 3000unit, 10000unit; TBDP 5000unit	2	
VITAMIN D3 IMMUNE HEALTH LIQD 25mcg/10ml	2	
<i>vitamin d3 ultra potency</i> TABS 1250mcg	2	
<i>vitamin e</i> CAPS 90mg, 400iu, 450mg; OIL 100unt/0.25ml; TABS 200iu	2	
VITAMIN E CHEW 400unit; TABS 100unit, 200unit, 400unit	2	
<i>vitamin e-100</i> TABS 100unit	2	
<i>vitamin e/d-alpha natural</i> CAPS 268mg	2	
VITAMIN K TABS 100mcg	2	
VITAMIN K2 TABS 40mcg	2	
<i>*vitamin mixture tab**</i>	2	
<i>*vitamins a & d cap***</i>	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>*vitamins a & d tab***</i>	2	
<i>*vitamins w/ lipotropics cap**</i>	2	
ZINC & C LOZ 20-120MG	2	

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%	1	
<i>tobramycin-dexamethasone ophth susp 0.3-0.1%</i>	1	
ZYLET SUS 0.5-0.3%	1	

ANTI-INFECTIVES

<i>bacitracin (ophthalmic) OINT 500unit/gm</i>	1	
<i>bacitracin-polymyxin b ophth oint</i>	1	
BESIVANCE SUSP .6%	1	
CILOXAN OINT .3%	1	
<i>ciprofloxacin hcl (ophth) SOLN .3%</i>	1	
<i>erythromycin (ophth) OINT 5mg/gm</i>	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>gatifloxacin (ophth)</i> SOLN .5%	1	
<i>gentamicin sulfate (ophth)</i> SOLN .3%	1	
<i>moxifloxacin hcl (ophth)</i> SOLN .5%	1	QL (12 mL / 30 days)
NATACYN SUSP 5%	1	
<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)</i> SOLN .3%	1	
<i>polycin ophth oint</i>	1	
<i>polymyxin b-trimethoprim ophth soln 10000 unit/ml-0.1%</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium (ophth)</i> OINT 10%; SOLN 10%	1	
<i>tobramycin (ophth)</i> SOLN .3%	1	
<i>trifluridine</i> SOLN 1%	1	
XDEM VY SOLN .25%	1	NM, PA
ZIRGAN GEL .15%	1	
ANTI-INFLAMMATORIES		
<i>dexamethasone sodium phosphate (ophth)</i> SOLN .1%	1	
<i>diclofenac sodium (ophth)</i> SOLN .1%	1	
<i>difluprednate</i> EMUL .05%	1	
<i>fluorometholone (ophth)</i> SUSP .1%	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>flurbiprofen sodium</i> SOLN .03%	1	
<i>ketorolac tromethamine (ophth)</i> SOLN .4%, .5%	1	
LOTEMAX OINT .5%	1	
<i>prednisolone acetate (ophth)</i> SUSP 1%	1	
PREDNISOLONE SODIUM PHOSP SOLN 1%	1	
ANTIALLERGICS		
<i>alaway</i> SOLN .035%	2	
<i>altazine moisture relief</i> SOLN .05%	2	
<i>azelastine hcl (ophth)</i> SOLN .05%	1	
<i>cromolyn sodium (ophth)</i> SOLN 4%	1	
<i>cvs olopatadine hydrochlo</i> SOLN .2%	2	
<i>eye allergy itch relief</i> SOLN .2%	2	
<i>eye allergy itch/redness</i> SOLN .1%	2	
<i>gnp olopatadine hydrochlo</i> SOLN .1%, .2%	2	
<i>hm eye allergy itch/redne</i> SOLN .1%	2	
NAPHCON-A SOL OP	2	
<i>olopatadine hcl</i> SOLN .1%, .2%	2	
OPCON-A SOL OP	2	
PATADAY SOLN .1%, .2%	2	
PATADAY EXTRA STRENGTH SOLN .7%	2	
<i>tgt eye allergy relief</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
VISINE SOLN .05%	2	
ZERVIAE SOLN .24%	1	
ANTIGLAUCOMA		
<i>betaxolol hcl (ophth)</i> SOLN .5%	1	
<i>brimonidine tartrate</i> SOLN .2%	1	
<i>brinzolamide</i> SUSP 1%	1	ST
<i>carteolol hcl (ophth)</i> SOLN 1%	1	
COMBIGAN SOL 0.2/0.5%	1	
<i>dorzolamide hcl</i> SOLN 2%	1	
<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%	1	
<i>pilocarpine hcl</i> SOLN 1%, 2%, 4%	1	
RHOPRESSA SOLN .02%	1	
ROCKLATAN DRO	1	
SIMBRINZA SUS 1-0.2%	1	
<i>timolol maleate (ophth)</i> SOLG .25%, .5%; SOLN .25%, .5%	1	
VYZULTA SOLN .024%	1	
MISCELLANEOUS		
<i>adsorbonac</i> SOLN 5%	2	
<i>advanced eye relief dry e</i>	2	
<i>ak-rinse</i>	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
AKWA TEARS OIN OP	2	
ALCON SALINE SOL SEN EYES	2	
<i>altalube</i>	2	
<i>20/20 artificial tears</i>	2	
<i>artificial tears</i> SOLN 1.4%	2	
ATROPINE SULFATE SOLN 1%	1	
<i>atropine sulfate (ophthalmic)</i> SOLN 1%	1	
<i>biolle gel tears</i> GEL 1%	2	
<i>biolle tears</i> SOLN .5%	2	
BLINK TEARS LUBRICATING E SOLN .25%	2	
COLLYRIUM SOL OP	2	
<i>cvs gentle lubricant eye</i> SOLN .3%	2	
<i>cvs lubricant eye drops</i> SOLN .5%	2	
<i>cvs lubricant gel drops</i> GEL 1%	2	
CYSTADROPS SOLN .37%	1	NM, PA
CYSTARAN SOLN .44%	1	NM, PA
DAKRINA SOL 2.7-2%	2	
<i>eq artificial tears</i>	2	
<i>eq lubricant eye drops hi</i>	2	
EYE STREAM SOL OP	2	
EYSUVIS SUSP .25%	1	
GENTEAL GEL	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
GENTEAL MILD TO MODERATE SOLN .3%	2	
GENTEAL SEVERE GEL .3%	2	
GENTEAL TEAR SOL MOD PF	2	
GONAK SOLN 2.5%	2	
<i>gonioscopic prism</i> SOLN 2.5%	2	
<i>goodsense lubricant eye d</i>	2	
HCA TEARS SOL PLUS	2	
ISOPTO TEARS SOLN .5%	2	
LIQUIFILM TEARS SOLN 1.4%	2	
<i>lubricant eye drops</i> SOLN .6%	2	
<i>lubricant eye drops/dual-</i>	2	
LUBRICNT GEL DRO 0.25-0.3	2	
MIEBO SOLN 1.338gm/ml	1	
<i>moisturizing lubricant ey</i> SOLN .25%	2	
MURO 128 OINT 5%; SOLN 2%, 5%	2	
<i>optics mini drops</i>	2	
<i>proparacaine hcl</i> SOLN .5%	1	
<i>ra cleaning/disinfecting</i> SOLN 3%	2	
REFRESH DRO OP	2	
REFRESH GEL OPTIVE	2	
REFRESH LIQUIGEL GEL 1%	2	
REFRESH OPTI DRO 0.5-0.9%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
REFRESH PLUS SOLN .5%	2	
REFRESH SOL OPTIVE	2	
RESTASIS EMUL .05%	1	
RESTASIS MULTIDOSE EMUL .05%	1	
RETAINE HPMC SOLN .3%	2	
RETAINE MGD EMU 0.5-0.5%	2	
<i>sodium chloride hypertonic</i> OINT 5%	2	
STERILE LUBRICANT DROPS LIQD .7%	2	
SYSTANE BALANCE RESTORATI SOLN .6%	2	
SYSTANE FREE GEL	2	
SYSTANE PF SOL	2	
TEARS NATURA OIN PM	2	
THERATEARS GEL 1%; SOLN .25%	2	
VISINE PURE DRO TEARS	2	
VISINE TIRED EYE RELIEF SOLN 1%	2	
XIIDRA SOLN 5%	1	

OTIC

OTIC AGENTS

<i>acetic acid (otic)</i> SOLN 2%	1	
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic susp</i> 0.3-0.1%	1	
<i>flac</i> OIL .01%	1	
<i>fluocinolone acetonide (otic)</i> OIL .01%	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>hydrocortisone w/ acetic acid otic soln 1-2%</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	1	QL (60 blisters / 30 days)
BEVESPI AER 9-4.8MCG	1	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE	1	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK)	1	QL (4 inhalers / 28 days)
COMBIVENT AER 20-100	1	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	1	QL (60 blisters / 30 days)
TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG	1	QL (60 blisters / 30 days)

