

2026

Formulario

(Lista de medicamentos cubiertos)

Este formulario se actualizó el 1 de marzo de 2026. 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: 8

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 1 de marzo de 2026. 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 marzo 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 1 de marzo de 2026. 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 marzo 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 246. 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, muéstrele 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 marzo 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 246.

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 marzo de 2026

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ANALGESICS		
GOUT		
<i>allopurinol</i> TABS 100mg, 300mg	1	
<i>colchicine</i> TABS .6mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>colchicine w/ probenecid tab</i> 0.5-500 mg	1	
<i>probenecid</i> TABS 500mg	1	
MISCELLANEOUS		
<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 marzo 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	
ASCRIPTIN 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	
<i>bayer aspirin ec low dose</i> TBEC 81mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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</i>	2	
<i>bufferin extra strength</i>	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 STRENGH TABS 500mg	2	
<i>ecotrin low strength</i> TBEC 81mg	2	
ECOTRIN LOW TAB 81MG EC	2	
ECOTRIN MAXIMUM STRENGTH TBEC 500mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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	
<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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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	
<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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<i>voltaren arthritis pain</i> GEL 1%	2	

NSAIDS

<i>addaprin</i> TABS 200mg	2	
<i>advil junior strength</i> CHEW 100mg; TABS 100mg	2	
<i>aleve</i> CAPS 220mg	2	
ALEVE TABS 220mg	2	
<i>all day pain relief</i> TABS 220mg	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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		
<i>diflunisal</i> TABS 500mg	1	
<i>eq ibuprofen</i> CAPS 200mg	2	
<i>eql naproxen sodium</i> CAPS 220mg	2	
<i>etodolac</i> CAPS 200mg, 300mg; TABS 400mg, 500mg; TB24 400mg, 500mg, 600mg		
<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	
<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)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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
<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)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>endocet tab 7.5-325mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>endocet tab 10-325mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen soln 7.5-325 mg/15ml</i>	1	QL (2700 mL / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 5-325 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 10-325 mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen tab 7.5-200 mg</i>	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>hydromorphone hcl LIQD 1mg/ml</i>	1	QL (600 mL / 30 days)
<i>hydromorphone hcl TABS 2mg, 4mg, 8mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>morphine sulfate SOLN 2mg/ml, 4mg/ml, 8mg/ml, 10mg/ml</i>	1	B/D
<i>morphine sulfate SOLN 10mg/5ml, 20mg/5ml</i>	1	QL (900 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate SOLN 100mg/5ml</i>	1	QL (180 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate TABS 15mg, 30mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>oxycodone hcl CONC 100mg/5ml</i>	1	QL (180 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl SOLN 5mg/5ml</i>	1	QL (900 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg</i>	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 TABS 50mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>tramadol-acetaminophen tab 37.5-325 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)

ANTI-INFECTIVES

ANTI-INFECTIVES - MISCELLANEOUS

<i>albendazole TABS 200mg</i>	1	QL (672 tabs / year), PA
<i>amikacin sulfate SOLN 1gm/4ml, 500mg/2ml</i>	1	
ANTIMINTH SUS 250/5ML SUSP 250mg/5ml	2	
ARIKAYCE SUSP 590mg/8.4ml	1	NM, PA
<i>ascarel SUSP 250mg/5ml</i>	2	
<i>atovaquone SUSP 750mg/5ml</i>	1	QL (300 mL / 30 days), PA
<i>aztreonam SOLR 1gm, 2gm</i>	1	
BLUJEPa TABS 750mg	1	
CAYSTON SOLR 75mg	1	NM, PA
<i>clindamycin hcl CAPS 75mg, 150mg, 300mg</i>	1	
<i>clindamycin palmitate hydrochloride SOLR 75mg/5ml</i>	1	
<i>clindamycin phosphate SOLN 300mg/2ml, 600mg/4ml, 900mg/6ml</i>	1	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 300 mg/50ml</i>	1	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 600 mg/50ml</i>	1	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 900 mg/50ml</i>	1	
CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML	1	
CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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	
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)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
LINEZOLID INJ 2MG/ML	1	
<i>meropenem</i> SOLR 1gm, 2gm, 500mg	1	
<i>methenamine hippurate</i> TABS 1gm	1	
<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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>tinidazole</i> TABS 250mg, 500mg	1	
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, 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
<i>griseofulvin microsize</i> SUSP 125mg/5ml; TABS 500mg	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<i>primaquine phosphate</i> TABS 26.3mg	1	
PRIMAQUINE PHOSPHATE TABS 26.3mg	1	
<i>quinine sulfate</i> CAPS 324mg	1	PA

ANTIRETROVIRAL AGENTS

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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
<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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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
<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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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
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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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	
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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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)
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	

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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cefepodoxime 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	

ERYTHROMYCINS/MACROLIDES

<i>azithromycin</i> SOLR 500mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml; TABS 250mg, 500mg, 600mg	1	
<i>clarithromycin</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; 1 TABS 250mg, 500mg; TB24 500mg	1	
DIFICID SUSR 40mg/ml	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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>fidaxomicin</i> TABS 200mg	1	
FLUOROQUINOLONAS		
<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	
<i>levofloxacin</i> in d5w iv soln 750 mg/150ml	1	
<i>moxifloxacin hcl</i> TABS 400mg	1	
<i>moxifloxacin hcl</i> 400 mg/250ml in sodium chloride 0.8% inj	1	
PENICILLINS		
<i>amoxicillin</i> CAPS 250mg, 500mg; CHEW 125mg, 250mg; SUSR 125mg/5ml, 200mg/5ml, 250mg/5ml, 400mg/5ml; TABS 500mg, 875mg	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp</i> 200-28.5 mg/5ml	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp</i> 250-62.5 mg/5ml	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp</i> 400-57 mg/5ml	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp</i> 600-42.9 mg/5ml	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab</i> 250-125 mg	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<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	
<i>BICILLIN L-A SUSY 600000unit/ml, 1200000unit/2ml, 2400000unit/4ml</i>	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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 2.25 gm 1</i> (2-0.25 gm)		
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 4.5 gm 1</i> (4-0.5 gm)		
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 13.5 gm 1</i> (12-1.5 gm)		
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 40.5 gm 1</i> (36-4.5 gm)		
TETRACYCLINES		
<i>doxy 100 SOLR 100mg</i>	1	
<i>doxycycline (monohydrate) CAPS 50mg, 100mg; SUSR 25mg/5ml; TABS 50mg, 75mg, 100mg</i>	1	
<i>doxycycline hyclate CAPS 50mg, 100mg; SOLR 100mg; TABS 20mg, 100mg</i>	1	
<i>minocycline hcl CAPS 50mg, 75mg, 100mg</i>	1	
NUZYRA SOLR 100mg	1	NM
NUZYRA TABS 150mg	1	QL (30 tabs / 14 days), NM
<i>tetracycline hcl CAPS 250mg, 500mg</i>	1	
<i>tigecycline SOLR 50mg</i>	1	
ANTINEOPLASTIC AGENTS		
ALKYLATING AGENTS		
BENDAMUSTINE HYDROCHLORID SOLN 100mg/4ml	1	B/D, NM
BENDEKA SOLN 100mg/4ml	1	B/D, NM
<i>carboplatin SOLN 50mg/5ml, 150mg/15ml, 450mg/45ml, 600mg/60ml</i>	1	B/D

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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
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>lomustine</i> CAPS 10mg, 40mg, 100mg	1	NM
<i>oxaliplatin</i> SOLN 50mg/10ml, 100mg/20ml, 200mg/40ml; SOLR 50mg, 100mg	1	B/D
VIVIMUSTA SOLN 100mg/4ml	1	B/D, NM
<i>ANTIMETABOLITES</i>		
<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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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
<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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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	
<i>exemestane</i> TABS 25mg	1	
FIRMAGON SOLR 80mg, 120mg/vial	1	NM, PA
<i>fulvestrant</i> SOSY 250mg/5ml	1	B/D
INLURIYO TABS 200mg	1	QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
<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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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
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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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
<i>leucovorin calcium</i> SOLN 500mg/50ml; SOLR 1 50mg, 100mg, 200mg, 350mg, 500mg		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; 1 SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml		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 100mg</i>	1	B/D, NM
<i>vincristine sulfate</i> SOLN 1mg/ml	1	B/D

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>vinorelbine tartrate</i> SOLN 10mg/ml, 50mg/5ml	1	B/D
<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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
BOSULIF CAPS 100mg	1	QL (300 caps / 30 days), NM, PA
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
BRUKINSA TABS 160mg	1	QL (60 tabs / 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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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
<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
ENSACOVE CAPS 25mg	1	QL (270 caps / 30 days), NM, PA
ENSACOVE CAPS 100mg	1	QL (60 caps / 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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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
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
HERCESSI SOLR 150mg, 420mg	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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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
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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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
KEYTRUDA INJ QLEX 395-4800 MG-UNIT/2.4ML	1	QL (1 vial / 21 days), NM, PA
KEYTRUDA INJ QLEX 790-9600 MG-UNIT/4.8ML	1	QL (1 vial / 42 days), NM, PA
KISQALI 200 DOSE TBPk 200mg	1	QL (21 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 400 DOSE TBPk 200mg	1	QL (42 tabs / 28 days), NM, PA
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
KOMZIFTI CAPS 200mg	1	QL (90 caps / 30 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
KOSELUGO CPSP 5mg	1	QL (600 caps / 30 days), NM, PA
KOSELUGO CPSP 7.5mg	1	QL (360 caps / 30 days), NM, PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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
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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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
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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ODOMZO CAPS 200mg	1	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
OGIVRI SOLR 150mg, 420mg	1	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
<i>pazopanib hcl</i> TABS 400mg	1	QL (60 tabs / 30 days), 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 200mg1		QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
PIQRAY 250MG TAB DOSE	1	QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
PIQRAY 300MG DAILY DOSE TBPK 150mg1		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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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
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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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, 150mg		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
TAGRISSE 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
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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
TRAZIMERA SOLR 150mg, 420mg	1	NM, PA
TRUQAP TABS 160mg, 200mg	1	QL (64 tabs / 28 days), NM, PA
TRUQAP TBPB 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
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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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
XPOVIO PAK (80 MG ONCE WEEKLY) TBPK 80mg	1	QL (4 tabs / 28 days), NM, PA
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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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)
<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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	

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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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	
ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONIST COMBINATIONS		
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab</i> 5-20 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab</i> 5-40 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab</i> 10-20 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab</i> 10-40 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab</i> 5-160 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab</i> 5-320 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab</i> 10-160 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab</i> 10-320 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab</i> 16-12.5 mg	1	QL (60 tabs / 30 days)

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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-25 mg</i>		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)
<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)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>olmesartan medoxomil</i> TABS 20mg, 40mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan</i> TABS 20mg, 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<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, 1 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; 1 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	

ANTILIPEMICS, HMG-CoA REDUCTASE INHIBITORS

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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)
<i>omega-3-acid ethyl esters cap 1 gm</i>	1	PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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	
<i>bisoprolol fumarate</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>carvedilol</i> TABS 3.125mg, 6.25mg, 12.5mg, 25mg	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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	
<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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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 120mg, 40mg, 80mg	1	
<i>furosemide inj</i> SOLN 10mg/ml	1	
<i>hydrochlorothiazide</i> CAPS 12.5mg; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	1	
<i>indapamide</i> TABS 1.25mg, 2.5mg	1	
<i>methazolamide</i> TABS 25mg, 50mg	1	
<i>metolazone</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>spironolactone & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i>	1	
<i>torsemide</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 100mg	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>triamterene & hydrochlorothiazide cap 37.5-25</i> 1 mg		
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 37.5-25</i> 1 mg		
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 75-50</i> 1 mg		

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
<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, 125mg, 50mg, 100mg		
<i>ivabradine hcl</i> TABS 5mg, 7.5mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>metirosine</i> CAPS 250mg	1	NM, PA
<i>midodrine hcl</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>minoxidil</i> TABS 2.5mg, 10mg	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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
<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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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

CENTRAL NERVOUS SYSTEM

ANTI-ANXIETY

<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		
<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)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>lorazepam intensol</i> CONC 2mg/ml	1	QL (150 mL / 30 days)
ANTIDEMENTIA		
<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 5mg; TBDP 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 10mg; TBDP 10mg	1	
<i>galantamine hydrobromide</i> CP24 8mg, 16mg, 24mg	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide</i> SOLN 4mg/ml	1	QL (200 mL / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide</i> TABS 4mg, 8mg, 12mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<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	
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 21-10 mg</i>	1	
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 28-10 mg</i>	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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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)
<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	
EXXUA TB24 18.2mg, 36.3mg, 54.5mg, 72.6mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
EXXUA TITRATION PACK TB24 18.2mg	1	QL (2 packs / year), PA
FETZIMA CP24 20mg, 40mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA
FETZIMA CP24 80mg, 120mg	1	QL (30 caps / 30 days), PA

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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; 1 TBDP 15mg, 30mg, 45mg		
<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
<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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 18.75-75- 200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 25-100- 200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 31.25- 125-200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 37.5-150- 200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 50-200- 200 mg</i>	1	
<i>entacapone TABS 200mg</i>	1	
INBRIJA CAPS 42mg	1	QL (300 caps / 30 days), NM, PA
<i>pramipexole dihydrochloride TABS .125mg, .25mg, .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg</i>	1	
<i>rasagiline mesylate TABS .5mg, 1mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ropinirole hydrochloride TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg, 5mg</i>	1	
<i>selegiline hcl CAPS 5mg; TABS 5mg</i>	1	
<i>trihexyphenidyl hcl SOLN .4mg/ml; TABS 2mg, 5mg</i>	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 SOLN 1mg/ml</i>	1	QL (900 mL / 30 days)

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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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
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)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
LYBALVI TAB 10-10MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
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)
<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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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
VRAYLAR CAPS 1.5mg	1	QL (60 caps / 30 days)
VRAYLAR CAPS .5mg, .75mg, 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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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)
<i>clorazepate dipotassium</i> TABS 3.75mg, 7.5mg, 15mg		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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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, 120mg		
<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	
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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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)
<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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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> SUSP .5mg/ml	1	QL (680 mL / 28 days), PA
<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
<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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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)
SPRITAM TB3D 1000mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
SUBVENITE SUSP 10mg/ml	1	ST
<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)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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
VIGAFYDE SOLN 100mg/ml	1	QL (900 mL / 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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg</i>		QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 7.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 10 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>guanfacine hcl (adhd)</i> TB24 3mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<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 1 5mg, 10mg		QL (18 tabs / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 5mg/act	1	QL (24 units / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 20mg/act	1	QL (12 units / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> SOAJ 6mg/0.5ml; SOLN 6mg/0.5ml	1	QL (12 injections / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS</i>		
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
<i>MUSCULOSKELETAL THERAPY AGENTS</i>		
<i>baclofen</i> TABS 5mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<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 after a 90 day supply in a calendar year

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>cyclobenzaprine hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (90 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<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 after a 90 day supply in a calendar year
<i>methocarbamol</i> TABS 750mg	1	QL (240 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<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	
BAYER PM TAB 38.3-500	2	
<i>bl headache pm</i>	2	
BUFFERIN AF TAB NITETIME	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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	
compoz CAPS 50mg	2	
cvs nicotine PT24 7mg/24hr, 14mg/24hr, 21mg/24hr	2	
cvs nicotine polacrilex GUM 2mg, 4mg; LOZG2 2mg, 4mg		
<i>diphenhydramine hcl (sleep)</i> TABS 25mg	2	
<i>disulfiram</i> TABS 250mg, 500mg	1	
<i>doxylamine succinate (sleep)</i> TABS 25mg	2	
<i>eq sleep-aid nighttime</i> CAPS 25mg	2	
<i>eql ibuprofen pm</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>egl 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	
<i>unisom sleepgels</i> 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
<i>zzzquil</i> CAPS 25mg; LIQD 50mg/30ml	2	

ENDOCRINE AND METABOLIC

ANDROGENS

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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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)
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)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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
<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</i> 15-500 mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab</i> 15-850 mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>repaglinide</i> TABS 2mg	1	QL (240 tabs / 30 days)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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, 1.5mg/0.5ml, 4.5mg/0.5ml		QL (4 pens / 28 days), PA
XIGDUO XR TAB 2.5-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
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)

ANTIDIABETICS, INSULINS

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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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
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)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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
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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
BILDYOS SOSY 60mg/ml	1	QL (1 syringe / 180 days), NM
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
OSPOMYV SOSY 60mg/ml	1	QL (1 syringe / 180 days), NM
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
<i>risedronate sodium</i> TABS 5mg, 35mg, 150mg	1	
<i>risedronate sodium</i> TBEC 35mg	1	ST
<i>teriparatide</i> SOPN 560mcg/2.24ml	1	QL (1 pen / 28 days), NM, PA
TERIPARATIDE SOPN 560mcg/2.24ml	1	QL (1 pen / 28 days), NM, PA; (ALVOGEN product)
WYOST SOLN 120mg/1.7ml	1	NM, PA
XTRENBO SOLN 120mg/1.7ml	1	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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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	
<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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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>yuvafem</i> TABS 10mcg	1	

GLUCOCORTICOIDS

<i>dexamethasone</i> ELIX .5mg/5ml; SOLN .5mg/5ml; TABS .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 4mg, 6mg	1	
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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	

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	
<i>walgreens glucose</i> CHEW 4gm	2	
ZEGALOGUE SOAJ .6mg/0.6ml; SOSY .6mg/0.6ml	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
MISCELLANEOUS		
A1C NOW KIT	2	
ACCU-CHECK TES COMFORT	2	
ACCU-CHEK KIT FASTCLIX	2	
<i>actidose-aqua</i> LIQD 15gm/72ml, 25gm/120ml, 250gm/240ml		
<i>actidose/sorbitol</i>	2	
ADJ LANCING MIS DEVICE	2	
ALDURAZYME SOLN 2.9mg/5ml	1	NM, PA
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</i> CAPS 260mg	2	
CHARCOAL ACTIVATED CAPS 280mg	2	
<i>*charcoal activated powder*</i>	2	
CHARCOAL POW	2	
<i>charcocaps</i> CAPS 260mg	2	
CHEMSTRIP TES UGK	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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	
<i>cvs charcoal</i> CAPS 260mg	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	
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
<i>insta-char</i> LIQD 25gm/240ml	2	
IOSAT TABS 130mg	2	
<i>javygtor</i> PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	1	NM, PA
<i>kerr insta-char</i> LIQD 25gm/120ml, 50gm/240ml	2	
<i>*lancets misc. ***</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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
<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	
<i>requa activated charcoal</i> CAPS 260mg	2	
REVCovi SOLN 2.4mg/1.5ml	1	NM, PA
REZDIFFRA TABS 60mg, 80mg, 100mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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
<i>tolvaptan tab therapy pack 60 & 30 mg</i>	1	NM, PA
<i>tolvaptan tab therapy pack 90 & 30 mg</i>	1	NM, PA
<i>zelvysia</i> PACK 100mg, 500mg	1	NM, PA

PROGESTINS

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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>progesterone</i> CAPS 100mg, 200mg	1	
THYROID AGENTS		
<i>levo-t</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
<i>levothyroxine sodium</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
<i>levoxyl</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg	1	
<i>liomny</i> TABS 5mcg, 25mcg, 50mcg	1	
<i>liothyronine sodium</i> TABS 5mcg, 25mcg, 50mcg	1	
<i>methimazole</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>propylthiouracil</i> TABS 50mg	1	
SYNTHROID TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
<i>unithroid</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
VITAMIN D ANALOGS		
<i>calcitriol</i> CAPS .25mcg, .5mcg	1	B/D
<i>calcitriol (oral)</i> SOLN 1mcg/ml	1	B/D
<i>paricalcitol</i> CAPS 1mcg, 2mcg, 4mcg	1	B/D
GASTROINTESTINAL		
ANTACIDS		

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<i>antacid</i> CHEW 1177mg	2	
<i>antacid double strength</i>	2	
<i>antacid extra strength</i>	2	
ANTACID ULTRA STRENGTH	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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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	
<i>hyvee advanced antacid ma</i>	2	
<i>longs acid relief extra s</i> CHEW 750mg	2	
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 1080-30 mg/5ml</i>	2	
MAGNESIUM CAPS 500mg	2	
MAGNESIUM OXIDE CAPS 400mg	2	
<i>magnesium oxide</i> TABS 400mg, 420mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<i>sodium bicarbonate (antacid)</i> TABS 325mg, 650mg	2	
<i>*sodium bicarbonate powder**</i>	2	
<i>tgt antacid extra strengt</i>	2	
<i>tums</i> CHEW 500mg	2	
TUMS CALCIUM FOR LIFE BON CHEW 750mg	2	
<i>tums gas relief chewy bit</i>	2	
URO MAG CAPS 140mg	2	

ANTI-DIARRHEAL

<i>abatinex</i> CAPS 680mg	2	
ACIDOPHILUS WAFR 1mg	2	
ACIDOPHILUS CAP	2	
ACIDOPHILUS/ TAB CIT PECT	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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 CHW KIDS	2	
<i>culturelle digestive heal</i>	2	
<i>culturelle kids</i> PACK 5bcell	2	
<i>cvs acidophilus probiotic</i>	2	
<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	
<i>florajen acidophilus</i>	2	
FLORASTOR CAPS 250mg; PACK 250mg	2	
<i>hm probiotic digestive he</i> CAPS 20bcell	2	
<i>imodium a-d</i> SOLN 1mg/7.5ml	2	
IMODIUM A-D 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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
KAOPECTATE SUS EX ST	2	
KAOPECTATE TAB	2	
<i>lactinex</i>	2	
LACTINEX CHW	2	
LACTINEX TAB	2	
<i>*lactobacillus acidophilus-pectin cap**</i>	2	
<i>*lactobacillus chew tab**</i>	2	
LOPERAMIDE HYDROCHLORIDE SUSP 1mg/7.5ml	2	
MORE-DOPHILUS ACIDOPHILUS POWD 1550mg/1.55gm	2	
<i>pepto-bismol to-go</i> CHEW 262mg	2	
<i>qc anti-diarrheal advance</i>	2	
<i>restore</i>	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)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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	
<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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
CVS DAIRY RELIEF EXTRA ST TABS 4500unit	2	
<i>cvs lactase</i> TABS 3000unit	2	
<i>dairy digestive ultra</i> TABS 9000unit	2	
<i>fast acting dairy aid</i> TABS 9000unit	2	
FP DAIRY-REL TAB 3000UNIT	2	
<i>gas-x prevention</i>	2	
<i>lactaid fast act</i> 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	
--	---	--