ANTICHOLINERGICS

ATROVENT HFA AERS 17mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days)
INCRUSE ELLIPTA AEPB 62.5mcg/inh	1	QL (30 blisters / 30 days)
<i>ipratropium bromide SOLN .02%</i>	1	B/D
<i>ipratropium bromide (nasal) SOLN .03%, .06%</i>	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SPIRIVA RESPIMAT AERS 1.25mcg/act	1	QL (1 inhaler / 30 days)
ANTI-HISTAMINES		
AHIST TABS 25mg	2	
ALA-HIST IR TABS 2mg	2	
<i>alavert</i> TABS 10mg; TBDP 10mg	2	
ALAVERT SYP	2	
<i>aler-cap</i> CAPS 25mg; TABS 25mg	2	
<i>all day allergy childrens</i> CHEW 5mg, 10mg	2	
<i>aller-chlor</i> SYRP 2mg/5ml; TABS 4mg	2	
<i>aller-ease</i> TABS 60mg	2	
<i>aller-ease childrens</i> SUSP 30mg/5ml	2	
<i>allergy</i> TBCR 12mg	2	
<i>allergy childrens</i> SOLN 5mg/5ml	2	
<i>allergy rapid melts child</i> CHEW 12.5mg	2	
<i>azelastine hcl</i> SOLN .1%	1	
<i>banophen</i> CAPS 50mg	2	
BENADRYL ALLERGY CHEW 12.5mg	2	
BENADRYL CAP 25MG CAPS 25mg	2	
BENADRYL TAB 25MG TABS 25mg	2	
<i>cetirizine hcl</i> SOLN 5mg/5ml	1	QL (300 mL / 30 days)
CHLOR-TRIMETON SYRP 2mg/5ml; TABS 4mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CHLOR-TRIMETON REPETABS TBCR 12mg	2	
CLARITIN CAPS 10mg	2	
<i>ciproheptadine hcl</i> SYRP 2mg/5ml; TABS 4mg	1	PA; PA applies if 65 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>diphenhydramine hcl</i> SOLN 50mg/ml	1	
DIPHENHYDRAMINE HYDROCHLO LIQD 6.25mg/ml	2	
ED CHLORPED LIQD 2mg/ml	2	
<i>goodsense all day allergy</i> SOLN 5mg/5ml; TABS 10mg	2	
HISTEX CHEW 1.25mg; SYRP 2.5mg/5ml	2	
HISTEX PD LIQD .938mg/ml	2	
HISTEX PDX LIQD 1.25mg/ml	2	
<i>24hr allergy relief</i> TABS 180mg	2	
<i>hydroxyzine hcl</i> SOLN 25mg/ml, 50mg/ml	1	PA; PA applies if 65 years and older
<i>hydroxyzine hcl</i> SYRP 10mg/5ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg	1	PA; PA applies if 65 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>hydroxyzine pamoate</i> CAPS 25mg, 50mg	1	PA; PA applies if 65 years and older after a 30 day supply in a calendar year
KC ALLERGY LIQ RELIEF	2	
<i>kp cetirizine hcl</i> TABS 5mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	2	
<i>m-hist pd</i> LIQD .625mg/ml	2	
PEDIAVENT CHEW 1mg; SYRP 2mg/5ml	2	
<i>ra allergy</i> LIQD 12.5mg/5ml	2	
<i>sm allergy relief</i> TABS 1.34mg	2	
TAVIST ALLERGY TABS 1.34mg	2	
TRIPROLIDINE HYDROCHLORID LIQD .313mg/ml	2	
VANACLEAR PD LIQD .313mg/ml	2	
VANAHIST PD LIQD .625mg/ml	2	
VANAMINE PD LIQD 6.25mg/ml	2	
ZYRTEC CHILDRENS ALLERGY SOLN 1mg/ml	2	
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)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	1	QL (60 inhalations / 30 days)
<i>terbutaline sulfate</i> TABS 2.5mg, 5mg	1	
VENTOLIN HFA AERS 108mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days)
VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK) AERS 108mcg/act	1	QL (6 inhalers / 30 days)
COUGH AND COLD		
<i>a.r.m.</i>	2	
<i>aceta-gesic</i>	2	
<i>acetadryl</i>	2	
<i>acta-tabs pe</i>	2	
ACTICON SOL 1-30	2	
ACTICON TAB 2-60MG	2	
ACTIDOGESIC TAB 1-500MG	2	
<i>actifed cold/sinus</i>	2	
ACTINEL LIQ	2	
ACTINEL LIQ PEDIATRI	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ADULT DISPOS MIS MOUTHPIE	2	
ADVIL COLD/ TAB SINUS	2	
<i>af-dibromm</i>	2	
<i>af-dibromm dm</i>	2	
<i>af-ibup sinus</i>	2	
<i>af-pseudoephedrine hcl</i> TABS 30mg	2	
<i>af-tussin dm</i>	2	
AFRIN SPR 0.05% SOLN .05%	2	
AIRZONE PEAK MIS FLOW MTR	2	
ALA-HIST PE TAB 2-10MG	2	
ALAHIST CF TAB 10-2-20	2	
ALAHIST DM LIQ 7.5-2-15	2	
<i>alavert allergy/sinus</i>	2	
ALEVE COLD & TAB SINUS	2	
<i>alka-seltzer plus night c</i>	2	
ALKA-SELTZER TAB PLS COLD	2	
<i>all day allergy d-12</i>	2	
<i>all day pain relief sinus</i>	2	
<i>all-nite multi-symptom co</i>	2	
<i>allerest</i>	2	
<i>allergy multi-symptom</i>	2	
<i>allergy multi-symptom nig</i>	2	
ALLERGY/SINU TAB HEADACHE	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ALLFEN TABS 400mg	2	
<i>allfen dm</i>	2	
ALOE VESTA LIQ WHIRLBTH	2	
<i>altarussin</i> SYRP 100mg/5ml	2	
<i>altarussin dm</i>	2	
<i>ambi 10peh/400gfn</i>	2	
<i>ambi 10peh/400gfn/20dm</i>	2	
<i>ambi 12.5cpd/1dcpm/30pse</i>	2	
<i>ambi 40pse/400gfn</i>	2	
AMBI 60PSE/ TAB 400GFN	2	
<i>ambitussin ac</i>	2	
ANTI HIST NAS TAB DECONGES	2	
ANTITUSS CG/ SYP CODEINE	2	
AP-HIST DM LIQ 7.5-4-15	2	
AQUANAZ TAB	2	
BENADRYL TAB ALL/COLD	2	
BENYLIN SYP 15MG/5ML SYRP 15mg/5ml	2	
BENYLIN-DME LIQ	2	
BENZEDREX INH	2	
<i>benzonatate</i> CAPS 100mg, 200mg	2	
<i>bidex</i> TABS 400mg	2	
<i>bio t pres</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>biofed</i> LIQD 30mg/5ml	2	
BROHIST D TAB 4-10MG	2	
<i>bromfed dm</i>	2	
<i>broncho saline</i> AERS .9%	2	
BROTAPP DM LIQ 15-1-5/5	2	
<i>*camphor-eucalyptus-menthol - oint***</i>	2	
CAPMIST DM TAB	2	
CAPRON DM LIQ	2	
CAPRON DMT TAB 30-30MG	2	
CARBAPHEN CH SUS	2	
<i>chest congestion & pain r</i>	2	
<i>chest congestion relief d</i>	2	
<i>childrens plus multi-symp</i>	2	
<i>childrens pseuphedrin</i> LIQD 15mg/5ml	2	
CHILDRENS SUS PLUS CLD	2	
<i>childs allergy cold/cough</i>	2	
CHLO HIST SOL	2	
CHLO TUSS LIQ	2	
CLEAN START TAB VAPORIZE	2	
CLEAR COUGH LIQ PM	2	
CLOFERA LIQ	2	
CNTC CLD/FLU TAB DAY/NGHT	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>codar gf</i>	2	
CODITUSSIN LIQ AC	2	
CODITUSSIN LIQ DAC	2	
<i>666 cold</i>	2	
<i>cold & flu relief nightti</i>	2	
<i>cold head congestion day/</i>	2	
<i>cold head congestion dayt</i>	2	
<i>666 cold preparation</i>	2	
<i>cold relief plus</i>	2	
COMTrex CLD/ PAK CGH D/NT	2	
COMTrex COLD TAB & COUGH	2	
<i>comtrex severe cold & sin</i>	2	
<i>contac cold+flu maximum s</i>	2	
<i>contac-d</i> TABS 10mg	2	
<i>corfen-dm</i>	2	
CORICIDN HBP TAB 2-325MG	2	
CORICIDN HBP TAB CGH&COLD	2	
<i>cough & chest congestion</i>	2	
<i>cough & cold</i>	2	
<i>cough cold & sore throat</i>	2	
<i>cough suppressant long-ac</i> SYRP 15mg/5ml	2	
<i>coughtab</i> TABS 200mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cvs allergy relief d</i>	2	
CVS CHEST CONGESTION CHIL PACK 100mg	2	
<i>cvs chest congestion plus</i>	2	
<i>cvs chest rub medicated</i>	2	
<i>cvs cold & cough children</i>	2	
<i>cvs cold & cough nighttim</i>	2	
<i>cvs cold & flu bp</i>	2	
<i>cvs cold & sinus multi-sy</i>	2	
<i>cvs flu & severe cold nig</i>	2	
<i>cvs nighttime cough</i>	2	
<i>cvs stuffy nose & cold ch</i>	2	
DAY TIME CAP COLD/FLU	2	
<i>daytime multi-symptom col</i>	2	
DECONEX DMX TAB	2	
DECONEX IR TAB 10-385MG	2	
DELSYM SUER 30mg/5ml	2	
<i>despec</i>	2	
<i>dexbrompheniramine-phenylephrine tab 2-10 mg</i>	2	
<i>dextromethorphan hbr SYRP 10mg/5ml</i>	2	
<i>dextromethorphan-guaifene</i>	2	
<i>dextromethorphan-guaifenesin syrup 10-100 mg/5ml</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
DIABETIC TUS LIQ DM	2	
DIABETIC TUS LIQ EX	2	
DIABETIC TUS LIQ MAX STR	2	
DIMETAPP CLD ELX /ALLERGY	2	
DIMETAPP ELX 1-15/5ML	2	
DIMETAPP LIQ CHILD	2	
DOLOGEN TAB	2	
DORCOL LIQ DECONGES LIQD 15mg/5ml	2	
<i>doxylamine-phenylephrine tab 7.5-10 mg</i>	2	
DURAFLU TAB	2	
DURAVENT DM TAB	2	
ED A-HIST DM TAB 10-4-10	2	
ED A-HIST LIQ 4-10/5ML	2	
ED BRON GP LIQ	2	
ED CHLORPED DRO D	2	
<i>eq cold & cough dm child</i>	2	
<i>eq tussin dm cough/chest</i>	2	
<i>eq flu & severe cold mul</i>	2	
<i>eq tussin dm cough/chest</i>	2	
EXCEDRIN SIN TAB HEADACHE	2	
FLOWTUSS SOL 2.5-200	2	
FLU & SORE POW THROAT	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>geri-tussin dm</i>	2	
GLEN PE LIQ	2	
GLENAX PEB LIQ	2	
GLENTUSS LIQ	2	
GLUCOSSIN-DM LIQD 15mg/5ml	2	
<i>gnp allergy & congestion</i>	2	
<i>gnp allergy plus sinus he</i>	2	
<i>gnp allergy sinus pe day</i>	2	
<i>goodsense cold & head con</i>	2	
<i>goodsense cough dm</i> SUER 30mg/5ml	2	
<i>goodsense day time cold &</i>	2	
<i>goodsense nighttime cold</i>	2	
<i>guaicon dms</i>	2	
<i>guaifenesin liquid 100 mg</i> LIQD 100mg/5ml	2	
GUAIFENESIN TAB 200 MG TABS 200mg	2	
HCA SUPHEDRI TAB PLUS	2	
HCA TUSSIN LIQ CF	2	
HISTAGESIC TAB	2	
HISTEX-AC SYP	2	
HISTEX-DM SYP	2	
HISTEX-PE SYP 2.5-10/5	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>hm severe cold cough & fl</i>	2	
<i>hm severe cold/cough/flu</i>	2	
<i>12 hour cold</i> TB12 120mg	2	
HUMIBID CS TAB 20-400MG	2	
HUMIBID MAXIMUM STRENGTH TB12 1200mg	2	
HYCOFENIX SOL	2	
HYDROC/GUAIF SOL 2.5-200	2	
<i>hydrocodone bitart-homatropine methylbrom soln 5-1.5 mg/5ml</i>	2	
<i>hydrocodone w/ homatropine syrup 5-1.5 mg/5ml</i>	2	
<i>hydromet</i>	2	
LODRANE D CAP 4-60MG	2	
LOHIST-DM SYP 5-2-10MG	2	
<i>lohist-peb</i>	2	
LORTUSS DM LIQ	2	
LORTUSS EX LIQ	2	
LORTUSS LQ LIQ	2	
3M AIR WARM MIS MASK	2	
M-CLEAR WC LIQ 100-6.33	2	
M-END DMX LIQ	2	
M-END PE LIQ	2	
<i>m-end wc</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
MAPAP SINUS TAB PE	2	
MAR-COF BP LIQ 30-2-7.5	2	
MAR-COF CG LIQ 225-7.5	2	
MAXIPHEN DM TAB	2	
<i>medi-tussin dm</i>	2	
MEDICATED OIN RUB	2	
MEDIFIN PE TAB 10-400MG	2	
MICROSPACER MIS	2	
MS COLD MIS DAY/NITE	2	
MUCINEX TB12 600mg	2	
MUCINEX CAP DAY/NGHT	2	
MUCINEX CAP FAST-MAX	2	
MUCINEX CGH GRA 5-100MG	2	
MUCINEX CHLD LIQ MULTISYM	2	
MUCINEX COLD LIQ /KIDS	2	
MUCINEX COLD LIQ CHILDREN	2	
MUCINEX COLD LIQ SINUS	2	
MUCINEX D TAB 60-600MG	2	
MUCINEX D/N PAK FAST/MAX	2	
MUCINEX FAST MIS DAY/NGHT	2	
MUCINEX FAST TAB 5-10-200	2	
<i>mucinex fast-max day time</i>	2	
<i>mucinex sinus-max day/nig</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>mucus congestion & cough</i>	2	
<i>mucus relief dm</i>	2	
<i>mucus relief dm maximum s</i>	2	
NASAL DECONGESTANT LIQD 30mg/5ml; SYRP 30mg/5ml	2	
NASOPEN PE LIQ	2	
NEO-SYNEPHRINE SOLN 1%	2	
NEXAFED SINS TAB + PAIN	2	
NIGHT TIME CAP COLD/FLU	2	
<i>nighttime cold & flu</i>	2	
<i>nighttime sinus & congest</i>	2	
NINJACOF LIQ	2	
NINJACOF-A LIQ	2	
NINJACOF-XG LIQ 200-8/5	2	
NIVANEX DMX TAB	2	
<i>non-asa severe allergy</i>	2	
NYQUIL COUGH LIQ 6.25-15	2	
NYQUIL SINEX CAP NT RELF	2	
OBREDON SOL 2.5-200	2	
<i>oxymetazoline hcl SOLN .05%</i>	2	
PEDIACARE INFANT SOLN 7.5mg/0.8ml	2	
PEDIACARE LIQ CGH/COLD	2	
PEDIATRIC MIS MASK	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
PERCOGESIC TAB 12.5-325	2	
PHANATUSS SYP	2	
<i>phenylephrine w/ dm-gg liqd 10-18-200 mg/15ml</i>	2	
<i>phenylephrine w/ dm-gg syrup 5-10-100 mg/5ml</i>	2	
<i>phenylephrine w/ dm-gg tab 10-17.5-385 mg</i>	2	
POLY HIST TAB 7.5-10MG	2	
POLY-HIST DM LIQ 5-25-10	2	
POLY-HIST PD LIQ	2	
POLY-TUSSIN LIQ 10-4-10	2	
POLY-VENT DM TAB	2	
POLY-VENT IR TAB 60-380MG	2	
PRO-RED AC SYP 5-1-9/5	2	
<i>promethazine vc/codeine</i>	2	
<i>promethazine w/ codeine syrup 6.25-10 mg/5ml</i>	2	
<i>promethazine-dm syrup 6.25-15 mg/5ml</i>	2	
<i>promethazine-phenylephrine-codeine syrup 6.25-5-10 mg/5ml</i>	2	
<i>pseudoeph-chlorphen w/ hydrocodone soln 60-4-5 mg/5ml</i>	2	
<i>pseudoephed-bromphen-dm syrup 30-2-10 mg/5ml</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>pseudoephedrine hcl</i> SOLN 7.5mg/0.8ml; SYRP 30mg/5ml; TABS 60mg	2	
PYRILAMIN/PE TAB 25-10MG	2	
<i>q-tussin dm</i>	2	
<i>ra day/night maximum stre</i>	2	
<i>ra severe cold/night time</i>	2	
<i>ra tussin cough dm sugar</i>	2	
REFENESEN TAB CHST CNG	2	
<i>relcof c</i>	2	
RESCON TAB 2-60MG	2	
RESCON-DM SYP	2	
RESPAIRE-30 CAP	2	
<i>robafen dm clear</i>	2	
<i>robafen dm cough clear</i>	2	
ROBITUSSIN COUGHGELS CAPS 15mg	2	
ROBITUSSIN LIQ CGH/CLD	2	
ROBITUSSIN SYP 100/5ML SYRP 100mg/5ml	2	
RYDEX LIQ	2	
RYMED TAB 2-10MG	2	
<i>sb cough control</i> CAPS 15mg	2	
<i>sb cough control cf</i>	2	
<i>sb cough relief</i> LIQD 15mg/5ml	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>siltussin-dm</i>	2	
SINUS RELIEF TAB DAY/NGHT	2	
<i>sm tussin dm</i>	2	
<i>sm tussin dm cough/chest</i>	2	
<i>sodium chloride (inhalant) NEBU .9%, 3%</i>	2	
STAHIST AD LIQ	2	
STAHIST AD TAB 25-60MG	2	
SUDAFED PE MAXIMUM STRENG TABS 10mg	2	
SUDAFED PE PAK COLD	2	
SUDAFED SINUS CONGESTION TABS 30mg	2	
SUDAFED TAB 60MG TABS 60mg	2	
TESSALON PERLES CAPS 100mg	2	
<i>tg 10peh/380gfn/15dm</i>	2	
<i>tgt cough formula dm max</i>	2	
<i>th cold & allergy</i>	2	
THERAFLU PAK SEV COLD	2	
THERAFLU SEV POW COLD/CGH	2	
TRIAMINIC NT LIQ COLD/CGH	2	
TRIAMINIC SOL COLD/CGH	2	
TRIAMINIC SYP CLD/ALRG	2	
TRIAMINIC SYP COLD/CGH	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>triprolidine & pseudoephedrine tab 2.5-60 mg</i>	2	
<i>trymine cg</i>	2	
TUSNEL C SYP	2	
TUSNEL PED DRO 7.5-50	2	
TUSNEL TAB	2	
TUSNEL-DM DRO PEDIATRC	2	
<i>tussin dm</i>	2	
TYL ALLERGY TAB SINUS	2	
TYLENOL ALLE TAB MULTI-SY	2	
TYLENOL CHLD SUS COLD FLU	2	
TYLENOL COLD LIQ MAX	2	
TYLENOL COLD LIQ MULTI-S	2	
TYLENOL COLD LIQ MULTI-SY	2	
TYLENOL COLD TAB HEAD CON	2	
TYLENOL COLD TAB RELIEF	2	
TYLENOL SINU PAK CNG/PAIN	2	
TYLENOL TAB CLD/HD	2	
VANACOF AC LIQ 12.5-25	2	
VANACOF DM LIQ	2	
VANACOF LIQ	2	
VANACOF-8 LIQ 25-50/15	2	
VANATAB AC TAB 12.5-25	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
VANATAB DM TAB 5-9-198	2	
<i>vazotab</i>	2	
<i>vicks dayquil severe cold</i>	2	
VICKS NYQUIL LIQ COLD/FLU	2	
VICKS OIN VAPORUB	2	
WAL-FLU COLD POW SORE THR	2	
<i>wal-tussin cough & chest</i>	2	
<i>4-way fast acting SOLN 1%</i>	2	
ZUTRIPRO LIQ 60-4-5MG	2	
LEUKOTRIENE MODULATORS		
<i>montelukast sodium CHEW 4mg, 5mg; PACK 4mg; TABS 10mg</i>	1	
<i>zafirlukast TABS 10mg, 20mg</i>	1	
MISCELLANEOUS		
<i>acetylcysteine SOLN 10%, 20%</i>	1	B/D
<i>afrin saline nasal mist</i>	2	
ALYFTREK TAB 4-20-50	1	QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
ALYFTREK TAB 10-50-125	1	QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
ARALAST NP SOLR 500mg, 1000mg	1	NM, PA
ASTHMANEFRIN REFILL NEBU 2.25%	2	
<i>ayr nasal drops SOLN .65%</i>	2	
AYR NASAL DROPS SOLN .65%	2	
AYR NASAL MIST ALLERGY & SOLN 2.65%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
AYR SALINE KIT NETI RNS	2	
<i>ayr saline nasal</i>	2	
<i>bronchial mist</i> AERS .22mg/act	2	
<i>cromolyn sodium</i> NEBU 20mg/2ml	1	B/D
<i>cromolyn sodium (nasal)</i> AERS 4%	2	
CVS NASAL MIST AERS .9%, 3%	2	
DRAIN POUCH MIS CLAMP	2	
<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	2	
FASENRA SOSY 10mg/0.5ml, 30mg/ml	1	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
FASENRA PEN SOAJ 30mg/ml	1	QL (1 pen / 28 days), NM, PA
KALYDECO PACK 5.8mg, 13.4mg, 25mg, 50mg, 75mg	1	QL (56 packets / 28 days), NM, PA
KALYDECO TABS 150mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
NASADROPS SALINE ON THE G SOLN .9%	2	
NASOGEL GEL	2	
NOZIN NASAL SANITIZER KIT 62%; SWAB 62%	2	
OCEAN NASAL SPRAY SOLN .65%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
OFEV CAPS 100mg, 150mg	1	QL (60 caps / 30 days), NM, PA
ORKAMBI GRA 75-94MG	1	QL (56 packets / 28 days), NM, PA
ORKAMBI GRA 100-125	1	QL (56 packets / 28 days), NM, PA
ORKAMBI GRA 150-188	1	QL (56 packets / 28 days), NM, PA
ORKAMBI TAB 100-125	1	QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
ORKAMBI TAB 200-125	1	QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
PANDA MASK MIS SMALL	2	
<i>pirfenidone</i> CAPS 267mg	1	QL (270 caps / 30 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> TABS 267mg	1	QL (270 tabs / 30 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> TABS 534mg, 801mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
PROLASTIN-C SOLN 1000mg/20ml	1	NM, PA
PULMOZYME SOLN 2.5mg/2.5ml	1	NM, PA
RHINARIS SOLN .2%	2	
<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%	2	
SINUS WASH CRY SALT	2	
SYMDEKO TAB 50-75MG	1	QL (56 tabs / 28 days), NM, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SYMDEKO TAB 100-150	1	QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
<i>theophylline</i> ELIX 80mg/15ml; SOLN 80mg/15ml; TB12 100mg, 200mg, 300mg, 450mg; TB24 400mg, 600mg	1	
TRIKAFTA PAK 59.5MG	1	QL (56 packs / 28 days), NM, PA
TRIKAFTA PAK 75MG	1	QL (56 packs / 28 days), NM, PA
TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG	1	QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG	1	QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOAJ 75mg/0.5ml, 300mg/2ml	1	QL (4 pens / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOAJ 150mg/ml	1	QL (8 pens / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOLR 150mg	1	QL (8 vials / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOSY 75mg/0.5ml, 300mg/2ml	1	QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOSY 150mg/ml	1	QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
ZEMAIRA SOLR 1000mg, 4000mg, 5000mg	1	NM, PA
NASAL STEROIDS		
FLONASE SENSIMIST SUSP 27.5mcg/spray	2	
<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)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>gnp 24 hour nasal allerg</i> AERO 55mcg/act	2	
<i>kls aller-flo</i> SUSP 50mcg/act	2	
NASACORT ALR SPR 55MCG/AC	2	
XHANCE EXHU 93mcg/act	1	QL (32 mL / 30 days), PA
STEROID INHALANTS		
ALVESCO AERS 80mcg/act	1	QL (3 inhalers / 30 days)
ALVESCO AERS 160mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days)
ARNUITY ELLIPTA AEPB 50mcg/act, 100mcg/act, 200mcg/act	1	QL (30 inhalations / 30 days)
<i>budesonide (inhalation)</i> SUSP .25mg/2ml, .5mg/2ml	1	B/D
STEROID/BETA-AGONIST COMBINATIONS		
ADVAIR HFA AER 45/21	1	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 115/21	1	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 230/21	1	QL (1 inhaler / 30 days)
AIRSUPRA AER 90-80MCG	1	QL (3 inhalers / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 50-25MCG	1	QL (60 blisters / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 100-25	1	QL (60 blisters / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 200-25	1	QL (60 blisters / 30 days)
<i>breyna</i>	1	QL (3 inhalers / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 80-4.5 mcg/act</i>	1	QL (3 inhalers / 30 days)
<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 160-4.5 mcg/act</i>	1	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 50-5MCG	1	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 100-5MCG	1	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 200-5MCG	1	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)
<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%	2	
<i>acne foaming wash</i> LIQD 10%	2	
ACNE MEDICATION LOTN 10%	2	
<i>acne medication 5</i> GEL 5%	2	
ACNE MEDICATION 5 LOTN 5%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ACNEFREE KIT SEVERE	2	
<i>amnesteem</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
BENZOYL PEROXIDE GEL 2.5%	2	
<i>benzoyl peroxide</i> LOTN 5%, 10%	2	
<i>benzoyl peroxide cleanser</i> LIQD 6%	2	
BENZOYL PEROXIDE CLEANSER LIQD 6%	2	
<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel</i> 5-3%	1	QL (46.6 gm / 30 days)
<i>claravis</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
<i>clindamycin phosph-benzoyl peroxide (refrig) gel</i> 1.2 (1)-5%	1	QL (45 gm / 30 days)
<i>clindamycin phosphate (topical)</i> GEL 1%	1	QL (75 mL / 30 days), PA
<i>clindamycin phosphate (topical)</i> LOTN 1%; SOLN 1%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>cvs acne cleansing bar</i> BAR 10%	2	
<i>cvs advanced 3-in-1 exfol</i> LIQD 5%	2	
<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>neuac</i>	1	QL (45 gm / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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>twice-daily clindamycin phosphate (topical)</i> GEL 1%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>zenatane</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
DERMATOLOGY, ANTIBIOTICS		
<i>alba-3</i>	2	
ANTIBIOTIC CRE	2	
BACIGUENT OINT 500unit/gm	2	
<i>bacitracin (topical)</i> OINT 500u/gm	2	
<i>bacitracin zinc</i> OINT 500unit/gm	2	
<i>*bacitracin-polymyxin b oint***</i>	2	
<i>eql antibiotic + pain rel</i>	2	
<i>gentamicin sulfate (topical)</i> CREA .1%; OINT .1%	1	QL (30 gm / 30 days)
<i>mp triple antibiotic plus</i>	2	
<i>mupirocin</i> OINT 2%	1	QL (220 gm / 30 days)
MYCITRACIN OIN	2	
POLYSPORIN OIN	2	
<i>ra antibiotic/pain relief</i>	2	
<i>silver sulfadiazine</i> CREA 1%	1	
SPECTROCIN OIN PLUS	2	
<i>ssd</i> CREA 1%	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SULFAMYLON CREA 85mg/gm	1	QL (453.6 gm / 30 days)
DERMATOLOGY, ANTIFUNGALS		
<i>absorbine jr</i> SOLN 1%	2	
AFTATE ATHLE POW FOOT 1% POWD 1%	2	
<i>aftate athlete's foot</i> AERO 1%	2	
ALEVAZOL OINT 1%	2	
ALOE VESTA 2-N-1 ANTIFUNG OINT 2%	2	
<i>antifungal</i> CREA 1%, 2%	2	
<i>athletes foot powder spra</i> AERP 2%	2	
AZOLEN TINCTURE SOLN 2%	2	
<i>butenafine hcl</i> CREA 1%	2	
<i>castellani paint</i> LIQD 1.5%	2	
<i>ciclopirox</i> SHAM 1%	1	QL (120 mL / 30 days)
<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)
<i>clotrimazole (topical)</i> SOLN 1%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>clotrimazole w/ betamethasone cream</i> 1-0.05%	1	QL (45 gm / 30 days)
CLOVERINE OIN SALVE	2	
<i>critic-aid clear af</i> OINT 2%	2	
CRUEX CRE 1%	2	
<i>cvs af spray powder</i> AERP 1%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
DESENEX MAX CREA 1%	2	
<i>econazole nitrate</i> CREA 1%	1	QL (85 gm / 30 days)
<i>eqi antifungal</i> CREA 1%	2	
FUNGOID TINCTURE KIT 2%	2	
<i>ketoconazole (topical)</i> CREA 2%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>ketoconazole (topical)</i> SHAM 2%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>klayesta</i> POWD 100000unit/gm	1	QL (60 gm / 30 days)
LAMISIL ADVANCED GEL 1%	2	
MICATIN AERP 2%	2	
MICATIN CRE 2%	2	
MICATIN POW 2% POWD 2%	2	
NP-27 AERP 1%; CREA 1%	2	
NP-27 SOL 1% SOLN 1%	2	
<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)
<i>original ointment</i>	2	
<i>ra antifungal foot care</i> CREA 1%	2	
<i>remedy phytoplex antifung</i> POWD 2%	2	
<i>selenium sulfide</i> LOTN 2.5%	1	
TINACTIN AERO 1%	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>tolnaftate</i> POWD 1%	2	
DERMATOLOGY, ANTIHISTAMINES		
<i>allergy cream</i> CREA 2%	2	
<i>allergy relief maximum st</i>	2	
BENADRYL CRE 2% EX ST	2	
BENADRYL MAXIMUM STRENGTH SOLN 2%	2	
BENADRYL SPR 2-0.1%	2	
<i>diphenhydramine hcl (topical)</i> SOLN 2%	2	
<i>diphenhydramine-zinc acetate cream</i> 2-0.1%	2	
ITCH RELIEF CREA 2%	2	
DERMATOLOGY, ANTIPSORIATICS		
<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
ENSTILAR AER	1	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>tazarotene</i> CREA .05%, .1%	1	QL (60 gm / 30 days), PA
DERMATOLOGY, CORTICOSTEROIDS		
<i>ala-cort</i> CREA 1%	1	
<i>alclometasone dipropionate</i> CREA .05%; OINT .05%	1	QL (60 gm / 30 days)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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 (120 gm / 30 days)
<i>clobetasol propionate</i> SHAM .05%	1	QL (236 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate</i> SOLN .05%	1	QL (100 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate e</i> CREA .05%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>clodan</i> SHAM .05%	1	QL (236 mL / 30 days)
CORTIZONE-10 CRE 1%	2	
<i>cortizone-10 eczema</i> LOTN 1%	2	
CORTIZONE-10 OIN 1%	2	
CORTIZONE-10 SOL SCALP 1% SOLN 1%	2	
<i>eqi anti-itch maximum str</i> OINT 1%	2	
<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)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>fluocinolone acetonide</i> OIL .01%	1	QL (118.28 mL / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> SOLN .01%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>fluocinonide</i> CREA .05%, .1%	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%	2	
HYDROCORT CRE 1%	2	
<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%	2	
<i>hydrocortisone (topical)</i> OINT 1%	1	QL (30 gm / 30 days)
<i>hydrocortisone valerate</i> CREA .2%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>hydrocortisone-aloe vera cream</i> 0.5%	2	
<i>mometasone furoate</i> CREA .1%; OINT .1%; SOLN .1%	1	
<i>pramoxine-hc cream</i> 1-2.5%	2	
<i>tgt anti-itch/aloe maximu</i>	2	
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> CREA .025%, .1%, .5%	1	QL (454 gm / 30 days)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> LOTN .025%, .1%; OINT .025%, .1%, .5%	1	
<i>triderm</i> CREA .5%	1	QL (454 gm / 30 days)
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
<i>tridacaine ii</i> PTCH 5%	1	QL (3 patches / 1 day), PA
DERMATOLOGY, MISCELLANEOUS SKIN AND MUCOUS MEMBRANE		
A + D PERSON LOT	2	
<i>a+d first aid</i>	2	
ABREVA CREA 10%	2	
<i>absorbine jr back patch</i> PTCH 5%	2	
ACNE-AID BAR	2	
ACNO CLEANSE LIQ	2	
ACTICOAT 3 MIS 4"X8"	2	
ACTICOAT 3 MIS 4"X48"	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ACTICOAT 3 MIS 8"X16"	2	
ACTICOAT 3 MIS 16"X16"	2	
ACTICOAT 7 MIS 1"X24"	2	
ACTICOAT 7 MIS 2"X2"	2	
ACTICOAT 7 MIS 4"X5"	2	
ACTICOAT 7 MIS 6"X6"	2	
ACTICOAT MIS 4"X4"	2	
ACTICOAT MIS 5"X5"	2	
ACTICOAT SUR PAD 4"X8"	2	
ACTICOAT SUR PAD 4"X10"	2	
ACTICOAT SUR PAD 4X4-3/4"	2	
ACTICOAT SUR PAD 4X13.75"	2	
ACTIMARIS GEL WOUND	2	
<i>advanced healing ointment</i> OINT 41%	2	
AGREE SHA EX CLEAN	2	
<i>ala seb</i>	2	
ALCOHOL SOL /WG 70%	2	
<i>alcohol, rubbing</i> SOLN 70%	2	
ALLCLENZ LIQ	2	
ALLEVYN AG MIS 6-3/4"	2	
ALLEVYN AG PAD 2"X2"	2	
ALLEVYN AG PAD 3"X3"	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ALLEVYN AG PAD 4"X4"	2	
ALLEVYN AG PAD 5"X5"	2	
ALLEVYN AG PAD 6"X6"	2	
ALLEVYN AG PAD 7"X7"	2	
ALLEVYN AG PAD 8"X8"	2	
<i>aloe vesta 2-n-1 body was</i>	2	
ALOE VESTA 2-N-1 SKIN CON LOTN 3%	2	
<i>alphasoft</i>	2	
ALUMINUM CHLORIDE CRYST 25%	2	
<i>amedia triple zero lanolin</i>	2	
<i>americerin</i>	2	
AMERIGEL LOT BARRIER	2	
<i>ameriphor</i>	2	
<i>amlactin</i> CREA 12%	2	
AMMENS MEDIC POW	2	
<i>amplify relief mm</i>	2	
<i>analgesia</i> CREA 10%	2	
ANALPRAM-HC LOT 2.5%	2	
<i>anecream</i> CREA 4%	2	
<i>anecream5</i> CREA 5%	2	
<i>anti-dandruff shampoo</i> SHAM 1%	2	
ANTI-ITCH LOT 1% LOTN 1%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>anti-itch medication</i>	2	
ANTIBAC ALGI PAD SILVER	2	
ANTIPHLOGIST CRE	2	
<i>antiseptic SOLN 10%</i>	2	
<i>antiseptic skin cleanser SOLN 4%</i>	2	
<i>anusoal-hc SUPP 25mg</i>	2	
AQUA CARE CREA 10%	2	
<i>aqua care CREA 10%; LOTN 10%</i>	2	
<i>aqua lube</i>	2	
<i>aqua net conditon norm</i>	2	
AQUACEL AG FOAM PADS 1.2%	2	
AQUACEL AG FOAM/HEEL PADS 1.2%	2	
AQUACEL AG FOAM/SACRAL PADS 1.2%	2	
AQUAPHILIC OIN	2	
AQUAPHOR 3 IN 1 DIAPER RA CREA 15%	2	
AQUASITE PAD 4"X4"	2	
ARCTIC RELF GEL 0.2-3.5%	2	
<i>arctic relief roll-on pai GEL 4%</i>	2	
ARGLAES POW	2	
ARIDA GEL	2	
<i>arthritis pain relieving CREA .075%</i>	2	
ASPERCREME/ALOE CREA 10%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
AVEENO ANTI- LOT ITCH	2	
AVEENO BABY SOOTHING RELI CREA 13%	2	
AVEENO SKIN OIL RELIEF	2	
<i>baby ease</i> OINT 30%	2	
BABY EYELID PAD CLEANSER	2	
BABY MONKEY CRE 2-12%	2	
<i>baby vitamin a & d</i>	2	
BALMEX CREA 11.3%; STCK 11.3%	2	
BALMEX ADULT CARE CREA 11.3%	2	
BALMEX COMPLETE PROTECTIO CREA 11.3%	2	
BASIS FACIAL CRE MOIST	2	
BAZA CLEANSE & PROTECT LOTN 2%	2	
BENGAY CRE GREASLES	2	
<i>bengay pain relief/massag</i> GEL 2.5%	2	
BENZOIN CMPD TIN	2	
<i>benzoin compound tincture</i>	2	
BENZOIN TIN	2	
<i>benzoin tincture</i>	2	
BERRI-FREEZ PAIN RELIEVIN LIQD 10%	2	
BETADINE OINT 10%; SOLN 5%, 10%	2	
BETADINE PREPSTICK SWAB 10%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
BETADINE SCR SOL 7.5% SOLN 7.5%	2	
BETASAL SHA 3% SHAM 3%	2	
<i>betasept surgical scrub</i> LIQD 4%	2	
<i>bexarotene (topical)</i> GEL 1%	1	QL (60 gm / 30 days), NM, PA
<i>biofreeze</i> LIQD 10%	2	
<i>biofreeze cool the pain</i> AERO 10.5%	2	
<i>bl cold & hot therapy bal</i>	2	
BL ISOPROPYL ALCOHOL SOLN 91%, 99%	2	
<i>bl isopropyl rubbing alco</i> SOLN 70%	2	
BL ISOPROPYL RUBBING ALCO SOLN 70%	2	
BL MINERAL OIL LIGHT	2	
<i>bl wart remover</i> LIQD 17%	2	
BL WITCH HAZ LIQ 86%	2	
<i>blue gel</i> GEL 2%	2	
BLUE STAR OIN	2	
BORIC ACID GRA	2	
<i>boric acid granules</i>	2	
BOUDREAUXS BUTT PASTE OINT 16%	2	
BULL FROG SPR MOSQUITO	2	
BURN SPRAY AER	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CALAMINE LOT	2	
CALAMINE LOT PHENOLAT	2	
<i>*calamine lotion***</i>	2	
<i>*calamine phenolated lotion***</i>	2	
<i>calamine plus</i>	2	
CALAMINE POW	2	
<i>calamine powder</i>	2	
CALAZIME SKN PST PROTECT	2	
CAMPHOR CRY	2	
<i>camphor crystals</i>	2	
<i>capsaicin CREA .025%, .075%</i>	2	
CAPSAICIN POW	2	
CAPZASIN-HP CREA .1%	2	
CAPZASIN-P CRE 0.025% CREA .025%	2	
<i>carb-o-philic/20 CREA 20%</i>	2	
CARMOL 10 LOTN 10%	2	
CARMOL 20 CREA 20%	2	
<i>cerave baby LOTN 1%</i>	2	
CLORPACTIN WCS-90 POWD 2gm	2	
COATS ALOE CREME CREA .5%	2	
COATS ALOE GELLY GEL .5%	2	
COATS ALOE MOISTURIZING L LOTN .5%	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
COLEMAN 100 MAX INSECT RE LIQD 98.11%	2	
COLEMAN INSECT REPELLENT/ AERO 25%	2	
COLEMN BOTAN LIQ INSECT	2	
COLEMN INSEC SPR SKINSMAR	2	
COMFEEL FILM MIS	2	
COMPOUND W LIQD 17%	2	
COMPOUND W MAXIMUM STRENG GEL 17%	2	
CONFORMANT 2 MIS 4"X4"	2	
<i>constant-clens</i>	2	
<i>corn fix</i> SOLN 17%	2	
<i>cottontails diaper rash c</i> OINT 10%	2	
COZIMA CREA 24%	2	
CUTTER ALL FAMILY MOSQUIT SHEE 7.15%	2	
<i>cvs alcohol</i> SOLN 91%	2	
<i>cvs anti-itch</i>	2	
<i>cvs anti-itch sensitive s</i> LOTN 1%	2	
<i>cvs hydrogen peroxide</i> SOLN 3%	2	
<i>cvs muscle rub</i>	2	
<i>cvs wart remover gel pen</i> GEL 17%	2	
DAKINS SOLUTION FULL STRE SOLN .5%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
DAKINS SOLUTION HALF STRE SOLN .25%	2	
DAKINS SOLUTION QUARTER S SOLN .125%	2	
DERMAGRAN OIN	2	
<i>dermamed</i>	2	
<i>*dermatological products misc - aerosol**</i>	2	
DERMAZINC SPRAY LIQD .25%	2	
<i>desitin</i> CREA 13%	2	
DESITIN OINT 40%	2	
DESITIN CREAMY OINT 10%	2	
DESITIN MAXIMUM STRENGTH PSTE 40%	2	
<i>desitin rapid relief</i> CREA 13%	2	
DHS TAR SHAM .5%	2	
DHS ZINC SHA 2% SHAM 2%	2	
<i>diaper rash</i> CREA 10%	2	
<i>dibucaine (rectal)</i> OINT 1%	2	
<i>dickinsons witch hazel</i>	2	
<i>diclofenac sodium (topical)</i> SOLN 1.5%	1	QL (300 mL / 28 days)
<i>docosanol</i> CREA 10%	2	
DR SCHOLLS AER ODOR-X	2	
DR SMITHS ADULT BARRIER OINT 10%	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
DR SMITHS ADULT BARRIER S AERO 10%	2	
DRS CHOICE KIT CLOSURE	2	
DURAFIBER AG PAD 3/4X18"	2	
DURAFIBER AG PAD 8X11.75"	2	
DY-O-DERM VITILIGO STAIN SOLN 6.55%	2	
DYNAGINATE MIS 12" ROPE	2	
DYNAGINATE PAD 4"X8"	2	
<i>e-oil</i> OIL 400unit/ml	2	
<i>eck a & d</i>	2	
ECK IODINE TIN 2%	2	
EHA LOTION 4% LOTN 4%	2	
ELA-MAX CREA 4%	2	
ELA-MAX 5 CREA 5%	2	
ELTA SEAL MOISTURE BARRIE CREA 6%	2	
<i>*emollient - cream**</i>	2	
ENEGEL GEL	2	
<i>eq hygienic cleansing wip</i>	2	
<i>eql aloe after sun</i>	2	
ETHY ALCOHOL SOL 70%	2	
EUCRISA OINT 2%	1	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>fluorouracil (topical)</i> CREA 5%	1	QL (40 gm / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>fluorouracil (topical)</i> SOLN 2%, 5%	1	QL (10 mL / 30 days)
FORAXA EMU	2	
<i>formaldehyde</i> SOLN 37%	2	
FORMALDEHYDE SOLN 37%	2	
<i>formulation r</i>	2	
FP ANTI-ITCH CRE MEDICATE	2	
FREEZE IT GEL 0.2-3.5%	2	
<i>fv iodine tincture</i>	2	
<i>geri-hydrolac</i> LOTN 5%	2	
<i>glycerin topical liquid</i>	2	
<i>glycolic acid</i> SOLN 70%	2	
<i>gnp arthritis pain relief</i> CREA .1%	2	
<i>gnp isopropyl alcohol</i> SOLN 99%	2	
GOLD BOND POW	2	
<i>gold bond rapid relief</i>	2	
GOLD DUST POW WOUND	2	
GOODSENSE CAPSAICIN ARTHR LIQD .15%	2	
<i>goodsense hemorrhoidal</i>	2	
<i>goodsense hemorrhoidal oi</i>	2	
<i>grx dyne swab</i> SWAB 10%	2	
<i>grx wound</i>	2	
<i>h-chlor 12</i> SOLN .125%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>hca alcohol swabs</i>	2	
HCA GLYCERIN LIQ	2	
HCA HEMORRHO OIN	2	
<i>hemorrhoid</i>	2	
<i>hemorrhoidal</i>	2	
<i>hemorrhoidal cooling</i>	2	
<i>hemorrhoidal suppositorie</i>	2	
HEMORROID SUP 3%	2	
HIBICLENS LIQ 4% LIQD 4%	2	
HIBICLENS SOL 4% SOLN 4%	2	
HUGGIES DIAPER RASH CREAM CREA 10%	2	
HYDROC/PRAM SUP 25-18MG	2	
<i>hydrocortisone (rectal) CREA 1%, 2.5%</i>	1	
<i>hydrocortisone acetate w/ pramoxine perianal cream 2.5-1%</i>	2	
HYDROGEL DRE PAD 2"X3"	2	
HYDROGEN PEROXIDE SOLN 3%	2	
<i>hysept 25 SOLN .25%</i>	2	
<i>hysept 50 SOLN .5%</i>	2	
ICY HOT PAIN RELIEVING GE GEL 2.5%	2	
<i>imiquimod CREA 5%</i>	1	QL (24 packets / 30 days)

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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
MEDIHONEY PST WOUND	2	
MENTICAM CRE	2	
<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%	2	
<i>moisturel therapeutic</i> LOTN 3%	2	
<i>moisturizing lotion</i> LOTN 1.5%	2	
MUSCLE RUB CRE ULT STR	2	
MUSCLE RUB OIN	2	
4-N-1 CREA 1%	2	
NATRAPEL LIQD 20%	2	
NATRAPEL 12-HOUR TICK & I AERO 20%	2	
NEURACIN GEL 4-10-30%	2	
NEW SKIN LIQUID BANDAGE AERO .2%	2	
<i>nitroglycerin (intra-anal)</i> OINT .4%	1	QL (30 gm / 30 days)
<i>noble formula</i> LIQD .25%	2	
NUPERCAINAL OINT 1%	2	
OCUSOFT LID AER ORIGINAL	2	
OPERAND CHLORHEXIDINE GLU LIQD 2%	2	
OXIPOR VHC LOT	2	
PAIN RELIVNG SPR 4-10-30%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
PANRETIN GEL .1%	1	QL (60 gm / 30 days), PA
PETROLATUM OIN	2	
PHARMABASE BARRIER OINT 9.38%	2	
PHENOL LIQ	2	
<i>phenol liquid</i>	2	
<i>phenylephrine in hard fat</i>	2	
<i>pimecrolimus</i> CREA 1%	1	QL (100 gm / 30 days), PA
<i>podofilox</i> SOLN .5%	1	QL (7 mL / 28 days)
POLAR FROST GEL 4%	2	
<i>povidone-iodine</i> OINT 10%; SOLN 5%, 7.5%	2	
POVIDONE-IODINE PREP PAD PADS 10%	2	
<i>powders</i> POWD .1%	2	
<i>pramoxine hcl (rectal)</i> FOAM 1%	2	
PREDATOR CREA 4%	2	
PREPARATIO H CRE TOTABLE	2	
PREPARATIO H GEL	2	
PREPARATION OIN H	2	
PROCORT CRE	2	
<i>procto-med hc</i> CREA 2.5%	1	
<i>proctocort</i> CREA 1%	1	
PROCTOCORT SUPP 30mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
PROCTOFOAM AER NS 1% FOAM 1%	2	
<i>proctosol hc</i> CREA 2.5%	1	
<i>proctozone-hc</i> CREA 2.5%	1	
<i>psoriasin</i> LIQD 3%	2	
PSORIASIS MEDICATED SKIN LIQD 3%	2	
PX ULTRA STR OIN RUB	2	
<i>pyrithione zinc</i> SHAM 2%	2	
<i>qc relief patch</i>	2	
<i>ra body powder medicated</i>	2	
<i>ra medicated first aid sp</i>	2	
REMEDY CLEANSING BODY LOT LOTN 1.5%	2	
REMEDY PST CALAZIME	2	
REMEDY SKIN REPAIR CREA 1.5%	2	
REPEL SPORTSMEN MAX LOTN 40%	2	
RESTORE SILV PAD 4"X4.75"	2	
RISAMINE OIN	2	
SALONPAS GEL DEEP REL	2	
SARNA CALM LOT 1-0.5%	2	
SARNA LOT	2	
<i>*scar treatment products - cream**</i>	2	
<i>scholls for her cracked s</i> CREA 1.5%	2	
SCYTERA FOAM 2%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SEBULEX SHA	2	
SECURA EXTRA PROTECTIVE CREA 30.6%	2	
SELSUN BLUE LOTN 1%	2	
2ND SKIN PAD MST BURN	2	
SKIN PROTECTANT MOISTURE CREA 12%	2	
<i>*skin protectants misc -</i> PSTE 49.8%	2	
<i>sm anti-dandruff coal tar</i> SHAM .5%	2	
<i>*soap & cleansers - bar***</i>	2	
SOOTH-IT PAD PADS 50%	2	
STIMULEN LOT	2	
STOPAIN LIQD 8%	2	
SWEEN CRE	2	
<i>tacrolimus (topical)</i> OINT .03%, .1%	1	QL (100 gm / 30 days), PA
TANNIC ACID POW	2	
<i>tannic acid powder</i>	2	
TEGADERM AG MIS ALGINATE	2	
TEGADERM AG PAD ALG 4X5	2	
TEGADERM AG PAD ALG 6X6	2	
TEGADERM AG PAD ALGINATE	2	
<i>tgt hemorrhoidal supposit</i>	2	
THERAPLEX T SHAM 1%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
THERASEAL LOTN 1%	2	
TIGER BALM CRE MUSCLE	2	
TOPICAINE GEL 4%	2	
TRIPLE PASTE OINT 12.8%	2	
VALCHLOR GEL .016%	1	QL (60 gm / 30 days), NM, PA
VITAMIN A&D OIN	2	
WART OFF SOL 17% SOLN 17%	2	
<i>white petrolatum topical gel</i>	2	
WOUN'DRES GEL	2	
<i>*wound dressings - pads***</i>	2	
Z-BUM CREA 22%	2	
ZENIFIBER AG PAD 2"X2"	2	
ZENIFIBER AG PAD 4"X5"	2	
ZENIFIBER AG PAD 6"X6"	2	
ZENIFIBER AG PAD 8"X8"	2	
ZENIFIBER AG PAD 12" ROPE	2	
ZENIFOAM AG PAD 4"X5"	2	
ZIKS ARTHRIT CRE RELIEF	2	
ZINC OXIDE PSTE 25%	2	
<i>zinc oxide (topical)</i> OINT 20%, 25%, 40%; PSTE 25%	2	
ZOSTRIX NATURAL PAIN RELI CREA .033%	2	