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>budesonide</i> CPEP 3mg	1	QL (90 caps / 30 days)
<i>budesonide</i> TB24 9mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>hydrocortisone (intrarectal)</i> ENEM 100mg/60ml	1	
<i>mesalamine</i> CP24 .375gm	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>mesalamine</i> CPDR 400mg	1	QL (180 caps / 30 days)
<i>mesalamine</i> ENEM 4gm	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</i>	2	
<i>benefiber on the go</i>	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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>castor oil stimulant laxa</i> OIL 100%	2	
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	
<i>cvs natural daily fiber</i> POWD 51.7%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cvs natural fiber supplem</i> PACK 58.6%	2	
<i>cvs senna</i> TABS 8.6mg	2	
<i>daily fiber</i> CAPS 400mg	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 2 60mg/15ml; TABS 100mg		
<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	
<i>enemeez kids</i> ENEM 100mg/5ml	2	
<i>enemeez plus</i>	2	
<i>enulose</i> SOLN 10gm/15ml	1	
EPSOM SALT GRA	2	
EPSOM SALT POW	2	
<i>eq daily fiber</i> CAPS 400mg	2	
EQUALACTIN CHEW 625mg	2	
<i>evac</i>	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 LIQUID GLYCERIN SUP ENEM 5.4gm/dose	2	
FLEET MINI ENEMA ENEM 10mg/30ml	2	
<i>fleet pediatric</i>	2	
<i>fleet saline enema extra</i>	2	
<i>fp fiber laxative</i> POWD 95%	2	
<i>ft fiber supplement</i> CAPS 400mg	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	
<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	
<i>metamucil</i> CAPS .36gm	2	
<i>metamucil 3-in-1 daily fi</i> CAPS 400mg	2	
<i>metamucil 4-in-1 fiber</i> 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	
METAMUCIL POW ORANGE POWD 33%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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	2	
<i>miralax</i> 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> 1 236 gm	1	
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln</i> 420 gm	1	
<i>phillips</i> TABS 500mg	2	
PLENVU SOL	1	
<i>psyllium</i> POWD 68%	2	
<i>ra laxative extra strengt</i> TABS 17.2mg	2	
<i>reguloid</i> CAPS 400mg	2	
<i>senexon</i> LIQD 8.8mg/5ml	2	
<i>senna</i> SYRP 176mg/5ml	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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 17.5-3.13-1.6 gm/177ml</i>	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>alosetron 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	
<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i> CONC 100mg/5ml	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<i>gas-x extra strength</i> CHEW 125mg	2	
GAS-X EXTRA STRENGTH 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)
<i>nexabiotic</i>	2	
PEPCID CHW COMPLETE	2	
PHAZYME CAPS 180mg	2	
<i>phazyme maximum strength</i> CAPS 250mg	2	
PHAZYME MS CAP 166MG CAPS 166mg	2	
RELISTOR SOLN 12mg/0.6ml	1	QL (28 vials / 28 days), PA

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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.</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	
ZENPEP CAP 40000UNT	1	
ZENPEP CAP 60000UNT	1	
PROTON PUMP INHIBITORS		
<i>acid reducer</i> CPDR 20.6mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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)

GENITOURINARY

BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA

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

MISCELLANEOUS

A + D PERSON MIS CARE WIP	2	
<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		

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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 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)
<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 7</i> CREA 2%	2	
--------------------------------	---	--

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>bl miconazole 3</i>	2	
<i>clindamycin phosphate vaginal</i> CREA 2%	1	
CLOTRIMAZOLE CRE 2%	2	
<i>clotrimazole vaginal</i> CREA 1%	2	
<i>cvs miconazole 3</i>	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% 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	
MONISTAT CARE INSTANT ITC CREA 1% 2	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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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 CPSP .15mg	1	QL (56 caps / 21 days)
ELIQUIS TABS 2.5mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
ELIQUIS TABS 5mg	1	QL (74 tabs / 30 days)
ELIQUIS TBSO .5mg	1	QL (588 tabs / 29 days)
ELIQUIS (1.5MG PACK) 3 X TBSO .5mg	1	QL (591 tabs / 29 days)
ELIQUIS (2MG PACK) 4 X TBSO .5mg	1	QL (592 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	
<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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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	
<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	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>feosol</i> TABS 200mg	2	
<i>fer-in-sol</i> 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, 324mg	2	
FERROUS SULFATE LIQD 220mg/5ml; TABS 27mg; TBCR 140mg	2	
<i>ferrous sulfate</i> SOLN 220mg/5ml, 300mg/5ml; 2 SYRP 300mg/5ml; TBCR 50mg; TBEC 324mg		
<i>ferrous sulfate dried</i> TBCR 160mg	2	
<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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<i>iro-plex</i>	2	
IRO-PLEX LIQ	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	
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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ra slow release iron</i> TBCR 47.5mg	2	
<i>slow fe</i> TBCR 45mg	2	
SLOW FE TBCR 160mg	2	
SM SLOW RELEASE IRON TBCR 143mg	2	
TANDEM CAP	2	
<i>vitron-c</i>	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
DOPTelet SPRINKLE CPSP 10mg	1	NM, PA
DROXIA CAPS 200mg, 300mg, 400mg	1	
HAEGARDA SOLR 2000unit	1	QL (30 vials / 30 days), NM, PA
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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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</i> 25-200 mg	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

ADALIMUMAB-BWWD SOAJ 40mg/0.4ml	1	QL (6 autoinjectors / 28 days), NM, PA
ADALIMUMAB-BWWD SOSY 40mg/0.4ml	1	QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
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		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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
INFLIXIMAB SOLR 100mg	1	NM, PA
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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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 SOLN 130mg/26ml	1	NM, PA
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
TREMFYA PEN SOAJ 100mg/ml	1	QL (1 pen / 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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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 SOLN 1mg/ml	1	QL (480 mL / 24 days), NM, PA
XELJANZ TABS 5mg, 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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
GAMMAPLEX SOLN 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 20gm/400ml		NM, PA
GAMUNEX-C SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml		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
azathioprine 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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>cyclosporine</i> CAPS 25mg, 100mg	1	B/D, NM
<i>cyclosporine modified (for microemulsion)</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg; SOLN 100mg/ml	1	B/D, NM
<i>everolimus (immunosuppressant)</i> TABS .25mg, .5mg, .75mg, 1mg	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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
DENG VAXIA SUS	1	
ENGERIX-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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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 1 25unit/0.5ml, 50unit/ml		
VARIVAX SUSR 1350pfu/0.5ml	1	
VAXCHORA SUS	1	
VIMKUNYA SUSY 40mcg/0.8ml	1	
VIVOTIF CAP EC	1	
YF-VAX INJ	1	

INJECTABLE

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>ANTI-COAGULANT FOR IV</i>		
<i>heparin sodium (porcine) lock flush</i> SOLN 1unit/ml, 10unit/ml, 100unit/ml	2	
<i>STERILE INJECTABLE</i>		
<i>water for injection</i>	2	
<i>water for iv injection</i>	2	
MISCELLANEOUS		
<i>MISCELLANEOUS</i>		
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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
BIOFLAVONOID POW CITRUS	2	
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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>citric acid powder</i>	2	
<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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>glycerin liquid</i>	2	
<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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
METHYLCELLULOSE GEL 2%, 3%	2	
<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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
WITEPSOL MIS	2	
ZINC CHLORID GRA	2	
ZINC OXIDE POW	2	

NUTRITIONAL/SUPPLEMENTS

ELECTROLYTES

BABY DARLNG POW PED ELEC	2	
<i>buffered salt</i>	2	
CERALYTE 50 LIQ	2	
<i>cerasport</i>	2	
<i>hm potassium</i> TABS 595mg	2	
<i>hydralife</i>	2	
<i>medi-lyte</i>	2	
<i>*oral electrolyte for soln***</i>	2	
<i>*oral electrolyte solution***</i>	2	
<i>osco potassium gluconate</i> TABS 550mg	2	
POT GLUCONAT TAB 500MG	2	
<i>potassium</i> TABS 99mg	2	
<i>potassium gluconate</i> TABS 2meq	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	
D5W/NACL INJ 0.2%	1	
D5W/NACL INJ 0.45%	1	
D10W/NACL INJ 0.2%	1	
D10W/NACL INJ 0.45%	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 0.3%</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	
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 0.9% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.9% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.45% inj</i>	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<i>kcl 40 meq/l (0.298%) in nacl 0.9% inj</i>	1	
KCL/D5W/NACL INJ 0.3/0.9%	1	
KCL/D5W/NACL INJ 0.15/0.2	1	
LACTATED RIN INJ	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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>potassium chloride 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% inj</i>	1	
<i>sodium chloride SOLN .45%, .9%, 2.5meq/ml, 1 3%, 5%</i>		
TPN ELECTROL INJ	1	B/D

ELECTROLYTES/MINERALS/VITAMINS, ORAL

<i>klor-con PACK 20meq</i>	1	
KLOR-CON 8 TBCR 8meq	1	
<i>klor-con 10 TBCR 10meq</i>	1	
KLOR-CON 10 TBCR 10meq	1	
<i>klor-con m10 TBCR 10meq</i>	1	
<i>klor-con m15 TBCR 15meq</i>	1	
<i>klor-con m20 TBCR 20meq</i>	1	
M-NATAL PLUS TAB	1	
<i>potassium chloride CPCR 8meq, 10meq; PACK 20meq; SOLN 10%, 20%; TBCR 8meq, 10meq, 20meq</i>	1	
<i>potassium chloride microencapsulated crystals 10meq, 15meq, 20meq</i>	1	
PRENATAL TAB 27-1MG	1	
PRENATAL TAB PLUS	1	
<i>sodium fluoride chew; tab; 1.1 (0.5 f) mg/ml soln</i>	1	
WESTAB PLUS TAB 27-1MG	1	

IV NUTRITION

<i>aminosyn ii soln 15%</i>	1	B/D
-----------------------------	---	-----

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
AMINOSYN INJ 10%	1	B/D
AMINOSYN-PF INJ 10%	1	B/D
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
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</i> SOLN 5%, 10%	1	
<i>dextrose</i> SOLN 50%	1	B/D
DEXTROSE 10% SOLN 10%	1	
DEXTROSE 70% SOLN 70%	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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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	
<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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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</i> TABS 1500mg	2	
<i>calcarb 600/vitamin d</i>	2	
CALCET CHW BITES	2	
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	
<i>calcium 1000 + d</i>	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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	
<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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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 1040mg	2	
<i>calcium citrate TABS 250mg</i>	2	
<i>calcium citrate + d3</i>	2	
<i>calcium citrate-vitamin d tab 1500 mg-200 unit</i>	2	
<i>calcium gluconate TABS 500mg, 650mg</i>	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 TABS 650mg</i>	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 CAMEL	2	
CALCIUM TAB 600MG	2	
CALCIUM TAB FORMULA	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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	
<i>calcium-magnesium-zinc-vit d3 tab 333 mg-133 mg-5 mg-3.3 mcg</i>	2	
<i>calcium-magnesium-zinc-vit d3 tab 333 mg-133 mg-5 mg-5 mcg</i>	2	
<i>calcium-vitamin d tab 600 mg-5 mcg (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	
<i>caltrate 600+d plus miner</i>	2	
CALTRATE + D TAB 300-800	2	
CALTRATE +D3 TAB 600-800	2	
<i>caltrate gummy bites</i>	2	
<i>calvite p&d</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CHELATED CALCIUM TABS 200mg	2	
CHELATED MG TAB 100MG TABS 100mg	2	
CHELATED MUL TAB MINERAL	2	
CITRACAL CAL CHW GUMMIES	2	
<i>citracal calcium+d slow r</i>	2	
CITRACAL TAB MAXIMUM	2	
CITRACAL TAB VIT D	2	
CITRACAL+D3 CHW 250-500	2	
CORAL CALCIU CAP	2	
CORAL CALCIU CAP 1000MG	2	
CORAL CAP CALCIUM	2	
<i>cvs magnesium citrate CAPS 125mg</i>	2	
<i>cvs selenium TABS 200mcg</i>	2	
<i>cvs selenium natural TABS 100mcg</i>	2	
<i>cvs zinc LOZG 10mg</i>	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>eql calcium gummies</i>	2	
<i>eql calcium soft chews</i>	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>gnp calcium 500 +d3</i>	2	
HCA ELEMENTA CAP MAGNESIU	2	
<i>hca elemental magnesium CAPS 300mg</i>	2	
HCA ZINC GLU TAB 50MG	2	
<i>hm calcium 600 & vitamin</i>	2	
<i>iodine (kelp) TABS .15mg</i>	2	
<i>kp calcium 600+d3</i>	2	
<i>kp mag-oxide magnesium TABS 200mg</i>	2	
LIQUID CALCI CAP WITH D3	2	
LOCALNESIUM TAB	2	
LOCALNESIUM TAB -C	2	
<i>mag64 TBEC 64mg</i>	2	
MAG CARBONAT POW	2	
MAG GLYCINATE TABS 100mg	2	
<i>mag-200 TABS 200mg</i>	2	
MAG-G TABS 500mg	2	
MAG-SR PLUS TAB CALCIUM	2	
<i>mag-tab sr TBCR 84mg</i>	2	
<i>magbee</i>	2	
<i>magdelay TBEC 64mg</i>	2	
MAGDELAY TBEC 70mg	2	
MAGINEX TBEC 615mg	2	
MAGNEBIND TAB 200	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
MAGNEBIND TAB 300	2	
MAGNESIUM CHEW 200mg; TABS 200mg	2	
<i>magnesium</i> TABS 30mg, 100mg	2	
<i>magnesium chloride</i> TBEC 64mg	2	
MAGNESIUM CITRATE TABS 100mg	2	
<i>magnesium citrate (mg supplement)</i> CAPS 125mg	2	
MAGNESIUM ELEMENTAL TABS 30mg	2	
<i>magnesium gluconate</i> TABS 27.5mg	2	
MAGNESIUM GLUCONATE TABS 250mg, 500mg, 550mg	2	
<i>magnesium glycinate</i> CAPS 100mg, 120mg	2	
<i>magnesium lactate</i> TBCR 7meq	2	
MAGNESIUM OXIDE CAPS 500mg; TABS 250mg	2	
<i>magnesium oxide (mg supplement)</i> CAPS 400mg; 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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
ORAZINC TABS 110mg	2	
<i>os-cal</i>	2	
OS-CAL TABS 1250mg	2	
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	
<i>phos-nak powder concentra</i>	2	
POSTURE-D TAB 600MG	2	
POSTURE-D TAB CALC/MAG	2	
<i>potassium & sodium phosphates powder pack</i> 280-160-250 mg	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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SELENIUM TBCR 200mcg	2	
SELENIUM TAB 50MCG	2	
<i>slow magnesium chloride/</i>	2	
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 CARMEL	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 MONOHD	2	
<i>zinc sulfate powder</i>	2	

MISCELLANEOUS

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
ADULT OMEGA CHW PLUS DHA	2	
ADVERA LIQ CHOCOLAT	2	
ALBA-LYBE NR LIQ	2	
ALP HIGH3 CAP 600MG	2	
<i>alpha betic</i> CAPS 200mg	2	
ALPHA LIPOIC ACID CAPS 50mg, 200mg	2	
ALPHA-LIPOIC ACID TABS 100mg	2	
<i>alpha-lipoic acid (thioctic acid)</i> CAPS 100mg, 2 300mg, 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>arginine oral powder</i>	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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cidaflex</i>	2	
<i>cidatrine</i> TABS 500mg	2	
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	
<i>cyto-q max</i> LIQD 100mg/ml	2	
<i>d-mannose</i> CAPS 500mg	2	
DEXTROSE GRA ANHYDROU	2	
DIABETISWEET POW	2	
DL-METHIONIN POW	2	
<i>emulsified omega-3</i>	2	
<i>eql lutein</i> CAPS 20mg	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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
<i>ginkgo biloba</i> CAPS 30mg, 40mg, 60mg, 120mg; TABS 120mg	2	
GINKGO BILOBA CAPS 50mg, 100mg, 125mg, 200mg, 500mg; TABS 230mg	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 chondroitin</i>	2	
<i>kp melatonin</i> TABS 3mg	2	
L-ARGININE TABS 1000mg	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	
L-TRYPTOPHAN TAB 500MG TABS 500mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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; TBDP 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	
NEOQ10 CAPS 125mg	2	
<i>*nutritional supplement liquid**</i>	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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	
PREVAGEN CAPS 10mg	2	
PRO NUTRIENT CAP OMEGA3	2	
<i>prosource no carb</i>	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	
<i>ra l-arginine</i> TABS 1000mg	2	
SALMON CAP 200MG	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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	
<i>a thru z select</i>	2	
<i>a-10000</i> CAPS 10000unit	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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	
<i>actiflovit ear health</i>	2	
<i>actitrom</i>	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	
AMINO-MIN-D CAP	2	
<i>animal chewable multiple</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<i>apetex</i>	2	
APETIGEN TAB PLUS	2	
APETIGEN-PLS SOL	2	
<i>apetigen-plus</i>	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; 2 CPCR 500mg; LIQD 500mg/5ml; SYRP 500mg/5ml; TABS 100mg, 250mg, 500mg, 1000mg; TBCR 500mg, 1000mg, 1500mg		
<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 2 2000mcg, 2500mcg		
B-12 DOTS TBDP 500mcg	2	
B-12 DUAL SPECTRUM TBCR 5000mcg	2	
<i>b-12 quick dissolve</i> SUBL 1000mcg, 3000mcg	2	
<i>b-12 super strength</i> LIQD 5000mcg/ml	2	
<i>b-12 tr</i> TBCR 2000mcg	2	
<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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>*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	
<i>baby ddrops LIQD 400ut/0.028ml</i>	2	
<i>baby super daily d3 LIQD 400ut/0.028ml</i>	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 CAPS 25000unit</i>	2	
BIO-D-MULSION LIQD 400unt/0.04ml	2	
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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>biotin</i> CAPS 10mg, 2500mcg, 5000mcg; TABS2 300mcg, 1000mcg		
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	
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; TABS 10000unit; TBDP 5000unit	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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	
<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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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	
<i>d-vi-sol</i> LIQD 400unit/ml	2	
DAILY MULTI TAB VIT/IRON	2	
<i>ddrops</i> LIQD 1000ut/0.028ml, 2000ut/0.028ml	2	
DECARA CAPS 25000unit	2	
DEKAS CAP ESSENTIA	2	
DEKAS LIQ ESSENTIA	2	
DEKAS PLUS LIQ	2	
<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</i> TABS 400unit	2	
E600 CAPS 600unit	2	
<i>e-oil</i> OIL 45mg/0.25ml	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>endur-acin</i> TBCR 750mg	2	
<i>endur-amide</i> TBCR 500mg	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</i> CAPS 500mg	2	
<i>ergocalciferol</i> CAPS 50000unit	2	
ESTROFACTORS TAB	2	
EZFE FORTE CAP	2	
<i>fa-8</i> CAPS .8mg; TABS 800mcg	2	
FLINTSTONES CHW COMPLETE	2	
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	
<i>fruit c 200</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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	
<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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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>methylcobalamin</i> SUBL 1000mcg; TBDP 5000mcg	2	
MIL-A-MULSIO EMU	2	
MTERYTI TAB	2	
MTERYTI TAB FOLIC 5	2	
<i>multi-delyn</i>	2	
MULTI-DELYN LIQ /IRON	2	
<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	
NANOVN POW 1-3 YRS	2	
NASCOBAL SOLN 500mcg/0.1ml	2	
<i>nat-rul antioxidants c+e</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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	
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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>phytonadione</i> SOLN 1mg/0.5ml, 10mg/ml; TABS 5mg	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</i> TABS 50mg, 100mg, 250mg	2	
<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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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	
<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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>true vitamin e</i> CAPS 180mg	2	
<i>upspring baby vitamin d</i> 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	
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	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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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	
<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</i> 1% 1%	1	
<i>loteprednol etabonate-tobramycin ophth susp</i> 0.5-0.3%	1	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth oint</i> 0.1%	1	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth susp</i> 0.1%	1	
<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium-prednisolone ophth soln</i> 10-0.23(0.25)%	1	
TOBRADEX OIN 0.3-0.1%	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<i>besifloxacin hcl SUSP .6%</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	
<i>gatifloxacin (ophth) SOLN .5%</i>	1	
<i>gentamicin sulfate (ophth) SOLN .3%</i>	1	
<i>moxifloxacin hcl (ophth) SOLN .5%</i>	1	QL (12 mL / 30 days)
NATACYN SUSP 5%	1	
<i>neomycin-bacitrac zn-polymyx 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	1	
<i>neomycin-polymy-gramicid op sol 1.75-10000-0.025mg-unt-mg/ml</i>	1	
<i>ofloxacin (ophth) SOLN .3%</i>	1	
<i>polymyxin b-trimethoprim ophth soln 10000 unit/ml-0.1%</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium (ophth) SOLN 10%</i>	1	
<i>tobramycin (ophth) SOLN .3%</i>	1	
<i>trifluridine SOLN 1%</i>	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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	
<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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>hm eye allergy itch/redne</i> SOLN .1%	2	
<i>naphcon-a</i>	2	
<i>olopatadine hcl</i> SOLN .1%, .2%	2	
OPCON-A SOL OP	2	
<i>pataday</i> SOLN .1%, .2%	2	
<i>pataday extra strength</i> SOLN .7%	2	
<i>tgt eye allergy relief</i>	2	
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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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	
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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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	
GENTEAL MILD TO MODERATE SOLN .3%	2	
GENTEAL SEVERE GEL .3%	2	
<i>genteal tears moderate pf</i>	2	
GONAK SOLN 2.5%	2	
<i>gonioscopic prism SOLN 2.5%</i>	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 SOLN .6%</i>	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 SOLN .25%</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>muro 128</i> OINT 5%; SOLN 5%	2	
MURO 128 SOLN 2%	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	
<i>refresh plus</i> SOLN .5%	2	
REFRESH PLUS SOLN .5%	2	
REFRESH SOL OPTIVE	2	
RESTASIS EMUL .05%	1	
RESTASIS MULTIDOSE EMUL .05%	1	
RETAINÉ HPMC SOLN .3%	2	
RETAINÉ MGD EMU 0.5-0.5%	2	
<i>sodium chloride hypertonic</i> OINT 5%	2	
STERILE LUBRICANT DROPS LIQD .7%	2	
<i>systane balance restorati</i> SOLN .6%	2	
SYSTANE FREE GEL	2	
SYSTANE PF SOL	2	
TEARS NATURA OIN PM	2	
THERATEARS GEL 1%; SOLN .25%	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>theratears</i> SOLN .25%	2	
VISINE PURE DRO TEARS	2	
<i>visine tired eye relief</i> SOLN 1%	2	
XIIDRA SOLN 5%	1	

OTIC

OTIC AGENTS

<i>acetic acid (otic)</i> SOLN 2%	1	
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic susp 0.3-0.1%</i>	1	
<i>flac</i> OIL .01%	1	
<i>fluocinolone acetonide (otic)</i> OIL .01%	1	
<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)</i> SOLN .3%	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)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
CHLOR-TRIMETON REPETABS TBCR 12mg	2	
CLARITIN CAPS 10mg	2	
<i>cypheptadine 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	
<i>histex pd</i> 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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<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	
<i>zyrtec childrens allergy</i> SOLN 1mg/ml	2	

BETA AGONISTS

<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proair HFA)
--	---	---

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proventil HFA)
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Ventolin HFA)
<i>albuterol sulfate</i> NEBU .083%, .63mg/3ml, 1.25mg/3ml, 2.5mg/0.5ml	1	B/D
<i>albuterol sulfate</i> SYRP 2mg/5ml; TABS 2mg, 4mg	1	
<i>levalbuterol hcl</i> NEBU .31mg/3ml, .63mg/3ml, 1.25mg/0.5ml, 1.25mg/3ml		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
<i>acticon</i>	2
ACTICON SOL 1-30	2
<i>actidogesic</i>	2
<i>actifed cold/sinus</i>	2