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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>sodium chloride (gu irrigant) SOLN .9%</i>	1	
<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i>	1	
MOUTH/THROAT/DENTAL AGENTS		
ACTISEP SOL	2	
ACTISEP SPR	2	
<i>allevacaine SOLN 20%</i>	2	
ANBESOL GEL 10%; LIQD 10%	2	
<i>anbesol cold sore therapy</i>	2	
ANBESOL MAXIMUM STRENGTH GEL 20%; LIQD 20%	2	
<i>*artificial saliva - solution***</i>	2	
ASTRING-O-SO LIQ MTHWASH	2	
BABY ANBESOL GEL 7.5%	2	
<i>baby oral pain GEL 7.5%</i>	2	
<i>baby teething GEL 7.5%</i>	2	
<i>baby teething pain medici GEL 7.5%</i>	2	
<i>benz-o-sthetic GEL 20%; LIQD 20%; SOLN 20%</i>	2	
BENZ-O-STHETIC SWAB 20%	2	
<i>benzodent CREA 20%</i>	2	
BLISTEX OIN MEDICATE	2	
CANKERMELTS LASTING PAIN DISK 15mg	2	
CAPHOSOL SOL	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cavarest</i> GEL 1.1%	2	
CEPACOL LOZG 2mg	2	
CEPACOL DUAL SPR RELIEF	2	
CEPACOL FIZZLERS TBDP 6mg	2	
CEPACOL LOZ 15-2.3MG	2	
CEPACOL LOZ 15-20MG	2	
CEPACOL LOZ EXTRA ST	2	
CEPACOL LOZ INSTAMAX	2	
CEPACOL MAX LOZ NUMBING	2	
CEPACOL REGULAR STRENGTH LOZG 3mg	2	
CEPACOL SORE LOZ 10-2.1MG	2	
CEPACOL SORE LOZ 15-3.6MG	2	
CEPACOL SORE LOZ THRT MAX	2	
CEPACOL SORE SPR 0.1-33%	2	
CEPACOL SORE THROAT LOZG 5.4mg	2	
CEPACOL SORE THROAT/POST LOZG 5.4mg	2	
<i>cevimeline hcl</i> CAPS 30mg	1	
CHERACOL SORE THROAT LIQD 1.4%	2	
<i>cherry cough drops</i>	2	
<i>chloraseptic gargle</i> LIQD 1.4%	2	
CHLORASEPTIC LOZ 6-10MG	2	
CHLORASEPTIC LOZ CHERRY	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CHLORASEPTIC LOZ CITRUS	2	
CHLORASEPTIC LOZ HONY LEM	2	
CHLORASEPTIC LOZ MAX	2	
CHLORASEPTIC LOZ MENTHOL	2	
CHLORASEPTIC MIS	2	
CHLORASEPTIC MIS KIDS	2	
<i>chloraseptic warming sore</i> LOZG 15mg	2	
CHLORASEPTIC WARMING SORE LOZG 15mg	2	
<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat)</i> SOLN .12%	1	
<i>clotrimazole</i> TROC 10mg	1	QL (150 lozenges / 30 days)
CONTROL DENT CRE ADHESIVE	2	
COUGH DROPS LOZG 2.7mg, 3.1mg, 5mg, 10mg	2	
<i>cough drops</i> LOZG 5.4mg, 5.8mg, 6.5mg, 7mg, 7.5mg, 7.6mg, 8mg, 8.4mg	2	
<i>cough drops menthol</i>	2	
<i>cough drops sugar free</i> LOZG 5.8mg, 7.6mg	2	
<i>cvs baby teething oral pa</i> GEL 7.5%	2	
<i>cvs cherry menthol drops</i>	2	
<i>cvs cough drops sugar fre</i> LOZG 5.8mg, 7.6mg	2	
<i>cvs honey lemon drops</i>	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cvs menthol drops</i>	2	
<i>cvs oral anesthetic maxim GEL 20%</i>	2	
<i>cvs oral pain reliever PSTE 20%</i>	2	
<i>cvs oral pain reliever ma CREA 20%; PSTE 20%</i>	2	
<i>cvs sore throat</i>	2	
<i>cvs sore throat maximum s</i>	2	
CVS SORE THROAT RELIEF PO LPOP 20mg	2	
<i>cvs throat relief pops ch LPOP 10mg</i>	2	
DADS MENTHOL THROAT DROP LOZG 3.5mg	2	
<i>dent-o-kain/20 LIQD 20%</i>	2	
DENTIVA LOZ	2	
DENTS TOOTHACHE GUM GUM 20%	2	
DENTURE BRSH MIS /PICK	2	
<i>*denture care products - cream***</i>	2	
DIABETIC TUSSIN COUGH DRO LOZG 6mg	2	
DUAL RELIEF LIQ	2	
EFFERDENT PAK PWR CLN	2	
EFFERDENT TAB PLUS	2	
<i>eq cough drops sugar free LOZG 5.8mg</i>	2	
<i>eql cough drops LOZG 5.8mg, 7.5mg, 7.6mg</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
EZO CUSHIONS MIS LOW REG	2	
FIRST-MOUTHW SUS BLM	2	
FRUIT FROSTERS LOZG 7mg	2	
G-BUCAL-C SOL 0.15-0.1	2	
GILTUSS SPR BUCALSEP	2	
<i>gnp cough drops</i> LOZG 6.5mg, 7mg	2	
GNP HERBAL LOZG 4.8mg	2	
<i>gnp oral pain relief</i> LIQD 20%	2	
<i>gnp throat drops</i> LOZG 2.8mg	2	
<i>goodsense oral pain relie</i> GEL 20%	2	
GUMSOL LIQ	2	
GUMSOL SPR	2	
HURRICAINA AERO 20%; SOLN 20%	2	
<i>hurricane</i> GEL 20%	2	
HURRICAINA ONE SOLN 20%	2	
HURRICAINA SNAP-N-GO SWAB 20%	2	
HURRIPAK STARTER KIT KIT 20%	2	
<i>instant oral pain relief</i> GEL 20%	2	
<i>intense toothache pain re</i> GEL 20%	2	
<i>kank-a mouth pain</i> SOLN 20%	2	
<i>kourzeq</i> PSTE .1%	1	
<i>larynex</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>lidocaine hcl (mouth-throat)</i> SOLN 2%	1	
LITTLE COLDS COLD RELIEF LPOP 19mg	2	
LITTLE COLDS SOOTHING THR STRP 19mg	2	
LITTLE TEETH GEL 7.5%	2	
<i>lollicaine</i> GEL 20%	2	
LUDENS DUAL LOZ RELIEF	2	
LUDENS THROAT DROPS LOZG 1mg, 1.6mg, 1.7mg, 2.5mg, 2.8mg	2	
<i>medikoff drops</i> LOZG 7.6mg	2	
<i>menthol cough drops</i> LOZG 5mg	2	
<i>*mouthwashes - liquid**</i>	2	
MUCINEX INST LIQ SORETHRO	2	
MUCINEX LIQ INSTASOO	2	
<i>natural herb cough drops</i> LOZG 3mg	2	
<i>nycoff</i>	2	
<i>nystatin (mouth-throat)</i> SUSP 100000unit/ml	1	
ORA-FILM STRP 6%	2	
ORAJEL 2X LIQ TOOTHACH	2	
ORAJEL 3X GEL TTH/GUM	2	
<i>oral analgesic maximum st</i> GEL 20%; LIQD 20%; PSTE 20%	2	
<i>oral anesthetic maximum s</i> PSTE 20%	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ORAMAGIC PLUS SUSR 10%	2	
ORASEP SPR	2	
<i>orastat maximum strength</i> GEL 20%	2	
<i>periogard</i> SOLN .12%	1	
PERMA-GRIP POW	2	
<i>perox-a-mint</i> SOLN 1.5%	2	
<i>pilocarpine hcl (oral)</i> TABS 5mg, 7.5mg	1	
POLIGRIP MIS COMFORT	2	
POLIGRIP SUP CRE STRNG FR	2	
<i>qc cough drops</i> LOZG 5.8mg	2	
<i>qc sore throat</i>	2	
<i>ra cough drops</i> LOZG 5.4mg, 5.8mg, 6.5mg, 7mg, 7.5mg	2	
<i>ra mouth pain anesthetic</i> LIQD 20%	2	
RICOLA CHERRY HERB SUGAR LOZG 2.6mg	2	
RICOLA CHERRY HONEY HERB LOZG 2mg	2	
<i>ricola honey lemon w/echi</i> LOZG 3.5mg	2	
RICOLA HONEY-HERB LOZG 2mg	2	
RICOLA LEMON MINT LOZG 1.5mg	2	
RICOLA LEMON MINT HERB SU LOZG 1.1mg	2	
RICOLA LOZ	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ricola mountain herb suga</i> LOZG 4.8mg	2	
<i>ricola natural herb</i> LOZG 4.8mg	2	
SALESE LOZ	2	
SEA BOND BRI GEL CLEANSER	2	
SEA BOND WAF	2	
<i>sm cough drops</i> LOZG 3.1mg, 5mg, 5.8mg, 6.5mg, 7mg, 8mg, 10mg	2	
<i>sm fruit coolers</i> LOZG 7mg	2	
<i>sm natural herb cough dro</i> LOZG 4.8mg	2	
<i>sore throat</i>	2	
SORE THROAT LOLLIPOPS LPOP 10mg	2	
<i>sore throat lozenges</i>	2	
SUCRETS SORE THROAT LOZG 2mg	2	
<i>tgt cough drops</i> LOZG 9.1mg	2	
<i>throat discs</i>	2	
<i>*throat lozenges - lozenges**</i>	2	
TOOTHACHE GEL 20-0.26%	2	
<i>triamcinolone acetonide (mouth)</i> PSTE .1%	1	
<i>ultra throat lozenges</i>	2	
VICKS VAPODROPS LOZG 1.7mg, 3.3mg	2	
ZILACTIN BABY GEL 10%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>zilactin-b</i> GEL 10%	2	
ZINC W/A&C LOZ	2	
OTIC		
<i>antiseptic cleanser</i> SOLN 10%	2	
<i>auraphene-b</i> SOLN 6.5%	2	
<i>auro-dri</i> LIQD 95%	2	
HCA EAR WAX SOL 6.5% OT	2	
SWIM EAR LIQD 95%	2	

Índice de medicamentos

*	
<i>*artificial saliva - solution***</i>	246
<i>*bacitracin-polymyxin b oint***</i>	221
<i>*b-complex vitamin cap**</i>	176
<i>*b-complex vitamin elixir**</i>	176
<i>*b-complex vitamin sublingual liquid**</i>	176
<i>*b-complex w/ c & e + zn tab***</i> ...	176
<i>*b-complex w/ c cap**</i>	176
<i>*b-complex w/ c tab er**</i>	176
<i>*b-complex w/ c tab**</i>	176
<i>*b-complex w/ folic acid tab**</i>	176
<i>*b-complex w/ minerals ta</i>	176
<i>*bioflavonoid products cap**</i>	177
<i>*bioflavonoid products chew tab**</i> ..	177
<i>*bioflavonoid products tab er**</i>	177
<i>*bioflavonoid products tab**</i>	177
<i>*bone meal w/ vitamin d tab***</i>	155
<i>*calamine lotion***</i>	233
<i>*calamine phenolated lotion***</i>	233
<i>*calcium carbonate-vit d</i>	157
<i>*calcium carb-vit d w/ minerals chew tab 1200 mg-1000 unit**</i>	157
<i>*calcium carb-vit d w/ minerals chew tab 600 mg-400 unit***</i>	157
<i>*camphor-eucalyptus-menthol - oint***</i>	202
<i>*charcoal activated powder*</i>	106
<i>*cobalamin combination sl tab***</i> ...	178
<i>*cobalamin combination tab***</i>	178
<i>*cod liver oil cap***</i>	178
<i>*cod liver oil***</i>	178
<i>*denture care products - cream***</i> ..	249
<i>*dermatological products misc - aerosol**</i>	235
<i>*emollient - cream**</i>	236
<i>*flaxseed (linseed) cap 1200 mg***</i> ..	168
<i>*flaxseed (linseed) oral oil***</i>	168
<i>*flaxseed (linseed) oral powder***</i> ..	168
<i>*glucosamine-chondroitin-</i>	169
<i>*iodine tincture strong**</i>	239
<i>*iron combination elixir*</i>	133
<i>*iron w/ vitamin liq**</i>	182
<i>*lactobacillus acidophilus-pectin cap**</i>	114
<i>*lactobacillus chew tab**</i>	114
<i>*lancets misc.***</i>	107
<i>*lancets***</i>	107
<i>*liniments & rubs - cream**</i>	239
<i>*liniments & rubs - ointment**</i>	239
<i>*mouthwashes - liquid**</i>	251
<i>*multiple minerals tab**</i>	162
<i>*multiple urine test strips***</i>	107
<i>*multiple vitamin cap**</i>	183
<i>*multiple vitamin tab**</i>	183
<i>*multiple vitamins w/ calcium tab**</i> ..	183
<i>*multiple vitamins w/ min</i>	183
<i>*multiple vitamins w/ minerals tab**</i>	183
<i>*nutritional supplement liquid**</i>	171
<i>*omega-3 fatty acids cap 435 mg**</i> ..	171
<i>*oral electrolyte for soln***</i>	150
<i>*oral electrolyte solution***</i>	150
<i>*oral vehicles***</i>	148
<i>*pediatric multiple vitam</i>	184
<i>*pediatric multiple vitamin w/ minerals & c chew tab 60 mg**</i>	184
<i>*pediatric multiple vitamins w/ iron chew tab 12 mg**</i>	184
<i>*pediatric multiple vitamins w/ iron chew tab**</i>	184
<i>*scar treatment products - cream**</i> ..	242
<i>*skin protectants misc -</i>	243
<i>*soap & cleansers - bar***</i>	243
<i>*sodium bicarbonate powder**</i>	113
<i>*throat lozenges - lozenges**</i>	253
<i>*vitamin mixture tab**</i>	187
<i>*vitamins a & d cap***</i>	187
<i>*vitamins a & d tab***</i>	188
<i>*vitamins w/ lipotropics cap**</i>	188

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 255

<i>*wound dressings - pads***</i>	244
1	
<i>12 hour cold</i>	207
1ST CHOICE MIS LANCETS	106
2	
<i>20/20 artificial tears</i>	192
<i>24hr allergy relief</i>	197
2ND SKIN PAD MST BURN	243
3	
3M AIR WARM MIS MASK	207
3M DURABLE CRE MOISTURI	239
4	
4-N-1	240
<i>4-way fast acting</i>	214
4X PROBIOTIC TAB.....	115
5	
<i>50+ adult eye health</i>	173
6	
<i>600+d3 plus minerals</i>	160
<i>666 cold</i>	203
<i>666 cold preparation</i>	203
A	
A + D PERSON LOT	227
A + D PERSON MIS CARE WIP	127
<i>a thru z advantage</i>	172
<i>a thru z select</i>	173
<i>a.r.m.</i>	199
A/BETA CAROT TAB 25000UNT	173
<i>a/f pain relief</i>	14
<i>a+d first aid</i>	227
<i>a-10000</i>	173
A1C NOW KIT	105
<i>a-200</i>	245
<i>a-200 maximum strength</i>	245
<i>abacavir sulfate</i>	29
<i>abacavir sulfate-lamivudine tab 600-</i> <i>300 mg</i>	31
ABATINEX	113
<i>abatron af</i>	131
ABATRON LIQ	131
ABC COMPLETE TAB WOMEN	173
<i>abc-z -tr</i>	173

<i>abdek</i>	173
ABDEK CAP	173
<i>abdek pediatric</i>	173
<i>abigale</i>	102
<i>abigale lo</i>	102
ABILIFY ASIMTUFII.....	76
ABILIFY MAINTENA.....	76
<i>abiraterone acetate</i>	41
<i>abirtega</i>	41
ABREVA	227
ABRYSVO	141
<i>absorbine jr</i>	222
<i>absorbine jr back patch</i>	227
ACACIA POW	144
<i>acacia powder</i>	144
<i>acamprosate calcium</i>	93
<i>acarbose</i>	96
ACCU-CHECK TES COMFORT.....	105
ACCU-CHEK KIT FASTCLIX	105
<i>accutane</i>	219
<i>acebutolol hcl</i>	65
<i>acephen</i>	14
ACEROLA C-500.....	173
<i>acetadryl</i>	93, 199
<i>aceta-gesic</i>	199
ACETAMIN POW	144
<i>acetaminophen</i>	14
<i>acetaminophen junior stre</i>	14
<i>acetaminophen w/ codeine soln 120-12</i> <i>mg/5ml</i>	22
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-15</i> <i>mg</i>	22
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-30</i> <i>mg</i>	22
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-60</i> <i>mg</i>	22
<i>acetazolamide</i>	67
<i>acetic acid</i>	128
ACETIC ACID	144
<i>acetic acid (otic)</i>	194
<i>acetylcysteine</i>	214
<i>acid controller</i>	117

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

<i>acid gone</i>	110	ACTITROM CAP	173
ACID GONE SUS	110	ACTIVE 55 LIQ PLUS.....	173
<i>acid reducer</i>	127	ACTIVESSENT PAK	173
<i>acid relief</i>	110	<i>acyclovir</i>	33
ACIDOPHILUS.....	113	<i>acyclovir sodium</i>	33
ACIDOPHILUS CAP	113	ADACEL INJ.....	141
ACIDOPHILUS/ TAB CIT PECT	113	<i>addaprin</i>	20
<i>acitretin</i>	224	<i>added strength pain relie</i>	14
<i>acne 10</i>	219	<i>adefovir dipivoxil</i>	33
<i>acne foaming wash</i>	219	ADEKS PEDIAT DRO	173
ACNE MEDICATION	219	ADEMPAS.....	69
<i>acne medication 5</i>	219	ADJ LANCING MIS DEVICE	105
ACNE MEDICATION 5.....	219	ADLT ONE DLY CHW GUMMIES	173
ACNE-AID BAR.....	227	ADMELOG	99
ACNEFREE KIT SEVERE	220	ADMELOG SOLOSTAR	99
ACNO CLEANSE LIQ.....	227	<i>adprin b</i>	14
<i>acta-tabs pe</i>	199	ADRENAL TAB CALM	173
ACTHIB INJ	141	<i>adsorbonac</i>	191
ACTICOAT 3 MIS 16	228	<i>adult aspirin regimen</i>	14
ACTICOAT 3 MIS 4	227	ADULT DISPOS MIS MOUTHPIE	200
ACTICOAT 3 MIS 8	228	ADULT OMEGA CHW PLUS DHA	164
ACTICOAT 7 MIS 1	228	ADVAIR HFA AER 115/21	218
ACTICOAT 7 MIS 2	228	ADVAIR HFA AER 230/21	218
ACTICOAT 7 MIS 4	228	ADVAIR HFA AER 45/21	218
ACTICOAT 7 MIS 6	228	ADVANCED CA/ TAB D/MAGNES.....	173
ACTICOAT MIS 4.....	228	<i>advanced eye relief dry e</i>	191
ACTICOAT MIS 5.....	228	<i>advanced healing ointment</i>	228
ACTICOAT SUR PAD 4.....	228	ADVERA LIQ CHOCOLAT.....	164
ACTICOAT SUR PAD 4X13.75.....	228	ADVIL COLD/ TAB SINUS	200
ACTICOAT SUR PAD 4X4-3/4	228	<i>advil junior strength</i>	20
ACTICON SOL 1-30	199	ADVIL PM TAB 200-38MG.....	93
ACTICON TAB 2-60MG	199	<i>af-aspirin childrens</i>	14
ACTIDOGESIC TAB 1-500MG	199	<i>af-dibromm</i>	200
<i>actidose/sorbitol</i>	105	<i>af-dibromm dm</i>	200
<i>actifed cold/sinus</i>	199	<i>af-ibup sinus</i>	200
ACTIFLOVIT TAB EAR HEAL	173	<i>af-miconazole 7</i>	129
ACTIMARIS GEL WOUND	228	<i>af-pseudoephedrine hcl</i>	200
ACTIMMUNE	140	<i>afrin saline nasal mist</i>	214
ACTINEL LIQ.....	199	AFRIN SPR 0.05%	200
ACTINEL LIQ PEDIATRI	199	AFTATE ATHLE POW FOOT 1%	222
ACTISEP SOL.....	246	<i>aftate athlete's foot</i>	222
ACTISEP SPR	246	<i>af-tussin dm</i>	200

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

AGREE SHA EX CLEAN	228	ALIVE MULTI CHW CHILDRNS	173
AHIST	196	ALKA SELTZER TAB HEARTBRN	110
AIMOVIG	90	<i>alka-seltzer anti-gas</i>	124
AIRBORNE LOZ	173	ALKA-SELTZER CHW 750-80MG	110
AIRSUPRA AER 90-80MCG	218	<i>alka-seltzer plus night c</i>	200
AIRZONE PEAK MIS FLOW MTR	200	ALKA-SELTZER TAB 325MG	14
AKEEGA TAB 100/500	41	ALKA-SELTZER TAB 500MG	14
AKEEGA TAB 50/500MG	41	ALKA-SELTZER TAB GOLD	110
<i>ak-rinse</i>	191	ALKA-SELTZER TAB PLS COLD	200
AKWA TEARS OIN OP	192	<i>alkets</i>	110
<i>ala seb</i>	228	<i>all day allergy childrens</i>	196
<i>ala-cort</i>	224	<i>all day allergy d-12</i>	200
ALAHIST CF TAB 10-2-20	200	<i>all day pain relief</i>	20
ALAHIST DM LIQ 7.5-2-15	200	<i>all day pain relief sinus</i>	200
ALA-HIST IR	196	ALLANTOIN POW	144
ALA-HIST PE TAB 2-10MG	200	ALLBEE-T TAB	173
<i>alamag-plus</i>	110	ALLCLENZ LIQ	228
<i>alavert</i>	196	<i>aller-chlor</i>	196
<i>alavert allergy/sinus</i>	200	<i>aller-ease</i>	196
ALAVERT SYP	196	<i>aller-ease childrens</i>	196
<i>alaway</i>	190	<i>allerest</i>	200
<i>alba-3</i>	221	<i>allergy</i>	196
ALBA-LYBE NR LIQ	165	<i>allergy childrens</i>	196
<i>albendazole</i>	23	<i>allergy cream</i>	224
<i>albuterol sulfate</i>	198, 199	<i>allergy multi-symptom</i>	200
<i>alclometasone dipropionate</i>	224	<i>allergy multi-symptom nig</i>	200
ALCOHOL SOL /WG 70%	228	<i>allergy rapid melts child</i>	196
ALCOHOL SOL DENATURE	144	<i>allergy relief maximum st</i>	224
ALCOHOL SWABS: EMBECTA- BD/MHC/RUGBY	99	ALLERGY/SINU TAB HEADACHE	200
<i>alcohol, rubbing</i>	228	<i>allevacaine</i>	246
ALCON SALINE SOL SEN EYES	192	ALLEVYN AG MIS 6-3/4	228
<i>aldroxicon i</i>	110	ALLEVYN AG PAD 2	228
ALDURAZYME	105	ALLEVYN AG PAD 3	228
ALECENSA	45	ALLEVYN AG PAD 4	229
<i>alendronate sodium</i>	101	ALLEVYN AG PAD 5	229
<i>aler-cap</i>	196	ALLEVYN AG PAD 6	229
ALEVAZOL	222	ALLEVYN AG PAD 7	229
ALEVE	20	ALLEVYN AG PAD 8	229
ALEVE COLD & TAB SINUS	200	ALLFEN	201
<i>alfuzosin hcl</i>	127	<i>allfen dm</i>	201
<i>aliskiren fumarate</i>	68	<i>all-nite multi-symptom co</i>	200
		<i>allopurinol</i>	14

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

<i>almond oil (sweet)</i>	144	<i>ambizine</i>	115
ALOE VESTA 2-N-1 ANTIFUNG	222	<i>ambrisentan</i>	69
<i>aloe vesta 2-n-1 body was</i>	229	<i>ameda triple zero lanolin</i>	229
ALOE VESTA 2-N-1 SKIN CON.....	229	<i>americerin</i>	229
ALOE VESTA LIQ WHIRLBTH.....	201	AMERIGEL LOT BARRIER.....	229
<i>alophen</i>	118	<i>ameriphor</i>	229
<i>alosetron hcl</i>	124	<i>amikacin sulfate</i>	23
ALP HIGH3 CAP 600MG.....	165	<i>amiloride & hydrochlorothiazide tab 5-</i> <i>50 mg</i>	67
<i>alpha betic</i>	165	<i>amiloride hcl</i>	67
ALPHA LIPOIC ACID.....	165	AMINO-MIN-D CAP	174
ALPHA-LIPOIC ACID	165	<i>amiodarone hcl</i>	63
<i>alpha-lipoic acid (thioctic acid)</i>	165	<i>amitriptyline hcl</i>	72
<i>alphasoft</i>	229	<i>amlactin</i>	229
<i>alph-e-mixed</i>	173	<i>amlodipine besylate</i>	66
<i>alph-e-mixed 1000</i>	173	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap</i> <i>10-20 mg</i>	57
<i>alprazolam</i>	71	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap</i> <i>10-40 mg</i>	57
<i>altalube</i>	192	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap</i> <i>2.5-10 mg</i>	57
<i>altarussin</i>	201	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap</i> <i>5-10 mg</i>	57
<i>altarussin dm</i>	201	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap</i> <i>5-20 mg</i>	57
<i>altazine moisture relief</i>	190	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap</i> <i>5-40 mg</i>	57
<i>altorex</i>	131	<i>amlodipine besylate-olmesartan</i> <i>medoxomil tab 10-20 mg</i>	60
<i>alum (ammonium) powder</i>	144	<i>amlodipine besylate-olmesartan</i> <i>medoxomil tab 10-40 mg</i>	60
ALUM AMMONIU POW	144	<i>amlodipine besylate-olmesartan</i> <i>medoxomil tab 5-20 mg</i>	60
ALUMINUM CHLORIDE	229	<i>amlodipine besylate-olmesartan</i> <i>medoxomil tab 5-40 mg</i>	60
ALUMINUM HYDROXIDE	110	<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-</i> <i>160 mg</i>	60
<i>aluminum hydroxide gel</i>	110	<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-</i> <i>320 mg</i>	60
<i>aluminum hydroxide gel su</i>	110	<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-</i> <i>160 mg</i>	60
ALUNBRIG.....	45		
ALUNBRIG PAK	45		
ALVAIZ	134		
ALVESCO	218		
ALYFTREK TAB 10-50-125	214		
ALYFTREK TAB 4-20-50.....	214		
ALYGLO	139		
<i>alyq</i>	69		
<i>amantadine hcl</i>	74		
<i>ambi 10peh/400gfn</i>	201		
<i>ambi 10peh/400gfn/20dm</i>	201		
<i>ambi 12.5cpd/1dcpm/30pse</i>	201		
<i>ambi 40pse/400gfn</i>	201		
AMBI 60PSE/ TAB 400GFN.....	201		
<i>ambitussin ac</i>	201		

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 259

<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-320 mg</i>	60	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 30 mg</i>	88
AMMENS MEDIC POW	229	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg</i>	88
AMMONIUM GRA CHLORIDE	144	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 7.5 mg</i>	88
<i>amnesteam</i>	220	<i>amphotericin b</i>	27
<i>amoxapine</i>	72	<i>amphotericin b liposome</i>	27
<i>amoxicillin</i>	37	<i>ampicillin</i>	37
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 200-28.5 mg/5ml</i>	37	<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 1.5 (1-0.5) gm</i>	37
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml</i>	37	<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 3 (2-1) gm</i>	37
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 400-57 mg/5ml</i>	37	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm</i>	37
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml</i>	37	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm</i>	38
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 250-125 mg</i>	37	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm</i>	38
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 500-125 mg</i>	37	<i>ampicillin sodium</i>	38
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 875-125 mg</i>	37	<i>amplify relief mm</i>	229
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg</i>	87	<i>anacin</i>	14
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg</i>	87	ANACIN TAB 400-30MG	15
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg</i>	87	ANACIN TAB MAX STR	15
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg</i>	87	<i>anagrelide hcl</i>	134
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg</i>	88	<i>analgesia</i>	229
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg</i>	87	ANALPRAM-HC LOT 2.5%	229
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 10 mg</i>	88	<i>anastrozole</i>	41
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 12.5 mg</i>	88	ANBESOL	246
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 15 mg</i>	88	<i>anbesol cold sore therapy</i>	246
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg</i>	88	ANBESOL MAXIMUM STRENGTH	246
		<i>anecream</i>	229
		<i>anecream5</i>	229
		<i>animal chewable multiple</i>	174
		<i>animal chews</i>	174
		ANIMAL SHAPE CHW IRON	174
		<i>animal shapes plus extra</i>	174
		ANISE FLAVOR OIL	144
		ANORO ELLIPT AER 62.5-25	195
		<i>antacid</i>	111
		ANTACID	111
		<i>antacid double strength</i>	111

<i>antacid extra strength</i>	111	AQUA-E	174
<i>antacid ultra strength</i>	111	AQUANAZ TAB	201
<i>anti gas</i>	124	AQUAPHILIC OIN	230
ANTIBAC ALGI PAD SILVER	230	AQUAPHOR 3 IN 1 DIAPER RA.....	230
ANTIBIOTIC CRE	221	AQUASITE PAD 4.....	230
<i>anti-dandruff shampoo</i>	229	AQUASOL E	174
<i>anti-diarrheal</i>	113	AQUASOL E CAP 100IU	174
<i>antifungal</i>	222	AQUASOL E CAP 400IU	174
ANTI HIST NAS TAB DECONGES.....	201	<i>aquavit-e</i>	174
ANTI-ITCH LOT 1%	229	<i>aqueous vitamin e</i>	174
<i>anti-itch medication</i>	230	ARALAST NP	214
ANTIMINTH SUS 250/5ML	24	ARCALYST	140
ANTIOXIDANT CAP	174	ARCTIC RELF GEL 0.2-3.5%	230
ANTIOXIDANT CHW VITAMINS.....	174	<i>arctic relief roll-on pai</i>	230
<i>antioxidant pack</i>	174	AREXVY	141
ANTIPHLOGIST CRE.....	230	<i>arginine</i>	165
<i>antiseptic</i>	230	ARGININE	165
<i>antiseptic cleanser</i>	254	ARGININE CAP 500 MG	165
<i>antiseptic skin cleanser</i>	230	ARGININE2000	165
ANTITUSS CG/ SYP CODEINE.....	201	ARGLAES POW	230
<i>anusol-hc</i>	230	ARIDA GEL	230
APACET CHW 80MG	15	ARIKAYCE	24
APATATE LIQ	174	<i>aripiprazole</i>	76
APETEX ELX.....	174	ARISTADA	76
APETIGEN TAB PLUS.....	174	ARISTADA INITIO.....	76
APETIGEN-PLS SOL	174	<i>armodafinil</i>	93
<i>apetonic</i>	174	ARNUITY ELLIPTA.....	218
AP-HIST DM LIQ 7.5-4-15	201	<i>arthritis pain reliever</i>	15
APPEAREX	174	<i>arthritis pain relieving</i>	230
<i>aprepitant</i>	115	<i>arthx ds</i>	165
<i>aprepitant capsule therapy pack 80 &</i> <i>125 mg</i>	115	<i>artificial tears</i>	192
APTIOM.....	81	<i>ascarel</i>	24
APTIVUS	29	ASCENSIA MIS AUTODISC.....	106
<i>aqua care</i>	230	ASCOCID POW	174
AQUA CARE	230	ASCOCID-1000 TAB.....	174
<i>aqua lube</i>	230	ASCORBIC ACD POW	144
<i>aqua net conditon norm</i>	230	<i>ascorbic acid</i>	175
AQUABASE OIN.....	144	<i>ascorbic acid oral crystals</i>	175
AQUACEL AG FOAM	230	ASCRIPITIN TAB.....	15
AQUACEL AG FOAM/HEEL.....	230	<i>asenapine maleate</i>	77
AQUACEL AG FOAM/SACRAL.....	230	<i>aspercreme arthritis pain</i>	15
		ASPERCREME/ALOE	230