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>actinel</i>	2	
<i>actinel pediatric</i>	2	
ADULT DISPOS MIS MOUTHPIE	2	
<i>advil cold & sinus</i>	2	
<i>af-dibromm</i>	2	
<i>af-dibromm dm</i>	2	
<i>af-ibup sinus</i>	2	
<i>af-pseudoephedrine hcl TABS 30mg</i>	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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>allergy multi-symptom nig</i>	2	
ALLERGY/SINU TAB HEADACHE	2	
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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>bio t pres</i>	2	
<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	
<i>capron dm</i>	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	
<i>comtrex cold & cough day/</i>	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	
<i>cvs allergy relief d</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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	
<i>deconex ir</i>	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	
DIABETIC TUS LIQ DM	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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	
<i>ed a-hist dm</i>	2	
ED A-HIST LIQ 4-10/5ML	2	
<i>ed bron gp</i>	2	
ED CHLORPED DRO D	2	
<i>eq cold & cough dm child</i>	2	
<i>eq tussin dm cough/chest</i>	2	
<i>eql flu & severe cold mul</i>	2	
<i>eql tussin dm cough/chest</i>	2	
EXCEDRIN SIN TAB HEADACHE	2	
FLOWTUSS SOL 2.5-200	2	
FLU & SORE POW THROAT	2	
<i>geri-tussin dm</i>	2	
GLEN PE LIQ	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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	
<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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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	
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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>medi-tussin dm</i>	2	
MEDICATED OIN RUB	2	
MICROSPACER MIS	2	
MUCINEX TB12 600mg	2	
MUCINEX CAP DAY/NGHT	2	
MUCINEX CAP FAST-MAX	2	
MUCINEX CGH GRA 5-100MG	2	
<i>mucinex childrens multi-s</i>	2	
MUCINEX CHLD LIQ MULTISYM	2	
MUCINEX COLD LIQ /KIDS	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	
<i>mucus congestion & cough</i>	2	
<i>mucus relief dm</i>	2	
<i>mucus relief dm maximum s</i>	2	
<i>multi-symptom cold daytim</i>	2	
NASAL DECONGESTANT LIQD 30mg/5ml; 2 SYRP 30mg/5ml		

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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 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	
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/5ml2</i>		
<i>phenylephrine w/ dm-gg tab 10-17.5-385 mg</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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	
<i>pseudoephedrine hcl SOLN 7.5mg/0.8ml; SYRP 30mg/5ml; TABS 60mg</i>	2	
PYRILAMIN/PE TAB 25-10MG	2	
<i>q-tussin dm</i>	2	
<i>qc medifin pe</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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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	
<i>rymed</i>	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	
<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)</i> NEBU .9%, 3%	2	
STAHIST AD LIQ	2	
STAHIST AD TAB 25-60MG	2	
SUDAFED PE MAXIMUM STRENG TABS 10mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SUDAFED PE PAK COLD	2	
<i>sudafed sinus congestion</i> 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	
<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	
<i>tylenol childrens cold/fl</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>tylenol cold & head sever</i>	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	
VANACOF AC LIQ 12.5-25	2	
<i>vanacof dm</i>	2	
VANACOF LIQ	2	
VANACOF-8 LIQ 25-50/15	2	
VANATAB AC TAB 12.5-25	2	
VANATAB DM TAB 5-9-198	2	
<i>vazotab</i>	2	
<i>vicks dayquil severe cold</i>	2	
<i>vicks nyquil cough</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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>montelukast sodium</i> CHEW 4mg, 5mg; PACK 1 4mg; TABS 10mg		
<i>zafirlukast</i> TABS 10mg, 20mg	1	
MISCELLANEOUS		
<i>acetylcysteine</i> SOLN 10%, 20%	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</i> SOLN .65%	2	
AYR NASAL DROPS SOLN .65%	2	
AYR NASAL MIST ALLERGY & SOLN 2.65%	2	
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, 1 .3mg/0.3ml		(generic of EpiPen)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<i>ocean nasal spray</i> SOLN .65%	2	
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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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
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

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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)
<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)

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>budesonide (inhalation) SUSP .25mg/2ml, .5mg/2ml</i>	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)
<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)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
ACNEFREE KIT SEVERE	2	
<i>amnesteam</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 1.2 (1)-5%</i>	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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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 advanced 3-in-1 exfol LIQD 5%</i>	2	
<i>ery PADS 2%</i>	1	QL (60 pledgets / 30 days)
<i>erythromycin (acne aid) GEL 2%</i>	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>erythromycin (acne aid) SOLN 2%</i>	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>isotretinoin CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	1	PA
<i>neuac</i>	1	QL (45 gm / 30 days)
<i>sulfacetamide sodium (acne) LOTN 10%</i>	1	QL (118 mL / 30 days)
<i>tretinoin CREA .025%, .05%, .1%; GEL .01%, 1 .025%</i>		QL (45 gm / 30 days), PA
<i>twice-daily clindamycin phosphate (topical) GEL 1%</i>	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>zenatane CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	1	PA

DERMATOLOGY, ANTIBIOTICS

<i>alba-3</i>	2	
ANTIBIOTIC CRE	2	
BACIGUENT OINT 500unit/gm	2	
<i>bacitracin (topical) OINT 500u/gm</i>	2	
<i>bacitracin zinc OINT 500unit/gm</i>	2	
<i>*bacitracin-polymyxin b oint***</i>	2	
<i>eql antibiotic + pain rel</i>	2	
<i>gentamicin sulfate (topical) CREA .1%; OINT .1%</i>	1	QL (30 gm / 30 days)
<i>mp triple antibiotic plus</i>	2	
<i>mupirocin OINT 2%</i>	1	QL (220 gm / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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	
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	
<i>azolen tincture</i> 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)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>clotrimazole w/ betamethasone cream 1-0.05%</i>	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	
DESENEX MAX CREA 1%	2	
<i>econazole nitrate</i> CREA 1%	1	QL (85 gm / 30 days)
<i>eql 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		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)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<i>tolnaftate</i> POWD 1%	2	

DERMATOLOGY, ANTIHISTAMINES

<i>allergy cream</i> CREA 2%	2	
<i>allergy relief maximum st</i>	2	
<i>benadryl extra strength</i>	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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
DERMATOLOGY, CORTICOSTEROIDS		
<i>ala-cort</i> CREA 1%	1	
<i>alclometasone dipropionate</i> CREA .05%; OINT .05%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> CREA .05%; OINT .05%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> LOTN .05%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented</i> CREA .05%; GEL .05%; OINT .05%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented</i> LOTN .05%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>betamethasone valerate</i> CREA .1%; OINT .1%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone valerate</i> LOTN .1%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate</i> CREA .05%; GEL .05%; OINT .05%	1	QL (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>eql anti-itch maximum str</i> OINT 1%	2	
<i>fluocinolone acetonide</i> CREA .01%	1	QL (60 gm / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>fluocinolone acetonide</i> CREA .025%; OINT .025%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> OIL .01%	1	QL (118.28 mL / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> SOLN .01%	1	QL (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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> CREA .025%, .1%, .5%	1	QL (454 gm / 30 days)
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> LOTN .025%, .1%; OINT .025%, .1%, .5%	1	
<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</i> 2.5-2.5%	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	
<i>abreva</i> CREA 10%	2	
<i>absorbine jr back patch</i> PTCH 5%	2	
<i>acne-aid</i>	2	
ACNO CLEANSE LIQ	2	
ACTICOAT 3 MIS 4"X8"	2	
ACTICOAT 3 MIS 4"X48"	2	
ACTICOAT 3 MIS 8"X16"	2	
ACTICOAT 3 MIS 16"X16"	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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	
<i>actimaris wound gel</i>	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	
ALLEVYN AG PAD 4"X4"	2	
ALLEVYN AG PAD 5"X5"	2	
ALLEVYN AG PAD 6"X6"	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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>ameda triple zero lanolin</i>	2	
<i>americerin</i>	2	
<i>amerigel barrier</i>	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	
<i>anti-itch medication</i>	2	
ANTIBAC ALGI PAD SILVER	2	
ANTIPHLOGIST CRE	2	
<i>antiseptic</i> SOLN 10%	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>antiseptic skin cleanser</i> SOLN 4%	2	
<i>anuso1-hc</i> SUPP 25mg	2	
AQUA CARE CREA 10%	2	
<i>aqua care</i> CREA 10%; LOTN 10%	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	
<i>aquaphilic</i>	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</i> GEL 4%	2	
ARGLAES POW	2	
ARIDA GEL	2	
<i>arthritis pain relieving</i> CREA .075%	2	
ASPERCREME/ALOE CREA 10%	2	
AVEENO ANTI- LOT ITCH	2	
AVEENO BABY SOOTHING RELI CREA 13%	2	
AVEENO SKIN OIL RELIEF	2	
<i>baby ease</i> OINT 30%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
BABY MONKEY CRE 2-12%	2	
<i>baby vitamin a & d</i>	2	
BALMEX CREA 11.3%; STCK 11.3%	2	
<i>balmex adult care</i> CREA 11.3%	2	
BALMEX ADULT CARE CREA 11.3%	2	
<i>balmex complete protectio</i> 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	
<i>benzoin tincture</i>	2	
BERRI-FREEZ PAIN RELIEVIN LIQD 10%	2	
BETADINE OINT 10%; SOLN 5%, 10%	2	
BETADINE PREPSTICK SWAB 10%	2	
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	
BIOFREEZE COOL THE PAIN AERO 10.5%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<i>boric acid granules</i>	2	
BOUDREAUXS BUTT PASTE OINT 16%	2	
BULL FROG SPR MOSQUITO	2	
BURN SPRAY AER	2	
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	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>camphor crystals</i>	2	
<i>capsaicin</i> CREA .025%, .075%	2	
CAPSAICIN POW	2	
CAPZASIN-HP CREA .1%	2	
CAPZASIN-P CRE 0.025% CREA .025%	2	
<i>carb-o-philic/20</i> CREA 20%	2	
CARMOL 10 LOTN 10%	2	
CARMOL 20 CREA 20%	2	
<i>cerave baby</i> LOTN 1%	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	
<i>coleman 100 max insect re</i> LIQD 98.11%	2	
<i>coleman botanicals insect</i>	2	
<i>coleman insect repellent/</i> AERO 25%	2	
<i>coleman skinsmart insect</i>	2	
COMFEEL FILM MIS	2	
<i>compound w</i> LIQD 17%	2	
<i>compound w maximum streng</i> GEL 17%	2	
CONFORMANT 2 MIS 4"X4"	2	
<i>constant-clens</i>	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>corn fix</i> SOLN 17%	2	
<i>cottontails diaper rash c</i> OINT 10%	2	
COZIMA CREA 24%	2	
<i>cutter all family mosquit</i> 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	
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	
<i>dhs tar</i> SHAM .5%	2	
DHS ZINC SHA 2% SHAM 2%	2	
<i>diaper rash</i> CREA 10%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<i>dr scholls odor-x all-day</i>	2	
DR SMITHS ADULT BARRIER OINT 10%	2	
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	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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) CREA 5%</i>	1	QL (40 gm / 30 days)
<i>fluorouracil (topical) SOLN 2%, 5%</i>	1	QL (10 mL / 30 days)
FORAXA EMU	2	
<i>formaldehyde SOLN 37%</i>	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 LOTN 5%</i>	2	
<i>glycerin topical liquid</i>	2	
<i>glycolic acid SOLN 70%</i>	2	
<i>gnp arthritis pain relief CREA .1%</i>	2	
<i>gnp isopropyl alcohol SOLN 99%</i>	2	
GOLD BOND POW	2	
<i>gold bond rapid relief</i>	2	
GOLD DUST POW WOUND	2	
<i>goodsense capsaicin arthr LIQD .15%</i>	2	
<i>goodsense hemorrhoidal</i>	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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	
<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	
<i>huggies diaper rash cream</i> CREA 10%	2	
HYDROC/PRAM SUP 25-18MG	2	
<i>hydrocortisone (rectal)</i> CREA 1%, 2.5%	1	
<i>hydrocortisone acetate w/ pramoxine perianal cream</i> 2.5-1%	2	
HYDROGEL DRE PAD 2"X3"	2	
HYDROGEN PEROXIDE SOLN 3%	2	
<i>hysept 25</i> SOLN .25%	2	
<i>hysept 50</i> SOLN .5%	2	

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

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>mederma spf 30</i>	2	
<i>medicated pain relieving</i>	2	
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	
<i>natrapel</i> LIQD 20%	2	
<i>natrapel 12-hour tick & i</i> AERO 20%	2	
<i>neuracin</i>	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	
<i>ocusoft baby eyelid & eye</i>	2	
<i>ocusoft lid scrub origina</i>	2	
OPERAND CHLORHEXIDINE GLU LIQD 2%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
OXIPOR VHC LOT	2	
PAIN RELIVNG SPR 4-10-30%	2	
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	
<i>preparation h</i>	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	
<i>repel sportsmen max</i> LOTN 40%	2	
RESTORE SILV PAD 4"X4.75"	2	
<i>risamine</i>	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	
<i>skin protectant moisture</i> 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	
<i>sodium hypochlorite</i> SOLN .125%, .25%, .5%	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
<i>DERMATOLOGY, SCABICIDES AND PEDICULIDES</i>		
<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</i> 0.3-3%	2	
RID AERO .5%	2	
RID COMPLETE KIT LICE	2	
RID ESS LICE KIT 0.33-4%	2	
RID LIQ	2	
<i>DERMATOLOGY, WOUND CARE AGENTS</i>		
SANTYL OINT 250unit/gm	1	QL (180 gm / 30 days), PA
<i>sodium chloride (gu irrigant)</i> SOLN .9%	1	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i>	1	
<i>MOUTH/THROAT/DENTAL AGENTS</i>		
ACTISEP SOL	2	
ACTISEP SPR	2	
<i>allevacaine</i> SOLN 20%	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	
<i>baby anbesol</i> GEL 7.5%	2	
<i>baby oral pain</i> GEL 7.5%	2	
<i>baby teething</i> GEL 7.5%	2	
<i>baby teething pain medici</i> GEL 7.5%	2	
<i>benz-o-sthetic</i> GEL 20%; LIQD 20%; SOLN 20%	2	
BENZ-O-STHETIC SWAB 20%	2	
<i>benzodent</i> CREA 20%	2	
BLISTEX OIN MEDICATE	2	
CANKERMELTS LASTING PAIN DISK 15mg	2	
CAPHOSOL SOL	2	
<i>cavarest</i> GEL 1.1%	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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 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	
<i>cepacol sore throat</i> LOZG 5.4mg	2	
<i>cepacol sore throat extra</i>	2	
<i>cepacol sore throat/post</i> 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</i>	2	
<i>chloraseptic gargle</i> LIQD 1.4%	2	
CHLORASEPTIC LOZ CHERRY	2	
CHLORASEPTIC LOZ HONY LEM	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CHLORASEPTIC LOZ MAX	2	
CHLORASEPTIC LOZ MENTHOL	2	
CHLORASEPTIC MIS	2	
CHLORASEPTIC MIS KIDS	2	
<i>chloraseptic sore throat/</i>	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, 6.5mg, 7mg, 10mg	2	
<i>cough drops</i> LOZG 5.4mg, 5.8mg, 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	
<i>cvs menthol drops</i>	2	
<i>cvs oral anesthetic maxim</i> GEL 20%	2	
<i>cvs oral pain reliever</i> PSTE 20%	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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 oral pain reliever ma</i> CREA 20%; PSTE 20%	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</i> LPOP 10mg	2	
<i>cvs toothache relief</i>	2	
DADS MENTHOL THROAT DROP LOZG 3.5mg	2	
<i>dent-o-kain/20</i> LIQD 20%	2	
<i>dentiva</i>	2	
DENTS TOOTHACHE GUM GUM 20%	2	
DENTURE BRSH MIS /PICK	2	
<i>*denture care products - cream***</i>	2	
<i>diabetic tussin cough dro</i> LOZG 6mg	2	
DUAL RELIEF LIQ	2	
EFFERDENT PAK PWR CLN	2	
EFFERDENT TAB PLUS	2	
<i>eq cough drops sugar free</i> LOZG 5.8mg	2	
<i>eql cough drops</i> LOZG 5.8mg, 7.5mg, 7.6mg	2	
EZO CUSHIONS MIS LOW REG	2	
FIRST-MOUTHW SUS BLM	2	
FRUIT FROSTERS LOZG 7mg	2	

Nombre del Medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
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%	2	
<i>hurricane</i> GEL 20%; SOLN 20%	2	
<i>hurricane one</i> 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	
<i>lidocaine hcl (mouth-throat)</i> SOLN 2%	1	
LITTLE COLDS COLD RELIEF LPOP 19mg	2	
LITTLE COLDS SOOTHING THR STRP 19mg	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
LITTLE TEETH GEL 7.5%	2	
<i>lollicaine</i> GEL 20%	2	
<i>ludens dual relief</i>	2	
LUDENS THROAT DROPS LOZG 1mg, 1.6mg, 1.7mg, 2.5mg, 2.8mg	2	
<i>ludens throat drops</i> LOZG 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	
ORAMAGIC PLUS SUSR 10%	2	
ORASEP SPR	2	
<i>orastat maximum strength</i> GEL 20%	2	
<i>periogard</i> SOLN .12%	1	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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
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	
<i>ricola mountain herb suga</i> LOZG 4.8mg	2	
<i>ricola natural herb</i> LOZG 4.8mg	2	
<i>salese</i>	2	
SEA BOND BRI GEL CLEANSER	2	
SEA BOND WAF	2	

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo 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>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	
<i>sore throat lollipops</i> 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	
<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	
<i>zilactin-b</i> GEL 10%	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	
<i>swim ear</i> LIQD 95%	2	

Índice de medicamentos

*		<i>*iodine tincture strong**</i>	231
<i>*artificial saliva - solution***</i>	238	<i>*iodine tincture**</i>	231
<i>*bacitracin-polymyxin b oint***</i>	214	<i>*iron combination elixir*</i>	128
<i>*b-complex vitamin cap**</i>	170	<i>*iron w/ vitamin liq**</i>	176
<i>*b-complex vitamin elixir**</i>	170	<i>*lactobacillus acidophilus-pectin cap**</i>	110
<i>*b-complex vitamin sublingual liquid**</i>	171	<i>*lactobacillus chew tab**</i>	110
<i>*b-complex w/ c & e + zn tab***</i> ...	171	<i>*lancets misc.***</i>	102
<i>*b-complex w/ c cap**</i>	171	<i>*lancets***</i>	103
<i>*b-complex w/ c tab er**</i>	171	<i>*liniments & rubs - cream**</i>	231
<i>*b-complex w/ c tab**</i>	171	<i>*liniments & rubs - ointment**</i>	231
<i>*b-complex w/ folic acid tab**</i>	171	<i>*mouthwashes - liquid**</i>	243
<i>*b-complex w/ minerals ta</i>	171	<i>*multiple minerals tab**</i>	157
<i>*bioflavonoid products cap**</i>	171	<i>*multiple urine test strips***</i>	103
<i>*bioflavonoid products chew tab**</i> ..	171	<i>*multiple vitamin cap**</i>	177
<i>*bioflavonoid products tab er**</i>	171	<i>*multiple vitamin tab**</i>	177
<i>*bioflavonoid products tab**</i>	171	<i>*multiple vitamins w/ calcium tab**</i> ..	177
<i>*bone meal w/ vitamin d tab***</i>	150	<i>*multiple vitamins w/ min</i>	177
<i>*calamine lotion***</i>	225	<i>*multiple vitamins w/ minerals tab**</i>	177
<i>*calamine phenolated lotion***</i>	225	<i>*nutritional supplement liquid**</i>	165
<i>*calcium carbonate-vit d</i>	152	<i>*omega-3 fatty acids cap 435 mg**</i> ..	166
<i>*calcium carb-vit d w/ minerals chew tab 1200 mg-1000 unit**</i>	152	<i>*oral electrolyte for soln***</i>	145
<i>*calcium carb-vit d w/ minerals chew tab 600 mg-400 unit***</i>	152	<i>*oral electrolyte solution***</i>	145
<i>*camphor-eucalyptus-menthol - oint***</i>	196	<i>*oral vehicles***</i>	143
<i>*charcoal activated powder*</i>	101	<i>*pediatric multiple vitam</i>	178
<i>*cobalamin combination sl tab***</i> ...	173	<i>*pediatric multiple vitamin w/ minerals & c chew tab 60 mg**</i>	178
<i>*cobalamin combination tab***</i>	173	<i>*pediatric multiple vitamins w/ iron chew tab 12 mg**</i>	178
<i>*cod liver oil cap***</i>	173	<i>*pediatric multiple vitamins w/ iron chew tab**</i>	178
<i>*cod liver oil***</i>	173	<i>*scar treatment products - cream**</i> ..	234
<i>*denture care products - cream***</i> ..	241	<i>*skin protectants misc -</i>	235
<i>*dermatological products misc - aerosol**</i>	227	<i>*soap & cleansers - bar***</i>	235
<i>*emollient - cream**</i>	228	<i>*sodium bicarbonate powder**</i>	108
<i>*flaxseed (linseed) cap 1200 mg***</i> ..	163	<i>*throat lozenges - lozenges**</i>	245
<i>*flaxseed (linseed) oral oil***</i>	163	<i>*vitamin mixture tab**</i>	182
<i>*flaxseed (linseed) oral powder***</i> ..	163	<i>*vitamins a & d cap***</i>	182
<i>*glucosamine-chondroitin-</i>	164	<i>*vitamins a & d tab***</i>	182

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 246

*vitamins w/ lipotropics cap**	182
*wound dressings - pads***	236
1	
12 hour cold	200
1ST CHOICE MIS LANCETS	102
2	
20/20 artificial tears	186
24hr allergy relief	191
2ND SKIN PAD MST BURN	235
3	
3M AIR WARM MIS MASK	201
3M DURABLE CRE MOISTURI	231
4	
4-N-1	232
4-way fast acting	207
4X PROBIOTIC TAB	110
5	
50+ adult eye health	168
6	
600+d3 plus minerals	155
666 cold	197
666 cold preparation	197
A	
A + D PERSON LOT	220
A + D PERSON MIS CARE WIP	122
a thru z advantage	167
a thru z select	167
a.r.m.	193
A/BETA CAROT TAB 25000UNT	168
a/f pain relief	14
a+d first aid	220
a-10000	167
A1C NOW KIT	101
a-200	237
a-200 maximum strength	237
abacavir sulfate	28
abacavir sulfate-lamivudine tab 600-300 mg	29
abatinox	108
abatron af	126
ABATRON LIQ	126
ABC COMPLETE TAB WOMEN	168

abc-z -tr	168
abdek	168
ABDEK CAP	168
abdek pediatric	168
abigale	98
abigale lo	98
ABILIFY ASIMTUFII	73
ABILIFY MAINTENA	73
abiraterone acetate	39
abirtega	39
abreva	220
ABRYSVO	136
absorbine jr	215
absorbine jr back patch	220
ACACIA POW	139
acacia powder	139
acamprosate calcium	89
acarbose	92
ACCU-CHECK TES COMFORT	101
ACCU-CHEK KIT FASTCLIX	101
accutane	213
acebutolol hcl	63
acephen	14
ACEROLA C-500	168
acetadryl	89, 193
aceta-gesic	193
ACETAMIN POW	139
acetaminophen	14
acetaminophen junior stre	14
acetaminophen w/ codeine soln 120-12 mg/5ml	21
acetaminophen w/ codeine tab 300-15 mg	21
acetaminophen w/ codeine tab 300-30 mg	21
acetaminophen w/ codeine tab 300-60 mg	21
acetazolamide	65
acetic acid	122
ACETIC ACID	139
acetic acid (otic)	189
acetylcysteine	208

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

<i>acid controller</i>	112	ACTISEP SOL.....	238
<i>acid gone</i>	106	ACTISEP SPR	238
ACID GONE SUS	106	<i>actitrom</i>	168
<i>acid reducer</i>	121	ACTIVE 55 LIQ PLUS.....	168
<i>acid relief</i>	106	ACTIVESSENT PAK	168
ACIDOPHILUS.....	108	<i>acyclovir</i>	31
ACIDOPHILUS CAP	108	<i>acyclovir sodium</i>	31
ACIDOPHILUS/ TAB CIT PECT	108	ADACEL INJ.....	136
<i>acitretin</i>	217	ADALIMUMAB-BWWD.....	130
<i>acne 10</i>	213	<i>addaprin</i>	19
<i>acne foaming wash</i>	213	<i>added strength pain relie</i>	14
ACNE MEDICATION	213	<i>adefovir dipivoxil</i>	31
<i>acne medication 5</i>	213	ADEKS PEDIAT DRO	168
ACNE MEDICATION 5.....	213	ADEMPAS.....	67
<i>acne-aid</i>	220	ADJ LANCING MIS DEVICE	101
ACNEFREE KIT SEVERE	213	ADLT ONE DLY CHW GUMMIES	168
ACNO CLEANSE LIQ.....	220	ADMELOG	94
<i>acta-tabs pe</i>	193	ADMELOG SOLOSTAR	94
ACTHIB INJ	136	<i>adprin b</i>	14
ACTICOAT 3 MIS 16	220	ADRENAL TAB CALM	168
ACTICOAT 3 MIS 4	220	<i>adsorbonac</i>	186
ACTICOAT 3 MIS 8	220	<i>adult aspirin regimen</i>	14
ACTICOAT 7 MIS 1	221	ADULT DISPOS MIS MOUTHPIE	194
ACTICOAT 7 MIS 2	221	ADULT OMEGA CHW PLUS DHA	160
ACTICOAT 7 MIS 4	221	ADVAIR HFA AER 115/21	212
ACTICOAT 7 MIS 6	221	ADVAIR HFA AER 230/21	212
ACTICOAT MIS 4.....	221	ADVAIR HFA AER 45/21	212
ACTICOAT MIS 5.....	221	ADVANCED CA/ TAB D/MAGNES.....	168
ACTICOAT SUR PAD 4.....	221	<i>advanced eye relief dry e</i>	186
ACTICOAT SUR PAD 4X13.75	221	<i>advanced healing ointment</i>	221
ACTICOAT SUR PAD 4X4-3/4	221	ADVERA LIQ CHOCOLAT.....	160
<i>acticon</i>	193	<i>advil cold & sinus</i>	194
ACTICON SOL 1-30	193	<i>advil junior strength</i>	19
<i>actidogesic</i>	193	ADVIL PM TAB 200-38MG.....	89
<i>actidose/sorbitol</i>	101	<i>af-aspirin childrens</i>	14
<i>actidose-aqua</i>	101	<i>af-dibromm</i>	194
<i>actifed cold/sinus</i>	193	<i>af-dibromm dm</i>	194
<i>actiflovit ear health</i>	168	<i>af-ibup sinus</i>	194
<i>actimaris wound gel</i>	221	<i>af-miconazole 7</i>	123
ACTIMMUNE	135	<i>af-pseudoephedrine hcl</i>	194
<i>actinel</i>	194	<i>afrin saline nasal mist</i>	208
<i>actinel pediatric</i>	194	AFRIN SPR 0.05%	194

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 248

AFTATE ATHLE POW FOOT 1%	215	ALEVE.....	19
<i>aftate athlete's foot</i>	215	ALEVE COLD & TAB SINUS	194
<i>af-tussin dm</i>	194	<i>alfuzosin hcl</i>	122
AGREE SHA EX CLEAN	221	<i>aliskiren fumarate</i>	66
AHIST.....	190	ALIVE MULTI CHW CHILDRNS	168
AIMOVIG.....	86	ALKA SELTZER TAB HEARTBRN	106
AIRBORNE LOZ	168	<i>alka-seltzer anti-gas</i>	119
AIRSUPRA AER 90-80MCG	212	ALKA-SELTZER CHW 750-80MG	106
AIRZONE PEAK MIS FLOW MTR	194	<i>alka-seltzer plus night c</i>	194
AKEEGA TAB 100/500.....	39	ALKA-SELTZER TAB 325MG	14
AKEEGA TAB 50/500MG	39	ALKA-SELTZER TAB 500MG	14
<i>ak-rinse</i>	186	ALKA-SELTZER TAB GOLD	106
AKWA TEARS OIN OP.....	186	ALKA-SELTZER TAB PLS COLD	194
<i>ala seb</i>	221	<i>alkets</i>	106
<i>ala-cort</i>	218	<i>all day allergy childrens</i>	190
ALAHIST CF TAB 10-2-20	194	<i>all day allergy d-12</i>	194
ALAHIST DM LIQ 7.5-2-15.....	194	<i>all day pain relief</i>	19
ALA-HIST IR	190	<i>all day pain relief sinus</i>	194
ALA-HIST PE TAB 2-10MG	194	ALLANTOIN POW	139
<i>alamag-plus</i>	106	ALLBEE-T TAB.....	168
<i>alavert</i>	190	ALLCLENZ LIQ	221
<i>alavert allergy/sinus</i>	194	<i>aller-chlor</i>	190
ALAVERT SYP.....	190	<i>aller-ease</i>	190
<i>alaway</i>	184	<i>aller-ease childrens</i>	190
<i>alba-3</i>	214	<i>allerest</i>	194
ALBA-LYBE NR LIQ	160	<i>allergy</i>	190
<i>albendazole</i>	23	<i>allergy childrens</i>	190
<i>albuterol sulfate</i>	192, 193	<i>allergy cream</i>	217
<i>alclometasone dipropionate</i>	218	<i>allergy multi-symptom</i>	194
ALCOHOL SOL /WG 70%	221	<i>allergy multi-symptom nig</i>	195
ALCOHOL SOL DENATURE	139	<i>allergy rapid melts child</i>	190
ALCOHOL SWABS: EMBECTA-		<i>allergy relief maximum st</i>	217
BD/MHC/RUGBY	94	ALLERGY/SINU TAB HEADACHE	195
<i>alcohol, rubbing</i>	221	<i>allevacaine</i>	238
ALCON SALINE SOL SEN EYES	186	ALLEVYN AG MIS 6-3/4	221
<i>aldroxicon i</i>	106	ALLEVYN AG PAD 2.....	221
ALDURAZYME	101	ALLEVYN AG PAD 3.....	221
ALECENSA.....	43	ALLEVYN AG PAD 4.....	221
<i>alendronate sodium</i>	96	ALLEVYN AG PAD 5.....	221
<i>aler-cap</i>	190	ALLEVYN AG PAD 6.....	221
ALEVAZOL	215	ALLEVYN AG PAD 7.....	222
<i>aleve</i>	19	ALLEVYN AG PAD 8.....	222

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 249

ALLFEN	195	<i>ambi 12.5cpd/1dcpm/30pse</i>	195
<i>allfen dm</i>	195	<i>ambi 40pse/400gfn</i>	195
<i>all-nite multi-symptom co</i>	194	AMBI 60PSE/ TAB 400GFN.....	195
<i>allopurinol</i>	14	<i>ambitussin ac</i>	195
<i>almond oil (sweet)</i>	139	<i>ambizine</i>	110
ALOE VESTA 2-N-1 ANTIFUNG	215	<i>ambrisentan</i>	67
<i>aloe vesta 2-n-1 body was</i>	222	<i>ameda triple zero lanolin</i>	222
ALOE VESTA 2-N-1 SKIN CON.....	222	<i>americerin</i>	222
ALOE VESTA LIQ WHIRLBTH	195	<i>amerigel barrier</i>	222
<i>alophen</i>	113	<i>ameriphor</i>	222
<i>alosetron hcl</i>	119	<i>amikacin sulfate</i>	23
ALP HIGH3 CAP 600MG	160	<i>amiloride & hydrochlorothiazide tab 5-</i> <i>50 mg</i>	65
<i>alpha betic</i>	160	<i>amiloride hcl</i>	65
ALPHA LIPOIC ACID.....	160	AMINO-MIN-D CAP	168
ALPHA-LIPOIC ACID	160	<i>aminosyn ii soln 15%</i>	148
<i>alpha-lipoic acid (thioctic acid)</i>	160	AMINOSYN INJ 10%	149
<i>alphasoft</i>	222	AMINOSYN-PF INJ 10%.....	149
<i>alph-e-mixed</i>	168	<i>amiodarone hcl</i>	61
<i>alph-e-mixed 1000</i>	168	<i>amitriptyline hcl</i>	69
<i>alprazolam</i>	68	<i>amlactin</i>	222
<i>altalube</i>	186	<i>amlodipine besylate</i>	64
<i>altarussin</i>	195	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap</i> <i>10-20 mg</i>	56
<i>altarussin dm</i>	195	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap</i> <i>10-40 mg</i>	56
<i>altazine moisture relief</i>	184	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap</i> <i>2.5-10 mg</i>	56
<i>altorex</i>	126	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap</i> <i>5-10 mg</i>	56
<i>alum (ammonium) powder</i>	139	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap</i> <i>5-20 mg</i>	56
ALUM AMMONIU POW	139	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap</i> <i>5-40 mg</i>	56
ALUMINUM CHLORIDE	222	<i>amlodipine besylate-olmesartan</i> <i>medoxomil tab 10-20 mg</i>	58
ALUMINUM HYDROXIDE	106	<i>amlodipine besylate-olmesartan</i> <i>medoxomil tab 10-40 mg</i>	58
<i>aluminum hydroxide gel</i>	106	<i>amlodipine besylate-olmesartan</i> <i>medoxomil tab 5-20 mg</i>	58
<i>aluminum hydroxide gel su</i>	106	<i>amlodipine besylate-olmesartan</i> <i>medoxomil tab 5-40 mg</i>	58
ALUNBRIG.....	43		
ALUNBRIG PAK	43		
ALVAIZ	129		
ALVESCO	211		
ALYFTREK TAB 10-50-125	208		
ALYFTREK TAB 4-20-50.....	208		
ALYGLO	134		
<i>alyq</i>	67		
<i>amantadine hcl</i>	72		
<i>ambi 10peh/400gfn</i>	195		
<i>ambi 10peh/400gfn/20dm</i>	195		

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 250

<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-160 mg</i>	58	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 12.5 mg</i>	84
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-320 mg</i>	58	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 15 mg</i>	84
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-160 mg</i>	58	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg</i>	84
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-320 mg</i>	58	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 30 mg</i>	84
AMMENS MEDIC POW	222	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg</i>	84
AMMONIUM GRA CHLORIDE	139	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 7.5 mg</i>	84
<i>amnestem</i>	213	<i>amphotericin b</i>	26
<i>amoxapine</i>	70	<i>amphotericin b liposome</i>	26
<i>amoxicillin</i>	35	<i>ampicillin</i>	36
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 200-28.5 mg/5ml</i>	35	<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 1.5 (1-0.5) gm</i>	36
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml</i>	35	<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 3 (2-1) gm</i>	36
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 400-57 mg/5ml</i>	35	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm</i>	36
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml</i>	35	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm</i>	36
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 250-125 mg</i>	35	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm</i>	36
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 500-125 mg</i>	36	<i>ampicillin sodium</i>	36
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 875-125 mg</i>	36	<i>amplify relief mm</i>	222
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg</i>	84	<i>anacin</i>	14
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg</i>	84	ANACIN TAB 400-30MG	15
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg</i>	84	ANACIN TAB MAX STR	15
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg</i>	84	<i>anagrelide hcl</i>	129
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg</i>	84	<i>analgesia</i>	222
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg</i>	84	ANALPRAM-HC LOT 2.5%	222
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 10 mg</i>	84	<i>anastrozole</i>	39
		ANBESOL	238
		<i>anbesol cold sore therapy</i>	238
		ANBESOL MAXIMUM STRENGTH	238
		<i>anecream</i>	222
		<i>anecream5</i>	222
		<i>animal chewable multiple</i>	168
		<i>animal chews</i>	169
		ANIMAL SHAPE CHW IRON	169

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

<i>animal shapes plus extra</i>	169	AQUA CARE	223
ANISE FLAVOR OIL	139	<i>aqua lube</i>	223
ANORO ELLIPT AER 62.5-25	189	<i>aqua net conditon norm</i>	223
<i>antacid</i>	106	AQUABASE OIN	139
<i>antacid double strength</i>	106	AQUACEL AG FOAM	223
<i>antacid extra strength</i>	106	AQUACEL AG FOAM/HEEL	223
<i>antacid ultra strength</i>	106	AQUACEL AG FOAM/SACRAL	223
ANTACID ULTRA STRENGTH	106	AQUA-E	169
<i>anti gas</i>	119	AQUANAZ TAB	195
ANTIBAC ALGI PAD SILVER	222	<i>aquaphilic</i>	223
ANTIBIOTIC CRE	214	AQUAPHOR 3 IN 1 DIAPER RA.....	223
<i>anti-dandruff shampoo</i>	222	AQUASITE PAD 4.....	223
<i>anti-diarrheal</i>	109	AQUASOL E	169
<i>antifungal</i>	215	AQUASOL E CAP 100IU	169
ANTI HIST NAS TAB DECONGES.....	195	AQUASOL E CAP 400IU	169
ANTI-ITCH LOT 1%	222	<i>aquavit-e</i>	169
<i>anti-itch medication</i>	222	<i>aqueous vitamin e</i>	169
ANTIMINTH SUS 250/5ML	23	ARALAST NP	208
ANTIOXIDANT CAP	169	ARCALYST	135
ANTIOXIDANT CHW VITAMINS.....	169	ARCTIC RELF GEL 0.2-3.5%	223
<i>antioxidant pack</i>	169	<i>arctic relief roll-on pai</i>	223
ANTIPHLOGIST CRE.....	222	AREXVY	136
<i>antiseptic</i>	222	<i>arginine</i>	160
<i>antiseptic cleanser</i>	245	ARGININE	160
<i>antiseptic skin cleanser</i>	223	ARGININE CAP 500 MG	160
ANTITUSS CG/ SYP CODEINE.....	195	<i>arginine oral powder</i>	160
<i>anusol-hc</i>	223	ARGININE2000	160
APACET CHW 80MG	15	ARGLAES POW	223
APATATE LIQ	169	ARIDA GEL	223
<i>apetex</i>	169	ARIKAYCE	23
APETIGEN TAB PLUS.....	169	<i>aripiprazole</i>	73, 74
APETIGEN-PLS SOL	169	ARISTADA	74
<i>apetigen-plus</i>	169	ARISTADA INITIO.....	74
<i>apetonic</i>	169	<i>armodafinil</i>	89
AP-HIST DM LIQ 7.5-4-15	195	ARNUITY ELLIPTA.....	211
APPEAREX	169	<i>arthritis pain reliever</i>	15
<i>aprepitant</i>	110	<i>arthritis pain relieving</i>	223
<i>aprepitant capsule therapy pack 80 &</i> <i>125 mg</i>	110	<i>arthx ds</i>	160
APTIOM.....	78	<i>artificial tears</i>	186
APTIVUS	28	<i>ascarel</i>	23
<i>aqua care</i>	223	ASCENSIA MIS AUTODISC.....	101
		ASCOCID POW	169

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 252

ASCOCID-1000 TAB.....	169	<i>atropine sulfate (ophthalmic)</i>	186
ASCORBIC ACID POW	139	ATROVENT HFA.....	190
<i>ascorbic acid</i>	170	AUGTYRO	43
<i>ascorbic acid oral crystals</i>	170	<i>auraphene-b</i>	245
ASCRIPITIN TAB.....	15	<i>auro-dri</i>	245
<i>asenapine maleate</i>	74	AUSTEDO	87
<i>aspercreme arthritis pain</i>	15	AUSTEDO XR	87
ASPERCREME/ALOE	223	AUSTEDO XR TAB TITR KIT	87
<i>aspirin</i>	15	AUTOLET PLAT MIS 1.8MM	101
ASPIRIN.....	15	AUVELITY TAB 45-105MG.....	70
<i>aspirin 81</i>	15	AVAIL TAB.....	170
<i>aspirin adult low dose</i>	15	AVEENO ANTI- LOT ITCH.....	223
<i>aspirin adult low strengt</i>	15	AVEENO BABY SOOTHING RELI.....	223
<i>aspirin buffered tab 500 mg</i>	15	AVEENO SKIN OIL RELIEF	223
<i>aspirin ec adult low dose</i>	15	AVMAPKI PAK FAKZYNJA	43
<i>aspirin ec low dose</i>	15	<i>ayr nasal drops</i>	208
<i>aspirin enteric coated ad</i>	15	AYR NASAL DROPS.....	208
<i>aspirin low dose</i>	15	AYR NASAL MIST ALLERGY &	208
<i>aspirin powder</i>	15	AYR SALINE KIT NETI RNS	208
<i>aspirin regimen</i>	15	<i>ayr saline nasal</i>	208
<i>aspirin-caffeine tab 400-32 mg</i>	15	AYVAKIT	43
<i>aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-</i>		<i>azacitidine</i>	38
<i>200 mg</i>	130	<i>azathioprine</i>	135
<i>aspir-low</i>	15	<i>azelastine hcl</i>	191
ASTAGRAF XL	135	<i>azelastine hcl (ophth)</i>	184
ASTHMANEFRIN REFILL.....	208	<i>azithromycin</i>	34
ASTRING-O-SO LIQ MTHWASH	238	<i>azo cranberry gummies uri</i>	160
<i>atazanavir sulfate</i>	28	<i>azo dine</i>	122
<i>atenolol</i>	63	<i>azo dine maximum strength</i>	122
<i>atenolol & chlorthalidone tab 100-25</i>		<i>azo d-mannose</i>	160
<i>mg</i>	63	<i>azolen tincture</i>	215
<i>atenolol & chlorthalidone tab 50-25 mg</i>		<i>aztreonam</i>	23
.....	63	B	
<i>athletes foot powder spra</i>	215	<i>b complete</i>	170
<i>atomoxetine hcl</i>	84	B COMPLEX +C TAB TR	170
<i>atorvastatin calcium</i>	62	<i>b complex maxi</i>	170
<i>atovaquone</i>	23	B COMPLEX TAB FORM #1.....	170
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 250-100</i>		B COMPLEX/FO TAB.....	170
<i>mg</i>	27	B-1.....	170
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 62.5-25</i>		<i>b-100</i>	170
<i>mg</i>	27	B-100 COMPLX TAB	170
ATROPINE SULFATE.....	186	<i>b-100 tr</i>	170

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 253

B-12.....	170	BAYER PLUS TAB 500MG.....	16
B-12 DOTS.....	170	BAYER PM TAB 38.3-500.....	89
B-12 DUAL SPECTRUM.....	170	BAYER WOMENS TAB 81-300MG.....	16
<i>b-12 quick dissolve</i>	170	BAZA CLEANSE & PROTECT.....	224
<i>b-12 super strength</i>	170	BC FAST PAIN POW RELIEF.....	16
<i>b-12 tr</i>	170	BC FAST PAIN POW RLF ARTH.....	16
B-6.....	170	BCG VACCINE.....	136
<i>baby anbesol</i>	238	BD GLUCOSE.....	100
BABY DARLNG POW PED ELEC.....	145	BEELITH TAB.....	150
<i>baby ddrops</i>	171	BELL-ANS TAB 650MG.....	106
<i>baby ease</i>	223	BENADRYL ALLERGY.....	191
BABY MONKEY CRE 2-12%.....	224	BENADRYL CAP 25MG.....	191
<i>baby oral pain</i>	238	<i>benadryl extra strength</i>	217
<i>baby super daily d3</i>	171	BENADRYL MAXIMUM STRENGTH....	217
<i>baby teething</i>	238	BENADRYL SPR 2-0.1%.....	217
<i>baby teething pain medici</i>	238	BENADRYL TAB 25MG.....	191
<i>baby vitamin</i>	171	BENADRYL TAB ALL/COLD.....	195
<i>baby vitamin a & d</i>	224	<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab</i> 10-12.5 mg.....	56
<i>baby vitamin/iron</i>	171	<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab</i> 20-12.5 mg.....	56
BACIGUENT.....	214	<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab</i> 20-25 mg.....	56
<i>bacitracin (ophthalmic)</i>	183	<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab</i> 5-6.25mg.....	56
<i>bacitracin (topical)</i>	214	<i>benazepril hcl</i>	57
<i>bacitracin zinc</i>	214	BENDAMUSTINE HYDROCHLORID.....	37
<i>bacitracin-polymyxin b ophth oint</i> ...	183	BENDEKA.....	37
<i>bacitracin-polymyxin-neomycin-hc</i> <i>ophth oint 1%</i>	182	<i>benefiber</i>	113
BACK PAINOFF TAB.....	15	<i>benefiber on the go</i>	113
<i>baclofen</i>	88	BENGAY CRE GREASLES.....	224
BAFIERTAM.....	88	<i>bengay pain relief/massag</i>	224
BALANCE B-50 TAB.....	171	BENLYSTA.....	135
BALMEX.....	224	BENYLIN SYP 15MG/5ML.....	195
<i>balmex adult care</i>	224	BENYLIN-DME LIQ.....	195
BALMEX ADULT CARE.....	224	BENZEDREX INH.....	195
<i>balmex complete protectio</i>	224	<i>benzodent</i>	238
<i>balsalazide disodium</i>	112	BENZOIN CMPD TIN.....	224
BALVERSA.....	43	<i>benzoin compound tincture</i>	224
<i>banophen</i>	191	<i>benzoin tincture</i>	224
BARACLUDE.....	31	<i>benzonatate</i>	195
BASIS FACIAL CRE MOIST.....	224	<i>benz-o-sthetic</i>	238
<i>bayer aspirin ec low dose</i>	15		
<i>bayer chewable low dose</i>	16		
<i>bayer low dose</i>	16		