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

<i>aspirin</i>	15	AUTOLET PLAT MIS 1.8MM	106
ASPIRIN	15	AUVELITY TAB 45-105MG	72
<i>aspirin 81</i>	15	AVAIL TAB	175
<i>aspirin adult low dose</i>	15	AVEENO ANTI- LOT ITCH	231
<i>aspirin adult low strengt</i>	15	AVEENO BABY SOOTHING RELI	231
<i>aspirin buffered tab 500 mg</i>	15	AVEENO SKIN OIL RELIEF	231
<i>aspirin ec adult low dose</i>	15	AVMAPKI PAK FAKZYNJA	45
<i>aspirin ec low dose</i>	15	<i>ayr nasal drops</i>	214
<i>aspirin enteric coated ad</i>	15	AYR NASAL DROPS	214
<i>aspirin low dose</i>	15	AYR NASAL MIST ALLERGY &	214
<i>aspirin powder</i>	15	AYR SALINE KIT NETI RNS	215
<i>aspirin regimen</i>	15	<i>ayr saline nasal</i>	215
<i>aspirin-caffeine tab 400-32 mg</i>	15	AYVAKIT	45
<i>aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-200 mg</i>	135	<i>azacitidine</i>	40
<i>aspir-low</i>	15	<i>azathioprine</i>	140
ASTAGRAF XL	140	<i>azelastine hcl</i>	196
ASTHMANEFRIN REFILL	214	<i>azelastine hcl (ophth)</i>	190
ASTRING-O-SO LIQ MTHWASH	246	<i>azithromycin</i>	36
<i>atazanavir sulfate</i>	29	<i>azo cranberry gummies uri</i>	165
<i>atenolol</i>	65	<i>azo dine</i>	128
<i>atenolol & chlorthalidone tab 100-25 mg</i>	65	<i>azo dine maximum strength</i>	128
<i>atenolol & chlorthalidone tab 50-25 mg</i>	65	<i>azo d-mannose</i>	165
<i>athletes foot powder spra</i>	222	AZOLEN TINCTURE	222
<i>atomoxetine hcl</i>	88	<i>aztreonam</i>	24
<i>atorvastatin calcium</i>	64	B	
<i>atovaquone</i>	24	<i>b complete</i>	175
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 250-100 mg</i>	28	B COMPLEX +C TAB TR	175
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 62.5-25 mg</i>	28	<i>b complex maxi</i>	175
ATROPINE SULFATE	192	B COMPLEX TAB FORM #1	175
<i>atropine sulfate (ophthalmic)</i>	192	B COMPLEX/FO TAB	175
ATROVENT HFA	195	B-1	175
AUGTYRO	45	<i>b-100</i>	176
<i>auraphene-b</i>	254	B-100 COMPLX TAB	176
<i>auro-dri</i>	254	<i>b-100 tr</i>	176
AUSTEDO	91	B-12	175
AUSTEDO XR	91	B-12 DOTS	175
AUSTEDO XR TAB TITR KIT	91	B-12 DUAL SPECTRUM	175
		<i>b-12 quick dissolve</i>	175
		B-12 QUICK DISSOLVE	175
		B-12 SUB 1000MCG	175
		B-12 SUPER STRENGTH	175
		<i>b-12 tr</i>	175

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 262

B-6.....	175	BCG VACCINE.....	141
BABY ANBESOL.....	246	BD GLUCOSE.....	105
BABY DARLNG POW PED ELEC	150	BEELITH TAB	154
BABY DDROPS	176	BELL-ANS TAB 650MG	111
<i>baby ease</i>	231	BENADRYL ALLERGY.....	196
BABY EYELID PAD CLEANSER.....	231	BENADRYL CAP 25MG	196
BABY MONKEY CRE 2-12%	231	BENADRYL CRE 2% EX ST	224
<i>baby oral pain</i>	246	BENADRYL MAXIMUM STRENGTH	224
<i>baby super daily d3</i>	176	BENADRYL SPR 2-0.1%.....	224
<i>baby teething</i>	246	BENADRYL TAB 25MG	196
<i>baby teething pain medici</i>	246	BENADRYL TAB ALL/COLD	201
<i>baby vitamin</i>	176	<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>baby vitamin a & d</i>	231	10-12.5 mg	58
<i>baby vitamin/iron</i>	176	<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab</i>	
BACIGUENT	221	20-12.5 mg	58
<i>bacitracin (ophthalmic)</i>	188	<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>bacitracin (topical)</i>	221	20-25 mg	58
<i>bacitracin zinc</i>	221	<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 5-</i>	
<i>bacitracin-polymyxin b ophth oint</i> ...	188	6.25mg	58
<i>bacitracin-polymyxin-neomycin-hc</i>		<i>benazepril hcl</i>	59
<i>ophth oint 1%</i>	188	BENDAMUSTINE HYDROCHLORID.....	39
BACK PAINOFF TAB	15	BENDEKA	39
<i>baclofen</i>	92, 93	<i>benefiber on the go</i>	118
BAFIERTAM	92	BENEFIBER POW	118
BALANCE B-50 TAB	176	BENGAY CRE GREASLES.....	231
BALMEX	231	<i>bengay pain relief/massag</i>	231
BALMEX ADULT CARE	231	BENLYSTA	140
BALMEX COMPLETE PROTECTIO	231	BENYLIN SYP 15MG/5ML	201
<i>balsalazide disodium</i>	117	BENYLIN-DME LIQ	201
BALVERSA.....	45	BENZEDREX INH	201
<i>banophen</i>	196	<i>benzodent</i>	246
BARACLUDE	33	BENZOIN CMPD TIN	231
BASIS FACIAL CRE MOIST.....	231	<i>benzoin compound tincture</i>	231
<i>bayer aspirin ec low dose</i>	16	BENZOIN TIN.....	231
<i>bayer chewable low dose</i>	16	<i>benzoin tincture</i>	231
<i>bayer low dose</i>	16	<i>benzonatate</i>	201
BAYER PLUS TAB 500MG	16	<i>benz-o-sthetic</i>	246
BAYER PM TAB 38.3-500	94	BENZ-O-STHETIC.....	246
BAYER WOMENS TAB 81-300MG	16	<i>benzoyl peroxide</i>	220
BAZA CLEANSER & PROTECT	231	BENZOYL PEROXIDE	220
BC FAST PAIN POW RELIEF	16	<i>benzoyl peroxide cleanser</i>	220
BC FAST PAIN POW RLF ARTH.....	16	BENZOYL PEROXIDE CLEANSER	220

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 263

<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-3%</i>	220	<i>biofed</i>	202
<i>benztropine mesylate</i>	75	BIOFLAVINOID POW LEMON	144
BENZYL ALC LIQ	144	BIOFLAVONOID POW CITRUS	144
BERINERT	134	BIO-FLAX	165
BERRI-FREEZ PAIN RELIEVIN.....	231	<i>biofreeze</i>	232
BESIVANCE	188	<i>biofreeze cool the pain</i>	232
BESREMI.....	43	<i>bioginkgo 24/6</i>	165
BETA CAROTEN CAP 25000UNT.....	176	<i>biolle gel tears</i>	192
<i>beta carotene</i>	176	<i>biolle tears</i>	192
BETADINE	231	<i>biotin</i>	177
BETADINE PREPSTICK	231	BIOTIN	177
BETADINE SCR SOL 7.5%	232	BIOTIN FORTE TAB.....	177
<i>betaine powder for oral solution</i>	106	BIOTIN FORTE TAB /ZINC	177
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i>	225	BIOVOL SYP	177
<i>betamethasone dipropionate augmented</i>	225	<i>bisac-evac</i>	118
<i>betamethasone valerate</i>	225	BISMUTH POW SUBNITRA	145
BETASAL SHA 3%	232	BISMUTH SUBC POW	145
<i>betasept surgical scrub</i>	232	<i>bismuth subcarbonate powder</i>	145
BETASERON	92	<i>bismuth subnitrate powder</i>	145
<i>betaxolol hcl</i>	65	<i>bismuth subsalicylate</i>	113
<i>betaxolol hcl (ophth)</i>	191	<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 10-6.25 mg</i>	65
<i>bethanechol chloride</i>	128	<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 2.5-6.25 mg</i>	65
BEVESPI AER 9-4.8MCG	195	<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 5-6.25 mg</i>	65
<i>bexarotene</i>	43	<i>bisoprolol fumarate</i>	66
<i>bexarotene (topical)</i>	232	BIVIGAM	139
BEXSERO	141	BL BORIC ACI POW	145
<i>bicalutamide</i>	41	<i>bl brewers yeast</i>	177
BICARSIM	124	<i>bl calcium 500/d</i>	154
BICARSIM FORTE	124	<i>bl calcium 600 + d</i>	154
BICILLIN L-A	38	<i>bl calcium citrate+d</i>	154
<i>bidex</i>	201	<i>bl calcium/magnesium/zinc</i>	154
BIFERA TAB 28MG.....	131	<i>bl cold & hot therapy bal</i>	232
BIKTARVY TAB 30-120-15 MG.....	31	<i>bl epsom salt</i>	118
BIKTARVY TAB 50-200-25 MG.....	31	<i>bl flax seed oil</i>	165
BILI-LABSTIX TES STRIPS.....	106	BL GLUCOSE.....	105
BIMZELX	135	BL GLYCERIN LIQ.....	145
<i>bio t pres</i>	201	<i>bl headache pm</i>	94
BIO-D-MULSION	176	<i>bl iron</i>	131
BIO-D-MULSION FORTE	177	BL ISOPROPYL ALCOHOL.....	232

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 264

<i>bl isopropyl rubbing alco</i>	232
BL ISOPROPYL RUBBING ALCO	232
<i>bl laxative pills</i>	118
<i>bl magnesium</i>	154
<i>bl magnesium citrate</i>	118
<i>bl miconazole 3</i>	129
<i>bl mineral oil</i>	118
BL MINERAL OIL LIGHT	232
BL MOTION SI TAB 25MG	115
<i>bl natural fiber</i>	118
<i>bl niacin tr</i>	177
<i>bl permethrin</i>	245
BL PETROLEUM OIN JELLY	145
<i>bl prenatal vitamins</i>	177
<i>bl wart remover</i>	232
BL WITCH HAZ LIQ 86%	232
BLENDED SUSP SUS COMPOUND	145
BLINK TEARS LUBRICATING E	192
BLISTEX OIN MEDICATE.....	246
<i>blue gel</i>	232
BLUE STAR OIN	232
B-NATAL	176
BONE MEAL TAB.....	154
<i>bonine</i>	115
BONSITY	101
BOOSTRIX INJ	141
BORIC ACID GRA	232
<i>boric acid granules</i>	232
<i>boric acid powder</i>	145
<i>bortezomib</i>	45
BOREZOMIB.....	45
<i>bosentan</i>	70
BOSULIF	45, 46
BOUDREAUXS BUTT PASTE.....	232
BPROTECT PED DRO TRI-VITE	177
BRAFTOVI	46
BREO ELLIPTA INH 100-25	218
BREO ELLIPTA INH 200-25	218
BREO ELLIPTA INH 50-25MCG	218
<i>breyana</i>	218
BREZTRI AERO AER SPHERE	195

BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK)	195
<i>brimonidine tartrate</i>	191
<i>brinzolamide</i>	191
BRIVIACT	81
BROHIST D TAB 4-10MG	202
<i>bromfed dm</i>	202
<i>bromocriptine mesylate</i>	75
<i>bronchial mist</i>	215
<i>broncho saline</i>	202
BROTAPP DM LIQ 15-1-5/5.....	202
BRUKINSA.....	46
BUBBLE GUM SYP	145
<i>budesonide</i>	117
<i>budesonide (inhalation)</i>	218
<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 160-4.5 mcg/act</i>	219
<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 80-4.5 mcg/act</i>	219
<i>buffered salt</i>	150
BUFFERIN AF TAB NITETIME	94
<i>bufferin extra strength</i>	16
BUFFERIN TAB 325MG	16
BUFFERIN TAB 500MG	16
BULL FROG SPR MOSQUITO	232
<i>bumetanide</i>	67
<i>buprenorphine</i>	21
<i>buprenorphine hcl</i>	94
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 12-3 mg (base equiv)</i>	94
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 2-0.5 mg (base equiv)</i>	94
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 4-1 mg (base equiv)</i>	94
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 8-2 mg (base equiv)</i>	94
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 2-0.5 mg (base equiv)</i>	94
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv)</i>	94
<i>bupropion hcl</i>	72
<i>bupropion hcl (smoking deterrent)</i>	94

BURN SPRAY AER	232
<i>buspirone hcl</i>	71
<i>butenafine hcl</i>	222
<i>butorphanol tartrate</i>	22
C	
CA CITRATE TAB PLUS	177
CA GLUCONATE TAB 50MG	155
CA HI-CAL/D TAB 500MG	155
CA PHOS DIHY POW DIBASIC	155
CA/MG TAB	155
CA/MG/ZN TAB	155
<i>cabergoline</i>	106
CABOMETYX	46
CAL CIT MAL/ TAB VITAMIND	155
CAL/MAG TAB CHEW	155
CAL/MAG/VITD TAB	155
CALAMINE LOT	233
CALAMINE LOT PHENOLAT	233
<i>calamine plus</i>	233
CALAMINE POW	233
<i>calamine powder</i>	233
CALAZIME SKN PST PROTECT	233
CALC CHEWABL CHW 600 PLUS	155
CALC CIT+D3 TAB 250-200	155
CALC/MAGNES TAB 333-167	155
CALC/VIT D3 CHW 200-200	155
CALC/VIT D3 CHW DISNEY	155
<i>calcarb 600</i>	155
<i>calcarb 600/vitamin d</i>	155
CALCET CHW BITES	155
CALCET PETIT TAB 200-250	156
<i>calci-chew</i>	156
CALCI-CHEW	156
<i>calcidol</i>	177
CALCI-MAX CAP	177
CALCI-MIX	156
<i>calcio del mar</i>	156
<i>calcipotriene</i>	224
<i>calcitonin (salmon) spray</i>	101
<i>calcitrate</i>	156
CAL-CITRATE	177
CAL-CITRATE TAB PLUS D	155

<i>calcitrene</i>	224
<i>calcitriol</i>	110
<i>calcitriol (oral)</i>	110
<i>calcium</i>	156
CALCIUM + D3 TAB	156
CALCIUM 1000 TAB + D	156
<i>calcium 1200+d3</i>	156
<i>calcium 500/d</i>	156
<i>calcium 500+d high potenc</i>	156
<i>calcium 600 + d</i>	156
<i>calcium 600 mg w/ vitamin d tab</i>	156
<i>calcium 600 with vitamin</i>	156
<i>calcium 600-d</i>	156
CALCIUM ACETATE	156
<i>calcium ascorbate</i>	177
CALCIUM CARB POW	156
CALCIUM CARB TAB 600MG	156
<i>calcium carb-cholecalcif chew tab 500</i> <i>mg-2.5mcg (100 unit)</i>	156
<i>calcium carb-cholecalciferol tab 500</i> <i>mg-10 mcg (400 unit)</i>	157
<i>calcium carb-cholecalciferol tab 500</i> <i>mg-3.125 mcg (125 unit)</i>	156
<i>calcium carb-cholecalciferol tab 600</i> <i>mg-3.125 mcg (125 unit)</i>	157
CALCIUM CARBONATE	111, 157
<i>calcium carbonate (antacid)</i> ...	111, 157
<i>calcium carbonate powder</i>	157
<i>calcium carbonate-ergocalciferol tab</i> <i>500 mg-5 mcg (200 unit)</i>	157
<i>calcium carbonate-vitamin d tab 250</i> <i>mg-3.125 mcg (125 unit)</i>	157
<i>calcium carbonate-vitamin d tab 500</i> <i>mg-3.125 mcg (125 unit)</i>	157
CALCIUM CIT/ TAB VIT D	157
CALCIUM CITR TAB + D	157
CALCIUM CITRATE	157
<i>calcium citrate + d3</i>	157
<i>calcium citrate-vitamin d tab 1500 mg-</i> <i>200 unit</i>	157
<i>calcium cit-vit d tab 315 mg-6.25</i> <i>mcg(250 unit) (elem ca)</i>	157

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

<i>calcium gluconate</i>	158	CAL-MAG-ZINC TAB VIT D3	155
CALCIUM GLUCONATE	158	CALQUENCE	46
<i>calcium gluconate powder</i>	158	CAL-QUICK LIQ 500-400	155
<i>calcium gummies</i>	158	CALTRATE + D TAB 300-800	159
<i>calcium hydroxide powder</i>	145	CALTRATE +D3 TAB 600-800.....	159
<i>calcium lactate</i>	158	CALTRATE 600 CHW +D PLUS.....	159
CALCIUM LACTATE	158	CALTRATE 600 CHW 600-800	159
<i>calcium liquid caps</i>	158	CALTRATE+D TAB 600-800	159
<i>calcium pantothenate</i>	177	<i>calvite p&d</i>	159
<i>calcium phos-cholecalcif chew tab 250</i>		CAMPOR CRY	233
<i>mg-12.5 mcg (500 unit)</i>	158	<i>camphor crystals</i>	233
CALCIUM PLUS CAP VIT D	158	<i>candesartan cilexetil</i>	62
<i>calcium polycarbophil</i>	118	<i>candesartan cilexetil-</i>	
CALCIUM POW SACCHARA.....	145	<i>hydrochlorothiazide tab 16-12.5 mg</i>	
CALCIUM SOFT CHW CARAMEL	158		60
CALCIUM TAB 600MG	158	<i>candesartan cilexetil-</i>	
CALCIUM TAB FORMULA.....	158	<i>hydrochlorothiazide tab 32-12.5 mg</i>	
<i>calcium w/ magnesium tab 333-167 mg</i>			60
.....	158	<i>candesartan cilexetil-</i>	
<i>calcium w/ magnesium tab 500-250 mg</i>		<i>hydrochlorothiazide tab 32-25 mg</i> ..	60
.....	158	CANKERMELTS LASTING PAIN	246
<i>calcium w/ vitamin d & k chew tab 500</i>		CAPHOSOL SOL	246
<i>mg-100 unit-40 mcg</i>	158	CAPLYTA	77
CALCIUM/C/D CHW 500MG.....	159	CAPMIST DM TAB	202
CALCIUM/D TAB 600/200	159	CAPRELSA	46
CALCIUM/D3 CAP 600-2500	159	CAPRON DM LIQ	202
CALCIUM/MAGN TAB 250-155.....	159	CAPRON DMT TAB 30-30MG	202
CALCIUM/VITD CAP 600-400	159	<i>capsaicin</i>	233
<i>calcium-carb 600 + d</i>	158	CAPSAICIN POW	233
<i>calcium-magnesium-zinc tab 333-133-</i>		<i>captopril</i>	59
<i>8.3 mg</i>	158	<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 25-</i>	
<i>calcium-magnesium-zinc tab 334-134-5</i>		<i>15 mg</i>	58
<i>mg</i>	158	<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 25-</i>	
<i>calcium-magnesium-zinc-vit d3 tab 333</i>		<i>25 mg</i>	58
<i>mg-133 mg-5 mg-3.3 mcg</i>	159	<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 50-</i>	
<i>calcium-magnesium-zinc-vit d3 tab 333</i>		<i>15 mg</i>	58
<i>mg-133 mg-5 mg-5 mcg</i>	159	<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 50-</i>	
<i>calcium-vitamin d tab 600 mg-5 mcg</i>		<i>25 mg</i>	58
<i>(200 unit)</i>	159	CAPZASIN-HP	233
CAL-LAC	155	CAPZASIN-P CRE 0.025%	233
CAL-MAG COMP TAB.....	155	<i>carb/levo orally disintegrating tab 10-</i>	
CAL-MAG-ZINC TAB -D	155	<i>100mg</i>	75

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 267

<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-100mg</i>	75
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-250mg</i>	75
<i>carbamazepine</i>	81
<i>CARBAPHEN CH SUS</i>	202
<i>carbidopa & levodopa tab 10-100 mg</i> 75	
<i>carbidopa & levodopa tab 25-100 mg</i> 75	
<i>carbidopa & levodopa tab 25-250 mg</i> 75	
<i>carbidopa & levodopa tab er 25-100 mg</i>	75
<i>carbidopa & levodopa tab er 50-200 mg</i>	75
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 12.5-50-200 mg</i>	75
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 18.75-75-200 mg</i>	75
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 25-100-200 mg</i>	75
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 31.25-125-200 mg</i>	75
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 37.5-150-200 mg</i>	75
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 50-200-200 mg</i>	75
<i>CARBOMER POW 1342</i>	145
<i>carb-o-philiC/20</i>	233
<i>carboplatin</i>	39
<i>CARDIOTEK TAB</i>	177
<i>carglumic acid</i>	106
<i>carisoprodol</i>	93
<i>CARMOL 10</i>	233
<i>CARMOL 20</i>	233
<i>carteolol hcl (ophth)</i>	191
<i>cartia xt</i>	66
<i>carvedilol</i>	66
<i>caspofungin acetate</i>	27
<i>castellani paint</i>	222
<i>castor oil</i>	145
<i>CASTOR OIL</i>	118, 145
<i>castor oil stimulant laxa</i>	118
<i>CATEMINE TAB</i>	178

<i>cavarest</i>	247
<i>CAYSTON</i>	24
<i>C-BUFF POW</i>	177
<i>cefaclor</i>	34
<i>cefadroxil</i>	34
<i>CEFAZOLIN</i>	34
<i>CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML</i>	34
<i>cefazolin sodium</i>	34
<i>CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4%</i>	34
<i>CEFAZOLIN/DEX SOL 1GM/50ML-4%</i> .34	
<i>CEFAZOLIN/DEX SOL 2GM/50ML-3%</i> .35	
<i>CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/150ML-4%</i>	35
<i>CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/50ML-2%</i> .35	
<i>cefdinir</i>	35
<i>cefepime hcl</i>	35
<i>cefixime</i>	35
<i>cefotetan disodium</i>	35
<i>cefoxitin sodium</i>	35
<i>cefpodoxime proxetil</i>	35
<i>cefprozil</i>	35
<i>ceftazidime</i>	35
<i>ceftriaxone sodium</i>	35
<i>cefuroxime axetil</i>	35
<i>cefuroxime sodium</i>	35
<i>celecoxib</i>	20
<i>CELLOTHYL TAB 500MG</i>	119
<i>centrum kids complete</i>	178
<i>CENTRUM SPEC PAK PRENATAL</i>	178
<i>CEO-TWO SUP</i>	119
<i>CEPACOL</i>	247
<i>CEPACOL DUAL SPR RELIEF</i>	247
<i>CEPACOL FIZZLERS</i>	247
<i>CEPACOL LOZ 15-2.3MG</i>	247
<i>CEPACOL LOZ 15-20MG</i>	247
<i>CEPACOL LOZ EXTRA ST</i>	247
<i>CEPACOL LOZ INSTAMAX</i>	247
<i>CEPACOL MAX LOZ NUMBING</i>	247
<i>CEPACOL REGULAR STRENGTH</i>	247
<i>CEPACOL SORE LOZ 10-2.1MG</i>	247
<i>CEPACOL SORE LOZ 15-3.6MG</i>	247
<i>CEPACOL SORE LOZ THRT MAX</i>	247

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

CEPACOL SORE SPR 0.1-33%	247	CHLO TUSS LIQ	202
CEPACOL SORE THROAT	247	<i>chloraseptic gargle</i>	247
CEPACOL SORE THROAT/POST.....	247	CHLORASEPTIC LOZ 6-10MG	247
<i>cephalexin</i>	35	CHLORASEPTIC LOZ CHERRY	247
CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (3-DAY) 99		CHLORASEPTIC LOZ CITRUS	248
CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (4-DAY) 99		CHLORASEPTIC LOZ HONY LEM	248
CEQUR SIMPL MIS INSERTER	99	CHLORASEPTIC LOZ MAX	248
CERALYTE 50 LIQ	150	CHLORASEPTIC LOZ MENTHOL	248
CERASPORT SOL	150	CHLORASEPTIC MIS	248
<i>cerave baby</i>	233	CHLORASEPTIC MIS KIDS	248
CERDELGA	106	<i>chloraseptic warming sore</i>	248
CEREZYME	106	CHLORASEPTIC WARMING SORE.....	248
<i>cetirizine hcl</i>	196	CHLORELLA CAP.....	178
CETYL ALCOHO GRA	145	<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat)</i>	
<i>cevimeline hcl</i>	247		248
CHARCOAL POW	106	CHLOROFORM SOL	145
CHELATED CALCIUM	159	<i>chloroform soln</i>	145
CHELATED MG TAB 100MG	159	<i>chloroquine phosphate</i>	28
CHELATED MUL TAB MINERAL.....	159	<i>chlorpromazine hcl</i>	77
CHEMET	102	<i>chlorthalidone</i>	67
CHEMSTRIP TES UGK.....	106	CHLOR-TRIMETON	196
CHEMSTRIP-UG TES	106	CHLOR-TRIMETON REPETABS	197
CHERACOL SORE THROAT	247	<i>chocolated laxative</i>	119
CHERRY CON	145	<i>cholecalciferol</i>	178
<i>cherry cough drops</i>	247	<i>cholestyramine</i>	64
<i>cherry syrup</i>	145	<i>cholestyramine light</i>	64
<i>chest congestion & pain r</i>	202	CHROMIUM PIC TAB 500MCG.....	178
<i>chest congestion relief d</i>	202	<i>ciclopirox</i>	222
CHEW Q	165	<i>ciclopirox olamine</i>	222
CHEW Q CHW 100MG	165	<i>cidaflex</i>	165
CHEW Q CHW 600MG	165	<i>cidatine</i>	165
<i>childrens acetaminophen</i>	16	<i>cilostazol</i>	134
CHILDRENS ADVIL	20	CILOXAN	188
CHILDRENS CHW COMPLETE	178	CIMDUO TAB 300-300	31
<i>childrens ibuprofen</i>	20	<i>cimetidine tab 200 mg</i>	117
CHILDRENS MOTRIN JUNIOR S	20	<i>cinacalcet hcl</i>	106
<i>childrens plus multi-symp</i>	202	<i>ciprofloxacin 200 mg/100ml in d5w</i> ...	36
<i>childrens pseuphedrin</i>	202	<i>ciprofloxacin 400 mg/200ml in d5w</i> ...	36
CHILDRENS SUS PLUS CLD	202	<i>ciprofloxacin hcl</i>	36
<i>childs allergy cold/cough</i>	202	<i>ciprofloxacin hcl (ophth)</i>	188
CHLD NON-ASA TAB 80MG	16	<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic susp</i>	
CHLO HIST SOL	202	0.3-0.1%	194

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 269

<i>cisplatin</i>	39	CLINI-TEK MIS.....	106
<i>citalopram hydrobromide</i>	72	CLINOLIPID EMU 20%	154
CITRACAL CAL CHW GUMMIES	159	<i>clobazam</i>	81
CITRACAL CAL TAB +D SLOW	159	<i>clobetasol propionate</i>	225
CITRACAL TAB MAXIMUM	159	<i>clobetasol propionate e</i>	225
CITRACAL TAB VIT D	159	<i>clodan</i>	225
CITRACAL+D3 CHW 250-500.....	160	CLOFERA LIQ.....	202
CITRIC ACID GRA.....	145	<i>clomipramine hcl</i>	72
<i>citric acid granules</i>	145	<i>clonazepam</i>	81
<i>citric acid powder</i>	145	<i>clonidine</i>	68
CITRUCEL POW ORANGE	119	<i>clonidine hcl</i>	68
CL PRENATAL TAB 28-0.8MG	178	<i>clopidogrel bisulfate</i>	135
<i>claravis</i>	220	<i>clorazepate dipotassium</i>	82
<i>clarithromycin</i>	36	CLORPACTIN WCS-90	233
CLARITIN	197	<i>clotrimazole</i>	248
CLEAN START TAB VAPORIZE	202	<i>clotrimazole (topical)</i>	222
CLEAR COUGH LIQ PM	202	CLOTTRIMAZOLE CRE 2%	129
<i>clearlax</i>	119	<i>clotrimazole vaginal</i>	129
<i>clindamycin hcl</i>	24	<i>clotrimazole w/ betamethasone cream</i> 1-0.05%	222
<i>clindamycin palmitate hydrochloride</i> ..	24	<i>clove oil</i>	146
<i>clindamycin phosphate</i>	24	CLOVE OIL	146
<i>clindamycin phosphate (topical)</i>	220	CLOVERINE OIN SALVE	222
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 300 mg/50ml.....	24	<i>clozapine</i>	77
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 600 mg/50ml.....	24	CNTC CLD/FLU TAB DAY/NGHT	202
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 900 mg/50ml.....	24	CO Q10.....	166
<i>clindamycin phosphate vaginal</i>	129	CO Q-10	166
<i>clindamycin phosph-benzoyl peroxide</i> (refrig) gel 1.2 (1)-5%.....	220	COARTEM TAB 20-120MG.....	28
CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML	24	COATS ALOE CREME.....	233
CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML	24	COATS ALOE GELLY.....	233
CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML	24	COATS ALOE MOISTURIZING L	233
CLINIMIX INJ 4.25/D10	153	COBENFY CAP 100-20MG	77
CLINIMIX INJ 4.25/D5W	153	COBENFY CAP 125-30MG	77
CLINIMIX INJ 5%/D15W	153	COBENFY CAP 50-20MG	77
CLINIMIX INJ 5%/D20W	153	COBENFY STRT CAP PACK	77
CLINIMIX INJ 6/5	154	<i>cocoa butter</i>	146
CLINIMIX INJ 8/10	154	COCOA BUTTER LOT	146
CLINIMIX INJ 8/14	154	<i>coconut oil</i>	146
<i>clinisol sf 15%</i>	154	COD LIVER OIL	178
		<i>codar gf</i>	203
		CODITUSSIN LIQ AC.....	203
		CODITUSSIN LIQ DAC	203