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 254

BENZ-O-STHETIC	238	BIKTARVY TAB 50-200-25 MG.....	29
<i>benzoyl peroxide</i>	213	BILDYOS	97
BENZOYL PEROXIDE	213	BILI-LABSTIX TES STRIPS	101
<i>benzoyl peroxide cleanser</i>	213	BIMZELX	130
BENZOYL PEROXIDE CLEANSER	213	<i>bio t pres</i>	196
<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-3%</i>	213	BIO-D-MULSION	171
<i>benztropine mesylate</i>	72	BIO-D-MULSION FORTE	171
BENZYL ALC LIQ	139	<i>biofed</i>	196
BERINERT	129	BIOFLAVINOID POW LEMON	139
BERRI-FREEZ PAIN RELIEVIN.....	224	BIOFLAVONOID POW CITRUS	140
<i>besifloxacin hcl</i>	183	BIO-FLAX	160
BESIVANCE	183	<i>biofreeze</i>	224
BESREMI.....	41	BIOFREEZE COOL THE PAIN	224
BETA CAROTEN CAP 25000UNT.....	171	<i>bioginkgo 24/6</i>	160
<i>beta carotene</i>	171	<i>biolle gel tears</i>	186
BETADINE	224	<i>biolle tears</i>	186
BETADINE PREPSTICK	224	<i>biotin</i>	172
BETADINE SCR SOL 7.5%	224	BIOTIN	171
<i>betaine powder for oral solution</i>	101	BIOTIN FORTE TAB.....	172
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i>	218	BIOTIN FORTE TAB /ZINC	172
<i>betamethasone dipropionate</i>	218	BIOVOL SYP	172
<i>augmented</i>	218	<i>bisac-evac</i>	113
<i>betamethasone valerate</i>	218	BISMUTH POW SUBNITRA	140
BETASAL SHA 3%	224	BISMUTH SUBC POW	140
<i>betasept surgical scrub</i>	224	<i>bismuth subcarbonate powder</i>	140
BETASERON	88	<i>bismuth subnitrate powder</i>	140
<i>betaxolol hcl</i>	63	<i>bismuth subsalicylate</i>	109
<i>betaxolol hcl (ophth)</i>	185	<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 10-6.25 mg</i>	63
<i>bethanechol chloride</i>	122	<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 2.5-6.25 mg</i>	63
BEVESPI AER 9-4.8MCG	189	<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 5-6.25 mg</i>	63
<i>bexarotene</i>	41	<i>bisoprolol fumarate</i>	63
<i>bexarotene (topical)</i>	224	BIVIGAM	134
BEXSERO	136	BL BORIC ACI POW	140
<i>bicalutamide</i>	39	<i>bl brewers yeast</i>	172
BICARSIM	119	<i>bl calcium 500/d</i>	150
BICARSIM FORTE	119	<i>bl calcium 600 + d</i>	150
BICILLIN L-A	36	<i>bl calcium citrate+d</i>	150
<i>bidex</i>	195	<i>bl calcium/magnesium/zinc</i>	150
BIFERA TAB 28MG.....	126	<i>bl cold & hot therapy bal</i>	225
BIKTARVY TAB 30-120-15 MG.....	29		

<i>bl epsom salt</i>	113	BRAFTOVI	44
<i>bl flax seed oil</i>	160	BREO ELLIPTA INH 100-25	212
BL GLUCOSE.....	100	BREO ELLIPTA INH 200-25	212
BL GLYCERIN LIQ.....	140	BREO ELLIPTA INH 50-25MCG	212
<i>bl headache pm</i>	89	<i>breyna</i>	212
<i>bl iron</i>	126	BREZTRI AERO AER SPHERE	189
BL ISOPROPYL ALCOHOL.....	225	BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK)	189
<i>bl isopropyl rubbing alco</i>	225	<i>brimonidine tartrate</i>	185
BL ISOPROPYL RUBBING ALCO	225	<i>brinzolamide</i>	185
<i>bl laxative pills</i>	113	BRIVIACT	78
<i>bl magnesium</i>	150	BROHIST D TAB 4-10MG	196
<i>bl magnesium citrate</i>	113	<i>bromfed dm</i>	196
<i>bl miconazole 3</i>	124	<i>bromocriptine mesylate</i>	72
<i>bl mineral oil</i>	113	<i>bronchial mist</i>	208
BL MINERAL OIL LIGHT	225	<i>broncho saline</i>	196
BL MOTION SI TAB 25MG	110	BROTAPP DM LIQ 15-1-5/5.....	196
<i>bl natural fiber</i>	113	BRUKINSA.....	44
<i>bl niacin tr</i>	172	BUBBLE GUM SYP.....	140
<i>bl permethrin</i>	237	<i>budesonide</i>	113
BL PETROLEUM OIN JELLY	140	<i>budesonide (inhalation)</i>	212
<i>bl prenatal vitamins</i>	172	<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd</i> <i>aerosol 160-4.5 mcg/act</i>	212
<i>bl wart remover</i>	225	<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd</i> <i>aerosol 80-4.5 mcg/act</i>	212
BL WITCH HAZ LIQ 86%	225	<i>buffered salt</i>	145
BLENDED SUSP SUS COMPOUND	140	<i>bufferin</i>	16
BLINK TEARS LUBRICATING E	186	BUFFERIN AF TAB NITETIME	89
BLISTEX OIN MEDICATE.....	238	<i>bufferin extra strength</i>	16
<i>blue gel</i>	225	BUFFERIN TAB 500MG	16
BLUE STAR OIN	225	BULL FROG SPR MOSQUITO	225
BLUJEPa	23	<i>bumetanide</i>	65
B-NATAL	171	<i>buprenorphine</i>	21
BONE MEAL TAB.....	150	<i>buprenorphine hcl</i>	90
<i>bonine</i>	110	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film</i> <i>12-3 mg (base equiv)</i>	90
BONSITY.....	97	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film</i> <i>2-0.5 mg (base equiv)</i>	90
BOOSTRIX INJ	136	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film</i> <i>4-1 mg (base equiv)</i>	90
<i>boric acid granules</i>	225	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film</i> <i>8-2 mg (base equiv)</i>	90
<i>boric acid powder</i>	140		
<i>bortezomib</i>	43		
BORTZOMIB.....	43		
<i>bosentan</i>	67		
BOSULIF	43, 44		
BOUDREAUXS BUTT PASTE.....	225		
BPROTECT PED DRO TRI-VITE	172		

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 256

<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab</i>	
2-0.5 mg (base equiv)	90
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab</i>	
8-2 mg (base equiv)	90
<i>bupropion hcl</i>	70
<i>bupropion hcl (smoking deterrent)</i>	90
BURN SPRAY AER.....	225
<i>buspirone hcl</i>	68
<i>butenafine hcl</i>	215
<i>butorphanol tartrate</i>	21

C

CA CITRATE TAB PLUS	172
CA GLUCONATE TAB 50MG	150
CA HI-CAL/D TAB 500MG	150
CA PHOS DIHY POW DIBASIC	150
CA/MG TAB	150
CA/MG/ZN TAB	150
<i>cabergoline</i>	101
CABOMETYX	44
CAL CIT MAL/ TAB VITAMIND	150
CAL/MAG TAB CHEW	150
CAL/MAG/VITD TAB.....	151
CALAMINE LOT	225
CALAMINE LOT PHENOLAT.....	225
<i>calamine plus</i>	225
CALAMINE POW	225
<i>calamine powder</i>	225
CALAZIME SKN PST PROTECT	225
CALC CHEWABL CHW 600 PLUS	151
CALC CIT+D3 TAB 250-200	151
CALC/MAGNES TAB 333-167	151
CALC/VIT D3 CHW 200-200.....	151
CALC/VIT D3 CHW DISNEY.....	151
<i>calcarb 600</i>	151
<i>calcarb 600/vitamin d</i>	151
CALCET CHW BITES.....	151
CALCET PETIT TAB 200-250	151
<i>calci-chew</i>	151
CALCI-CHEW	151
<i>calcidol</i>	172
CALCI-MAX CAP	172
CALCI-MIX	151

<i>calcio del mar</i>	151
<i>calcipotriene</i>	217
<i>calcitonin (salmon) spray</i>	97
<i>calcitrate</i>	151
CAL-CITRATE	172
CAL-CITRATE TAB PLUS D	150
<i>calcitrene</i>	217
<i>calcitriol</i>	105
<i>calcitriol (oral)</i>	105
<i>calcium</i>	151
CALCIUM + D3 TAB	152
<i>calcium 1000 + d</i>	151
<i>calcium 1200+d3</i>	152
<i>calcium 500/d</i>	151
<i>calcium 500+d high potenc</i>	151
<i>calcium 600 + d</i>	151
<i>calcium 600 mg w/ vitamin d tab</i> ...	151
<i>calcium 600 with vitamin</i>	151
<i>calcium 600-d</i>	151
CALCIUM ACETATE	152
<i>calcium ascorbate</i>	172
CALCIUM CARB POW	152
CALCIUM CARB TAB 600MG.....	152
<i>calcium carb-cholecalcif chew tab 500</i>	
<i>mg-2.5mcg (100 unit)</i>	152
<i>calcium carb-cholecalciferol tab 500</i>	
<i>mg-10 mcg (400 unit)</i>	152
<i>calcium carb-cholecalciferol tab 500</i>	
<i>mg-3.125 mcg (125 unit)</i>	152
<i>calcium carb-cholecalciferol tab 600</i>	
<i>mg-3.125 mcg (125 unit)</i>	152
CALCIUM CARBONATE	106, 152
<i>calcium carbonate (antacid)</i> ...	106, 152
<i>calcium carbonate powder</i>	152
<i>calcium carbonate-ergocalciferol tab</i>	
<i>500 mg-5 mcg (200 unit)</i>	152
<i>calcium carbonate-vitamin d tab 250</i>	
<i>mg-3.125 mcg (125 unit)</i>	152
<i>calcium carbonate-vitamin d tab 500</i>	
<i>mg-3.125 mcg (125 unit)</i>	153
CALCIUM CIT/ TAB VIT D	153
CALCIUM CITR TAB + D	153

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

<i>calcium citrate</i>	153
CALCIUM CITRATE.....	153
<i>calcium citrate + d3</i>	153
<i>calcium citrate-vitamin d tab 1500 mg-200 unit</i>	153
<i>calcium cit-vit d tab 315 mg-6.25 mcg(250 unit) (elem ca)</i>	153
<i>calcium gluconate</i>	153
CALCIUM GLUCONATE	153
<i>calcium gluconate powder</i>	153
<i>calcium gummies</i>	153
<i>calcium hydroxide powder</i>	140
<i>calcium lactate</i>	153
CALCIUM LACTATE	153
<i>calcium liquid caps</i>	153
<i>calcium pantothenate</i>	172
<i>calcium phos-cholecalcif chew tab 250 mg-12.5 mcg (500 unit)</i>	153
CALCIUM PLUS CAP VIT D	153
<i>calcium polycarbophil</i>	113
CALCIUM POW SACCHARA.....	140
CALCIUM SOFT CHW CARAMEL	153
CALCIUM TAB 600MG	153
CALCIUM TAB FORMULA.....	153
<i>calcium w/ magnesium tab 333-167 mg</i>	154
<i>calcium w/ magnesium tab 500-250 mg</i>	154
<i>calcium w/ vitamin d & k chew tab 500 mg-100 unit-40 mcg</i>	154
CALCIUM/C/D CHW 500MG.....	154
CALCIUM/D TAB 600/200	154
CALCIUM/D3 CAP 600-2500	154
CALCIUM/MAGN TAB 250-155.....	154
CALCIUM/VITD CAP 600-400	154
<i>calcium-carb 600 + d</i>	154
<i>calcium-magnesium-zinc tab 333-133-8.3 mg</i>	154
<i>calcium-magnesium-zinc tab 334-134-5 mg</i>	154
<i>calcium-magnesium-zinc-vit d3 tab 333 mg-133 mg-5 mg-3.3 mcg</i>	154

<i>calcium-magnesium-zinc-vit d3 tab 333 mg-133 mg-5 mg-5 mcg</i>	154
<i>calcium-vitamin d tab 600 mg-5 mcg (200 unit)</i>	154
CAL-LAC	150
CAL-MAG COMP TAB	150
CAL-MAG-ZINC TAB -D	150
CAL-MAG-ZINC TAB VIT D3	150
CALQUENCE	44
CAL-QUICK LIQ 500-400	150
CALTRATE + D TAB 300-800	154
CALTRATE +D3 TAB 600-800.....	154
CALTRATE 600 CHW +D PLUS.....	154
CALTRATE 600 CHW 600-800	154
<i>caltrate 600+d plus miner</i>	154
<i>caltrate gummy bites</i>	154
<i>calvite p&d</i>	154
CAMPHOR CRY	225
<i>camphor crystals</i>	226
<i>candesartan cilexetil</i>	60
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 16-12.5 mg</i>	58
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-12.5 mg</i>	59
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-25 mg</i> ..	59
CANKERMELTS LASTING PAIN	238
CAPHOSOL SOL	238
CAPLYTA	74
CAPMIST DM TAB	196
CAPRELSA	44
<i>capron dm</i>	196
CAPRON DMT TAB 30-30MG	196
<i>capsaicin</i>	226
CAPSAICIN POW	226
<i>captopril</i>	57
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 25-15 mg</i>	56
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i>	57

<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 50-15 mg</i>	57
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg</i>	57
CAPZASIN-HP	226
CAPZASIN-P CRE 0.025%	226
<i>carb/levo orally disintegrating tab 10-100mg</i>	72
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-100mg</i>	72
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-250mg</i>	72
<i>carbamazepine</i>	78
CARBAPHEN CH SUS.....	196
<i>carbidopa & levodopa tab 10-100 mg</i> 72	
<i>carbidopa & levodopa tab 25-100 mg</i> 72	
<i>carbidopa & levodopa tab 25-250 mg</i> 72	
<i>carbidopa & levodopa tab er 25-100 mg</i>	72
<i>carbidopa & levodopa tab er 50-200 mg</i>	72
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 12.5-50-200 mg</i>	72
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 18.75-75-200 mg</i>	73
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 25-100-200 mg</i>	73
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 31.25-125-200 mg</i>	73
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 37.5-150-200 mg</i>	73
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 50-200-200 mg</i>	73
CARBOMER POW 1342	140
<i>carb-o-philic/20</i>	226
<i>carboplatin</i>	37
CARDIOTEK TAB	172
<i>carglumic acid</i>	101
<i>carisoprodol</i>	88
CARMOL 10	226
CARMOL 20	226
<i>carteolol hcl (ophth)</i>	185

<i>cartia xt</i>	64
<i>carvedilol</i>	63
<i>caspofungin acetate</i>	26
<i>castellani paint</i>	215
<i>castor oil</i>	140
CASTOR OIL	113, 140
<i>castor oil stimulant laxa</i>	114
CATEMINE TAB	172
<i>cavarest</i>	238
CAYSTON	23
C-BUFF POW.....	172
<i>cefaclor</i>	33
<i>cefadroxil</i>	33
CEFAZOLIN	33
CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML	33
<i>cefazolin sodium</i>	33
CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4%	33
CEFAZOLIN/DEX SOL 1GM/50ML-4%.33	
CEFAZOLIN/DEX SOL 2GM/50ML-3%.33	
CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/150ML-4%	33
CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/50ML-2%.33	
<i>cefdinir</i>	33
<i>cefepime hcl</i>	33
<i>cefixime</i>	33
<i>cefotetan disodium</i>	33
<i>cefoxitin sodium</i>	33
<i>cefpodoxime proxetil</i>	34
<i>cefprozil</i>	34
<i>ceftazidime</i>	34
<i>ceftriaxone sodium</i>	34
<i>cefuroxime axetil</i>	34
<i>cefuroxime sodium</i>	34
<i>celecoxib</i>	20
CELLOTHYL TAB 500MG	114
<i>centrum kids complete</i>	172
CENTRUM SPEC PAK PRENATAL.....	172
CEO-TWO SUP	114
CEPACOL.....	239
CEPACOL DUAL SPR RELIEF.....	239
CEPACOL FIZZLERS	239
CEPACOL LOZ 15-2.3MG	239

CEPACOL LOZ 15-20MG	239	<i>childrens acetaminophen</i>	16
CEPACOL LOZ INSTAMAX	239	CHILDRENS ADVIL	20
CEPACOL MAX LOZ NUMBING	239	CHILDRENS CHW COMPLETE	172
CEPACOL REGULAR STRENGTH	239	<i>childrens ibuprofen</i>	20
CEPACOL SORE LOZ 10-2.1MG	239	CHILDRENS MOTRIN JUNIOR S	20
CEPACOL SORE LOZ 15-3.6MG	239	<i>childrens plus multi-symp</i>	196
CEPACOL SORE LOZ THRT MAX.....	239	<i>childrens pseuphedrin</i>	196
CEPACOL SORE SPR 0.1-33%	239	CHILDRENS SUS PLUS CLD	196
<i>cepacol sore throat</i>	239	<i>childs allergy cold/cough</i>	196
<i>cepacol sore throat extra</i>	239	CHLD NON-ASA TAB 80MG	16
<i>cepacol sore throat/post</i>	239	CHLO HIST SOL	196
<i>cephalexin</i>	34	CHLO TUSS LIQ	196
CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (3-DAY) 94		<i>chloraseptic</i>	239
CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (4-DAY) 94		<i>chloraseptic gargle</i>	239
CEQUR SIMPL MIS INSERTER	94	CHLORASEPTIC LOZ CHERRY.....	239
CERALYTE 50 LIQ.....	145	CHLORASEPTIC LOZ HONY LEM	239
<i>cerasport</i>	145	CHLORASEPTIC LOZ MAX	240
<i>cerave baby</i>	226	CHLORASEPTIC LOZ MENTHOL	240
CERDELGA	101	CHLORASEPTIC MIS	240
CEREZYME	101	CHLORASEPTIC MIS KIDS	240
<i>cetirizine hcl</i>	191	<i>chloraseptic sore throat/</i>	240
CETYL ALCOHO GRA	140	<i>chloraseptic warming sore</i>	240
<i>cevimeline hcl</i>	239	CHLORASEPTIC WARMING SORE.....	240
<i>charcoal activated</i>	101	CHLORELLA CAP.....	172
CHARCOAL ACTIVATED	101	<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat)</i>	
CHARCOAL POW	101		240
<i>charcocaps</i>	101	CHLOROFORM SOL	140
CHELATED CALCIUM.....	155	<i>chloroform soln</i>	140
CHELATED MG TAB 100MG.....	155	<i>chloroquine phosphate</i>	27
CHELATED MUL TAB MINERAL.....	155	<i>chlorpromazine hcl</i>	74
CHEMET	97	<i>chlorthalidone</i>	65
CHEMSTRIP TES UGK.....	101	CHLOR-TRIMETON.....	191
CHEMSTRIP-UG TES	102	CHLOR-TRIMETON REPETABS	191
CHERACOL SORE THROAT	239	<i>chocolated laxative</i>	114
CHERRY CON	140	<i>cholecalciferol</i>	172
<i>cherry cough drops</i>	239	<i>cholestyramine</i>	62
<i>cherry syrup</i>	140	<i>cholestyramine light</i>	62
<i>chest congestion & pain r</i>	196	CHROMIUM PIC TAB 500MCG.....	173
<i>chest congestion relief d</i>	196	<i>ciclopirox</i>	215
CHEW Q.....	160	<i>ciclopirox olamine</i>	215
CHEW Q CHW 100MG	160	<i>cidaflex</i>	161
CHEW Q CHW 600MG	160	<i>cidatrine</i>	161

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 260

<i>cilostazol</i>	129	CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML	23
CILOXAN.....	183	CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML	23
CIMDUO TAB 300-300	29	CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML	24
<i>cimetidine tab 200 mg</i>	112	CLINIMIX INJ 4.25/D10	149
<i>cinacalcet hcl</i>	102	CLINIMIX INJ 4.25/D5W	149
<i>ciprofloxacin 200 mg/100ml in d5w</i> ...	35	CLINIMIX INJ 5%/D15W	149
<i>ciprofloxacin 400 mg/200ml in d5w</i> ...	35	CLINIMIX INJ 5%/D20W	149
<i>ciprofloxacin hcl</i>	35	CLINIMIX INJ 6/5	149
<i>ciprofloxacin hcl (ophth)</i>	183	CLINIMIX INJ 8/10	149
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic susp</i> 0.3-0.1%	189	CLINIMIX INJ 8/14	149
<i>cisplatin</i>	38	<i>clinisol sf 15%</i>	149
<i>citalopram hydrobromide</i>	70	CLINI-TEK MIS.....	102
CITRACAL CAL CHW GUMMIES.....	155	CLINOLIPID EMU 20%	149
<i>citracal calcium+d slow r</i>	155	<i>clobazam</i>	78
CITRACAL TAB MAXIMUM	155	<i>clobetasol propionate</i>	218
CITRACAL TAB VIT D	155	<i>clobetasol propionate e</i>	218
CITRACAL+D3 CHW 250-500.....	155	<i>clodan</i>	218
CITRIC ACID GRA.....	140	CLOFERA LIQ.....	196
<i>citric acid granules</i>	140	<i>clomipramine hcl</i>	70
<i>citric acid powder</i>	141	<i>clonazepam</i>	78
CITRUCEL POW ORANGE.....	114	<i>clonidine</i>	66
CL PRENATAL TAB 28-0.8MG	173	<i>clonidine hcl</i>	66
<i>claravis</i>	213	<i>clopidogrel bisulfate</i>	130
<i>clarithromycin</i>	34	<i>clorazepate dipotassium</i>	78
CLARITIN	191	CLORPACTIN WCS-90	226
CLEAN START TAB VAPORIZE	196	<i>clotrimazole</i>	240
CLEAR COUGH LIQ PM	196	<i>clotrimazole (topical)</i>	215
<i>clearlax</i>	114	CLOTTRIMAZOLE CRE 2%	124
<i>clindamycin hcl</i>	23	<i>clotrimazole vaginal</i>	124
<i>clindamycin palmitate hydrochloride</i> ..	23	<i>clotrimazole w/ betamethasone cream</i> 1-0.05%	216
<i>clindamycin phosphate</i>	23	<i>clove oil</i>	141
<i>clindamycin phosphate (topical)</i>	213	CLOVE OIL	141
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 300 mg/50ml.....	23	CLOVERINE OIN SALVE	216
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 600 mg/50ml.....	23	<i>clozapine</i>	74
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 900 mg/50ml.....	23	CNTC CLD/FLU TAB DAY/NGHT	196
<i>clindamycin phosphate vaginal</i>	124	CO Q10.....	161
<i>clindamycin phosph-benzoyl peroxide</i> (refrig) gel 1.2 (1)-5%.....	213	CO Q-10	161
		COARTEM TAB 20-120MG.....	27
		COATS ALOE CREME.....	226
		COATS ALOE GELLY.....	226
		COATS ALOE MOISTURIZING L	226