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 270

COENZYME Q10	166	COMTrex COLD TAB & COUGH	203
COENZYME Q-10	166	<i>comtrex severe cold & sin</i>	203
<i>coenzyme q10 (ubidecarenone)</i>	166	CONCEPTIONXR MIS MOTILITY	178
CO-ENZYME WAF Q10/E.....	166	CONFORMANT 2 MIS 4.....	234
COLACE	119	<i>constant-clens</i>	234
<i>colace 2-in-1</i>	119	<i>constulose</i>	119
<i>colace adult</i>	119	<i>contac cold+flu maximum s</i>	203
COLACE CAP 100MG	119	<i>contac-d</i>	203
COLACE LIQ 150/15ML	119	CONTROL DENT CRE ADHESIVE	248
<i>colace pediatric</i>	119	COPAXONE.....	92
COLACE SYP 60/15ML.....	119	COPIKTRA	46
<i>colchicine</i>	14	COPPER SULF CRY.....	154
<i>colchicine w/ probenecid tab 0.5-500</i>		COQ-10 TR.....	166
<i>mg</i>	14	COQ10/VIT E CAP 100-10	166
<i>cold & flu relief nightti</i>	203	COQ10/VIT E CAP 200-200.....	166
<i>cold head congestion day/</i>	203	CORAL CALCIU CAP	160
<i>cold head congestion dayt</i>	203	CORAL CALCIU CAP 1000MG	160
<i>cold relief plus</i>	203	CORAL CAP CALCIUM.....	160
COLEMAN 100 MAX INSECT RE	234	<i>corfen-dm</i>	203
COLEMAN INSECT REPELLENT/	234	CORICIDN HBP TAB 2-325MG	203
COLEMAN BOTAN LIQ INSECT	234	CORICIDN HBP TAB CGH&COLD	203
COLEMAN INSEC SPR SKINSMAR	234	CORLANOR.....	68
<i>colesevelam hcl</i>	64	<i>corn fix</i>	234
<i>colestipol hcl</i>	64	COROMEGA EMU OMEGA 3	166
<i>colistimethate sodium</i>	24	COROMEGA MIS.....	166
<i>collodion flexible</i>	146	CORTIZONE-10 CRE 1%.....	225
COLLODION LIQ FLEXIBLE.....	146	<i>cortizone-10 eczema</i>	225
COLLYRIUM SOL OP.....	192	CORTIZONE-10 OIN 1%.....	225
COMBIGAN SOL 0.2/0.5%	191	CORTIZONE-10 SOL SCALP 1%.....	225
COMBIVENT AER 20-100	195	COTELLIC.....	46
COMETRIQ (60MG DOSE)	46	COTTONSEED OIL	146
COMETRIQ KIT 100MG.....	46	<i>cottontails diaper rash c</i>	234
COMETRIQ KIT 140MG.....	46	<i>cough & chest congestion</i>	203
COMFEEL FILM MIS	234	<i>cough & cold</i>	203
COMMIT	94	<i>cough cold & sore throat</i>	203
<i>complete lice treatment k</i>	245	<i>cough drops</i>	248
<i>complex b-100</i>	178	COUGH DROPS	248
COMPOUND W	234	<i>cough drops menthol</i>	248
COMPOUND W MAXIMUM STRENG...234		<i>cough drops sugar free</i>	248
<i>compoz</i>	94	<i>cough suppressant long-ac</i>	203
<i>compro</i>	115	<i>cough tab</i>	203
COMTrex CLD/ PAK CGH D/NT	203	COZIMA	234

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 271

CRAMP TAB	16	<i>cvs anti-diarrheal</i>	114
CRANBEREX	166	<i>cvs anti-itch</i>	234
CRANBERRY	166	<i>cvs anti-itch sensitive s</i>	234
CRANBERRY (VACCINIUM MACR.....	166	<i>cvs aspirin adult low str</i>	16
<i>cranberry (vaccinium macrocarpon)</i>	166	<i>cvs aspirin ec</i>	16
<i>cranberry concentrate</i>	166	<i>cvs aspirin low dose</i>	16
CRANBERRY EXTRACT	166	<i>cvs aspirin low strength</i>	16
CRANBERRY FRUIT	166	<i>cvs b-12</i>	178
CRANBERRY HIGHLY CONCENTR	167	CVS B12	178
CRANBERRY JUICE EXTRACT	167	<i>cvs baby teething oral pa</i>	248
CRANBERRY SOFT CHEWS	167	<i>cvs bismuth</i>	114
<i>cranberry ultra strength</i>	167	<i>cvs cherry menthol drops</i>	248
CRANBERRY WOMENS HEALTH	167	CVS CHEST CONGESTION CHIL.....	204
CRANBERRY WOMENS HEALTH F.....	167	<i>cvs chest congestion plus</i>	204
CREON CAP 12000UNT	124	<i>cvs chest rub medicated</i>	204
CREON CAP 24000UNT	124	<i>cvs childrens vitamin d f</i>	178
CREON CAP 3000UNIT	124	<i>cvs cold & cough children</i>	204
CREON CAP 36000UNT	124	<i>cvs cold & cough nighttim</i>	204
CREON CAP 6000UNIT	124	<i>cvs cold & flu bp</i>	204
CRESEMBA	27	<i>cvs cold & sinus multi-sy</i>	204
<i>critic-aid clear af</i>	222	<i>cvs cough drops sugar fre</i>	248
<i>cromolyn sodium</i>	215	CVS CRANBERR CAP 4200MG	167
<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i>	125	<i>cvs d3</i>	178
<i>cromolyn sodium (nasal)</i>	215	CVS DAIRY RELIEF EXTRA ST	116
<i>cromolyn sodium (ophth)</i>	190	<i>cvs diclofenac sodium</i>	16
CROTON OIL	146	<i>cvs digestive probiotic</i>	114
CRUEX CRE 1%	222	<i>cvs disposable douche med</i>	128
<i>crush vitamin c drops</i>	178	<i>cvs e oil</i>	178
CRYSTAL LAKE LIQ WATER	146	<i>cvs enema disposable</i>	119
CULTURELLE	113	CVS EPSOM GRA SALT	119
CULTURELLE CAP	113	<i>cvs fiber</i>	119
CULTURELLE CHW DIGESTIV	113	<i>cvs fiber laxative</i>	119
CULTURELLE CHW KIDS	113	<i>cvs flu & severe cold nig</i>	204
CULTURELLE KIDS	113	<i>cvs gas relief drops extr</i>	125
CUTTER ALL FAMILY MOSQUIT	234	<i>cvs gas relief extra stre</i>	125
<i>cvs acidophilus probiotic</i>	113	<i>cvs gentle lubricant eye</i>	192
<i>cvs acne cleansing bar</i>	220	<i>cvs glucose</i>	105
<i>cvs advanced 3-in-1 exfol</i>	220	CVS GLUCOSE CHW FRUIT	105
<i>cvs af spray powder</i>	222	<i>cvs glucose liquid shot</i>	167
<i>cvs alcohol</i>	234	<i>cvs honey lemon drops</i>	248
<i>cvs allergy relief d</i>	204	<i>cvs hydrogen peroxide</i>	234
<i>cvs antacid multi-symptom</i>	111	<i>cvs iron</i>	131

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 272

<i>cvs lactase</i>	116	CYCLOPHOSPHAMIDE	39, 40
<i>cvs laxative dietary supp</i>	119	CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDR.....	40
<i>cvs l-lysine</i>	167	<i>cycloserine</i>	32
<i>cvs lubricant eye drops</i>	192	<i>cyclosporine</i>	140
<i>cvs lubricant gel drops</i>	192	<i>cyclosporine modified (for</i>	
<i>cvs lutein</i>	167	<i>microemulsion)</i>	141
<i>cvs magnesium citrate</i>	160	<i>cyproheptadine hcl</i>	197
<i>cvs menthol drops</i>	249	CYSTADROPS.....	192
<i>cvs miconazole 3</i>	129	CYSTAGON	106
<i>cvs mineral oil</i>	119	CYSTARAN	192
<i>cvs mini enema kids</i>	119	<i>cytarabine</i>	40
<i>cvs muscle rub</i>	234	<i>cyto arg</i>	167
CVS NASAL MIST	215	CYTO B2	179
<i>cvs nat fiber laxative</i>	119	CYTO-Q.....	167
<i>cvs natural daily fiber</i>	120	CYTO-Q MAX	167
<i>cvs natural fiber supplem</i>	120	D	
<i>cvs natural fish oil</i>	167	<i>d 1000</i>	179
<i>cvs niacin</i>	179	<i>d 2000</i>	179
<i>cvs niacin flush free</i>	179	<i>d 400</i>	179
<i>cvs nicotine</i>	94	D10W/NACL INJ 0.2%	151
<i>cvs nicotine polacrilex</i>	94	D2.5W/NACL INJ 0.45%.....	151
<i>cvs nighttime cough</i>	204	D3 DOTS.....	179
<i>cvs olopatadine hydrochlo</i>	190	<i>d3 maximum strength</i>	179
<i>cvs oral anesthetic maxim</i>	249	<i>d3 vitamin</i>	179
<i>cvs oral pain reliever</i>	249	<i>d3-50</i>	179
<i>cvs oral pain reliever ma</i>	249	<i>dabigatran etexilate mesylate</i>	130
<i>cvs permethrin</i>	245	DADS MENTHOL THROAT DROP	249
CVS PRENATAL TAB 27-0.8MG	179	DAILY MULTI TAB VIT/IRON	179
<i>cvs quality sleep</i>	167	<i>dairy digestive ultra</i>	117
<i>cvs selenium</i>	160	DAKINS SOLUTION FULL STRE.....	234
<i>cvs selenium natural</i>	160	DAKINS SOLUTION HALF STRE	235
<i>cvs senna</i>	120	DAKINS SOLUTION QUARTER S	235
<i>cvs sore throat</i>	249	DAKRINA SOL 2.7-2%	192
<i>cvs sore throat maximum s</i>	249	<i>dalfampridine</i>	92
CVS SORE THROAT RELIEF PO	249	<i>danazol</i>	95
<i>cvs stuffy nose & cold ch</i>	204	<i>dantrolene sodium</i>	93
<i>cvs throat relief pops ch</i>	249	DANZITEN	46
<i>cvs wart remover gel pen</i>	234	<i>dapagliflozin propanediol</i>	96
<i>cvs zinc</i>	160	<i>dapsone</i>	24
<i>cyanocobalamin</i>	179	DAPTACEL INJ	141
<i>cyclobenzaprine hcl</i>	93	<i>daptomycin</i>	24
<i>cyclophosphamide</i>	39	DAPTOMYCIN.....	24

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 273

<i>darunavir</i>	29	DEWEES CARMINATIVE.....	111
<i>dasatinib</i>	46, 47	DEX4	105
DAURISMO	47	DEX4 FAST ACTING GLUCOSE	105
DAY TIME CAP COLD/FLU	204	<i>dexamethasone</i>	103
<i>daytime multi-symptom col</i>	204	DEXAMETHASONE INTENSOL.....	104
DAYVIGO	89	<i>dexamethasone sodium phosphate</i> ..	104
D-BIOTIN CAP 10MG	179	<i>dexamethasone sodium phosphate</i> (<i>ophth</i>)	189
DDROPS.....	179	<i>dexbrompheniramine-phenylephrine tab</i> 2-10 mg.....	204
DECARA	179	<i>dexmethylphenidate hcl</i>	88
DECONEX DMX TAB.....	204	<i>dextromethorphan hbr</i>	204
DECONEX IR TAB 10-385MG.....	204	<i>dextromethorphan-guaifene</i>	204
<i>deferasirox</i>	102	<i>dextromethorphan-guaifenesin syrup</i> 10-100 mg/5ml.....	204
DEKAS CAP ESSENTIA	179	<i>dextrose</i>	154
DEKAS LIQ ESSENTIA	179	<i>dextrose (diabetic use)</i>	105
DEKAS PLUS LIQ.....	179	<i>dextrose 10% w/ sodium chloride</i> 0.45%	151
DELBASE OIN COMPOUND.....	146	<i>dextrose 2.5% w/ sodium chloride</i> 0.45%	151
DELSTRIGO TAB.....	31	<i>dextrose 5% in lactated ringers</i>	151
DELSYM	204	<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.2%</i>	151
DENG VAXIA SUS.....	141	<i>dextrose 5% w/ sodium chloride</i> 0.225%.....	151
DENTIVA LOZ	249	<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.3%</i>	151
<i>dent-o-kain/20</i>	249	<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	151
DENTS TOOTHACHE GUM.....	249	<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.9%</i>	151
DENTURE BRSH MIS /PICK	249	DEXTROSE GRA ANHYDROU	167
<i>depo-testosterone</i>	96	DHS TAR.....	235
DERMAGRAN OIN	235	DHS ZINC SHA 2%.....	235
<i>dermamed</i>	235	DIABETIC TUS LIQ DM.....	205
DERMAZINC SPRAY	235	DIABETIC TUS LIQ EX.....	205
DESCOVY TAB 120-15MG.....	31	DIABETIC TUS LIQ MAX STR.....	205
DESCOVY TAB 200/25MG.....	31	DIABETIC TUSSIN COUGH DRO	249
DESENEX MAX	223	DIABETISWEET POW	167
<i>desipramine hcl</i>	72	DIACOMIT	82
<i>desitin</i>	235	<i>dialyvite 800</i>	180
DESITIN.....	235		
DESITIN CREAMY	235		
DESITIN MAXIMUM STRENGTH	235		
<i>desitin rapid relief</i>	235		
<i>desmopressin acetate</i>	106		
<i>desmopressin acetate spray</i>	106		
<i>desmopressin acetate spray refrigerated</i>	106		
<i>despec</i>	204		
<i>desvenlafaxine succinate</i>	72		

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 274

DIALYVITE WAF PLUS D	180	<i>dipyridamole</i>	135
DIALYVITE/ TAB ZINC.....	180	<i>disopyramide phosphate</i>	63
<i>diaper rash</i>	235	<i>disulfiram</i>	94
DIASENSE MAGNESIUM	160	<i>divalproex sodium</i>	82
<i>diazepam</i>	82	DL-MENTHOL CRY	146
<i>diazepam (anticonvulsant)</i>	82	DL-METHIONIN POW	167
<i>diazepam inj</i>	82	D-MANNOSE	167
<i>diazepam intensol</i>	82	DOANS EXTRA STRENGH.....	16
<i>diazoxide</i>	105	<i>docetaxel</i>	44
<i>dibucaine (rectal)</i>	235	DOCETAXEL.....	44
<i>dickinsons witch hazel</i>	235	DOCIVYX.....	44
<i>diclofenac potassium</i>	20	<i>docosanol</i>	235
<i>diclofenac sodium</i>	20	<i>doculase</i>	120
<i>diclofenac sodium (ophth)</i>	189	<i>docusate calcium</i>	120
<i>diclofenac sodium (topical)</i>	16, 235	<i>docusate sodium</i>	120
<i>dicloxacillin sodium</i>	38	<i>docusol mini</i>	120
<i>dicyclomine hcl</i>	116	<i>dofetilide</i>	63
<i>dietary fiber laxative</i>	120	DOLOGEN TAB	205
DIFICID	36	<i>donepezil hydrochloride</i>	71
<i>diflunisal</i>	20	DOPTelet	134
<i>difluprednate</i>	189	DORCOL LIQ DECONGES	205
<i>digoxin</i>	68	<i>dorzolamide hcl</i>	191
<i>dihydroergotamine mesylate</i>	90	<i>dorzolamide hcl-timolol maleate ophth</i> <i>soln 2-0.5%</i>	191
DILANTIN.....	82	<i>dotti</i>	102
<i>diltiazem hcl</i>	66	DOVATO TAB 50-300MG	31
<i>diltiazem hcl coated beads</i>	67	<i>doxazosin mesylate</i>	59
<i>diltiazem hcl extended release beads</i>	67	<i>doxepin hcl</i>	73
<i>dilt-xr</i>	66	<i>doxepin hcl (sleep)</i>	89
<i>dimenhydrinate</i>	115	<i>doxorubicin hcl</i>	43
DIMETAPP CLD ELX /ALLERGY.....	205	<i>doxorubicin hcl liposomal</i>	43
DIMETAPP ELX 1-15/5ML.....	205	<i>doxy 100</i>	39
DIMETAPP LIQ CHILD	205	<i>doxycycline (monohydrate)</i>	39
DINO-LIFE CHW IRON-ZIN	180	<i>doxycycline hyclate</i>	39
<i>diocto</i>	120	<i>doxylamine succinate (sleep)</i>	95
<i>diphenhydramine hcl</i>	197	<i>doxylamine-phenylephrine tab 7.5-10</i> <i>mg</i>	205
<i>diphenhydramine hcl (sleep)</i>	94	DR SCHOLLS AER ODOR-X	235
<i>diphenhydramine hcl (topical)</i>	224	DR SMITHS ADULT BARRIER.....	235
DIPHENHYDRAMINE HYDROCHLO....	197	DR SMITHS ADULT BARRIER S.....	236
<i>diphenhydramine-zinc acetate cream 2-</i> <i>0.1%</i>	224	DRAIN POUCH MIS CLAMP.....	215
<i>diphenoxylate w/ atropine tab 2.5-</i> <i>0.025 mg</i>	125	DRISDOL.....	180

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 275

DRIZALMA SPRINKLE.....	73	EDURANT	29
<i>dronabinol</i>	115	EDURANT PED	29
<i>droxidopa</i>	68	<i>efavirenz</i>	29
DRS CHOICE KIT CLOSURE	236	<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab</i>	
<i>dry e-synthetic</i>	180	600-200-300 mg	31
DUAL RELIEF LIQ	249	<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab</i>	
DULCOLAX	120	400-300-300 mg	31
<i>dulcolax milk of magnesia</i>	120	<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab</i>	
DULERA AER 100-5MCG	219	600-300-300 mg	31
DULERA AER 200-5MCG.....	219	EFFERDENT PAK PWR CLN.....	249
DULERA AER 50-5MCG.....	219	EFFERDENT TAB PLUS.....	249
<i>duloxetine hcl</i>	73	EHA LOTION 4%	236
DUPIXENT	135, 136	ELA-MAX	236
DURAFIBER AG PAD 3/4X18	236	ELA-MAX 5	236
DURAFIBER AG PAD 8X11.75.....	236	ELIGARD	41
DURAFLU TAB.....	205	ELIQUIS.....	130
DURAVENT DM TAB	205	ELIQUIS STARTER PACK.....	130
<i>dutasteride</i>	127	ELTA SEAL MOISTURE BARRIE	236
<i>dutasteride-tamsulosin hcl cap 0.5-0.4</i>		EMETROL SOL.....	125
mg	127	EMGALITY	90
D-VI-SOL	179	EMSAM	73
D-VITAMIN E POW SUCCINAT	146	<i>emtricitabine</i>	29
DYNAGINATE MIS 12	236	<i>emtricitabine-rilpivirine-tenofovir df tab</i>	
DYNAGINATE PAD 4	236	200-25-300 mg.....	31
DY-O-DERM VITILIGO STAIN	236	<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil</i>	
E		<i>fumarate tab 100-150 mg</i>	31
<i>e.e.s. 400</i>	36	<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil</i>	
E600	180	<i>fumarate tab 133-200 mg</i>	31
<i>eck a & d</i>	236	<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil</i>	
ECK HI-CAL TAB 500MG.....	160	<i>fumarate tab 167-250 mg</i>	31
ECK IODINE TIN 2%.....	236	<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil</i>	
<i>eck soluble fiber</i>	120	<i>fumarate tab 200-300 mg</i>	31
<i>econazole nitrate</i>	223	EMTRIVA.....	29
<i>ecotrin low strength</i>	16	<i>emulsified omega-3</i>	167
ECOTRIN LOW TAB 81MG EC	17	EMVERM	25
ECOTRIN MAXIMUM STRENGTH	17	<i>enalapril maleate</i>	59
ECOTRIN REGULAR STRENGTH	17	<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide</i>	
ED A-HIST DM TAB 10-4-10	205	<i>tab 10-25 mg</i>	58
ED A-HIST LIQ 4-10/5ML	205	<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide</i>	
ED BRON GP LIQ.....	205	<i>tab 5-12.5 mg</i>	58
ED CHLORPED	197	ENBREL.....	136
ED CHLORPED DRO D	205	ENBREL MINI.....	136

ENBREL SURECLICK	136	<i>eq hygienic cleansing wip</i>	236
END LICE M/S LIQ	245	<i>eq ibuprofen</i>	20
<i>endocet tab 10-325mg</i>	22	<i>eq lubricant eye drops hi</i>	192
<i>endocet tab 2.5-325mg</i>	22	<i>eq sleep-aid nighttime</i>	95
<i>endocet tab 5-325mg</i>	22	<i>eq tussin dm cough/chest</i>	205
<i>endocet tab 7.5-325mg</i>	22	<i>eq air protector</i>	180
<i>endur-acin</i>	180	<i>eq aloe after sun</i>	236
ENDURACIN TAB 500MG SR	180	<i>eq antibiotic + pain rel</i>	221
<i>endur-amide</i>	180	<i>eq antifungal</i>	223
ENDUR-AMIDE	180	<i>eq anti-itch maximum str</i>	225
ENEGEL GEL	236	<i>eq aspirin low dose</i>	17
ENEMEEZ KIDS	120	<i>eq b complex</i>	180
<i>enemeez plus</i>	120	EQL CALCIUM CAP VIT D	160
ENFAMIL MIS EXPECTA	180	<i>eq calcium gummies</i>	160
ENGERIX-B	142	<i>eq calcium soft chews</i>	160
<i>enoxaparin sodium</i>	130	<i>eq carbonyl iron</i>	131
ENSTILAR AER	224	<i>eq cough drops</i>	249
<i>entacapone</i>	76	<i>eq flu & severe cold mul</i>	205
<i>entecavir</i>	33	<i>eq gummies childrens</i>	180
ENTRESTO CAP 15-16MG	60	<i>eq ibuprofen pm</i>	95
ENTRESTO CAP 6-6MG	60	<i>eq lutein</i>	168
<i>enulose</i>	120	<i>eq naproxen sodium</i>	20
<i>e-oil</i>	180, 236	<i>eq niacin flush free</i>	180
EPCLUSA PAK 150-37.5	33	EQL OMEGA 3 CAP 1400MG	168
EPCLUSA PAK 200-50MG	33	<i>eq omega 3 fish oil</i>	168
EPCLUSA TAB 200-50MG	33	<i>eq sleep aid nighttime</i>	95
EPCLUSA TAB 400-100	33	<i>eq tussin dm cough/chest</i>	205
EPIDIOLEX	83	EQUALACTIN	120
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i>	69, 215	<i>ergocalciferol</i>	180
EPINEPHRINE AER MIST	215	<i>ergotamine w/ caffeine tab 1-100 mg</i>	90
<i>eplerenone</i>	59	ERIVEDGE	47
EPSOM SALT GRA	120	ERLEADA	41
EPSOM SALT POW	120	<i>erlotinib hcl</i>	47
<i>eq antacid & anti-gas max</i>	111	<i>ertapenem sodium</i>	25
<i>eq arthritis pain</i>	17	<i>ery</i>	220
<i>eq arthritis pain relieve</i>	17	ERYTHROCIN LACTOBIONATE	36
<i>eq artificial tears</i>	192	<i>erythromycin (acne aid)</i>	220
<i>eq aspirin adult low dose</i>	17	<i>erythromycin (ophth)</i>	188
<i>eq calcium 500+d</i>	160	<i>erythromycin base</i>	36
<i>eq calcium 600+d+minerals</i>	160	<i>erythromycin ethylsuccinate</i>	36
<i>eq cold & cough dm child</i>	205	<i>erythromycin lactobionate</i>	36
<i>eq cough drops sugar free</i>	249	ERZOFRI	77

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

<i>escitalopram oxalate</i>	73
<i>eslicarbazepine acetate</i>	83
<i>esomeprazole magnesium</i>	127
<i>estradiol</i>	103
<i>estradiol & norethindrone acetate tab</i> <i>0.5-0.1 mg</i>	103
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 1-</i> <i>0.5 mg</i>	103
<i>estradiol vaginal</i>	103
<i>estradiol valerate</i>	103
ESTROFACTORS TAB	180
ESTROVEN TAB ENERGY	168
<i>eszopiclone</i>	89
<i>ethambutol hcl</i>	32
<i>ethosuximide</i>	83
ETHY ALCOHOL SOL 70%.....	236
<i>etodolac</i>	20
<i>etoposide</i>	44
<i>etravirine</i>	29
EUCRISA	236
EULEXIN	41
EVAC POW	120
<i>everolimus</i>	47
<i>everolimus (immunosuppressant)</i> ...	141
EVOTAZ TAB 300-150	32
EXCEDRIN SIN TAB HEADACHE.....	205
EXCEDRIN TAB	17
<i>exemestane</i>	42
EX-LAX	120
EX-LAX MILK SUS OF MAGNE.....	120
<i>extra strength bayer arth</i>	17
<i>eye allergy itch relief</i>	190
<i>eye allergy itch/redness</i>	190
EYE STREAM SOL OP	192
EYSUVIS	192
<i>ezetimibe</i>	64
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-10 mg</i> ..	64
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-20 mg</i> ..	64
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-40 mg</i> ..	64
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-80 mg</i> ..	64
EZFE 200	131
EZFE FORTE CAP	180

EZO CUSHIONS MIS LOW REG.....	250
F	
<i>fa-8</i>	180
FABRAZYME.....	107
<i>famciclovir</i>	33
<i>famotidine</i>	117
<i>famotidine in nacl 0.9% iv soln 20</i> <i>mg/50ml</i>	117
FANAPT.....	77
FANAPT PAK PACK A	78
FANAPT PAK PACK B	78
FANAPT PAK PACK C	78
FARXIGA	96
FASENRA	215
FASENRA PEN	215
<i>fast acting dairy aid</i>	117
FATIGUE REL TAB COMPLEX	168
FATTYBLEND MIS	146
FD&C BLUE #2 POW	146
FD&C RED 40 POW	146
FDC BLUE 1 POW AL LAKE	146
FDC RED #40 POW AL LAKE	146
FDC YELLOW 5 POW AL LAKE.....	146
<i>fe c</i>	132
<i>fe c tab plus</i>	132
FE SULFATE POW	132
<i>fe tabs</i>	132
<i>felbamate</i>	83
<i>felodipine</i>	67
<i>fenofibrate</i>	63
<i>fenofibrate micronized</i>	63
<i>fentanyl</i>	21
FEOSOL	132
FERGON	132
FERGON TAB 320MG.....	132
FER-IN-SOL.....	132
<i>fer-iron</i>	132
FERRETTS	132
FERRETTS IPS	132
FERRIC POW SUBSULFA.....	146
FERRIMIN 150	132
<i>ferrocite</i>	132

FERRO-SEQUEL TAB 65-25MG	132	FLAXSEED OIL CAP 1400MG	168
<i>ferrous fumarate</i>	132	FLEBOGAMMA DIF	139
FERROUS FUMARATE	132	<i>flecainide acetate</i>	63
<i>ferrous gluconate</i>	132	FLEET BISACODYL	121
FERROUS GLUCONATE	132	FLEET ENE PED	121
<i>ferrous sulfate</i>	132	FLEET ENEMA	121
FERROUS SULFATE	132	FLEET LIQUID GLYCERIN SUP	121
<i>ferrous sulfate dried</i>	132	FLINTSTONES CHW COMPLETE	180
<i>ferrous sulfate elixir 22</i>	133	FLINTSTONES CHW TODDLER	181
FERROUS SULFATE ELIXIR 22	133	FLONASE SENSIMIST	217
<i>ferrous sulfate iron</i>	133	<i>flora assist</i>	114
<i>fesoterodine fumarate</i>	128	FLORAJEN CAP ACIDOPHI	114
FETZIMA	73	FLORASTOR	114
FETZIMA CAP TITRATIO	73	FLOWTUSS SOL 2.5-200	205
FEVERALL JUNIOR STRENGTH	17	FLU & SORE POW THROAT	205
FEVERALL SUP 80MG	17	<i>fluconazole</i>	27
FIASP	99	<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 200</i>	
FIASP FLEXTOUCH	99	<i>mg/100ml</i>	27
FIASP PENFILL	99	<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 400</i>	
FIASP PUMPCART	99	<i>mg/200ml</i>	27
FIBER LAX POW 95%	121	<i>flucytosine</i>	27
<i>fiber therapy</i>	121	<i>fludrocortisone acetate</i>	104
FIBERCON TAB 625MG	121	<i>flunisolide (nasal)</i>	217
<i>fidaxomicin</i>	36	<i>fluocinolone acetonide</i>	225, 226
<i>finasteride</i>	127	<i>fluocinolone acetonide (otic)</i>	194
<i>fingolimod hcl</i>	92	<i>fluocinonide</i>	226
FINTEPLA	83	<i>fluocinonide emulsified base</i>	226
FIRMAGON	42	<i>fluorometholone (ophth)</i>	189
FIRST-MOUTHW SUS BLM	250	<i>fluorouracil</i>	40
<i>fish oil adult gummies</i>	168	<i>fluorouracil (topical)</i>	236, 237
FISH OIL CAP 1360MG	168	<i>fluoxetine hcl</i>	73
FISH OIL CAP 150MG	168	<i>fluphenazine decanoate</i>	78
FISH OIL CAP 180MG	168	<i>fluphenazine hcl</i>	78
FISH OIL CAP 183.33MG	168	<i>flurbiprofen</i>	20
FISH OIL CAP 900MG	168	<i>flurbiprofen sodium</i>	190
FISH OIL CHW 875MG	168	<i>fluticasone propionate</i>	226
<i>fish oil maximum strength</i>	168	<i>fluticasone propionate (nasal)</i>	217
<i>fish oil pearls</i>	168	<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i>	
<i>flac</i>	194	<i>100-50 mcg/act</i>	219
FLAVOR CONC LIQ GRAPE	146	<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i>	
FLAX SEED CAP 1300MG	168	<i>250-50 mcg/act</i>	219
FLAXSEED OIL	168		