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 261

COBENFY CAP 100-20MG	74	COMETRIQ KIT 100MG.....	44
COBENFY CAP 125-30MG	74	COMETRIQ KIT 140MG.....	44
COBENFY CAP 50-20MG	74	COMFEEL FILM MIS	226
COBENFY STRT CAP PACK	74	COMMIT	90
<i>cocoa butter</i>	141	<i>complete lice treatment k</i>	237
COCOA BUTTER LOT	141	<i>complex b-100</i>	173
<i>coconut oil</i>	141	<i>compound w</i>	226
COD LIVER OIL	173	<i>compound w maximum streng</i>	226
<i>codar gf</i>	197	<i>compoz</i>	90
CODITUSSIN LIQ AC.....	197	<i>compro</i>	110
CODITUSSIN LIQ DAC	197	<i>comtrex cold & cough day/</i>	197
COENZYME Q10	161	COMTrex COLD TAB & COUGH	197
COENZYME Q-10.....	161	<i>comtrex severe cold & sin</i>	197
<i>coenzyme q10 (ubidecarenone)</i>	161	CONCEPTIONXR MIS MOTILITY	173
CO-ENZYME WAF Q10/E.....	161	CONFORMANT 2 MIS 4.....	226
COLACE	114	<i>constant-clens</i>	226
<i>colace 2-in-1</i>	114	<i>constulose</i>	114
<i>colace adult</i>	114	<i>contac cold+flu maximum s</i>	197
COLACE CAP 100MG.....	114	<i>contac-d</i>	197
COLACE LIQ 150/15ML	114	CONTROL DENT CRE ADHESIVE	240
<i>colace pediatric</i>	114	COPAXONE.....	88
COLACE SYP 60/15ML.....	114	COPIKTRA	44
<i>colchicine</i>	14	COPPER SULF CRY.....	149
<i>colchicine w/ probenecid tab 0.5-500</i> <i>mg</i>	14	COQ-10 TR.....	161
<i>cold & flu relief nightti</i>	197	COQ10/VIT E CAP 100-10	161
<i>cold head congestion day/</i>	197	COQ10/VIT E CAP 200-200.....	161
<i>cold head congestion dayt</i>	197	CORAL CALCIU CAP	155
<i>cold relief plus</i>	197	CORAL CALCIU CAP 1000MG	155
<i>coleman 100 max insect re</i>	226	CORAL CAP CALCIUM.....	155
<i>coleman botanicals insect</i>	226	<i>corfen-dm</i>	197
<i>coleman insect repellent/</i>	226	CORICIDN HBP TAB 2-325MG	197
<i>coleman skinsmart insect</i>	226	CORICIDN HBP TAB CGH&COLD	197
<i>colesevelam hcl</i>	62	CORLANOR.....	66
<i>colestipol hcl</i>	62	<i>corn fix</i>	227
<i>colistimethate sodium</i>	24	COROMEGA EMU OMEGA 3	161
<i>collodion flexible</i>	141	COROMEGA MIS.....	161
COLLODION LIQ FLEXIBLE.....	141	CORTIZONE-10 CRE 1%.....	218
COLLYRIUM SOL OP.....	186	<i>cortizone-10 eczema</i>	218
COMBIGAN SOL 0.2/0.5%	185	CORTIZONE-10 OIN 1%.....	218
COMBIVENT AER 20-100	189	CORTIZONE-10 SOL SCALP 1%.....	218
COMETRIQ (60MG DOSE).....	44	COTELLIC.....	44
		COTTONSEED OIL	141

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

<i>cottontails diaper rash c</i>	227	<i>culturelle digestive heal</i>	109
<i>cough & chest congestion</i>	197	<i>culturelle kids</i>	109
<i>cough & cold</i>	197	<i>cutter all family mosquit</i>	227
<i>cough cold & sore throat</i>	197	<i>cvs acidophilus probiotic</i>	109
<i>cough drops</i>	240	<i>cvs acne cleansing bar</i>	213
COUGH DROPS	240	<i>cvs advanced 3-in-1 exfol</i>	214
<i>cough drops menthol</i>	240	<i>cvs af spray powder</i>	216
<i>cough drops sugar free</i>	240	<i>cvs alcohol</i>	227
<i>cough suppressant long-ac</i>	197	<i>cvs allergy relief d</i>	197
<i>coughtab</i>	197	<i>cvs antacid multi-symptom</i>	106
COZIMA	227	<i>cvs anti-diarrheal</i>	109
CRAMP TAB	16	<i>cvs anti-itch</i>	227
CRANBEREX	161	<i>cvs anti-itch sensitive s</i>	227
CRANBERRY	161	<i>cvs aspirin adult low str</i>	16
CRANBERRY (VACCINIUM MACR.....	161	<i>cvs aspirin ec</i>	16
<i>cranberry (vaccinium macrocarpon)</i> 161		<i>cvs aspirin low dose</i>	16
<i>cranberry concentrate</i>	161	<i>cvs aspirin low strength</i>	16
CRANBERRY EXTRACT.....	161	<i>cvs b-12</i>	173
CRANBERRY FRUIT	161	CVS B12	173
CRANBERRY HIGHLY CONCENTR	162	<i>cvs baby teething oral pa</i>	240
CRANBERRY JUICE EXTRACT	162	<i>cvs bismuth</i>	109
CRANBERRY SOFT CHEWS.....	162	<i>cvs charcoal</i>	102
<i>cranberry ultra strength</i>	162	<i>cvs cherry menthol drops</i>	240
CRANBERRY WOMENS HEALTH	162	CVS CHEST CONGESTION CHIL.....	198
CRANBERRY WOMENS HEALTH F.....	162	<i>cvs chest congestion plus</i>	198
CREON CAP 12000UNT.....	119	<i>cvs chest rub medicated</i>	198
CREON CAP 24000UNT.....	119	<i>cvs childrens vitamin d f</i>	173
CREON CAP 3000UNIT	119	<i>cvs cold & cough children</i>	198
CREON CAP 36000UNT.....	119	<i>cvs cold & cough nighttim</i>	198
CREON CAP 6000UNIT	119	<i>cvs cold & flu bp</i>	198
CRESEMBA	26	<i>cvs cold & sinus multi-sy</i>	198
<i>critic-aid clear af</i>	216	<i>cvs cough drops sugar fre</i>	240
<i>cromolyn sodium</i>	208	CVS CRANBERR CAP 4200MG	162
<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i>	119	<i>cvs d3</i>	173
<i>cromolyn sodium (nasal)</i>	208	CVS DAIRY RELIEF EXTRA ST	112
<i>cromolyn sodium (ophth)</i>	184	<i>cvs diclofenac sodium</i>	16
CROTON OIL.....	141	<i>cvs digestive probiotic</i>	109
CRUEX CRE 1%.....	216	<i>cvs disposable douche med</i>	123
<i>crush vitamin c drops</i>	173	<i>cvs e oil</i>	173
CRYSTAL LAKE LIQ WATER.....	141	<i>cvs enema disposable</i>	114
CULTURELLE.....	109	CVS EPSOM GRA SALT	114
CULTURELLE CHW KIDS	109	<i>cvs fiber</i>	114

<i>cvx fiber laxative</i>	114	<i>cvx senna</i>	115
<i>cvx flu & severe cold nig</i>	198	<i>cvx sore throat</i>	241
<i>cvx gas relief drops extr</i>	120	<i>cvx sore throat maximum s</i>	241
<i>cvx gas relief extra stre</i>	120	CVS SORE THROAT RELIEF PO	241
<i>cvx gentle lubricant eye</i>	186	<i>cvx stuffy nose & cold ch</i>	198
<i>cvx glucose</i>	100	<i>cvx throat relief pops ch</i>	241
CVS GLUCOSE CHW FRUIT	100	<i>cvx toothache relief</i>	241
<i>cvx glucose liquid shot</i>	162	<i>cvx wart remover gel pen</i>	227
<i>cvx honey lemon drops</i>	240	<i>cvx zinc</i>	155
<i>cvx hydrogen peroxide</i>	227	<i>cyanocobalamin</i>	173
<i>cvx iron</i>	126	<i>cyclobenzaprine hcl</i>	89
<i>cvx lactase</i>	112	<i>cyclophosphamide</i>	38
<i>cvx laxative dietary supp</i>	114	CYCLOPHOSPHAMIDE	38
<i>cvx l-lysine</i>	162	CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDR.....	38
<i>cvx lubricant eye drops</i>	186	<i>cycloserine</i>	31
<i>cvx lubricant gel drops</i>	186	<i>cyclosporine</i>	136
<i>cvx lutein</i>	162	<i>cyclosporine modified (for</i> <i>microemulsion)</i>	136
<i>cvx magnesium citrate</i>	155	<i>cyproheptadine hcl</i>	191
<i>cvx menthol drops</i>	240	CYSTADROPS	187
<i>cvx miconazole 3</i>	124	CYSTAGON	102
<i>cvx mineral oil</i>	114	CYSTARAN	187
<i>cvx mini enema kids</i>	114	<i>cytarabine</i>	38
<i>cvx muscle rub</i>	227	<i>cyto arg</i>	162
CVS NASAL MIST	208	CYTO B2	173
<i>cvx nat fiber laxative</i>	114	CYTO-Q	162
<i>cvx natural daily fiber</i>	114	<i>cyto-q max</i>	162
<i>cvx natural fiber supplem</i>	115	D	
<i>cvx natural fish oil</i>	162	<i>d 1000</i>	174
<i>cvx niacin</i>	173	<i>d 2000</i>	174
<i>cvx niacin flush free</i>	173	<i>d 400</i>	174
<i>cvx nicotine</i>	90	D10W/NACL INJ 0.2%	146
<i>cvx nicotine polacrilex</i>	90	D10W/NACL INJ 0.45%	146
<i>cvx nighttime cough</i>	198	D2.5W/NACL INJ 0.45%	146
<i>cvx olopatadine hydrochlo</i>	184	D3 DOTS	174
<i>cvx oral anesthetic maxim</i>	240	<i>d3 maximum strength</i>	174
<i>cvx oral pain reliever</i>	240	<i>d3 vitamin</i>	174
<i>cvx oral pain reliever ma</i>	241	<i>d3-50</i>	174
<i>cvx permethrin</i>	237	D5W/NACL INJ 0.2%	146
CVS PRENATAL TAB 27-0.8MG	173	D5W/NACL INJ 0.45%	146
<i>cvx quality sleep</i>	162	<i>dabigatran etexilate mesylate</i>	125
<i>cvx selenium</i>	155	DADS MENTHOL THROAT DROP	241
<i>cvx selenium natural</i>	155		

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

<i>daily fiber</i>	115	DESENEX MAX	216
DAILY MULTI TAB VIT/IRON	174	<i>desipramine hcl</i>	70
<i>dairy digestive ultra</i>	112	<i>desitin</i>	227
DAKRINA SOL 2.7-2%	187	DESITIN.....	227
<i>dalfampridine</i>	88	DESITIN CREAMY	227
<i>danazol</i>	91	DESITIN MAXIMUM STRENGTH	227
<i>dantrolene sodium</i>	89	<i>desitin rapid relief</i>	227
DANZITEN.....	45	<i>desmopressin acetate</i>	102
<i>dapagliflozin propanediol</i>	92	<i>desmopressin acetate spray</i>	102
<i>dapsone</i>	24	<i>desmopressin acetate spray refrigerated</i>	102
DAPTACEL INJ	136	<i>despec</i>	198
<i>daptomycin</i>	24	<i>desvenlafaxine succinate</i>	70
DAPTOMYCIN.....	24	DEWEES CARMINATIVE.....	107
<i>darunavir</i>	28	DEX4	100
<i>dasatinib</i>	45	DEX4 FAST ACTING GLUCOSE	100
DAURISMO	45	<i>dexamethasone</i>	99
DAY TIME CAP COLD/FLU	198	DEXAMETHASONE INTENSOL.....	99
<i>daytime multi-symptom col</i>	198	<i>dexamethasone sodium phosphate</i>	99
DAYVIGO	85	<i>dexamethasone sodium phosphate</i> (<i>ophth</i>)	184
D-BIOTIN CAP 10MG	174	<i>dexbrompheniramine-phenylephrine tab</i> 2-10 mg.....	198
<i>ddrops</i>	174	<i>dexmethylphenidate hcl</i>	84
DECARA	174	<i>dextromethorphan hbr</i>	198
DECONEX DMX TAB.....	198	<i>dextromethorphan-guaifene</i>	198
<i>deconex ir</i>	198	<i>dextromethorphan-guaifenesin syrup</i> 10-100 mg/5ml.....	198
<i>deferasirox</i>	97	<i>dextrose</i>	149
DEKAS CAP ESSENTIA	174	<i>dextrose (diabetic use)</i>	100
DEKAS LIQ ESSENTIA.....	174	DEXTROSE 10%.....	149
DEKAS PLUS LIQ.....	174	<i>dextrose 2.5% w/ sodium chloride</i> 0.45%	146
DELBASE OIN COMPOUND.....	141	<i>dextrose 5% in lactated ringers</i>	146
DELSTRIGO TAB.....	30	<i>dextrose 5% w/ sodium chloride</i> 0.225%.....	146
DELSYM	198	<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.3%</i>	146
DENG VAXIA SUS.....	137	<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	146
<i>dentiva</i>	241	<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.9%</i>	146
<i>dent-o-kain/20</i>	241		
DENTS TOOTHACHE GUM.....	241		
DENTURE BRSH MIS /PICK	241		
<i>depo-testosterone</i>	91		
DERMAGRAN OIN	227		
<i>dermamed</i>	227		
DERMAZINC SPRAY	227		
DESCOVY TAB 120-15MG.....	30		
DESCOVY TAB 200/25MG.....	30		

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 265

DEXTROSE 70%.....	149	DIMETAPP LIQ CHILD	199
DEXTROSE GRA ANHYDROU	162	DINO-LIFE CHW IRON-ZIN	174
<i>dhs tar</i>	227	<i>diocto</i>	115
DHS ZINC SHA 2%.....	227	<i>diphenhydramine hcl</i>	191
DIABETIC TUS LIQ DM.....	198	<i>diphenhydramine hcl (sleep)</i>	90
DIABETIC TUS LIQ EX.....	199	<i>diphenhydramine hcl (topical)</i>	217
DIABETIC TUS LIQ MAX STR.....	199	DIPHENHYDRAMINE HYDROCHLO....	191
<i>diabetic tussin cough dro</i>	241	<i>diphenhydramine-zinc acetate cream 2-</i>	
DIABETISWEET POW	162	0.1%	217
DIACOMIT	78	<i>diphenoxylate w/ atropine tab 2.5-</i>	
<i>dialyvite 800</i>	174	0.025 mg	120
DIALYVITE WAF PLUS D	174	<i>dipyridamole</i>	130
DIALYVITE/ TAB ZINC.....	174	<i>disopyramide phosphate</i>	61
<i>diaper rash</i>	227	<i>disulfiram</i>	90
DIASENSE MAGNESIUM	155	<i>divalproex sodium</i>	79
<i>diazepam</i>	79	DL-MENTHOL CRY	141
<i>diazepam (anticonvulsant)</i>	79	DL-METHIONIN POW	162
<i>diazepam inj</i>	79	<i>d-mannose</i>	162
<i>diazepam intensol</i>	79	DOANS EXTRA STRENGTH.....	16
<i>diazoxide</i>	100	<i>docetaxel</i>	42
<i>dibucaine (rectal)</i>	228	DOCETAXEL.....	42
<i>dickinsons witch hazel</i>	228	DOCIVYX.....	42
<i>diclofenac potassium</i>	20	<i>docosanol</i>	228
<i>diclofenac sodium</i>	20	<i>doculase</i>	115
<i>diclofenac sodium (ophth)</i>	184	<i>docusate calcium</i>	115
<i>diclofenac sodium (topical)</i>	16, 228	<i>docusate sodium</i>	115
<i>dicloxacillin sodium</i>	36	<i>docusol mini</i>	115
<i>dicyclomine hcl</i>	111	<i>dofetilide</i>	61
<i>dietary fiber laxative</i>	115	DOLOGEN TAB	199
DIFICID	34	<i>donepezil hydrochloride</i>	69
<i>diflunisal</i>	20	DOPTelet	129
<i>difluprednate</i>	184	DOPTelet SPRINKLE	129
<i>digoxin</i>	66	DORCOL LIQ DECONGES	199
<i>dihydroergotamine mesylate</i>	86	<i>dorzolamide hcl</i>	185
DILANTIN.....	79	<i>dorzolamide hcl-timolol maleate ophth</i>	
<i>diltiazem hcl</i>	64	soln 2-0.5%.....	185
<i>diltiazem hcl coated beads</i>	64	<i>dotti</i>	98
<i>diltiazem hcl extended release beads</i>	64	DOVATO TAB 50-300MG	30
<i>dilt-xr</i>	64	<i>doxazosin mesylate</i>	58
<i>dimenhydrinate</i>	110	<i>doxepin hcl</i>	70
DIMETAPP CLD ELX /ALLERGY.....	199	<i>doxepin hcl (sleep)</i>	85
DIMETAPP ELX 1-15/5ML.....	199	<i>doxorubicin hcl</i>	41

<i>doxorubicin hcl liposomal</i>	41	ECK HI-CAL TAB 500MG.....	155
<i>doxy 100</i>	37	ECK IODINE TIN 2%.....	228
<i>doxycycline (monohydrate)</i>	37	<i>eck soluble fiber</i>	115
<i>doxycycline hyclate</i>	37	<i>econazole nitrate</i>	216
<i>doxylamine succinate (sleep)</i>	90	<i>ecotrin low strength</i>	16
<i>doxylamine-phenylephrine tab 7.5-10</i>		ECOTRIN LOW TAB 81MG EC	16
<i>mg</i>	199	ECOTRIN MAXIMUM STRENGTH	16
<i>dr scholls odor-x all-day</i>	228	ECOTRIN REGULAR STRENGTH	17
DR SMITHS ADULT BARRIER.....	228	<i>ed a-hist dm</i>	199
DR SMITHS ADULT BARRIER S.....	228	ED A-HIST LIQ 4-10/5ML	199
DRAIN POUCH MIS CLAMP.....	208	<i>ed bron gp</i>	199
DRISDOL.....	174	ED CHLORPED	191
DRIZALMA SPRINKLE.....	70	ED CHLORPED DRO D	199
<i>dronabinol</i>	110	EDURANT	28
DROXIA	129	EDURANT PED	28
<i>droxidopa</i>	66	<i>efavirenz</i>	28
DRS CHOICE KIT CLOSURE	228	<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab</i>	
<i>dry e-synthetic</i>	174	<i>600-200-300 mg</i>	30
DUAL RELIEF LIQ	241	<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab</i>	
DULCOLAX	115	<i>400-300-300 mg</i>	30
<i>dulcolax milk of magnesia</i>	115	<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab</i>	
DULERA AER 100-5MCG.....	212	<i>600-300-300 mg</i>	30
DULERA AER 200-5MCG.....	212	EFFERDENT PAK PWR CLN.....	241
DULERA AER 50-5MCG.....	212	EFFERDENT TAB PLUS.....	241
<i>duloxetine hcl</i>	70	EHA LOTION 4%	228
DUPIXENT	130, 131	ELA-MAX	228
DURAFIBER AG PAD 3/4X18	228	ELA-MAX 5	228
DURAFIBER AG PAD 8X11.75.....	228	ELIGARD	39
DURAFLU TAB.....	199	ELIQUIS.....	125
DURAVENT DM TAB	199	ELIQUIS (1.5MG PACK) 3 X	125
<i>dutasteride</i>	122	ELIQUIS (2MG PACK) 4 X	125
<i>dutasteride-tamsulosin hcl cap 0.5-0.4</i>		ELIQUIS STARTER PACK.....	125
<i>mg</i>	122	ELTA SEAL MOISTURE BARRIE	228
<i>d-vi-sol</i>	174	EMETROL SOL.....	120
D-VITAMIN E POW SUCCINAT	141	EMGALITY	86
DYNAGINATE MIS 12	228	EMSAM	70
DYNAGINATE PAD 4	228	<i>emtricitabine</i>	28
DY-O-DERM VITILIGO STAIN	228	<i>emtricitabine-rilpivirine-tenofovir df tab</i>	
E		<i>200-25-300 mg</i>	30
<i>e.e.s. 400</i>	34	<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil</i>	
E600	174	<i>fumarate tab 100-150 mg</i>	30
<i>eck a & d</i>	228		

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

<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 133-200 mg</i>	30	EPCLUSA TAB 200-50MG.....	32
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 167-250 mg</i>	30	EPCLUSA TAB 400-100	32
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 200-300 mg</i>	30	EPIDIOLEX	79
EMTRIVA.....	28	<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> . 66, 208, 209	
<i>emulsified omega-3</i>	162	EPINEPHRINE AER MIST.....	209
EMVERM	24	<i>eplerenone</i>	58
<i>enalapril maleate</i>	57	EPSOM SALT GRA.....	115
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 10-25 mg</i>	57	EPSOM SALT POW	115
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 5-12.5 mg</i>	57	<i>eq antacid & anti-gas max</i>	107
ENBREL.....	131	<i>eq arthritis pain</i>	17
ENBREL MINI.....	131	<i>eq arthritis pain relieve</i>	17
ENBREL SURECLICK	131	<i>eq artificial tears</i>	187
END LICE M/S LIQ.....	237	<i>eq aspirin adult low dose</i>	17
<i>endocet tab 10-325mg</i>	22	<i>eq calcium 500+d</i>	155
<i>endocet tab 2.5-325mg</i>	21	<i>eq calcium 600+d+minerals</i>	155
<i>endocet tab 5-325mg</i>	21	<i>eq cold & cough dm child</i>	199
<i>endocet tab 7.5-325mg</i>	22	<i>eq cough drops sugar free</i>	241
<i>endur-acin</i>	175	<i>eq daily fiber</i>	115
ENDURACIN TAB 500MG SR	175	<i>eq hygienic cleansing wip</i>	229
<i>endur-amide</i>	175	<i>eq ibuprofen</i>	20
ENDUR-AMIDE	175	<i>eq lubricant eye drops hi</i>	187
ENEGEL GEL	228	<i>eq sleep-aid nighttime</i>	90
<i>enemeez kids</i>	115	<i>eq tussin dm cough/chest</i>	199
<i>enemeez plus</i>	115	<i>eql air protector</i>	175
ENFAMIL MIS EXPECTA	175	<i>eql aloe after sun</i>	229
ENGERIX-B.....	137	<i>eql antibiotic + pain rel</i>	214
<i>enoxaparin sodium</i>	125	<i>eql antifungal</i>	216
ENSACOVE	45	<i>eql anti-itch maximum str</i>	218
ENSTILAR AER	217	<i>eql aspirin low dose</i>	17
<i>entacapone</i>	73	<i>eql b complex</i>	175
<i>entecavir</i>	31	EQL CALCIUM CAP VIT D	155
ENTRESTO CAP 15-16MG	59	<i>eql calcium gummies</i>	155
ENTRESTO CAP 6-6MG.....	59	<i>eql calcium soft chews</i>	155
<i>enulose</i>	115	<i>eql carbonyl iron</i>	126
<i>e-oil</i>	174, 228	<i>eql cough drops</i>	241
EPCLUSA PAK 150-37.5	32	<i>eql flu & severe cold mul</i>	199
EPCLUSA PAK 200-50MG.....	32	<i>eql gummies childrens</i>	175
		<i>eql ibuprofen pm</i>	90
		<i>eql lutein</i>	162
		<i>eql naproxen sodium</i>	20
		<i>eql niacin flush free</i>	175
		EQL OMEGA 3 CAP 1400MG.....	163

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 268

<i>eq1 omega 3 fish oil</i>	163	EVOTAZ TAB 300-150	30
<i>eq1 sleep aid nighttime</i>	91	EXCEDRIN SIN TAB HEADACHE	199
<i>eq1 tussin dm cough/chest</i>	199	EXCEDRIN TAB	17
EQUALACTIN	115	<i>exemestane</i>	40
<i>ergocalciferol</i>	175	EX-LAX	115
<i>ergotamine w/ caffeine tab 1-100 mg</i>	86	EX-LAX MILK SUS OF MAGNE	115
ERIVEDGE	45	<i>extra strength bayer arth</i>	17
ERLEADA	40	EXXUA	70
<i>erlotinib hcl</i>	45	EXXUA TITRATION PACK	70
<i>ertapenem sodium</i>	24	<i>eye allergy itch relief</i>	184
<i>ery</i>	214	<i>eye allergy itch/redness</i>	184
ERYTHROCIN LACTOBIONATE	34	EYE STREAM SOL OP	187
<i>erythromycin (acne aid)</i>	214	EYSUVIS	187
<i>erythromycin (ophth)</i>	183	<i>ezetimibe</i>	62
<i>erythromycin base</i>	34	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-10 mg</i> ..	62
<i>erythromycin ethylsuccinate</i>	34	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-20 mg</i> ..	62
<i>erythromycin lactobionate</i>	34	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-40 mg</i> ..	62
ERZOFRI	74, 75	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-80 mg</i> ..	62
<i>escitalopram oxalate</i>	70	EZFE 200	126
<i>eslicarbazepine acetate</i>	79	EZFE FORTE CAP	175
<i>esomeprazole magnesium</i>	122	EZO CUSHIONS MIS LOW REG	241
<i>estradiol</i>	98	F	
<i>estradiol & norethindrone acetate tab</i>		<i>fa-8</i>	175
<i>0.5-0.1 mg</i>	98	FABRAZYME	102
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 1-</i>		<i>famciclovir</i>	32
<i>0.5 mg</i>	98	<i>famotidine</i>	112
<i>estradiol vaginal</i>	98	<i>famotidine in nacl 0.9% iv soln 20</i>	
<i>estradiol valerate</i>	98	<i>mg/50ml</i>	112
ESTROFACTORS TAB	175	FANAPT	75
ESTROVEN TAB ENERGY	163	FANAPT PAK PACK A	75
<i>eszopiclone</i>	85	FANAPT PAK PACK B	75
<i>ethambutol hcl</i>	31	FANAPT PAK PACK C	75
<i>ethosuximide</i>	79	FARXIGA	92
ETHY ALCOHOL SOL 70%	229	FASENRA	209
<i>etodolac</i>	20	FASENRA PEN	209
<i>etoposide</i>	42	<i>fast acting dairy aid</i>	112
<i>etravirine</i>	28	FATIGUE REL TAB COMPLEX	163
EUCRISA	229	FATTYBLEND MIS	141
EULEXIN	40	FD&C BLUE #2 POW	141
<i>evac</i>	115	FD&C RED 40 POW	141
<i>everolimus</i>	45	FDC BLUE 1 POW AL LAKE	141
<i>everolimus (immunosuppressant)</i> ...	136	FDC RED #40 POW AL LAKE	141

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

FDC YELLOW 5 POW AL LAKE.....	141	FIBERCON TAB 625MG.....	116
<i>fe c</i>	126	<i>fidaxomicin</i>	35
<i>fe c tab plus</i>	126	<i>finasteride</i>	122
FE SULFATE POW	126	<i>fingolimod hcl</i>	88
<i>fe tabs</i>	126	FINTEPLA	79
<i>felbamate</i>	79	FIRMAGON	40
<i>felodipine</i>	64	FIRST-MOUTHW SUS BLM	241
<i>fenofibrate</i>	61	<i>fish oil adult gummies</i>	163
<i>fenofibrate micronized</i>	61	FISH OIL CAP 1360MG.....	163
<i>fentanyl</i>	21	FISH OIL CAP 150MG.....	163
<i>feosol</i>	127	FISH OIL CAP 180MG.....	163
FEOSOL	126	FISH OIL CAP 183.33MG	163
FERGON.....	127	FISH OIL CAP 900MG.....	163
FERGON TAB 320MG.....	127	FISH OIL CHW 875MG	163
<i>fer-in-sol</i>	127	<i>fish oil maximum strength</i>	163
<i>fer-iron</i>	127	<i>fish oil pearls</i>	163
FERRETTS	127	<i>flac</i>	189
FERRETTS IPS	127	FLAVOR CONC LIQ GRAPE	141
FERRIC POW SUBSULFA.....	141	FLAX SEED CAP 1300MG	163
FERRIMIN 150	127	FLAXSEED OIL	163
<i>ferrocite</i>	127	FLAXSEED OIL CAP 1400MG	163
FERRO-SEQUEL TAB 65-25MG	127	FLEBOGAMMA DIF	134
<i>ferrous fumarate</i>	127	<i>flecainide acetate</i>	61
FERROUS FUMARATE	127	FLEET LIQUID GLYCERIN SUP	116
<i>ferrous gluconate</i>	127	FLEET MINI ENEMA.....	116
<i>ferrous sulfate</i>	127	<i>fleet pediatric</i>	116
FERROUS SULFATE.....	127	<i>fleet saline enema extra</i>	116
<i>ferrous sulfate dried</i>	127	FLINTSTONES CHW COMPLETE	175
<i>ferrous sulfate elixir 22</i>	127	FLINTSTONES CHW TODDLER.....	175
FERROUS SULFATE ELIXIR 22.....	127	FLONASE SENSIMIST.....	211
<i>ferrous sulfate iron</i>	127	<i>flora assist</i>	109
<i>fesoterodine fumarate</i>	123	<i>florajen acidophilus</i>	109
FETZIMA	70	FLORASTOR.....	109
FETZIMA CAP TITRATIO	71	FLOWTUSS SOL 2.5-200	199
FEVERALL JUNIOR STRENGTH.....	17	FLU & SORE POW THROAT.....	199
FEVERALL SUP 80MG	17	<i>fluconazole</i>	26
FIASP	95	<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 200</i>	
FIASP FLEXTOUCH.....	95	<i>mg/100ml</i>	26
FIASP PENFILL	95	<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 400</i>	
FIASP PUMPCART	95	<i>mg/200ml</i>	26
FIBER LAX POW 95%	116	<i>flucytosine</i>	26
<i>fiber therapy</i>	116	<i>fludrocortisone acetate</i>	99

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

<i>flunisolide (nasal)</i>	211	FP ANTI-ITCH CRE MEDICATE	229
<i>fluocinolone acetonide</i>	218, 219	FP DAIRY-REL TAB 3000UNIT	112
<i>fluocinolone acetonide (otic)</i>	189	<i>fp fiber laxative</i>	116
<i>fluocinonide</i>	219	FP FOMICON SUS	107
<i>fluocinonide emulsified base</i>	219	<i>fp glucosamine</i>	163
<i>fluorometholone (ophth)</i>	184	<i>fq breathable adult brief</i>	123
<i>fluorouracil</i>	38	FREEZE IT GEL 0.2-3.5%	229
<i>fluorouracil (topical)</i>	229	FRINDOVYX	38
<i>fluoxetine hcl</i>	71	<i>fruit c 200</i>	175
<i>fluphenazine decanoate</i>	75	FRUIT FROSTERS	241
<i>fluphenazine hcl</i>	75	FRUZAQLA.....	45, 46
<i>flurbiprofen</i>	20	<i>ft arthritis pain</i>	17
<i>flurbiprofen sodium</i>	184	<i>ft fiber supplement</i>	116
<i>fluticasone propionate</i>	219	FULLERS POW EARTH	141
<i>fluticasone propionate (nasal)</i>	211	FULPHILA	126
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i> 100-50 mcg/act	212	<i>fulvestrant</i>	40
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i> 250-50 mcg/act	212	FUNGOID TINCTURE	216
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i> 500-50 mcg/act	212	<i>furosemide</i>	65
<i>fluvoxamine maleate</i>	68	<i>furosemide inj</i>	65
FOLGARD TAB.....	175	FUSION CAP	127
FOLIC + B12 TAB	175	<i>fv iodine tincture</i>	229
<i>folic acid</i>	175	FV MINERAL OIL HEAVY	116
FOLIC ACID	175	FV VITAMIN E TAB 200IU	176
FOLIC ACID TAB 400MCG.....	175	<i>fyavolv tab 0.5mg-2.5mcg</i>	98
FOLITAB 500 TAB.....	127	<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i>	98
FOLTABS 800 TAB	175	FYCOMPA	79, 80
<i>fondaparinux sodium</i>	125	G	
FORAXA EMU	229	<i>gabapentin</i>	80
<i>formaldehyde</i>	229	<i>galantamine hydrobromide</i>	69
FORMALDEHYDE	229	<i>gallifrey</i>	104
<i>formulation r</i>	229	GAMASTAN INJ	134
<i>fosamprenavir calcium</i>	28	GAMMAGARD LIQUID.....	134
<i>fosfomycin tromethamine</i>	24	GAMMAGARD S/D IGA LESS TH	135
<i>fosinopril sodium</i>	57	GAMMAKED	135
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide</i> tab 10-12.5 mg	57	GAMMAPLEX	135
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide</i> tab 20-12.5 mg	57	GAMUNEX-C	135
FOTIVDA	45	<i>ganciclovir sodium</i>	32
		GARDASIL 9	137
		GAS RELIEF CAP 125MG.....	120
		GAS-X	120
		<i>gas-x extra strength</i>	120
		GAS-X EXTRA STRENGTH	120

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

<i>gas-x prevention</i>	112	GILTUSS SPR BUCALSEP	242
<i>gatifloxacin (ophth)</i>	183	GINKGO BILOB TAB PLUS.....	163
GATTEX	120	<i>ginkgo biloba</i>	164
GAUZE PADS 2	95	GINKGO BILOBA	164
GAVILAX	116	GINKGO PHYTOSOME	164
<i>gavilyte-c</i>	116	<i>glatiramer acetate</i>	88
<i>gavilyte-g</i>	116	<i>glatopa</i>	88
<i>gavilyte-n/flavor pack</i>	116	GLEN PE LIQ.....	199
GAVISCON CHW	107	GLENAX PEB LIQ	200
GAVISCON CHW EX-STR	107	GLENTUSS LIQ.....	200
GAVISCON SUS	107	GLEOSTINE	38
GAVRETO	46	<i>glimepiride</i>	92
G-BUCAL-C SOL 0.15-0.1	242	<i>glipizide</i>	92
<i>gefitinib</i>	46	<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-250 mg</i>	92
GELUSIL CHW.....	107	<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-500 mg</i>	92
<i>gemcitabine hcl</i>	38	<i>glipizide-metformin hcl tab 5-500 mg</i> 92	
<i>gemfibrozil</i>	61	GLUCOS/CHOND TAB DOUBLE	164
GEMTESA	123	<i>glucosamine chondroitin m</i>	164
<i>generlac</i>	116	GLUCOSE	100
<i>gengraf</i>	136	GLUCOSE LIQ SHOT	164
GENNAMD	163	GLUCOSE LIQUID.....	100
GENOTROPIN.....	102	GLUCOSSIN-DM.....	200
GENOTROPIN MINISQUICK.....	102	GLUTAMINE POW RAP RLS	164
<i>gentamicin in saline inj 0.8 mg/ml</i>	24	<i>glutamine powder</i>	164
<i>gentamicin in saline inj 1 mg/ml</i>	24	<i>glycerin (laxative)</i>	116
<i>gentamicin in saline inj 1.2 mg/ml</i>	24	<i>glycerin adult</i>	116
<i>gentamicin in saline inj 1.6 mg/ml</i>	24	<i>glycerin liquid</i>	142
<i>gentamicin in saline inj 2 mg/ml</i>	24	<i>glycerin topical liquid</i>	229
<i>gentamicin sulfate</i>	24	GLYCINE POW.....	123
<i>gentamicin sulfate (ophth)</i>	183	<i>glycolic acid</i>	229
<i>gentamicin sulfate (topical)</i>	214	<i>glycolic acid crystals</i>	142
GENTEAL GEL	187	<i>glycopyrrolate</i>	111
GENTEAL MILD TO MODERATE	187	<i>glydo</i>	220
GENTEAL SEVERE.....	187	GLYXAMBI TAB 10-5 MG	92
<i>genteal tears moderate pf</i>	187	GLYXAMBI TAB 25-5 MG	92
GENVOYA TAB	30	<i>gnp 24 hour nasal allerg</i>	211
GERIATRIC LIQ VITAMIN.....	176	<i>gnp acid control 150 maxi</i>	112
<i>geri-hydrolac</i>	229	<i>gnp acid control 75</i>	112
GERITOL LIQ TONIC	176	<i>gnp allergy & congestion</i>	200
<i>geri-tussin dm</i>	199	<i>gnp allergy plus sinus he</i>	200
GEVRABON LIQ.....	176		
GILOTRIF	46		

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

<i>gnp allergy sinus pe day</i>	200	<i>goodsense oral pain relie</i>	242
<i>gnp arthritis pain</i>	17	GOODYS POW EX ST	17
<i>gnp arthritis pain relief</i>	229	GOWEY TIN TINCTURE.....	164
<i>gnp aspirin</i>	17	<i>granisetron hcl</i>	111
<i>gnp aspirin low dose</i>	17	GRAPE SEED OIL.....	142
<i>gnp calcium 500 +d3</i>	156	GREEN TEA EXTRACT.....	142
<i>gnp calcium antacid child</i>	107	<i>griseofulvin microsize</i>	26
<i>gnp cough drops</i>	242	<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	27
GNP DAILY MIS PRENATAL	176	<i>grx dyne swab</i>	230
<i>gnp diclofenac sodium</i>	17	GRX WHITE OIN PETROLAT	142
<i>gnp fiber powder</i>	116	<i>grx wound</i>	230
GNP FISH OIL CAP 840MG.....	164	<i>guaicon dms</i>	200
GNP HERBAL.....	242	<i>guaifenesin liquid 100 mg</i>	200
<i>gnp iron</i>	128	GUAIFENESIN TAB 200 MG.....	200
<i>gnp isopropyl alcohol</i>	229	<i>guanfacine hcl</i>	66
<i>gnp niacin</i>	176	<i>guanfacine hcl (adhd)</i>	84, 85
<i>gnp olopatadine hydrochlo</i>	184	GUMSOL LIQ	242
<i>gnp oral pain relief</i>	242	GUMSOL SPR	242
GNP PETROLEU GEL JELLY.....	142	GYNE-LOTRIMIN	124
<i>gnp throat drops</i>	242	H	
<i>gnp vitamin b1</i>	176	HADLIMA	131
<i>gnp vitamin d super stren</i>	176	HADLIMA PUSH TOUCH.....	131
GOLD BOND POW.....	229	HAEGARDA.....	129
<i>gold bond rapid relief</i>	229	<i>halobetasol propionate</i>	219
GOLD DUST POW WOUND	229	<i>haloperidol</i>	75
GOMEKLI	46	<i>haloperidol decanoate</i>	75
GONAK	187	<i>haloperidol lactate</i>	75
<i>gonioscopic prism</i>	187	HARD NAILS.....	176
<i>goodsense all day allergy</i>	191	HAVRIX.....	137
<i>goodsense arthritis pain</i>	17	<i>hca alcohol swabs</i>	230
<i>goodsense aspirin</i>	17	HCA BISACODY SUP 10MG	116
<i>goodsense aspirin low dos</i>	17	HCA EAR WAX SOL 6.5% OT	245
<i>goodsense capsaicin arthr</i>	229	HCA ELEMENTA CAP MAGNESIU	156
<i>goodsense clearlax</i>	116	<i>hca elemental magnesium</i>	156
<i>goodsense cold & head con</i>	200	HCA GLYCERIN LIQ	230
<i>goodsense cough dm</i>	200	HCA HEMORRHO OIN.....	230
<i>goodsense day time cold &</i>	200	HCA IBUPROFE CAP SOFTGEL	20
<i>goodsense fiber</i>	116	HCA LAX-X TAB 25MG.....	116
<i>goodsense hemorrhoidal</i>	229	<i>hca lice shampoo</i>	237
<i>goodsense hemorrhoidal oi</i>	230	HCA MOT SICK TAB 50MG	111
<i>goodsense lubricant eye d</i>	187	HCA NIACIN TAB 250MG TR	176
<i>goodsense nighttime cold</i>	200	HCA NON-ASA TAB PM.....	91

HCA SUPHEDRI TAB PLUS	200	<i>hm eye allergy itch/redne</i>	185
HCA TEARS SOL PLUS.....	187	<i>hm fiber</i>	117
HCA TUSSIN LIQ CF	200	HM FISH OIL CAP 554MG	164
HCA VIT B12 TAB 500MCG	176	HM IBUPROFEN SUS 100/5ML.....	20
HCA VIT C CHW 250MG	176	<i>hm magnesium</i>	107
HCA VIT C CHW 500MG	176	HM PAIN REL DRO 80/0.8ML.....	17
HCA ZINC GLU TAB 50MG	156	<i>hm potassium</i>	145
<i>h-chlor 12</i>	230	<i>hm probiotic digestive he</i>	109
<i>heartburn treatment 24 ho</i>	122	<i>hm severe cold cough & fl</i>	200
<i>h-e-b aspirin</i>	17	<i>hm severe cold/cough/flu</i>	200
<i>hematron</i>	128	HONEY BEARS CHW.....	176
HEMOCYTE	128	<i>huggies diaper rash cream</i>	230
<i>hemorrhoid</i>	230	HUMIBID CS TAB 20-400MG	200
<i>hemorrhoidal</i>	230	HUMIBID MAXIMUM STRENGTH	201
<i>hemorrhoidal cooling</i>	230	HUMIRA	131
<i>hemorrhoidal suppositorie</i>	230	HUMIRA PEN.....	131
HEMORROID SUP 3%	230	HUMIRA PEN KIT PS/UV	131
HEP SOD/NACL INJ 25000UNT	125	HUMIRA PEN-CD/UC/HS START.....	131
<i>heparin sodium (porcine)</i>	125	HUMULIN R U-500 (CONCENTR.....	95
<i>heparin sodium (porcine) lock flush</i> 125, 139		HUMULIN R U-500 KWIKPEN	95
HEPLISAV-B	137	<i>hurricane</i>	242
HERCEP HYLEC SOL 60-10000	46	HURRICAIN.....	242
HERCEPTIN	46	<i>hurricane one</i>	242
HERCESSI	46	HURRICAIN SNAP-N-GO	242
HERNEXEOS	46	HURRIPAK STARTER KIT	242
HERZUMA.....	46	HYCOFENIX SOL	201
HIBERIX.....	137	<i>hydralazine hcl</i>	66
HIBICLENS LIQ 4%	230	<i>hydralife</i>	145
HIBICLENS SOL 4%.....	230	HYDROC/GUAIF SOL 2.5-200.....	201
HISTAFLEX TAB 325-25MG	17	HYDROC/PRAM SUP 25-18MG	230
HISTAGESIC TAB	200	<i>hydrochlorothiazide</i>	65
HISTEX	191	HYDROCIL INS POW 95%.....	117
<i>histex pd</i>	191	<i>hydrocodone bitart-homatropine</i> <i>methylbrom soln 5-1.5 mg/5ml</i>	201
HISTEX PDX	191	<i>hydrocodone bitartrate</i>	21
HISTEX-AC SYP.....	200	<i>hydrocodone w/ homatropine syrup 5-</i> <i>1.5 mg/5ml</i>	201
HISTEX-DM SYP	200	<i>hydrocodone-acetaminophen soln 7.5-</i> <i>325 mg/15ml</i>	22
HISTEX-PE SYP 2.5-10/5.....	200	<i>hydrocodone-acetaminophen tab 10-</i> <i>325 mg</i>	22
<i>hm advanced antacid maxim</i>	107		
<i>hm anti-nausea</i>	120		
<i>hm aspirin ec low dose</i>	17		
<i>hm calcium 600 & vitamin</i>	156		

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

<i>hydrocodone-acetaminophen tab 5-325 mg</i>	22
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	22
<i>hydrocodone-ibuprofen tab 7.5-200 mg</i>	22
HYDROCORT CRE 0.5%.....	219
HYDROCORT CRE 1%	219
<i>hydrocortisone</i>	99
<i>hydrocortisone (intrarectal)</i>	113
<i>hydrocortisone (rectal)</i>	230
<i>hydrocortisone (topical)</i>	219
<i>hydrocortisone acetate w/ pramoxine perianal cream 2.5-1%</i>	230
<i>hydrocortisone sod succinate</i>	99
<i>hydrocortisone valerate</i>	219
<i>hydrocortisone w/ acetic acid otic soln 1-2%</i>	189
<i>hydrocortisone-aloe vera cream 0.5%</i>	219
HYDROGEL DRE PAD 2.....	230
HYDROGEN PEROXIDE	230
<i>hydromet</i>	201
<i>hydromorphone hcl</i>	22
HYDROPHILIC OIN PETROLAT	142
<i>hydrophilic ointment</i>	142
<i>hydroxocobalamin acetate</i>	176
<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	134
<i>hydroxyurea</i>	41
<i>hydroxyzine hcl</i>	191, 192
<i>hydroxyzine pamoate</i>	192
<i>hysept 25</i>	230
<i>hysept 50</i>	230
<i>hyvee advanced antacid ma</i>	107
I	
<i>ibandronate sodium</i>	97
IBRANCE	46
IBTROZI.....	46
<i>ibu</i>	20
<i>ibuprofen</i>	20
ICAPS LUTEIN TAB ZEAXANTH	176
ICAR PEDIATRIC	128

ICAR-C TAB	128
<i>icatibant acetate</i>	129
ICLUSIG.....	46
ICY HOT PAIN RELIEVING GE.....	231
IDHIFA	47
<i>imatinib mesylate</i>	47
IMBRUVICA	47
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln 250 mg</i>	24
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln 500 mg</i>	24
<i>imipramine hcl</i>	71
<i>imiquimod</i>	231
IMKELDI	47
<i>immune system booster</i>	176
<i>imodium a-d</i>	109
IMODIUM A-D	109
IMODIUM A-D LIQ 1MG/5ML	109
IMODIUM ADV TAB.....	109
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.)	137
IMPAVIDO	24
INBRIJA	73
INCRELEX	102
INCRUSE ELLIPTA	190
<i>indapamide</i>	65
INDOLE-3- POW CARBINOL	142
INFANRIX INJ	137
INFLIXIMAB.....	132
INLURIYO.....	40
INLYTA	47
INOSITOL POW HEXANICO	142
INQOVI TAB 35-100MG	38
INREBIC.....	47
<i>insta-char</i>	102
INSTACLEAN LIQ.....	231
INSTA-GLUCOSE	100
<i>instant oral pain relief</i>	242
INSULIN PEN NEEDLES: EMBECTA-BD	95
INSULIN SAFETY NEEDLES: EMBECTA-BD.....	95
INSULIN SYRINGES: EMBECTA-BD	95