<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i>	
500-50 mcg/act	219
<i>fluvoxamine maleate</i>	71
FOLGARD TAB.....	181
FOLIC + B12 TAB.....	181
<i>folic acid</i>	181
FOLIC ACID	181
FOLIC ACID TAB 400MCG.....	181
FOLITAB 500 TAB.....	133
FOLTABS 800 TAB.....	181
<i>fondaparinux sodium</i>	130
FORAXA EMU	237
<i>formaldehyde</i>	237
FORMALDEHYDE	237
<i>formulation r</i>	237
<i>fosamprenavir calcium</i>	29
<i>fosfomycin tromethamine</i>	25
<i>fosinopril sodium</i>	59
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide</i>	
<i>tab 10-12.5 mg</i>	58
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide</i>	
<i>tab 20-12.5 mg</i>	58
FOTIVDA.....	47
FP ANTI-ITCH CRE MEDICATE	237
FP DAIRY-REL TAB 3000UNIT	117
<i>fp fiber laxative</i>	121
FP FOMICON SUS	111
<i>fp glucosamine</i>	168
<i>fq breathable adult brief</i>	128
FREEZE IT GEL 0.2-3.5%	237
FRINDOVYX.....	40
FRUIT C CHW 200MG.....	181
FRUIT FROSTERS	250
FRUZAQLA.....	47
<i>ft arthritis pain</i>	17
FULLERS POW EARTH	146
FULPHILA	131
<i>fulvestrant</i>	42
FUNGOID TINCTURE.....	223
<i>furosemide</i>	67
<i>furosemide inj</i>	67
FUSION CAP	133

<i>fv iodine tincture</i>	237
FV MINERAL OIL HEAVY	121
FV VITAMIN E TAB 200IU	181
<i>fyavolv tab 0.5mg-2.5mcg</i>	103
<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i>	103
FYCOMPA	83
G	
<i>gabapentin</i>	83
<i>galantamine hydrobromide</i>	71
<i>gallifrey</i>	109
GAMASTAN INJ	139
GAMMAGARD LIQUID.....	139
GAMMAGARD S/D IGA LESS TH	139
GAMMAKED	139
GAMMAPLEX	140
GAMUNEX-C	140
<i>ganciclovir sodium</i>	33
GARDASIL 9	142
GAS RELIEF CAP 125MG.....	125
GAS-X	125
GAS-X CAP PREVENT	117
GAS-X EXTRA STRENGTH.....	125
<i>gatifloxacin (ophth)</i>	189
GATTEX	125
GAUZE PADS 2	99
GAVILAX	121
<i>gavilyte-c</i>	121
<i>gavilyte-g</i>	121
<i>gavilyte-n/flavor pack</i>	121
GAVISCON CHW.....	111
GAVISCON CHW EX-STR	111
GAVISCON SUS	111
GAVRETO	47
G-BUCAL-C SOL 0.15-0.1	250
<i>gefitinib</i>	47
GELUSIL CHW.....	111
<i>gemcitabine hcl</i>	40
<i>gemfibrozil</i>	63
GEMTESA	128
<i>generlac</i>	121
<i>gengraf</i>	141
GENNAMD	168

GENOTROPIN.....	107	GLUCOSE LIQ SHOT	169
GENOTROPIN MINIQUEICK.....	107	GLUCOSE LIQUID.....	105
<i>gentamicin in saline inj 0.8 mg/ml.....</i>	<i>25</i>	GLUCOSSIN-DM.....	206
<i>gentamicin in saline inj 1 mg/ml</i>	<i>25</i>	GLUTAMINE POW RAP RLS	169
<i>gentamicin in saline inj 1.2 mg/ml.....</i>	<i>25</i>	<i>glutamine powder</i>	<i>169</i>
<i>gentamicin in saline inj 1.6 mg/ml.....</i>	<i>25</i>	<i>glycerin (laxative)</i>	<i>121</i>
<i>gentamicin in saline inj 2 mg/ml</i>	<i>25</i>	<i>glycerin adult.....</i>	<i>121</i>
<i>gentamicin sulfate</i>	<i>25</i>	GLYCERIN ADULT	121
<i>gentamicin sulfate (ophth)</i>	<i>189</i>	<i>glycerin liquid</i>	<i>146</i>
<i>gentamicin sulfate (topical)</i>	<i>221</i>	<i>glycerin topical liquid</i>	<i>237</i>
GENTEAL GEL	192	GLYCINE POW.....	128
GENTEAL MILD TO MODERATE	193	<i>glycolic acid.....</i>	<i>237</i>
GENTEAL SEVERE.....	193	<i>glycolic acid crystals</i>	<i>147</i>
GENTEAL TEAR SOL MOD PF.....	193	<i>glycopyrrolate.....</i>	<i>116</i>
GENVOYA TAB	32	<i>glydo</i>	<i>227</i>
GERIATRIC LIQ VITAMIN.....	181	GLYXAMBI TAB 10-5 MG	96
<i>geri-hydrolac</i>	<i>237</i>	GLYXAMBI TAB 25-5 MG	97
GERITOL LIQ TONIC	181	<i>gnp 24 hour nasal allerg</i>	<i>218</i>
<i>geri-tussin dm</i>	<i>206</i>	<i>gnp acid control 150 maxi</i>	<i>117</i>
GEVRABON LIQ.....	181	<i>gnp acid control 75.....</i>	<i>117</i>
GILOTRIF	47	<i>gnp allergy & congestion</i>	<i>206</i>
GILTUSS SPR BUCALSEP	250	<i>gnp allergy plus sinus he.....</i>	<i>206</i>
GINKGO BILOB TAB PLUS.....	168	<i>gnp allergy sinus pe day</i>	<i>206</i>
<i>ginkgo biloba</i>	<i>169</i>	<i>gnp arthritis pain</i>	<i>17</i>
GINKGO BILOBA	169	<i>gnp arthritis pain relief</i>	<i>237</i>
GINKGO PHYTOSOME	169	<i>gnp aspirin</i>	<i>17</i>
<i>glatiramer acetate</i>	<i>92</i>	<i>gnp aspirin low dose.....</i>	<i>17</i>
<i>glatopa</i>	<i>92</i>	<i>gnp calcium 500 +d3.....</i>	<i>160</i>
GLEN PE LIQ.....	206	<i>gnp calcium antacid child</i>	<i>111</i>
GLENAX PEB LIQ	206	<i>gnp cough drops</i>	<i>250</i>
GLENTUSS LIQ.....	206	GNP DAILY MIS PRENATAL	181
GLEOSTINE	40	<i>gnp diclofenac sodium</i>	<i>17</i>
<i>glimepiride</i>	<i>96</i>	<i>gnp fiber powder.....</i>	<i>121</i>
<i>glipizide</i>	<i>96</i>	GNP FISH OIL CAP 840MG.....	169
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-250 mg</i> <i>.....</i>	<i>96</i>	GNP HERBAL.....	250
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-500 mg</i> <i>.....</i>	<i>96</i>	<i>gnp iron</i>	<i>133</i>
<i>glipizide-metformin hcl tab 5-500 mg</i>	96	<i>gnp isopropyl alcohol.....</i>	<i>237</i>
GLUCOS/CHOND TAB DOUBLE	169	<i>gnp niacin</i>	<i>181</i>
<i>glucosamine chondroitin m</i>	<i>169</i>	<i>gnp olopatadine hydrochlo</i>	<i>190</i>
GLUCOSE	105	<i>gnp oral pain relief</i>	<i>250</i>
		GNP PETROLEU GEL JELLY.....	147
		<i>gnp throat drops</i>	<i>250</i>

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 281

<i>gnp vitamin b1</i>	181
<i>gnp vitamin d super stren</i>	181
GOLD BOND POW.....	237
<i>gold bond rapid relief</i>	237
GOLD DUST POW WOUND	237
GOMEKLI	48
GONAK	193
<i>gonioscopic prism</i>	193
<i>goodsense all day allergy</i>	197
<i>goodsense arthritis pain</i>	17
<i>goodsense aspirin</i>	17
<i>goodsense aspirin low dos</i>	17
GOODSENSE CAPSAICIN ARTHR	237
<i>goodsense clearlax</i>	121
<i>goodsense cold & head con</i>	206
<i>goodsense cough dm</i>	206
<i>goodsense day time cold &</i>	206
<i>goodsense fiber</i>	121
<i>goodsense hemorrhoidal</i>	237
<i>goodsense hemorrhoidal oi</i>	237
<i>goodsense lubricant eye d</i>	193
<i>goodsense nighttime cold</i>	206
<i>goodsense oral pain relie</i>	250
GOODYS POW EX ST	17
GOWEY TIN TINCTURE.....	169
<i>granisetron hcl</i>	115
GRAPE SEED OIL.....	147
GREEN TEA EXTRACT.....	147
<i>griseofulvin microsize</i>	28
<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	28
<i>grx dyne swab</i>	237
GRX WHITE OIN PETROLAT	147
<i>grx wound</i>	237
<i>guaicon dms</i>	206
<i>guaifenesin liquid 100 mg</i>	206
GUAIFENESIN TAB 200 MG.....	206
<i>guanfacine hcl</i>	69
<i>guanfacine hcl (adhd)</i>	88
GUMMY BITES CHW	160
GUMSOL LIQ	250
GUMSOL SPR.....	250
GYNE-LOTRIMIN	129

H	
HADLIMA	136
HADLIMA PUSH TOUCH.....	136
HAEGARDA.....	134, 135
<i>halobetasol propionate</i>	226
<i>haloperidol</i>	78
<i>haloperidol decanoate</i>	78
<i>haloperidol lactate</i>	78
HARD NAILS	181
HAVRIX.....	142
<i>hca alcohol swabs</i>	238
HCA BISACODY SUP 10MG	121
HCA EAR WAX SOL 6.5% OT	254
HCA ELEMENTA CAP MAGNESIU	160
<i>hca elemental magnesium</i>	160
HCA GLYCERIN LIQ	238
HCA HEMORRHO OIN.....	238
HCA IBUPROFE CAP SOFTGEL	20
HCA LAX-X TAB 25MG.....	121
<i>hca lice shampoo</i>	245
HCA MOT SICK TAB 50MG	115
HCA NIACIN TAB 250MG TR	181
HCA NON-ASA TAB PM.....	95
HCA SUPHEDRI TAB PLUS	206
HCA TEARS SOL PLUS.....	193
HCA TUSSIN LIQ CF	206
HCA VIT B12 TAB 500MCG	181
HCA VIT C CHW 250MG	181
HCA VIT C CHW 500MG	181
HCA ZINC GLU TAB 50MG	160
<i>h-chlor 12</i>	237
<i>heartburn treatment 24 ho</i>	127
<i>h-e-b aspirin</i>	18
<i>hematron</i>	133
HEMOCYTE	133
<i>hemorrhoid</i>	238
<i>hemorrhoidal</i>	238
<i>hemorrhoidal cooling</i>	238
<i>hemorrhoidal suppositorie</i>	238
HEMORROID SUP 3%	238
HEP SOD/NACL INJ 25000UNT	130
<i>heparin sodium (porcine)</i>	130

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

<i>heparin sodium (porcine) lock flush</i>	130, 144	<i>hurricane</i>	250
HEPLISAV-B	142	HURRICAIN	250
HERCEP HYLEC SOL 60-10000	48	HURRICAIN ONE	250
HERCEPTIN	48	HURRICAIN SNAP-N-GO	250
HERNEXEOS	48	HURRIPAK STARTER KIT	250
HERZUMA	48	HYCOFENIX SOL	207
HIBERIX	142	<i>hydralazine hcl</i>	69
HIBICLENS LIQ 4%	238	<i>hydralife</i>	150
HIBICLENS SOL 4%	238	HYDROC/GUAIF SOL 2.5-200	207
HISTAFLEX TAB 325-25MG	18	HYDROC/PRAM SUP 25-18MG	238
HISTAGESIC TAB	206	<i>hydrochlorothiazide</i>	68
HISTEX	197	HYDROCIL INS POW 95%	122
HISTEX PD	197	<i>hydrocodone bitart-homatropine methylbrom soln 5-1.5 mg/5ml</i>	207
HISTEX PDX	197	<i>hydrocodone bitartrate</i>	21
HISTEX-AC SYP	206	<i>hydrocodone w/ homatropine syrup 5-1.5 mg/5ml</i>	207
HISTEX-DM SYP	206	<i>hydrocodone-acetaminophen soln 7.5-325 mg/15ml</i>	22
HISTEX-PE SYP 2.5-10/5	206	<i>hydrocodone-acetaminophen tab 10-325 mg</i>	22
<i>hm advanced antacid maxim</i>	111	<i>hydrocodone-acetaminophen tab 5-325 mg</i>	22
<i>hm anti-nausea</i>	125	<i>hydrocodone-acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	22
<i>hm aspirin ec low dose</i>	18	<i>hydrocodone-ibuprofen tab 7.5-200 mg</i>	22
<i>hm calcium 600 & vitamin</i>	160	HYDROCORT CRE 0.5%	226
<i>hm eye allergy itch/redne</i>	190	HYDROCORT CRE 1%	226
<i>hm fiber</i>	122	<i>hydrocortisone</i>	104
HM FISH OIL CAP 554MG	169	<i>hydrocortisone (intrarectal)</i>	118
HM IBUPROFEN SUS 100/5ML	20	<i>hydrocortisone (rectal)</i>	238
<i>hm magnesium</i>	111	<i>hydrocortisone (topical)</i>	226
HM PAIN REL DRO 80/0.8ML	18	<i>hydrocortisone acetate w/ pramoxine perianal cream 2.5-1%</i>	238
<i>hm potassium</i>	150	<i>hydrocortisone sod succinate</i>	104
<i>hm probiotic digestive he</i>	114	<i>hydrocortisone valerate</i>	226
<i>hm severe cold cough & fl</i>	207	<i>hydrocortisone w/ acetic acid otic soln 1-2%</i>	195
<i>hm severe cold/cough/flu</i>	207	<i>hydrocortisone-aloe vera cream 0.5%</i>	226
HONEY BEARS CHW	181	HYDROGEL DRE PAD 2	238
HUGGIES DIAPER RASH CREAM	238		
HUMIBID CS TAB 20-400MG	207		
HUMIBID MAXIMUM STRENGTH	207		
HUMIRA	136		
HUMIRA PEN	136		
HUMIRA PEN KIT PS/UV	136		
HUMIRA PEN-CD/UC/HS START	136		
HUMULIN R U-500 (CONCENTR	99		
HUMULIN R U-500 KWIKPEN	99		

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 283

HYDROGEN PEROXIDE	238	INCRELEX	107
<i>hydromet</i>	207	INCRUSE ELLIPTA	195
<i>hydromorphone hcl</i>	22, 23	<i>indapamide</i>	68
HYDROPHILIC OIN PETROLAT	147	INDOLE-3- POW CARBINOL	147
<i>hydrophilic ointment</i>	147	INFANRIX INJ	142
<i>hydroxocobalamin acetate</i>	182	INFLIXIMAB.....	136
<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	139	INLYTA	49
<i>hydroxyurea</i>	43	INOSITOL POW HEXANICO	147
<i>hydroxyzine hcl</i>	197	INQOVI TAB 35-100MG	40
<i>hydroxyzine pamoate</i>	197	INREBIC.....	49
<i>hysept 25</i>	238	INSTACLEAN LIQ.....	239
<i>hysept 50</i>	238	INSTA-GLUCOSE	105
HYVEE ADVCD SUS ANTACID.....	111	<i>instant oral pain relief</i>	250
I		INSULIN PEN NEEDLES: EMBECTA-BD	
<i>ibandronate sodium</i>	101		99
IBRANCE.....	48	INSULIN SAFETY NEEDLES: EMBECTA-	
IBTROZI.....	48	BD.....	100
<i>ibu</i>	20	INSULIN SYRINGES: EMBECTA-BD ..	100
<i>ibuprofen</i>	21	INTEGRA CAP	133
ICAPS LUTEIN TAB ZEAXANTH	182	INTELENCE.....	29
ICAR PEDIATRIC	133	<i>intense toothache pain re</i>	250
ICAR-C TAB.....	133	INTRALIPID	154
<i>icatibant acetate</i>	135	INVEGA HAFYERA.....	78
ICLUSIG.....	48	INVEGA SUSTENNA	78
ICY HOT PAIN RELIEVING GE.....	238	INVEGA TRINZA	78
IDHIFA	48	<i>iodine (kelp)</i>	161
<i>imatinib mesylate</i>	48	IODINE CRY	147
IMBRUVICA	48, 49	IODINE TIN 2% MILD	239
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln</i>		IODINE TIN STRONG	239
250 mg	25	IODOFLEX	239
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln</i>		IODOSORB.....	239
500 mg	25	<i>ionil-t</i>	239
<i>imipramine hcl</i>	73	IOSAT.....	107
<i>imiquimod</i>	238	IPOL INJ INACTIVE.....	142
IMKELDI	49	<i>ipratropium bromide</i>	195
<i>immune system booster</i>	182	<i>ipratropium bromide (nasal)</i>	195
IMODIUM A-D.....	114	<i>ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-</i>	
IMODIUM A-D LIQ 1MG/5ML.....	114	2.5(3) mg/3ml	195
IMODIUM ADV TAB.....	114	<i>irbesartan</i>	62
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.)	142	<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 150-</i>	
IMPAVIDO	25	12.5 mg	60
INBRIJA	76		

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 300-12.5 mg</i>	60
<i>irinotecan hcl</i>	43
IRON	133
IRON 21/7 MIS	133
IRON CHEWS PEDIATRIC	133
<i>iron slow release</i>	133
IRON UP	133
IRO-PLEX LIQ	133
IRO-PLEX TAB 165-2MG	133
ISENTRESS	29
ISENTRESS HD	29
ISOLYTE-P INJ /D5W	151
ISOLYTE-S INJ PH 7.4	151
<i>isoniazid</i>	32
<i>isopropyl alcohol 70%</i>	239
ISOPROPYL ALCOHOL WIPES	239
ISOPTO TEARS	193
<i>isosorbide dinitrate</i>	69
<i>isosorbide mononitrate</i>	69
<i>isotretinoin</i>	220
<i>isradipine</i>	67
ITCH RELIEF	224
ITOVEBI	49
<i>itraconazole</i>	28
<i>ivabradine hcl</i>	69
<i>ivermectin</i>	25
IWILFIN	43
IXIARO INJ	142
J	
JAKAFI	49
<i>jantoven</i>	131
JANUMET TAB 50-1000	97
JANUMET TAB 50-500MG	97
JANUMET XR TAB 100-1000	97
JANUMET XR TAB 50-1000	97
JANUMET XR TAB 50-500MG	97
JANUVIA	97
JARDIANCE	97
<i>javygtor</i>	107
JAYPIRCA	49
JENTADUETO TAB 2.5-1000	97

JENTADUETO TAB 2.5-500	97
JENTADUETO TAB 2.5-850	97
JENTADUETO TAB XR 2.5-1000MG	97
JENTADUETO TAB XR 5-1000MG	97
JESSNERS SOL	239
<i>jinteli</i>	103
JR NON-ASA TAB 160MG QM	18
JULUCA TAB 50-25MG	32
JYLAMVO	139
JYNNEOS	142
K	
<i>k 100</i>	182
KADCYLA	49
KALETRA SOL	32
KALYDECO	215
KANJINTI	49
<i>kank-a mouth pain</i>	250
KAOLIN POW	114
<i>kaolin powder</i>	114
KAOPECTATE STOOL SOFTENER	122
KAOPECTATE SUS 262/15ML	114
KAOPECTATE SUS EX ST	114
KAOPECTATE TAB	114
<i>karaya gum</i>	147
KARAYA GUM	147
KC ALLERGY LIQ RELIEF	197
<i>kcl 10 meq/l (0.075%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	151
<i>kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.45% inj</i>	152
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.2% inj</i>	151
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	151
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>	151
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45% inj</i>	151
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9% inj</i>	151
<i>kcl 30 meq/l (0.224%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	152

<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	152
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>	152
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in nacl 0.9% inj</i>	152
KCL/D5W/NACL INJ 0.3/0.9%	152
KERENDIA	59
KESIMPTA	92
<i>ketoconazole</i>	28
<i>ketoconazole (topical)</i>	223
<i>ketorolac tromethamine (ophth)</i>	190
KEY-E	182
KEYTRUDA	49
KINERET	137
KINRIX INJ	142
<i>kionex</i>	102
KISQALI 200 DOSE	49
KISQALI 400 DOSE	49
KISQALI 400 PAK FEMARA	50
KISQALI 600 DOSE	50
KISQALI 600 PAK FEMARA	50
<i>klayesta</i>	223
<i>klor-con</i>	153
<i>klor-con 10</i>	153
<i>klor-con 8</i>	153
<i>klor-con m10</i>	153
<i>klor-con m15</i>	153
<i>klor-con m20</i>	153
KLOXXADO	95
<i>kls acid controller compl</i>	125
<i>kls acid controller maxim</i>	117
<i>kls aller-flo</i>	218
<i>kls arthritis pain relief</i>	18
<i>kls aspirin low dose</i>	18
<i>kls diclofenac sodium</i>	18
KONSYL	122
KONSYL DAILY FIBER	122
KONSYL POW 100%	122
KONSYL-D	122
KOSELUGO	50
<i>kourzeq</i>	250

<i>kp aspirin</i>	18
<i>kp calcium 600+d3</i>	161
<i>kp cetirizine hcl</i>	197
<i>kp ferrous gluconate</i>	133
<i>kp folic acid</i>	182
<i>kp glucosamine chondroitin</i>	169
<i>kp mag-oxide magnesium</i>	161
<i>kp melatonin</i>	169
<i>kp niacin</i>	182
<i>kp vitamin e</i>	182
KPN PRENATAL TAB	182
KRAZATI	50
L	
<i>labetalol hcl</i>	66
<i>lacosamide</i>	83
<i>lacosamide oral</i>	83
LACTAID FAST ACT	117
<i>lactated ringer's solution</i>	152
<i>lactic acid (ammonium lactate)</i>	239
LACTIC ACID SOL	147
LACTICARE LOT 5%	239
LACTINEX CHW	114
LACTINEX GRA	114
LACTINEX TAB	114
LACTOSE POW	147
<i>lactose powder</i>	147
<i>lactulose</i>	122
<i>lactulose (encephalopathy)</i>	122
LAMISIL ADVANCED	223
<i>lamivudine</i>	29
<i>lamivudine (hcv)</i>	33
<i>lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg</i>	32
<i>lamotrigine</i>	84
<i>lanreotide acetate</i>	107
<i>lansoprazole</i>	127
LANTUS	100
LANTUS SOLOSTAR	100
<i>lapatinib ditosylate</i>	50
L-ARGININE	169
L-ARGININE POW	169
<i>larynex</i>	250

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

<i>latanoprost</i>	191	<i>levothyroxine sodium</i>	109
<i>laxmar</i>	122	<i>levoxyl</i>	109
LAZCLUZE.....	50	<i>lexinal</i>	182
L-CARNITINE.....	169	<i>l-glutamine (sickle cell)</i>	135
L-CYSTINE POW.....	169	<i>liceout</i>	245
LECITHIN GRA.....	170	LID SCRUB LIQ ORIGINAL.....	239
<i>leflunomide</i>	139	<i>lidocaine</i>	227
<i>lenalidomide</i>	43	<i>lidocaine hcl</i>	227
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE.....	50	<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i>	18
LENVIMA 12MG DAILY DOSE.....	50	<i>lidocaine hcl (mouth-throat)</i>	251
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE.....	50	<i>lidocaine pain relief pat</i>	239
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE.....	50	<i>lidocaine-prilocaine cream 2.5-2.5%</i>	227
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE.....	50	<i>lidocan</i>	227
LENVIMA CAP 14 MG.....	50	<i>linezolid</i>	25
LENVIMA CAP 18 MG.....	51	LINEZOLID INJ 2MG/ML.....	25
LENVIMA CAP 24 MG.....	51	LINZESS.....	125
<i>letrozole</i>	42	<i>liothyronine sodium</i>	109
<i>leucovorin calcium</i>	44	LIP BALM OIN NATURAL.....	147
LEUKERAN.....	40	LIPOIC ACID.....	170
<i>leuprolide acetate</i>	42	LIPOIL OIL.....	147
<i>levalbuterol hcl</i>	199	LIPOVAN BASE CRE.....	147
<i>levalbuterol tartrate</i>	199	LIQ-10 SYP.....	170
<i>levetiracetam</i>	84	LIQ-10 SYRUP DOUBLE STREN.....	170
LEVETIRACETAM.....	84	LIQSORB.....	170
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 1000 mg/100ml.....	84	LIQUI C LIQ 500/5ML.....	182
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 1500 mg/100ml.....	84	LIQUID C LIQ.....	182
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 500 mg/100ml.....	84	LIQUID CALCI CAP WITH D3.....	161
<i>levobunolol hcl</i>	191	<i>liqui-e</i>	182
<i>levocarnitine</i>	170	LIQUIFILM TEARS.....	193
<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i> ..	107	<i>lisinopril</i>	59
<i>levocetirizine dihydrochloride</i>	198	<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 10-</i> 12.5 mg.....	58
<i>levofloxacin</i>	36	<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-</i> 12.5 mg.....	58
<i>levofloxacin in d5w iv soln 250 mg/50ml</i>	36	<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-</i> 25 mg.....	58
<i>levofloxacin in d5w iv soln 500</i> mg/100ml.....	36	L-ISOLEUCINE POW.....	169
<i>levofloxacin in d5w iv soln 750</i> mg/150ml.....	37	<i>lithium</i>	91
<i>levo-t</i>	109	<i>lithium carbonate</i>	91
		LITTLE COLDS COLD RELIEF.....	251
		LITTLE COLDS SOOTHING THR.....	251
		LITTLE TEETH GEL 7.5%.....	251

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

LITTLE TUMMY DRO 20/0.3ML.....	125
LIVTENCITY	33
L-LYSINE.....	169
L-LYSINE HYDROCHLORIDE.....	169
LMX 4	239
LOCALNESIUM TAB.....	161
LOCALNESIUM TAB -C	161
LODRANE D CAP 4-60MG	207
LOHIST-DM SYP 5-2-10MG.....	207
<i>lohist-peb</i>	207
LOKELMA	102
LOLLIBASE POW	147
<i>lollicaine</i>	251
<i>longs acid relief extra s</i>	111
LONSURF TAB 15-6.14.....	40
LONSURF TAB 20-8.19.....	40
<i>loperamide hcl</i>	125
LOPERAMIDE HYDROCHLORIDE	115
<i>lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg</i>	32
<i>lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg</i>	32
<i>loratadine</i>	198
<i>lorazepam</i>	71
<i>lorazepam intensol</i>	71
LORBRENA	51
LORTUSS DM LIQ	207
LORTUSS EX LIQ.....	207
LORTUSS LQ LIQ.....	207
<i>losartan potassium</i>	62
<i>losartan potassium &</i> <i>hydrochlorothiazide tab 100-12.5 mg</i>	61
<i>losartan potassium &</i> <i>hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i> 61	
<i>losartan potassium &</i> <i>hydrochlorothiazide tab 50-12.5 mg</i>	61
LOTEMAX	190
<i>lovastatin</i>	64
<i>loxapine succinate</i>	78
LOZIBASE MIS	147
L-TRYPTOPHAN TAB 500MG.....	170
L-TYROSINE POW.....	170

<i>lubricant eye drops</i>	193
<i>lubricant eye drops/dual-</i>	193
LUBRICNT GEL DRO 0.25-0.3	193
UDENS DUAL LOZ RELIEF	251
UDENS THROAT DROPS.....	251
LUMAKRAS	51
LUMIGAN	191
LUMIZYME.....	107
LUPRON DEPOT (1-MONTH).....	42
LUPRON DEPOT (3-MONTH).....	42
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH	107
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH	107
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH	107
<i>lurasidone hcl</i>	78
<i>lutein</i>	170
LUTEIN	170
LUXAMEND CRE	239
L-VALINE POW.....	170
LYBALVI TAB 10-10MG.....	78
LYBALVI TAB 15-10MG.....	79
LYBALVI TAB 20-10MG.....	79
LYBALVI TAB 5-10MG	78
<i>lyllana</i>	103
LYNPARZA.....	51
<i>lysine hcl</i>	170
LYSODREN	42
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE)	51
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE)	51
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE)	51
M	
MAALOX MAX CHW 1000-60	112
MAALOX QUICK DISSOLVE MAX	112
MAG CARBONAT POW	161
MAG GLYCINATE	161
MAG-200.....	161
MAG64.....	161
MAG-AL LIQ.....	112
<i>magaldrate</i>	112
<i>magaldrate w/ simethicone susp 1080-</i> <i>30 mg/5ml</i>	112
<i>magbee</i>	161
<i>mag-caps</i>	112

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

<i>magdelay</i>	161	MAVYRET TAB 100-40MG	33
MAGDELAY	161	MAXIPHEN DM TAB.....	208
MAG-G.....	161	M-CLEAR WC LIQ 100-6.33	207
MAGINEX	161	MCM PAD	239
MAGNEBIND TAB 200	161	<i>meclizine hcl</i>	115, 116
MAGNEBIND TAB 300	161	MEDERMA CRE SPF 30	239
<i>magnesium</i>	161	MEDICATED OIN RUB	208
MAGNESIUM.....	112, 161	<i>medicated pain relieving</i>	239
<i>magnesium chloride</i>	161	MEDIFIN PE TAB 10-400MG.....	208
MAGNESIUM CITRATE.....	162	MEDIHONEY PST WOUND.....	240
MAGNESIUM ELEMENTAL	162	<i>medikoff drops</i>	251
<i>magnesium gluconate</i>	162	MEDI-LYTE TAB.....	150
MAGNESIUM GLUCONATE.....	162	MEDI-TABS TAB 500MG	18
<i>magnesium glycinate</i>	162	<i>medi-tussin dm</i>	208
MAGNESIUM GLYCINATE	162	<i>medroxyprogesterone acetate</i>	109
<i>magnesium lactate</i>	162	<i>mefloquine hcl</i>	28
<i>magnesium oxide</i>	112	<i>megestrol acetate</i>	42, 109
MAGNESIUM OXIDE.....	112, 162	<i>megestrol acetate (appetite)</i>	109
<i>magnesium oxide (mg supplement)</i>	162	MEKINIST	51
<i>magnesium salicylate</i>	18	MEKTOVI.....	51
<i>magnesium sulfate</i>	152	<i>melatonin</i>	170
MAGNESIUM SULFATE	152, 162	MELATONIN.....	170
<i>magnesium sulfate granules</i>	122	MELATONIN TAB 1-10MG	170
<i>magnesium sulfate in dextrose 5% iv</i> <i>soln 1 gm/100ml</i>	152	MELATONIN TAB 3-10MG	170
<i>magnesium tab 200 mg</i>	162	<i>melatonin tr</i>	170
<i>magnesium tab 400 mg</i>	162	<i>melatonin-pyridoxine tab 3-10 mg</i> ..	170
MAGONATE LIQ 1000/5ML.....	162	<i>melatonin-pyridoxine tab 5-10 mg</i> ..	170
MAG-OX 400 TAB 400MG	112	<i>meloxicam</i>	21
MAG-SR PLUS TAB CALCIUM.....	161	<i>memantine hcl</i>	71
MAG-TAB SR.....	161	<i>memantine hcl tab 28 x 5 mg & 21 x 10</i> <i>mg titration pack</i>	71
<i>malathion</i>	245	<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er</i> <i>24hr 14-10 mg</i>	71
MANNITOL POW	147	<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er</i> <i>24hr 21-10 mg</i>	72
<i>maox</i>	112	<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er</i> <i>24hr 28-10 mg</i>	72
MAPAP SINUS TAB PE	208	M-END DMX LIQ.....	207
<i>maraviroc</i>	30	M-END PE LIQ.....	207
MAR-COF BP LIQ 30-2-7.5.....	208	<i>m-end wc</i>	207
MAR-COF CG LIQ 225-7.5	208	MENQUADFI	142
MARPLAN	73	<i>menthol cough drops</i>	251
<i>mar-zinc</i>	162		
MATULANE	44		
MAVYRET PAK 50-20MG	33		

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 289

<i>menthol crystals</i>	147	<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab</i>	
MENTICAM CRE	240	100-50 mg	65
MENVEO INJ	142	<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab</i>	
MENVEO SOL	142	50-25 mg	65
MEPHYTON	182	<i>metoprolol succinate</i>	66
<i>mercaptapurine</i>	40, 41	<i>metoprolol tartrate</i>	66
<i>meropenem</i>	25	<i>metronidazole</i>	26
<i>mesalamine</i>	118	<i>metronidazole (topical)</i>	240
<i>mesalamine w/ cleanser</i>	118	<i>metronidazole vaginal</i>	129
<i>mesna</i>	44	<i>metyrosine</i>	69
METAMUCIL	122	<i>m-hist pd</i>	198
<i>metamucil 3-in-1 daily fi</i>	122	MI-ACID CHW	112
METAMUCIL 4-IN-1 FIBER	122	<i>miconazole sodium</i>	28
METAMUCIL MULTIHEALTH FIB	122	MICATIN	223
METAMUCIL POW 28% CIT	122	MICATIN CRE 2%	223
METAMUCIL POW 48.57%	122	MICATIN POW 2%	223
METAMUCIL POW 58.6 CIT	122	<i>miconazole 3 combination</i>	129
METAMUCIL POW 58.6%	122	MICONAZOLE KIT 200MG/2%	129
METAMUCIL POW 63%	122	<i>miconazole nitrate vaginal</i>	129
METAMUCIL POW ORANGE	123	<i>miconazole nitrate vaginal supp 1200</i>	
METAMUCIL WAF	123	mg & 2% cream kit	129
<i>metformin hcl</i>	97	MICROSPACER MIS	208
<i>methadone hcl</i>	21	<i>midodrine hcl</i>	69
<i>methadone hydrochloride i</i>	21	MIEBO	193
<i>methazolamide</i>	68	<i>mifepristone (hyperglycemia)</i>	107
<i>methenamine hippurate</i>	25	MIL-A-MULSIO EMU	182
<i>methimazole</i>	109	<i>milk of magnesia concentr</i>	123
METHISCOL CAP	182	<i>mimvey</i>	103
<i>methocarbamol</i>	93	MINERAL OIL	123
<i>methotrexate sodium</i>	41, 139	<i>mineral oil (bulk)</i>	123
<i>methsuximide</i>	84	MINERAL OIL ENE	123
METHYLCELLULOSE	147	MINERAL OIL LIGHT	123
<i>methylcellulose powder</i>	148	<i>mineral oil light (bulk)</i>	123
<i>methylcobalamin</i>	182	<i>miniprin low dose</i>	18
<i>methylphenidate hcl</i>	89	<i>minocycline hcl</i>	39
<i>methylprednisolone</i>	104	<i>minoxidil</i>	69
<i>methylprednisolone acetate</i>	104	MIRALAX	123
<i>methylprednisolone sod succ</i>	104	<i>mirtazapine</i>	73
<i>metoclopramide hcl</i>	116	<i>misoprostol</i>	125
<i>metolazone</i>	68	<i>mm aspirin</i>	18
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab</i>		M-M-R II INJ	142
100-25 mg	65	M-NATAL PLUS TAB	153

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 290

<i>modafinil</i>	93	MUCINEX FAST MIS DAY/NGHT	208
MODEYSO	44	MUCINEX FAST TAB 5-10-200.....	208
<i>moexipril hcl</i>	59	<i>mucinex fast-max day time</i>	208
MOISTURE BARRIER.....	240	MUCINEX INST LIQ SORETHRO	251
<i>moisturel therapeutic</i>	240	MUCINEX LIQ INSTASOO	251
<i>moisturizing lotion</i>	240	<i>mucinex sinus-max day/nig</i>	208
<i>moisturizing lubricant ey</i>	193	<i>mucus congestion & cough</i>	209
<i>molindone hcl</i>	79	<i>mucus relief dm</i>	209
<i>mometasone furoate</i>	226	<i>mucus relief dm maximum s</i>	209
<i>monistat 1-day</i>	129	MULTAQ.....	63
MONISTAT 3.....	129	<i>multi-delyn</i>	182
MONISTAT 3 KIT COMBINAT.....	129	MULTI-DELYN LIQ /IRON.....	182
MONISTAT 7.....	129	<i>multiple electrolytes ph 5.5</i>	152
MONISTAT CARE INSTANT ITC.....	130	<i>mupirocin</i>	221
MONJUVI.....	51	MURO 128.....	193
MONOCAL TAB 3-250.....	162	MUSCLE RUB CRE ULT STR.....	240
<i>montelukast sodium</i>	214	MUSCLE RUB OIN.....	240
MORE-DOPHILUS ACIDOPHILUS.....	115	MVW COMPLETE DRO PEDIATRI	183
<i>morphine sulfate</i>	22, 23	MYCITRACIN OIN	221
<i>motrin arthritis pain</i>	18	<i>mycophenolate mofetil</i>	141
MOTRIN MIGRA TAB 200MG	21	<i>mycophenolate sodium</i>	141
MOUNJARO.....	97	MYLANTA CHW 400MG.....	112
MOVANTIK	125	MYLANTA SUS.....	112
<i>moxifloxacin hcl</i>	37	MYLANTA SUS SUPREME	112
<i>moxifloxacin hcl (ophth)</i>	189	MYRBETRIQ.....	128
<i>moxifloxacin hcl 400 mg/250ml in</i> <i>sodium chloride 0.8% inj</i>	37	N	
<i>mp triple antibiotic plus</i>	221	<i>nabumetone</i>	21
MRESVIA.....	142	<i>nac</i>	170
MS COLD MIS DAY/NITE	208	NAC.....	170
MTERYTI TAB.....	182	<i>nadolol</i>	66
MTERYTI TAB FOLIC 5.....	182	<i>nafcillin sodium</i>	38
MUCINEX	208	NAGLAZYME	107
MUCINEX CAP DAY/NGHT	208	<i>naloxone hcl</i>	95
MUCINEX CAP FAST-MAX	208	<i>naltrexone hcl</i>	95
MUCINEX CGH GRA 5-100MG	208	NAMZARIC CAP 7-10MG.....	72
MUCINEX CHLD LIQ MULTISYM	208	NANOVM POW 1-3 YRS	183
MUCINEX COLD LIQ /KIDS	208	NAPHCN-A SOL OP	190
MUCINEX COLD LIQ CHILDREN	208	<i>naproxen</i>	21
MUCINEX COLD LIQ SINUS.....	208	<i>naproxen sodium</i>	21
MUCINEX D TAB 60-600MG	208	<i>naratriptan hcl</i>	90
MUCINEX D/N PAK FAST/MAX	208	NASACORT ALR SPR 55MCG/AC	218
		NASADROPS SALINE ON THE G.....	215

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 291

NASAL DECONGESTANT	209	NEXABIOTIC CAP	125
NASCOBAL	183	NEXAFED SINS TAB + PAIN	209
NASOGEL GEL.....	215	NEXLETOL	64
NASOPEN PE LIQ.....	209	NEXLIZET TAB 180/10MG.....	64
NATACYN	189	<i>niacin</i>	183
<i>nateglinide</i>	98	<i>niacin (antihyperlipidemic)</i>	64
NATRAPEL	240	NIACIN FLUSH-FREE EXTRA S.....	183
NATRAPEL 12-HOUR TICK & I	240	<i>niacin tab cr 500 mg</i>	183
<i>nat-rul antioxidants c+e</i>	183	NIACIN TR.....	183
<i>natural herb cough drops</i>	251	<i>niacinamide</i>	183
<i>natural vegetable fiber</i>	123	NIACINOL	183
NAYZILAM	84	<i>nicardipine hcl</i>	67
<i>nebivolol hcl</i>	66	NICE PURE POW BAK SODA.....	148
<i>nefazodone hcl</i>	73	NICOBID CAP 125MG CR.....	183
<i>neomycin sulfate</i>	26	NICOBID CAP 250MG CR.....	183
<i>neomycin-bacitrac zn-polymyx</i> <i>5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	189	NICOBID CAP 500MG CR.....	184
<i>neomycin-polymy-gramicid op sol 1.75-</i> <i>10000-0.025mg-unt-mg/ml</i>	189	<i>nicotine polacrilex</i>	18
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone</i> <i>ophth oint 0.1%</i>	188	NICOTINE SYS KIT TRANSDER.....	95
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone</i> <i>ophth susp 0.1%</i>	188	NICOTROL NS.....	95
<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp</i>	188	<i>nifedipine</i>	67
<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln 1%</i>	195	NIGHT TIME CAP COLD/FLU.....	209
<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5</i> <i>mg/ml-10000 unit/ml-1%</i>	195	<i>nighttime cold & flu</i>	209
<i>neo-polycin 5(3.5)mg-400unt-10000unt</i> <i>op oin</i>	189	<i>nighttime sinus & congest</i>	209
<i>neo-polycin hc ophth oint 1%</i>	188	<i>nilotinib hcl</i>	52
NEOQ10.....	171	<i>nilutamide</i>	42
NEO-SYNEPHRINE	209	<i>nimodipine</i>	67
NEPHRONEX LIQ 0.9/5ML.....	183	NINJACOF LIQ	209
NEPHRO-VITE TAB RX.....	183	NINJACOF-A LIQ	209
NERLYNX.....	52	NINJACOF-XG LIQ 200-8/5.....	209
<i>nestrex</i>	183	NINLARO.....	52
<i>neuac</i>	220	<i>nitazoxanide</i>	26
NEURACIN GEL 4-10-30%	240	<i>nitisinone</i>	107
<i>nevirapine</i>	30	NITRO-BID	69
NEW SKIN LIQUID BANDAGE	240	<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	26
		<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>	26
		<i>nitroglycerin</i>	69
		<i>nitroglycerin (intra-anal)</i>	240
		NIVANEX DMX TAB	209
		NIX COMPLETE KIT LICE 1%.....	245
		NIX CREME LIQ RINSE 1%	245
		<i>nizatidine</i>	117
		<i>noble formula</i>	240

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

<i>non-asa severe allergy</i>	209
<i>norethindrone acetate</i>	109
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol</i> <i>tab 0.5 mg-2.5 mcg</i>	103
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol</i> <i>tab 1 mg-5 mcg</i>	103
<i>nortriptyline hcl</i>	73
NORVIR	30
NOVAFERRUM 50	133
NOVAFERRUM LIQ 125.....	134
NOVAFERRUM PEDIATRIC DROP.....	134
NOVOLIN INJ 70/30.....	100
NOVOLIN INJ 70/30 FP	100
NOVOLIN N	100
NOVOLIN N FLEXPEN	100
NOVOLIN R	100
NOVOLIN R FLEXPEN	100
NOVOLOG	100
NOVOLOG FLEXPEN	100
NOVOLOG FLEXPEN RELION	100
NOVOLOG MIX INJ 70/30	100
NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN	100
NOVOLOG PENFILL	100
NOVOLOG RELION.....	100
NOZIN NASAL SANITIZER	215
NP-27	223
NP-27 SOL 1%.....	223
NUBEQA.....	42
NUEDEXTA CAP 20-10MG	91
NULOJIX	141
NU-MAG TAB 71.5-119	162
NUPERCAINAL.....	240
NUPLAZID	79
NURTEC	90
NUTRILIPID	154
NUZYRA	39
<i>nyamyc</i>	223
<i>nycoff</i>	251
NYQUIL COUGH LIQ 6.25-15	209
NYQUIL SINEX CAP NT RELF.....	209
<i>nystatin</i>	28
<i>nystatin (mouth-throat)</i>	251

<i>nystatin (topical)</i>	223
<i>nystop</i>	223
O	
OBREDON SOL 2.5-200.....	209
OCEAN NASAL SPRAY	215
OCTAGAM	140
<i>octreotide acetate</i>	108
OCUSOFT LID AER ORIGINAL	240
ODEFSEY TAB	32
ODOMZO.....	52
<i>odorless coated fish oil/</i>	171
OFEV	216
<i>ofloxacin (ophth)</i>	189
<i>ofloxacin (otic)</i>	195
OGIVRI	52
OGSIVEO	52
OJEMDA	52
OJJAARA	52
<i>olanzapine</i>	79
<i>olmesartan medoxomil</i>	62
<i>olmesartan medoxomil-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	61
<i>olmesartan medoxomil-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i>	61
<i>olmesartan medoxomil-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-25 mg</i> ..	61
<i>olmesartan-amlodipine-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 20-5-12.5 mg</i>	61
<i>olmesartan-amlodipine-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-10-12.5</i> <i>mg</i>	61
<i>olmesartan-amlodipine-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-10-25 mg</i>	61
<i>olmesartan-amlodipine-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-5-12.5 mg</i>	61

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

<i>olmesartan-amlodipine- hydrochlorothiazide tab 40-5-25 mg</i>	216
.....	61
<i>olopatadine hcl</i>	190
OMEGA POWER CAP 1050MG	171
OMEGA-3 CAP 350MG	171
OMEGA-3 CAP FISH OIL	171
<i>omega-3 fatty acids</i>	171
OMEGA-3 IQ CHW 240MG	171
<i>omega-3-acid ethyl esters cap 1 gm</i> ..	65
OMEGAPURE CAP 780 EC	171
<i>omeprazole</i>	127
OMNIPOD 5 DX KIT INT G7G6	100
OMNIPOD 5 DX MIS POD G7G6.....	101
OMNIPOD 5 L2 KIT INTRO G6	101
OMNIPOD 5 L2 MIS PODS G6.....	101
OMNIPOD DASH KIT INTRO	101
OMNIPOD DASH MIS PODS	101
<i>ondansetron</i>	116
<i>ondansetron hcl</i>	116
ONE A DAY CAP PRENATAL	184
ONTRUZANT	52
ONUREG	41
OPCON-A SOL OP	190
OPERAND CHLORHEXIDINE GLU	240
OPIPZA	79
OPSUMIT	70
<i>optics mini drops</i>	193
OPTIMAL D3 M.....	184
ORA-FILM.....	251
ORA-HESIVE PST BASE	148
ORAJEL 2X LIQ TOOTHACH.....	251
ORAJEL 3X GEL TTH/GUM.....	251
<i>oral analgesic maximum st</i>	251
<i>oral anesthetic maximum s</i>	251
ORAMAGIC PLUS	252
ORASEP SPR.....	252
<i>orastat maximum strength</i>	252
ORAZINC	162
ORGOVYX.....	42
<i>original ointment</i>	223
ORKAMBI GRA 100-125	216
ORKAMBI GRA 150-188	216
ORKAMBI GRA 75-94MG	216
ORKAMBI TAB 100-125.....	216
ORKAMBI TAB 200-125	216
ORSERDU.....	42
<i>os-cal</i>	162
OS-CAL.....	162
OS-CAL TAB 500 + D.....	163
OS-CAL ULTRA TAB	163
<i>osco natural fiber laxati</i>	123
<i>osco potassium gluconate</i>	150
<i>oseltamivir phosphate</i>	33
OSTEO-PORETI TAB.....	163
<i>oxacillin sodium</i>	38
OXALIC ACID CRY	148
<i>oxalic acid crystals</i>	148
<i>oxaliplatin</i>	40
<i>oxcarbazepine</i>	84
OXIPOR VHC LOT	240
<i>oxybutynin chloride</i>	128
<i>oxycodone hcl</i>	23
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 10- 325 mg</i>	23
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 2.5- 325 mg</i>	23
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 5-325 mg</i>	23
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5- 325 mg</i>	23
<i>oxymetazoline hcl</i>	209
OYST SHELL/D TAB 250-125	163
<i>oyster shell</i>	163
OYSTER SHELL CALCIUM.....	163
OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE)	98
OZEMPIC (1MG/DOSE).....	98
OZEMPIC (2MG/DOSE).....	98
P	
P D NATAL/FA TAB	184
<i>pacerone</i>	63
<i>paclitaxel</i>	44
<i>paclitaxel inj 100mg</i>	44
PAIN RELIEF TAB	18

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 294

PAIN RELIVNG SPR 4-10-30%	240	PENMENVY INJ.....	142
<i>painaid</i>	18	PENTACEL INJ.....	142
<i>paliperidone</i>	79	<i>pentamidine isethionate inh</i>	26
PALMITATE-A.....	184	<i>pentamidine isethionate inj</i>	26
<i>pamidronate disodium</i>	101	<i>pentoxifylline</i>	135
PAMIDRONATE DISODIUM.....	101	PEPCID AC	117
PANDA MASK MIS SMALL	216	PEPCID CHW COMPLETE.....	125
PANRETIN	241	PEPTO-BISMOL TO-GO.....	115
<i>pantoprazole sodium</i>	127	<i>perampanel</i>	84
PANZYGA	140	PERCOGESIC TAB 12.5-325.....	210
<i>paricalcitol</i>	110	PERFECT IRON.....	134
<i>paroxetine hcl</i>	73, 74	<i>perindopril erbumine</i>	59
PARVA-CAL TAB 250-100	163	<i>periogard</i>	252
PARVA-CAL TAB 500MG	163	PERMA-GRIP POW	252
PATADAY.....	190	<i>permethrin</i>	245
PATADAY EXTRA STRENGTH	190	PERMETHRIN LOT 1%	245
PAXLOVID PAK.....	33	<i>perox-a-mint</i>	252
PAXLOVID TAB 150-100.....	34	<i>perphenazine</i>	79
PAXLOVID TAB 300-100.....	34	PERUVIAN LIQ BALSAM.....	148
<i>pazopanib hcl</i>	52	PETROLATUM OIN	241
PCCA MBK MIS FAT ACID	148	<i>petrolatum ointment</i>	148
PEDIACARE INFANT	209	<i>petrolatum, hydrophilic ointment</i>	148
PEDIACARE LIQ CGH/COLD	209	<i>pfizerpen</i>	38
PEDIA-LAX	123	PHANATUSS SYP	210
PEDIARIX INJ 0.5ML	142	PHARMABASE BARRIER.....	241
<i>pediatric enema</i>	123	PHAZYME	125
PEDIATRIC MIS MASK.....	209	PHAZYME MAXIMUM STRENGTH.....	125
PEDIAVENT	198	PHAZYME MS CAP 166MG.....	126
PEDVAX HIB	142	<i>phenazopyridine hcl</i>	128
PEG 1000 LIQ	148	<i>phenelzine sulfate</i>	74
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate</i>		<i>phenobarbital</i>	84
<i>for soln 236 gm</i>	123	<i>phenobarbital sodium</i>	84
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln</i>		PHENOL LIQ	241
<i>420 gm</i>	123	<i>phenol liquid</i>	241
PEGASYS.....	34	<i>phenylephrine in hard fat</i>	241
PEMAZYRE.....	52	<i>phenylephrine w/ dm-gg liqd 10-18-200</i>	
<i>pemetrexed disodium</i>	41	<i>mg/15ml</i>	210
PENBRAYA INJ	142	<i>phenylephrine w/ dm-gg syrup 5-10-</i>	
<i>penicillamine</i>	102	<i>100 mg/5ml</i>	210
<i>penicillin g potassium</i>	38	<i>phenylephrine w/ dm-gg tab 10-17.5-</i>	
<i>penicillin g sodium</i>	38	<i>385 mg</i>	210
<i>penicillin v potassium</i>	38	<i>phenytek</i>	85

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

<i>phenytoin</i>	85	<i>poly-c</i>	184
<i>phenytoin sodium</i>	85	<i>polycin ophth oint</i>	189
<i>phenytoin sodium extended</i>	85	POLY-HIST DM LIQ 5-25-10.....	210
PHESGO SOL	52	POLY-HIST PD LIQ.....	210
PHILLIPS.....	123	<i>polymyxin b sulfate</i>	26
PHOS-NAK POW CONCENTR	163	<i>polymyxin b-trimethoprim ophth soln</i> 10000 unit/ml-0.1%	189
PHOSPHATIDYL POW 20%.....	148	POLYSORBATE SOL 20	148
<i>phytonadione</i>	184	POLYSPORIN OIN	221
PIFELTRO	30	POLY-TUSSIN LIQ 10-4-10	210
<i>pilocarpine hcl</i>	191	POLY-VENT DM TAB.....	210
<i>pilocarpine hcl (oral)</i>	252	POLY-VENT IR TAB 60-380MG.....	210
<i>pimecrolimus</i>	241	POLY-VI-SOL SOL 50MG/ML	184
<i>pimozide</i>	79	POLY-VI-SOL SOL IRON	184
<i>pindolol</i>	66	POMALYST.....	43
<i>pioglitazone hcl</i>	98	<i>posaconazole</i>	28
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-</i> 500 mg	98	POSTURE-D TAB 600MG.....	163
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-</i> 850 mg	98	POSTURE-D TAB CALC/MAG	163
<i>piperacillin sod-tazobactam na for inj</i> 3.375 gm (3-0.375 gm)	38	POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.45% INJ	152
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> 13.5 gm (12-1.5 gm).....	38	POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.9% INJ	152
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> 2.25 gm (2-0.25 gm).....	38	POT CHL 40MEQ/L IN NACL 0.9% INJ	152
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> 4.5 gm (4-0.5 gm)	38	POT GLUCONAT TAB 500MG	150
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> 40.5 gm (36-4.5 gm).....	39	POT NITRATE GRA.....	148
PIQRAY 200MG DAILY DOSE.....	52	POT SORBATE CRY	148
PIQRAY 250MG TAB DOSE.....	53	<i>potassium</i>	150
PIQRAY 300MG DAILY DOSE.....	53	<i>potassium & sodium phosphates powder</i> pack 280-160-250 mg	163
<i>pirfenidone</i>	216	<i>potassium chloride</i>	152, 153
<i>piroxicam</i>	21	<i>potassium chloride 20 meq/l (0.15%) in</i> dextrose 5% inj	152
<i>plenamine</i>	154	<i>potassium chloride microencapsulated</i> crystals er	153
PLENVU SOL	123	<i>potassium citrate (alkalinizer)</i>	128
PLURONIC	148	<i>potassium gluconate</i>	150
<i>podofilox</i>	241	POTASSIUM GLUCONATE	150
POLAR FROST	241	POTASSIUM GLUCONATE ER.....	150
POLIGRIP MIS COMFORT.....	252	POTASSIUM HYDROXIDE.....	148
POLIGRIP SUP CRE STRNG FR.....	252	POTASSIUM IODIDE	108
POLY HIST TAB 7.5-10MG	210	POTASSIUM TAB CHELATED	150

<i>povidone-iodine</i>	241	PRIORIX INJ	143
POVIDONE-IODINE PREP PAD	241	PRIVIGEN.....	140
<i>powders</i>	241	PRO NUTRIENT CAP OMEGA3.....	171
<i>pramipexole dihydrochloride</i>	76	<i>probenecid</i>	14
<i>pramoxine hcl (rectal)</i>	241	<i>prochlorperazine</i>	116
<i>pramoxine-hc cream 1-2.5%</i>	226	<i>prochlorperazine edisylate</i>	116
<i>prasterone (dhea)</i>	171	<i>prochlorperazine maleate</i>	116
PRASTERONE (DHEA) CAP 25	171	PROCORT CRE	241
<i>prasugrel hcl</i>	135	PROCRIT	131
<i>pravastatin sodium</i>	64	<i>proctocort</i>	241
<i>praziquantel</i>	26	PROCTOCORT	241
<i>prazosin hcl</i>	59	PROCTOFOAM AER NS 1%.....	242
PREDATOR	241	<i>procto-med hc</i>	241
<i>prednisolone</i>	104	<i>proctosol hc</i>	242
<i>prednisolone acetate (ophth)</i>	190	<i>proctozone-hc</i>	242
PREDNISOLONE SODIUM PHOSP.....	190	PROFE	134
<i>prednisolone sodium phosphate</i>	104	PROFERRIN ES TAB 12 MG	134
<i>prednisone</i>	104	<i>progesterone</i>	109
PREDNISON INTENSOL	104	PROGRAF	141
<i>pregabalin</i>	85	PROLASTIN-C	216
PREMASOL SOL 10%	154	PROLIA	101
PRENAT MULTI CAP +DHA.....	184	<i>promethazine hcl</i>	116
PRENATAL CAP FORMULA	184	<i>promethazine vc/codeine</i>	210
PRENATAL DHA PAK MULTI.....	184	<i>promethazine w/ codeine syrup 6.25-10</i> <i>mg/5ml</i>	210
PRENATAL FRM TAB A-FREE.....	184	<i>promethazine-dm syrup 6.25-15</i> <i>mg/5ml</i>	210
PRENATAL GUM CHW 0.4-32.5.....	184	<i>promethazine-phenylephrine-codeine</i> <i>syrup 6.25-5-10 mg/5ml</i>	210
PRENATAL TAB.....	184	PRONTO SHA 0.33-4%.....	245
PRENATAL TAB 27-1MG.....	153	<i>propafenone hcl</i>	63
PRENATAL TAB PLUS	153	<i>proparacaine hcl</i>	193
PREPARATIO H CRE TOTABLE	241	<i>propranolol hcl</i>	66
PREPARATIO H GEL	241	PROPYLENE GL SOL.....	148
PREPARATION OIN H	241	<i>propylene glycol</i>	148
<i>prevalite</i>	65	<i>propylthiouracil</i>	109
PREVYMIS	34	PROQUAD INJ	143
PREZCOBIX TAB 675/150.....	32	PRO-RED AC SYP 5-1-9/5.....	210
PREZCOBIX TAB 800-150	32	PROSOL INJ 20%	154
PREZISTA.....	30	PROSOURCE LIQ NO CARB	171
PRIFTIN	32	PROTO-CHOL CAP 1000MG.....	171
PRILOSEC OTC.....	127	<i>protriptyline hcl</i>	74
<i>primaquine phosphate</i>	29		
PRIMAQUINE PHOSPHATE	29		
<i>primidone</i>	85		

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 297

<i>pseudoeph-chlorphen w/ hydrocodone soln 60-4-5 mg/5ml</i>	210
<i>pseudoephed-bromphen-dm syrup 30-2-10 mg/5ml</i>	210
<i>pseudoephedrine hcl</i>	211
<i>psoriasis</i>	242
PSORIASIS MEDICATED SKIN	242
<i>psyllium</i>	123
PULMOZYME	216
PURE L-CITRULLINE	171
<i>px enteric aspirin</i>	18
<i>px fish oil</i>	171
PX ULTRA STR OIN RUB	242
<i>pyrazinamide</i>	32
<i>pyrethrins-piperonyl butoxide liq 0.3-3%</i>	245
<i>pyridostigmine bromide</i>	91
<i>pyridoxine hcl</i>	184
PYRILAMIN/PE TAB 25-10MG	211
<i>pyrimethamine</i>	26
<i>pyrithione zinc</i>	242
PYZCHIVA	137

Q

<i>qc 3 day vaginal cream</i>	130
<i>qc anti-diarrheal advance</i>	115
<i>qc aspirin low dose</i>	18
<i>qc b-complex + vitamin c</i>	185
<i>qc cough drops</i>	252
<i>qc diclofenac sodium</i>	18
<i>qc relief patch</i>	242
<i>qc sore throat</i>	252
Q-GEL	171
QINLOCK	53
<i>q-tussin dm</i>	211
QUADRACEL INJ 0.5ML	143
<i>quetiapine fumarate</i>	79, 80
<i>quinapril hcl</i>	59
<i>quinidine sulfate</i>	63
<i>quinine sulfate</i>	29
QULIPTA	90
<i>qunol coq10/ubiquinol/meg</i>	171
<i>q-up</i>	171

R

<i>ra allergy</i>	198
<i>ra antacid pain relief</i>	18
<i>ra antibiotic/pain relief</i>	221
<i>ra antifungal foot care</i>	223
<i>ra aspirin ec</i>	19
<i>ra aspirin ec adult low s</i>	19
<i>ra body powder medicated</i>	242
RA CA/BORON TAB	163
<i>ra calcium 600</i>	163
<i>ra cleaning/disinfecting</i>	193
<i>ra cough drops</i>	252
<i>ra day/night maximum stre</i>	211
<i>ra ginkgo biloba</i>	171
RA HIGH POTENCY IRON	134
<i>ra l-arginine</i>	172
<i>ra laxative extra strengt</i>	123
<i>ra medicated first aid sp</i>	242
<i>ra mouth pain anesthetic</i>	252
RA OYS SHL/D TAB 500MG	163
<i>ra potassium/magnesium as</i>	163
<i>ra severe cold/night time</i>	211
<i>ra slow release iron</i>	134
RA TRUEPLUS GLUCOSE	105
<i>ra tussin cough dm sugar</i>	211
RA VITAMIN B-1	185
RA VITAMIN B-12	185
<i>ra vitamin e</i>	185
<i>ra vitamin e natural</i>	185
RABAVERT INJ	143
<i>rabeprazole sodium</i>	127
RALDESY	74
<i>raloxifene hcl</i>	108
<i>ramelteon</i>	89
<i>ramipril</i>	59
<i>ranolazine</i>	69
<i>rasagiline mesylate</i>	76
<i>raspberry syrup</i>	148
RECOMBIVAX HB	143
RED YEAST POW RICE	148
REESES PINWORM MEDICINE	26
REFENESEN TAB CHST CNG	211

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

REFRESH DRO OP	193	RHOPRESSA	191
REFRESH GEL OPTIVE.....	193	<i>ribavirin (hepatitis c)</i>	34
REFRESH LIQUIGEL	193	<i>riboflavin</i>	185
REFRESH OPTI DRO 0.5-0.9%	193	RIBOFLAVIN	185
REFRESH PLUS	194	RICOLA CHERRY HERB SUGAR	252
REFRESH SOL OPTIVE.....	194	RICOLA CHERRY HONEY HERB	252
<i>relcof c</i>	211	<i>ricola honey lemon w/echi</i>	252
RELENZA DISKHALER	34	RICOLA HONEY-HERB	252
RELION ALL- MIS IN-ONE.....	108	RICOLA LEMON MINT.....	252
RELISTOR	126	RICOLA LEMON MINT HERB SU	252
REMEDY CLEANSING BODY LOT	242	RICOLA LOZ	252
<i>remedy phytoplex antifung</i>	223	<i>ricola mountain herb suga</i>	253
REMEDY PST CALAZIME	242	<i>ricola natural herb</i>	253
REMEDY SKIN REPAIR	242	RID	245
REMICADE.....	137	RID COMPLETE KIT LICE	245
<i>renal caps</i>	185	RID ESS LICE KIT 0.33-4%	245
RENFLEXIS	137	RID LIQ	245
<i>repaglinide</i>	98	<i>rifabutin</i>	32
REPATHA.....	65	<i>rifampin</i>	32
REPATHA SURECLICK	65	<i>riluzole</i>	92
REPEL SPORTSMEN MAX	242	RI-MAG.....	112
REPLACE TAB SR.....	150	RI-MAG PLUS SUS	112
REPLESTA	185	<i>rimantadine hydrochloride</i>	34
REPLESTA CHILDRENS	185	RINVOQ	137
RESCON TAB 2-60MG	211	RINVOQ LQ	137
RESCON-DM SYP.....	211	RISACAL-D TAB	163
RESPAIRE-30 CAP	211	RISAMINE OIN	242
RESTASIS	194	<i>risedronate sodium</i>	102
RESTASIS MULTIDOSE.....	194	<i>risperidone</i>	80
RESTORE PAK	115	<i>risperidone microspheres</i>	80
RESTORE SILV PAD 4	242	<i>ritonavir</i>	30
RETAINÉ HPMC	194	<i>rivaroxaban</i>	131
RETAINÉ MGD EMU 0.5-0.5%	194	<i>rivastigmine</i>	72
RETEVMO	53	<i>rivastigmine tartrate</i>	72
REVC0VI.....	108	<i>rizatriptan benzoate</i>	90
REVUF0RJ	53	<i>robafen dm clear</i>	211
REXULTI	80	<i>robafen dm cough clear</i>	211
REYATAZ.....	30	ROBITUSSIN COUGHGELS.....	211
REZDIFFRA.....	108	ROBITUSSIN LIQ CGH/CLD.....	211
REZLIDHIA	53	ROBITUSSIN SYP 100/5ML	211
REZUROCK	141	ROCKLATAN DRO	191
RHINARIS	216	<i>roflumilast</i>	216

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 299

ROLAIDS CHW	112
ROLAIDS CHW EX ST	112
ROLAIDS MULT CHW SYMPTOM.....	112
ROMVIMZA	53
<i>ropinirole hydrochloride</i>	76
<i>rosuvastatin calcium</i>	64
ROTARIX SUS	143
ROTATEQ SOL.....	143
<i>roweepra</i>	85
ROZLYTREK	53
RUBRACA	53
<i>rufinamide</i>	85
RUKOBIA	30
RYBELSUS	98
RYDAPT	54
RYDEX LIQ	211
RYMED TAB 2-10MG	211
S	
S2.....	216
<i>sacubitril-valsartan tab 24-26 mg</i>	61
<i>sacubitril-valsartan tab 49-51 mg</i>	61
<i>sacubitril-valsartan tab 97-103 mg</i>	61
<i>sajazir</i>	135
SALESE LOZ	253
SALMON CAP 200MG	172
SALONPAS GEL DEEP REL	242
SANTYL.....	245
<i>sapropterin dihydrochloride</i>	108
SARNA CALM LOT 1-0.5%	242
SARNA LOT	242
SAW PALMETTO	172
<i>saw palmetto (serenoa repens)</i>	172
SAW PALMETTO BERRIES.....	172
SAW PALMETTO CAP 450MG	172
<i>sb anti-gas</i>	126
<i>sb aspirin</i>	19
<i>sb aspirin adult low stre</i>	19
<i>sb childrens ibuprofen</i>	21
<i>sb cough control</i>	211
<i>sb cough control cf</i>	211
<i>sb cough relief</i>	211
<i>sb lactase</i>	117

<i>sb low dose asa ec</i>	19
SCEMBLIX	54
<i>scholls for her cracked s</i>	242
SCOOBY-DOO CHW	185
<i>scopolamine</i>	116
SCYTERA.....	242
SE PLUS PROTEIN	163
SEA BOND BRI GEL CLEANSER	253
SEA BOND WAF	253
SEBULEX SHA	243
SECUADO.....	80
SECURA EXTRA PROTECTIVE	243
<i>selegiline hcl</i>	76
<i>selenium</i>	163
SELENIUM	163
<i>selenium sulfide</i>	223
SELENIUM TAB 50MCG.....	163
SELSUN BLUE	243
SELZENTRY	30
<i>senexon</i>	123
SENNA.....	124
SENNA LEAVES MIS.....	124
SENOKOT.....	124
SENOKOT S TAB 8.6-50MG.....	124
SENOKOT XTRA	124
SEREVENT DISKUS.....	199
<i>sertraline hcl</i>	74
SESAME ST CHW VITAMINS	185
SHINGRIX	143
SIGNIFOR	108
SIKLOS.....	135
<i>sildenafil citrate (pulmonary hypertension)</i>	70
<i>siltussin-dm</i>	212
<i>silver sulfadiazine</i>	221
SIMBRINZA SUS 1-0.2%	191
<i>simethicone</i>	126
<i>simethicone susp 40 mg/0.</i>	126
<i>simple - syrup</i>	148
<i>simvastatin</i>	64
SINUS RELIEF TAB DAY/NGHT	212
SINUS WASH CRY SALT	216

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

<i>sirolimus</i>	141	SODIUM BORAT POW.....	149
SIRTURO.....	33	<i>sodium chloride</i>	153, 164
SKIN PROTECTANT MOISTURE	243	SODIUM CHLORIDE	164
SKYRIZI	137	<i>sodium chloride (gu irrigant)</i>	246
SKYRIZI PEN	137	<i>sodium chloride (inhalant)</i>	212
SLO-NIACIN	185	<i>sodium chloride hypertonic</i>	194
SLOW FE.....	134	SODIUM CITRA GRA	149
<i>slow magnesium chloride/</i>	163	<i>sodium fluoride chew; tab; 1.1 (0.5 f)</i>	
SLOW MAGNESIUM CHLORIDE/	164	mg/ml soln	153
<i>sm 3-day vaginal</i>	130	SODIUM OXYBATE.....	93
<i>sm 8 hour pain relief</i>	19	<i>sodium phenylbutyrate</i>	108
<i>sm allergy relief</i>	198	<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i>	
<i>sm anti-dandruff coal tar</i>	243		102
<i>sm arthritis pain</i>	19	SODIUM POW BICARBON	113
<i>sm aspirin adult low stre</i>	19	<i>sodium saccharin powder</i>	172
<i>sm aspirin ec low strengt</i>	19	<i>solifenacin succinate</i>	129
<i>sm aspirin low dose</i>	19	SOLQUA INJ 100/33	101
SM B-COMPLEX TAB /VIT C	185	SOLTAMOX.....	42
<i>sm biotin</i>	185	SOLU-CORTEF	104
<i>sm calcium plus/vitamin d</i>	164	SOMATULINE DEPOT	108
SM CORAL CALCIUM	164	SOMAVERT	108
<i>sm cough drops</i>	253	SOOTH-IT PAD.....	243
<i>sm fiber</i>	124	<i>sorafenib tosylate</i>	54
<i>sm flax seed oil</i>	172	<i>sorbitol</i>	149
<i>sm fruit coolers</i>	253	SORBITOL	124
<i>sm ginkgo biloba</i>	172	<i>sore throat</i>	253
SM LAXATIVE TAB REGULAR.....	124	SORE THROAT LOLLIPOPS	253
<i>sm natural herb cough dro</i>	253	<i>sore throat lozenges</i>	253
SM SLOW RELEASE IRON	134	<i>sotalol hcl</i>	63
<i>sm tussin dm</i>	212	<i>sotalol hcl (afib/afl)</i>	63
<i>sm tussin dm cough/chest</i>	212	SOTYKTU	137
SM VITAMIN D3 MAXIMUM STR.....	185	SPECTROCIN OIN PLUS.....	221
SOD BENZOATE POW.....	149	SPIRIVA RESPIMAT.....	196
SOD CHLORIDE GRA.....	164	<i>spironolactone</i>	59
SOD METABISU GRA.....	149	<i>spironolactone & hydrochlorothiazide</i>	
SOD PERBORAT CRY.....	149	<i>tab 25-25 mg</i>	68
SOD PROPION POW	149	SPRITAM	85, 86
<i>sod sulfate-pot sulf-mg sulf oral sol</i>		<i>sps</i>	102
17.5-3.13-1.6 gm/177ml.....	124	<i>sps rectal</i>	102
SOD SULFITE POW	149	<i>ssd</i>	221
<i>sodium benzoate powder</i>	149	<i>st joseph aspirin</i>	19
<i>sodium bicarbonate (antacid)</i>	113	<i>st joseph low dose aspi</i>	19

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 301

STAHIST AD LIQ	212	SUNLENCA	30
STAHIST AD TAB 25-60MG	212	SUPER DAILY D3	185
STELARA	137, 138	SUPER TWIN CAP EPA/DHA	172
STERILE LUBRICANT DROPS	194	SUPERIORSOURCE K1	185
STEVIA EXTRACT	149	SUSPENDOL-S LIQ	149
STIMULEN LOT	243	<i>sv b12</i>	186
STIVARGA	54	<i>sv b12 fast dissolve</i>	186
STOPAIN	243	<i>sv d-mannose</i>	172
<i>streptomycin sulfate</i>	26	SWEEN CRE	243
STRESS B CMP TAB /C TR	185	SWIM EAR	254
STRESSCAPS CAP	185	SYMDEKO TAB 100-150	217
STRIBILD TAB	32	SYMDEKO TAB 50-75MG	216
STUART ONE CAP	185	SYMPAZAN	86
<i>subvenite</i>	86	SYMTUZA TAB	32
<i>sucralfate</i>	126	SYNAREL	108
SUCRETS SORE THROAT	253	SYNTHROID	110
SUDAFED PE MAXIMUM STRENG	212	SYSTANE BALANCE RESTORATI	194
SUDAFED PE PAK COLD	212	SYSTANE FREE GEL	194
SUDAFED SINUS CONGESTION	212	SYSTANE PF SOL	194
SUDAFED TAB 60MG	212	T	
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	221	TABLOID	41
<i>sulfacetamide sodium (ophth)</i>	189	TABRECTA	54
<i>sulfacetamide sodium-prednisolone</i>		<i>tacrolimus</i>	141
<i>ophth soln 10-0.23(0.25)%</i>	188	<i>tacrolimus (topical)</i>	243
<i>sulfadiazine</i>	26	<i>tadalafil</i>	127
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim iv soln</i>		<i>tadalafil (pulmonary hypertension)</i>	70
400-80 mg/5ml	26	TAFINLAR	54
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp</i>		TAGRISSO	54
200-40 mg/5ml	26	TALC POW	149
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i>		<i>talco powder</i>	149
400-80 mg	26	TALZENNA	54
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i>		<i>tamoxifen citrate</i>	42
800-160 mg	26	<i>tamsulosin hcl</i>	127
SULFAMYLON	222	TANDEM CAP	134
<i>sulfasalazine</i>	118	TANNIC ACID POW	243
SULFUR POW	149	<i>tannic acid powder</i>	243
SULFUR POW PRECIPIT	149	<i>tasimelteon</i>	89
<i>sulindac</i>	21	TAVIST ALLERGY	198
<i>sumatriptan</i>	90	TAVNEOS	135
<i>sumatriptan succinate</i>	91	<i>tazarotene</i>	224
SUMMERS EVE SOL 0.3%	128	<i>tazicef</i>	35
<i>sunitinib malate</i>	54	TAZVERIK	54

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

TEARS NATURA OIN PM	194	<i>tgt eye allergy relief</i>	190
TECENTRIQ	54	<i>tgt hemorrhoidal supposit</i>	243
TECENTRIQ INJ HYBREZA.....	55	<i>th b complex/iron/vitamin</i>	186
TEFLARO	35	<i>th cold & allergy</i>	212
TEGADERM AG MIS ALGINATE	243	THALOMID	43
TEGADERM AG PAD ALG 4X5	243	<i>theophylline</i>	217
TEGADERM AG PAD ALG 6X6	243	THER B COMPL TAB W/C	186
TEGADERM AG PAD ALGINATE	243	THERA MULTI LIQ	186
<i>telmisartan</i>	62	THERACRAN HP.....	172
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-10 mg</i>	61	THERACRAN HP FOR KIDS.....	172
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-5 mg</i> ..	61	THERA-D 4000.....	186
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-10 mg</i>	62	THERAFLU PAK SEV COLD	212
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-5 mg</i> ..	61	THERAFLU SEV POW COLD/CGH.....	212
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 40-</i>		THERANATAL CAP ONE.....	186
<i>12.5 mg</i>	62	THERANATAL MIS COMPLETE.....	186
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-</i>		THERANATAL PAK OVAVITE	186
<i>12.5 mg</i>	62	THERAPLEX T.....	243
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-</i>		THERASEAL	244
<i>25 mg</i>	62	THERATEARS	194
<i>temazepam</i>	89	<i>thiamine hcl</i>	186
TEMPRA 3 CHW 160MG	19	<i>thioridazine hcl</i>	80
TENIVAC INJ 5-2LF.....	143	<i>thiothixene</i>	80
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	30	<i>throat discs</i>	253
TEPMETKO	55	THYMOL CRY	149
<i>terazosin hcl</i>	59	THYROSAFE.....	108
<i>terbinafine hcl</i>	28	<i>tiadylt er</i>	67
<i>terbutaline sulfate</i>	199	<i>tiagabine hcl</i>	86
<i>terconazole vaginal</i>	130	TIBSOVO.....	55
TERIPARATIDE.....	102	<i>ticagrelor</i>	135
TESSALON PERLES	212	TICOVAC.....	143
<i>testosterone</i>	96	<i>tigecycline</i>	39
<i>testosterone cypionate</i>	96	TIGER BALM CRE MUSCLE	244
<i>testosterone enanthate</i>	96	<i>timolol maleate</i>	66
<i>testosterone pump</i>	96	<i>timolol maleate (ophth)</i>	191
<i>tetrabenazine</i>	92	TINACTIN.....	223
<i>tetracycline hcl</i>	39	<i>tinidazole</i>	26
<i>tg 10peh/380gfn/15dm</i>	212	TIOCONAZOLE OIN -1.....	130
<i>tgt acetaminophen melts c</i>	19	TIVICAY	30
<i>tgt antacid extra strengt</i>	113	TIVICAY PD	30
<i>tgt anti-itch/aloe maximu</i>	226	<i>tizanidine hcl</i>	93
<i>tgt cough drops</i>	253	TOBI PODHALER	27
<i>tgt cough formula dm max</i>	212	TOBRADEX OIN 0.3-0.1%	188

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 303

<i>tobramycin</i>	27	<i>treprostinil</i>	70
<i>tobramycin (ophth)</i>	189	<i>tretinoin</i>	221
<i>tobramycin sulfate</i>	27	<i>tretinoin (chemotherapy)</i>	44
<i>tobramycin-dexamethasone ophth susp</i> 0.3-0.1%	188	<i>triamcinolone acetonide (mouth)</i>	253
<i>tolnaftate</i>	224	<i>triamcinolone acetonide (topical)</i>	226, 227
<i>tolterodine tartrate</i>	129	TRIAMINIC NT LIQ COLD/CGH	212
<i>tolvaptan</i>	108	TRIAMINIC SOL COLD/CGH	212
<i>tolvaptan tab therapy pack 30 & 15 mg</i>	108	TRIAMINIC SYP CLD/ALRG	212
<i>tolvaptan tab therapy pack 45 & 15 mg</i>	108	TRIAMINIC SYP COLD/CGH.....	212
<i>tolvaptan tab therapy pack 60 & 30 mg</i>	109	<i>triamterene & hydrochlorothiazide cap</i> 37.5-25 mg	68
<i>tolvaptan tab therapy pack 90 & 30 mg</i>	109	<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab</i> 37.5-25 mg	68
TOOTHACHE GEL 20-0.26%	253	<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab</i> 75-50 mg	68
TOPICAINE	244	<i>tridacaine ii</i>	227
<i>topiramate</i>	86	<i>triderm</i>	227
<i>toremifene citrate</i>	42	<i>trientine hcl</i>	102
<i>torpenz</i>	55	<i>trifluoperazine hcl</i>	80
<i>torsemide</i>	68	<i>trifluridine</i>	189
TOUJEO MAX SOLOSTAR	101	<i>trihexyphenidyl hcl</i>	76
TOUJEO SOLOSTAR	101	TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5- 1000MG	98
TPN ELECTROL INJ	153	TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5-2.5- 1000MG	98
TR MAG COMPL CAP 400MG.....	164	TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5- 1000MG	98
TRADJENTA	98	TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5- 1000MG	98
<i>tramadol hcl</i>	23	TRIKAFTA PAK 59.5MG	217
<i>tramadol-acetaminophen tab 37.5-325</i> <i>mg</i>	23	TRIKAFTA PAK 75MG	217
<i>trandolapril</i>	59	TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG	217
<i>tranexamic acid</i>	135	TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG	217
<i>tranylcypromine sulfate</i>	74	<i>trimethoprim</i>	27
TRAVASOL INJ 10%.....	154	<i>trimipramine maleate</i>	74
TRAZIMERA	55	TRINTELLIX	74
<i>trazodone hcl</i>	74	TRIPLE PASTE.....	244
TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25 MCG	195	<i>triprolidine & pseudoephedrine tab 2.5- 60 mg</i>	213
TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG	195		
TREMFYA.....	138		
TREMFYA INDUCTION PACK FO	138		

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

TRIPROLIDINE HYDROCHLORID	198
TRIUMEQ PD TAB	32
TRIUMEQ TAB	32
TRI-VI-SOL SOL A/C/D	186
<i>tri-vite pediatric</i>	186
TROCHIBASE S MIS	149
TROGARZO	30
TROPHAMINE INJ 10%	154
<i>tropium chloride</i>	129
<i>true vitamin e</i>	186
TRUEPLUS GEL GLUCOSE	172
TRUEPLUS GLUCOSE	172
TRULICITY	98
TRUMENBA	143
TRUQAP	55
TRUXIMA	55
<i>trymine cg</i>	213
<i>tryptophan</i>	172
TUKYSA	55
TUMS	113
TUMS CALCIUM FOR LIFE BON	113
<i>tums gas relief</i>	113
TURALIO	55
<i>turpentine liq</i>	149
TUSNEL C SYP	213
TUSNEL PED DRO 7.5-50	213
TUSNEL TAB	213
TUSNEL-DM DRO PEDIATRC	213
<i>tussin dm</i>	213
<i>twice-daily clindamycin phosphate</i> <i>(topical)</i>	221
TWINRIX INJ	143
TYBOST	30
TYENNE	138
TYL ALLERGY TAB SINUS	213
TYLENOL ALLE TAB MULTI-SY	213
TYLENOL CAP 500MG	19
TYLENOL CAPLETS	19
TYLENOL CHILDRENS	19
TYLENOL CHLD SUS COLD FLU	213
TYLENOL COLD LIQ MAX	213
TYLENOL COLD LIQ MULTI-S	213
TYLENOL COLD LIQ MULTI-SY	213
TYLENOL COLD TAB HEAD CON	213
TYLENOL COLD TAB RELIEF	213
TYLENOL ER TAB 650MG	19
TYLENOL EXTRA STRENGTH	19
TYLENOL SINU PAK CNG/PAIN	213
TYLENOL TAB CLD/HD	213
TYPHIM VI	143
U	
UBRELVY	91
ULTRA COQ10	172
<i>ultra throat lozenges</i>	253
UNIBASE CRE	149
UNISOM	95
UNISOM SLEEPGELS	95
<i>unithroid</i>	110
UPCAL D POW	164
UPSPRING BABY VITAMIN D	186
UPTRAVI	70
UPTRAVI PACK TAB 200/800	70
UREA BEA	149
URO MAG	113
URO-TRIN TAB 95MG	128
<i>ursodiol</i>	126
USTEKINUMAB	138
V	
<i>vacuant mini-enema</i>	124
<i>vacuant plus mini-enema</i>	124
<i>valacyclovir hcl</i>	34
VALCHLOR	244
<i>valganciclovir hcl</i>	34
<i>valine powder</i>	172
<i>valproate sodium</i>	86
<i>valproic acid</i>	86
<i>valsartan</i>	63
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-</i> <i>12.5 mg</i>	62
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-</i> <i>25 mg</i>	62
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-</i> <i>12.5 mg</i>	62

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-25 mg</i>	62	VIActiv CHW CARAMEL.....	164
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i>	62	<i>vicks dayquil severe cold</i>	214
VALTOCO 10 MG DOSE	86	VICKS NYQUIL LIQ COLD/FLU	214
VALTOCO 15 MG DOSE	86	VICKS OIN VAPORUB.....	214
VALTOCO 20 MG DOSE	86	VICKS VAPODROPS	253
VALTOCO 5 MG DOSE	86	VICKS VITAMIN C DROPS.....	186
VANACLEAR PD	198	<i>vigabatrin</i>	86
VANACOF AC LIQ 12.5-25	213	<i>vigadrone</i>	86
VANACOF DM LIQ.....	213	VIGAFYDE	87
VANACOF LIQ	213	<i>vigpoder</i>	87
VANACOF-8 LIQ 25-50/15	213	<i>vilazodone hcl</i>	74
VANA HIST PD	198	VIMKUNYA	143
VANAMINE PD.....	198	<i>vincristine sulfate</i>	44
VANATAB AC TAB 12.5-25	213	<i>vinorelbine tartrate</i>	44
VANATAB DM TAB 5-9-198	214	VIRACEPT.....	30
<i>vancomycin hcl</i>	27	VIREAD.....	30
VANCOMYCIN INJ 1 GM.....	27	VISINE.....	191
VANCOMYCIN INJ 500MG	27	VISINE PURE DRO TEARS.....	194
VANCOMYCIN INJ 750MG	27	VISINE TIRED EYE RELIEF	194
VANFLYTA	55	VIT C+ZINC TAB 15-60MG	186
VAQTA	143	VITA-C CRY	186
<i>varenicline tartrate</i>	95	VITACRAVES CHW +OMEGA-3	186
<i>varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg & 42 x 1 mg start pack</i>	95	VITALINE COQ10	172
VARIVAX	143	VITAMAX CHW	186
VASCEPA.....	65	<i>vitamin a</i>	186
VAXCHORA SUS	143	VITAMIN A CAP 8000UNIT	186
<i>vazotab</i>	214	VITAMIN A&D OIN	244
VEEGUM MIS LUMP.....	149	VITAMIN B 12.....	187
VELSIPITY	138	VITAMIN B12.....	187
VENCLEXTA	55	VITAMIN B-12.....	187
VENCLEXTA TAB START PK.....	55	VITAMIN B-12 SUB 1000MCG	187
<i>venlafaxine hcl</i>	74	VITAMIN C	187
VENTOLIN HFA.....	199	VITAMIN C SOL.....	187
VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK)	199	VITAMIN D	187
<i>verapamil hcl</i>	67	VITAMIN D2	187
VERQUVO.....	69	VITAMIN D3	187
VERSACLOZ.....	80	VITAMIN D3 IMMUNE HEALTH.....	187
VERZENIO.....	55	<i>vitamin d3 ultra potency</i>	187
		<i>vitamin e</i>	187
		VITAMIN E.....	187
		<i>vitamin e/d-alpha natural</i>	187
		<i>vitamin e-100</i>	187

VITAMIN K	187
VITAMIN K2.....	187
VITRAKVI	55, 56
VITRON-C TAB 65-125MG	134
VIVIMUSTA	40
VIVITROL	95
VIVOTIF CAP EC.....	143
VIZIMPRO	56
VOLTAREN ARTHRITIS PAIN	19
VONJO	56
VOQUEZNA PAK DUAL PAK	126
VOQUEZNA PAK TRIP PK	126
VORANIGO	56
<i>voriconazole</i>	28
VOSEVI TAB	34
VOWST CAP.....	126
VRAYLAR.....	81
VYZULTA.....	191

W

WAL-FLU COLD POW SORE THR	214
WALGREENS GLUCOSE	105
<i>wal-tussin cough & chest</i>	214
<i>warfarin sodium</i>	131
WART OFF SOL 17%.....	244
<i>water for injection</i>	144
<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i>	246
<i>water for iv injection</i>	144
<i>wee care</i>	134
WELIREG	44
WESTAB PLUS TAB 27-1MG	153
<i>white petrolatum gel</i>	149
<i>white petrolatum ointment</i>	149
<i>white petrolatum topical gel</i>	244
WINREVAIR	70
WINREVAIR INJ 45MG	70
WINREVAIR INJ 60MG	70
WITEPSOL MIS	150
<i>wixela inhub</i>	219
WOUN'DRES GEL.....	244
WYOST	102

X

XALKORI	56
XARELTO.....	131
XARELTO STAR TAB 15/20MG	131
XATMEP	139
XCOPRI.....	87
XCOPRI PAK 100-150	87
XCOPRI PAK 12.5-25	87
XCOPRI PAK 150-200MG (MAINTENANCE).....	87
XCOPRI PAK 150-200MG (TITRATION)	87
XCOPRI PAK 50-100MG.....	87
XDEMVY.....	189
XELJANZ	138
XELJANZ XR	139
XERMELO	126
XHANCE	218
XIFAXAN	126
XIGDUO XR TAB 10-1000.....	99
XIGDUO XR TAB 10-500MG	99
XIGDUO XR TAB 2.5-1000.....	98
XIGDUO XR TAB 5-1000MG	99
XIGDUO XR TAB 5-500MG.....	99
XIIDRA	194
XOFLUZA	34
XOLAIR.....	217
XOSPATA	56
XPOVIO PAK (100 MG ONCE WEEKLY).....	57
XPOVIO PAK (40 MG ONCE WEEKLY)	56
XPOVIO PAK (40 MG TWICE WEEKLY).....	56
XPOVIO PAK (60 MG ONCE WEEKLY)	56
XPOVIO PAK (60 MG TWICE WEEKLY).....	56
XPOVIO PAK (80 MG ONCE WEEKLY)	56
XPOVIO PAK (80 MG TWICE WEEKLY).....	57
XTANDI.....	42, 43
XULTOPHY INJ 100/3.6	101

Y

YESINTEK.....	139
YF-VAX INJ.....	143
YONSA.....	43
YUTREPIA.....	70

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de enero de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

<i>yuvaferm</i>	103	ZINC & C LOZ 20-120MG	188
Z		ZINC 15	164
<i>zafirlukast</i>	214	ZINC CHLORID GRA	150
<i>zaleplon</i>	89, 90	<i>zinc gluconate</i>	164
ZANTAC TAB 75MG.....	117	ZINC OXIDE	244
ZARXIO.....	131	<i>zinc oxide (topical)</i>	244
Z-BUM	244	ZINC OXIDE POW.....	150
ZEGALOGUE	105	<i>zinc sulfate</i>	164
ZEJULA	57	ZINC SULFATE	164
ZELBORAF.....	57	ZINC SULFATE POW	164
ZEMAIRA.....	217	ZINC SULFATE POW GRANULAR	164
<i>zenatane</i>	221	ZINC SULFATE POW MONOHD.....	164
ZENIFIBER AG PAD 12	244	<i>zinc sulfate powder</i>	164
ZENIFIBER AG PAD 2	244	ZINC W/A&C LOZ	254
ZENIFIBER AG PAD 4	244	<i>ziprasidone hcl</i>	81
ZENIFIBER AG PAD 6	244	<i>ziprasidone mesylate</i>	81
ZENIFIBER AG PAD 8	244	ZIRABEV	57
ZENIFOAM AG PAD 4	244	ZIRGAN	189
ZENPEP CAP 10000UNT.....	126	<i>zoledronic acid</i>	102
ZENPEP CAP 15000UNT.....	126	ZOLINZA.....	57
ZENPEP CAP 20000UNT.....	126	<i>zolpidem tartrate</i>	90
ZENPEP CAP 25000UNT.....	126	ZONISADE	87
ZENPEP CAP 3000UNIT	126	<i>zonisamide</i>	87
ZENPEP CAP 40000UNT.....	127	ZOSTRIX NATURAL PAIN RELI.....	244
ZENPEP CAP 5000UNIT	126	ZTALMY	87
ZENPEP CAP 60000UNT.....	127	ZURZUVAE	74
ZERVIAE	191	ZUTRIPRO LIQ 60-4-5MG	214
<i>zidovudine</i>	31	ZYDELIG	57
ZIKS ARTHRIT CRE RELIEF	244	ZYKADIA.....	57
ZILACTIN BABY.....	253	ZYLET SUS 0.5-0.3%.....	188
<i>zilactin-b</i>	254	ZYPREXA RELPREVV	81
<i>zinc</i>	164	ZYRTEC CHILDRENS ALLERGY.....	198
ZINC	164	ZZZQUIL.....	95