INTEGRA CAP	128	<i>isotretinoin</i>	214
INTELENCE	28	<i>isradipine</i>	64
<i>intense toothache pain re</i>	242	ITCH RELIEF	217
INTRALIPID	149	ITOVEBI	47
INVEGA HAFYERA	75	<i>itraconazole</i>	27
INVEGA SUSTENNA	75	<i>ivabradine hcl</i>	66
INVEGA TRINZA	75	<i>ivermectin</i>	24
<i>iodine (kelp)</i>	156	IWILFIN	42
IODINE CRY	142	IXIARO INJ	137
IODINE TIN STRONG	231	J	
IODOFLEX	231	JAKAFI	47
IODOSORB	231	<i>jantoven</i>	125
<i>ionil-t</i>	231	JANUMET TAB 50-1000	92
IOSAT	102	JANUMET TAB 50-500MG	92
IPOL INJ INACTIVE	137	JANUMET XR TAB 100-1000	92
<i>ipratropium bromide</i>	190	JANUMET XR TAB 50-1000	92
<i>ipratropium bromide (nasal)</i>	190	JANUMET XR TAB 50-500MG	92
<i>ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-</i> <i>2.5(3) mg/3ml</i>	190	JANUVIA	92
<i>irbesartan</i>	60	JARDIANCE	92
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 150-</i> <i>12.5 mg</i>	59	<i>javygtor</i>	102
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 300-</i> <i>12.5 mg</i>	59	JAYPIRCA	47, 48
<i>irinotecan hcl</i>	42	JENTADUETO TAB 2.5-1000	93
IRON	128	JENTADUETO TAB 2.5-500	93
IRON 21/7 MIS	128	JENTADUETO TAB 2.5-850	93
IRON CHEWS PEDIATRIC	128	JENTADUETO TAB XR 2.5-1000MG	93
<i>iron slow release</i>	128	JENTADUETO TAB XR 5-1000MG	93
IRON UP	128	JESSNERS SOL	231
<i>iro-plex</i>	128	<i>jinteli</i>	98
IRO-PLEX LIQ	128	JR NON-ASA TAB 160MG QM	18
ISENTRESS	28	JULUCA TAB 50-25MG	30
ISENTRESS HD	28	JYLAMVO	134
ISOLYTE-P INJ /D5W	146	JYNNEOS	137
ISOLYTE-S INJ PH 7.4	146	K	
<i>isoniazid</i>	31	<i>k 100</i>	176
<i>isopropyl alcohol 70%</i>	231	KADCYLA	48
ISOPROPYL ALCOHOL WIPES	231	KALETRA SOL	30
ISOPTO TEARS	187	KALYDECO	209
<i>isosorbide dinitrate</i>	67	KANJINTI	48
<i>isosorbide mononitrate</i>	67	<i>kank-a mouth pain</i>	242
		KAOLIN POW	109
		<i>kaolin powder</i>	109
		KAOPLECTATE STOOL SOFTENER	117

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 276

KAOPECTATE SUS 262/15ML	109	KEYTRUDA INJ QLEX 790-9600 MG- UNIT/4.8ML	48
KAOPECTATE SUS EX ST	110	KINERET	132
KAOPECTATE TAB.....	110	KINRIX INJ	137
<i>karaya gum</i>	142	<i>kionex</i>	98
KARAYA GUM.....	142	KISQALI 200 DOSE	48
KC ALLERGY LIQ RELIEF.....	192	KISQALI 400 DOSE	48
<i>kcl 10 meq/l (0.075%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	146	KISQALI 400 PAK FEMARA.....	48
<i>kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.45% inj</i>	146	KISQALI 600 DOSE	48
<i>kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.9% inj</i>	146	KISQALI 600 PAK FEMARA.....	48
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	146	<i>klayesta</i>	216
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>	146	<i>klor-con</i>	148
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45% inj</i>	146	<i>klor-con 10</i>	148
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9% inj</i>	146	KLOR-CON 10	148
<i>kcl 30 meq/l (0.224%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	147	KLOR-CON 8.....	148
<i>kcl 40 meq/l (0.298%) in nacl 0.9% inj</i>	147	<i>klor-con m10</i>	148
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	147	<i>klor-con m15</i>	148
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>	147	<i>klor-con m20</i>	148
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in nacl 0.9% inj</i>	147	KLOXXADO.....	91
KCL/D5W/NACL INJ 0.15/0.2	147	<i>kls acid controller compl</i>	120
KCL/D5W/NACL INJ 0.3/0.9%.....	147	<i>kls acid controller maxim</i>	112
KERENDIA.....	58	<i>kls aller-flo</i>	211
<i>kerr insta-char</i>	102	<i>kls arthritis pain relief</i>	18
KESIMPTA	88	<i>kls aspirin low dose</i>	18
<i>ketoconazole</i>	27	<i>kls diclofenac sodium</i>	18
<i>ketoconazole (topical)</i>	216	KOMZIFTI.....	48
<i>ketorolac tromethamine (ophth)</i>	184	KONSYL	117
KEY-E	176	KONSYL DAILY FIBER	117
KEYTRUDA	48	KONSYL POW 100%	117
KEYTRUDA INJ QLEX 395-4800 MG- UNIT/2.4ML	48	KONSYL-D.....	117
		KOSELUGO	48
		<i>kourzeq</i>	242
		<i>kp aspirin</i>	18
		<i>kp calcium 600+d3</i>	156
		<i>kp cetirizine hcl</i>	192
		<i>kp ferrous gluconate</i>	128
		<i>kp folic acid</i>	176
		<i>kp glucosamine chondroitin</i>	164
		<i>kp mag-oxide magnesium</i>	156
		<i>kp melatonin</i>	164
		<i>kp niacin</i>	176
		<i>kp vitamin e</i>	176

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 277

KPN PRENATAL TAB	177	LENVIMA 20 MG DAILY DOSE	49
KRAZATI	49	LENVIMA 4 MG DAILY DOSE	49
L		LENVIMA 8 MG DAILY DOSE	49
<i>labetalol hcl</i>	64	LENVIMA CAP 14 MG	49
<i>lacosamide</i>	80	LENVIMA CAP 18 MG	49
<i>lacosamide oral</i>	80	LENVIMA CAP 24 MG	49
<i>lactaid fast act</i>	112	<i>letrozole</i>	40
LACTATED RIN INJ	147	<i>leucovorin calcium</i>	42
<i>lactated ringer's solution</i>	147	LEUKERAN	38
<i>lactic acid (ammonium lactate)</i>	231	<i>leuprolide acetate</i>	40
LACTIC ACID SOL	142	<i>levabuterol hcl</i>	193
LACTICARE LOT 5%	231	<i>levabuterol tartrate</i>	193
<i>lactinex</i>	110	<i>levetiracetam</i>	80
LACTINEX CHW	110	LEVETIRACETAM	80
LACTINEX TAB	110	<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i>	
LACTOSE POW	142	1000 mg/100ml	80
<i>lactose powder</i>	142	<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i>	
<i>lactulose</i>	117	1500 mg/100ml	80
<i>lactulose (encephalopathy)</i>	117	<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i>	
LAMISIL ADVANCED	216	500 mg/100ml	80
<i>lamivudine</i>	28	<i>levobunolol hcl</i>	185
<i>lamivudine (hbv)</i>	32	<i>levocarnitine</i>	165
<i>lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg</i>		<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i> ..	103
.....	30	<i>levocetirizine dihydrochloride</i>	192
<i>lamotrigine</i>	80	<i>levofloxacin</i>	35
<i>lanreotide acetate</i>	103	<i>levofloxacin in d5w iv soln 250 mg/50ml</i>	
<i>lansoprazole</i>	122		35
LANTUS	95	<i>levofloxacin in d5w iv soln 500</i>	
LANTUS SOLOSTAR	95	mg/100ml	35
<i>lapatinib ditosylate</i>	49	<i>levofloxacin in d5w iv soln 750</i>	
L-ARGININE	164	mg/150ml	35
<i>larynex</i>	242	<i>levo-t</i>	105
<i>latanoprost</i>	185	<i>levothyroxine sodium</i>	105
<i>laxmar</i>	117	<i>levoxyl</i>	105
LAZCLUZE	49	<i>lexinal</i>	177
L-CARNITINE	164	<i>l-glutamine (sickle cell)</i>	129
L-CYSTINE POW	164	<i>liceout</i>	237
LECITHIN GRA	165	LID SCRUB LIQ ORIGINAL	231
<i>leflunomide</i>	134	<i>lidocaine</i>	220
<i>lenalidomide</i>	41	<i>lidocaine hcl</i>	220
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE	49	<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i>	18
LENVIMA 12MG DAILY DOSE	49	<i>lidocaine hcl (mouth-throat)</i>	242

<i>lidocaine pain relief pat</i>	231	<i>lohist-peb</i>	201
<i>lidocaine-prilocaine cream 2.5-2.5%</i>	220	LOKELMA	98
<i>lidocan</i>	220	LOLLIBASE POW	142
<i>linezolid</i>	24	<i>lollicaine</i>	243
LINEZOLID INJ 2MG/ML	25	<i>lomustine</i>	38
LINZESS	120	<i>longs acid relief extra s</i>	107
<i>liomny</i>	105	LONSURF TAB 15-6.14.....	39
<i>liothyronine sodium</i>	105	LONSURF TAB 20-8.19.....	39
LIP BALM OIN NATURAL	142	<i>loperamide hcl</i>	120
LIPOIC ACID	165	LOPERAMIDE HYDROCHLORIDE	110
LIPOIL OIL	142	<i>lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg</i>	30
LIPOVAN BASE CRE	142	<i>lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg</i>	30
LIQ-10 SYP.....	165	<i>loratadine</i>	192
LIQ-10 SYRUP DOUBLE STREN.....	165	<i>lorazepam</i>	68
LIQSORB.....	165	<i>lorazepam intensol</i>	69
LIQUI C LIQ 500/5ML	177	LORBRENA	49
LIQUID C LIQ	177	LORTUSS DM LIQ	201
LIQUID CALCI CAP WITH D3.....	156	LORTUSS EX LIQ.....	201
<i>liqui-e</i>	177	LORTUSS LQ LIQ.....	201
LIQUIFILM TEARS.....	187	<i>losartan potassium</i>	60
<i>lisinopril</i>	57	<i>losartan potassium &</i> <i>hydrochlorothiazide tab 100-12.5 mg</i>	59
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 10-</i> <i>12.5 mg</i>	57	<i>losartan potassium &</i> <i>hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i>	59
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-</i> <i>12.5 mg</i>	57	<i>losartan potassium &</i> <i>hydrochlorothiazide tab 50-12.5 mg</i>	59
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-</i> <i>25 mg</i>	57	LOTEMAX	184
L-ISOLEUCINE POW.....	164	<i>loteprednol etabonate-tobramycin ophth</i> <i>susp 0.5-0.3%</i>	182
<i>lithium</i>	87	<i>lovastatin</i>	62
<i>lithium carbonate</i>	87	<i>loxapine succinate</i>	75
LITTLE COLDS COLD RELIEF	242	LOZIBASE MIS	142
LITTLE COLDS SOOTHING THR	242	L-TRYPTOPHAN TAB 500MG.....	164
LITTLE TEETH GEL 7.5%	243	L-TYROSINE POW.....	165
LITTLE TUMMY DRO 20/0.3ML.....	120	<i>lubricant eye drops</i>	187
LIVTENCITY	32	<i>lubricant eye drops/dual-</i>	187
L-LYSINE.....	164	LUBRICNT GEL DRO 0.25-0.3	187
L-LYSINE HYDROCHLORIDE.....	164	<i>ludens dual relief</i>	243
<i>lmx 4</i>	231	<i>ludens throat drops</i>	243
LOCALNESIUM TAB.....	156	LUDENS THROAT DROPS.....	243
LOCALNESIUM TAB -C	156		
LODRANE D CAP 4-60MG	201		
LOHIST-DM SYP 5-2-10MG.....	201		

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 279

LUMAKRAS	49, 50	MAGNEBIND TAB 300	157
LUMIGAN	185	<i>magnesium</i>	157
LUMIZYME.....	103	MAGNESIUM.....	107, 157
LUPRON DEPOT (1-MONTH).....	40	<i>magnesium chloride</i>	157
LUPRON DEPOT (3-MONTH).....	40	MAGNESIUM CITRATE.....	157
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH	103	<i>magnesium citrate (mg supplement)</i>	157
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH	103	MAGNESIUM ELEMENTAL	157
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH	103	<i>magnesium gluconate</i>	157
<i>lurasidone hcl</i>	75	MAGNESIUM GLUCONATE.....	157
<i>lutein</i>	165	<i>magnesium glycinate</i>	157
LUTEIN	165	<i>magnesium lactate</i>	157
LUXAMEND CRE	231	<i>magnesium oxide</i>	107
L-VALINE POW	165	MAGNESIUM OXIDE.....	107, 157
LYBALVI TAB 10-10MG.....	76	<i>magnesium oxide (mg supplement)</i>	157
LYBALVI TAB 15-10MG.....	76	<i>magnesium salicylate</i>	18
LYBALVI TAB 20-10MG.....	76	<i>magnesium sulfate</i>	147
LYBALVI TAB 5-10MG	75	MAGNESIUM SULFATE	147, 157
<i>lyllana</i>	99	<i>magnesium sulfate granules</i>	117
LYNPARZA.....	50	<i>magnesium sulfate in dextrose 5% iv</i>	
<i>lysine hcl</i>	165	<i>soln 1 gm/100ml</i>	147
LYSODREN	40	<i>magnesium tab 200 mg</i>	157
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE)	50	<i>magnesium tab 400 mg</i>	157
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE)	50	MAGONATE LIQ 1000/5ML.....	157
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE)	50	MAG-OX 400 TAB 400MG	107
M		MAG-SR PLUS TAB CALCIUM.....	156
MAALOX MAX CHW 1000-60	107	<i>mag-tab sr</i>	156
MAALOX QUICK DISSOLVE MAX	107	<i>malathion</i>	237
MAG CARBONAT POW	156	MANNITOL POW	142
MAG GLYCINATE	156	<i>maox</i>	108
<i>mag-200</i>	156	MAPAP SINUS TAB PE	201
<i>mag64</i>	156	<i>maraviroc</i>	28
MAG-AL LIQ.....	107	MAR-COF BP LIQ 30-2-7.5.....	201
<i>magaldrate</i>	107	MAR-COF CG LIQ 225-7.5	201
<i>magaldrate w/ simethicone susp 1080-</i>		MARPLAN	71
<i>30 mg/5ml</i>	107	<i>mar-zinc</i>	157
<i>magbee</i>	156	MATULANE	42
<i>mag-caps</i>	107	MAVYRET PAK 50-20MG	32
<i>magdelay</i>	156	MAVYRET TAB 100-40MG	32
MAGDELAY	156	MAXIPHEN DM TAB.....	201
MAG-G.....	156	M-CLEAR WC LIQ 100-6.33	201
MAGINEX	156	MCM PAD	231
MAGNEBIND TAB 200	156	<i>meclizine hcl</i>	111

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 280

<i>mederma spf 30</i>	232	<i>meropenem</i>	25
MEDICATED OIN RUB	202	<i>mesalamine</i>	113
<i>medicated pain relieving</i>	232	<i>mesalamine w/ cleanser</i>	113
MEDIHONEY PST WOUND	232	<i>mesna</i>	42
<i>medikoff drops</i>	243	<i>metamucil</i>	117
<i>medi-lyte</i>	145	<i>metamucil 3-in-1 daily fi</i>	117
MEDI-TABS TAB 500MG	18	<i>metamucil 4-in-1 fiber</i>	117
<i>medi-tussin dm</i>	202	METAMUCIL MULTIHEALTH FIB	117
<i>medroxyprogesterone acetate</i>	104	METAMUCIL POW 28% CIT	117
<i>mefloquine hcl</i>	27	METAMUCIL POW 48.57%	117
<i>megestrol acetate</i>	40, 104	METAMUCIL POW 58.6 CIT	117
<i>megestrol acetate (appetite)</i>	104	METAMUCIL POW 58.6%	117
MEKINIST	50	METAMUCIL POW 63%.....	117
MEKTOVI.....	50	METAMUCIL POW ORANGE	117
<i>melatonin</i>	165	METAMUCIL WAF.....	118
MELATONIN.....	165	<i>metformin hcl</i>	93
MELATONIN TAB 1-10MG	165	<i>methadone hcl</i>	21
MELATONIN TAB 3-10MG	165	<i>methadone hydrochloride i</i>	21
<i>melatonin tr</i>	165	<i>methazolamide</i>	65
<i>melatonin-pyridoxine tab 3-10 mg</i> ..	165	<i>methenamine hippurate</i>	25
<i>melatonin-pyridoxine tab 5-10 mg</i> ..	165	<i>methimazole</i>	105
<i>meloxicam</i>	20	METHISCOL CAP	177
<i>memantine hcl</i>	69	<i>methocarbamol</i>	89
<i>memantine hcl tab 28 x 5 mg & 21 x 10</i> <i>mg titration pack</i>	69	<i>methotrexate sodium</i>	39, 134
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er</i> <i>24hr 14-10 mg</i>	69	<i>methsuximide</i>	80
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er</i> <i>24hr 21-10 mg</i>	69	METHYLCELLULOSE	143
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er</i> <i>24hr 28-10 mg</i>	69	<i>methylcellulose powder</i>	143
M-END DMX LIQ.....	201	<i>methylcobalamin</i>	177
M-END PE LIQ.....	201	<i>methylphenidate hcl</i>	85
<i>m-end wc</i>	201	<i>methylprednisolone</i>	99
MENQUADFI	137	<i>methylprednisolone acetate</i>	99
<i>menthol cough drops</i>	243	<i>methylprednisolone sod succ</i>	99
<i>menthol crystals</i>	142	<i>metoclopramide hcl</i>	111
MENTICAM CRE.....	232	<i>metolazone</i>	65
MENVEO INJ	137	<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab</i> <i>100-25 mg</i>	63
MENVEO SOL.....	137	<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab</i> <i>100-50 mg</i>	63
MEPHYTON	177	<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab</i> <i>50-25 mg</i>	63
<i>mercaptapurine</i>	39	<i>metoprolol succinate</i>	64
		<i>metoprolol tartrate</i>	64

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

<i>metronidazole</i>	25	<i>moisturizing lotion</i>	232
<i>metronidazole (topical)</i>	232	<i>moisturizing lubricant ey</i>	187
<i>metronidazole vaginal</i>	124	<i>molindone hcl</i>	76
<i>metyrosine</i>	66	<i>mometasone furoate</i>	219
<i>m-hist pd</i>	192	<i>monistat 1-day</i>	124
MI-ACID CHW	108	MONISTAT 3.....	124
<i>micafungin sodium</i>	27	MONISTAT 3 KIT COMBINAT	124
MICATIN	216	MONISTAT 7.....	124
MICATIN CRE 2%.....	216	MONISTAT CARE INSTANT ITC.....	124
MICATIN POW 2%.....	216	MONJUVI.....	50
<i>miconazole 3 combination</i>	124	MONOCAL TAB 3-250.....	157
MICONAZOLE KIT 200MG/2%	124	<i>montelukast sodium</i>	208
<i>miconazole nitrate vaginal</i>	124	MORE-DOPHILUS ACIDOPHILUS.....	110
<i>miconazole nitrate vaginal supp 1200</i> <i>mg & 2% cream kit</i>	124	<i>morphine sulfate</i>	21, 22
MICROSPACER MIS	202	<i>motrin arthritis pain</i>	18
<i>midodrine hcl</i>	66	MOTRIN MIGRA TAB 200MG	20
MIEBO	187	MOUNJARO.....	93
<i>mifepristone (hyperglycemia)</i>	103	MOVANTIK	120
MIL-A-MULSIO EMU	177	<i>moxifloxacin hcl</i>	35
<i>milk of magnesia concentr</i>	118	<i>moxifloxacin hcl (ophth)</i>	183
<i>mimvey</i>	99	<i>moxifloxacin hcl 400 mg/250ml in</i> <i>sodium chloride 0.8% inj</i>	35
MINERAL OIL	118	<i>mp triple antibiotic plus</i>	214
<i>mineral oil (bulk)</i>	118	MRESVIA.....	137
MINERAL OIL ENE	118	MTERYTI TAB.....	177
MINERAL OIL LIGHT	118	MTERYTI TAB FOLIC 5.....	177
<i>mineral oil light (bulk)</i>	118	MUCINEX	202
<i>miniprin low dose</i>	18	MUCINEX CAP DAY/NGHT	202
<i>minocycline hcl</i>	37	MUCINEX CAP FAST-MAX	202
<i>minoxidil</i>	66	MUCINEX CGH GRA 5-100MG	202
<i>miralax</i>	118	<i>mucinex childrens multi-s</i>	202
MIRALAX.....	118	MUCINEX CHLD LIQ MULTISYM	202
<i>mirtazapine</i>	71	MUCINEX COLD LIQ /KIDS	202
<i>misoprostol</i>	120	MUCINEX COLD LIQ SINUS.....	202
<i>mm aspirin</i>	18	MUCINEX D TAB 60-600MG	202
M-M-R II INJ.....	137	MUCINEX D/N PAK FAST/MAX	202
M-NATAL PLUS TAB	148	MUCINEX FAST MIS DAY/NGHT	202
<i>modafinil</i>	89	MUCINEX FAST TAB 5-10-200.....	202
MODEYSO	42	<i>mucinex fast-max day time</i>	202
<i>moexipril hcl</i>	57	MUCINEX INST LIQ SORETHRO	243
MOISTURE BARRIER.....	232	MUCINEX LIQ INSTASOO	243
<i>moisturel therapeutic</i>	232	<i>mucinex sinus-max day/nig</i>	202

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

<i>mucus congestion & cough</i>	202
<i>mucus relief dm</i>	202
<i>mucus relief dm maximum s</i>	202
MULTAQ	61
<i>multi-delyn</i>	177
MULTI-DELYN LIQ /IRON	177
<i>multiple electrolytes ph 5.5</i>	147
<i>multi-symptom cold daytim</i>	202
<i>mupirocin</i>	214
<i>muro 128</i>	188
MURO 128	188
MUSCLE RUB CRE ULT STR	232
MUSCLE RUB OIN	232
MVW COMPLETE DRO PEDIATRI	177
MYCITRACIN OIN	215
<i>mycophenolate mofetil</i>	136
<i>mycophenolate sodium</i>	136
MYLANTA CHW 400MG	108
MYLANTA SUS	108
MYLANTA SUS SUPREME	108
MYRBETRIQ	123
N	
<i>nabumetone</i>	20
<i>nac</i>	165
NAC	165
<i>nadolol</i>	64
<i>nafcillin sodium</i>	36
NAGLAZYME	103
<i>naloxone hcl</i>	91
<i>naltrexone hcl</i>	91
NAMZARIC CAP 7-10MG	69
NANOVM POW 1-3 YRS	177
<i>naphcon-a</i>	185
<i>naproxen</i>	20
<i>naproxen sodium</i>	21
<i>naratriptan hcl</i>	86
NASACORT ALR SPR 55MCG/AC	211
NASADROPS SALINE ON THE G	209
NASAL DECONGESTANT	202
NASCOBAL	177
NASOGEL GEL	209
NASOPEN PE LIQ	203

NATACYN	183
<i>nateglinide</i>	93
<i>natrapel</i>	232
<i>natrapel 12-hour tick & i</i>	232
<i>nat-rul antioxidants c+e</i>	177
<i>natural herb cough drops</i>	243
<i>natural vegetable fiber</i>	118
NAYZILAM	81
<i>nebivolol hcl</i>	64
<i>nefazodone hcl</i>	71
<i>neomycin sulfate</i>	25
<i>neomycin-bacitrac zn-polymyx</i> <i>5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	183
<i>neomycin-polymy-gramicid op sol 1.75-</i> <i>10000-0.025mg-unt-mg/ml</i>	183
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone</i> <i>ophth oint 0.1%</i>	182
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone</i> <i>ophth susp 0.1%</i>	182
<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp</i>	182
<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln 1%</i>	189
<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5</i> <i>mg/ml-10000 unit/ml-1%</i>	189
NEOQ10	165
NEO-SYNEPHRINE	203
NEPHRONEX LIQ 0.9/5ML	178
NEPHRO-VITE TAB RX	178
NERLYNX	50
<i>nestrex</i>	178
<i>neuac</i>	214
<i>neuracin</i>	232
<i>nevirapine</i>	28
NEW SKIN LIQUID BANDAGE	232
<i>nexabiotic</i>	120
NEXAFED SINS TAB + PAIN	203
NEXLETOL	62
NEXLIZET TAB 180/10MG	62
<i>niacin</i>	178
<i>niacin (antihyperlipidemic)</i>	62
NIACIN FLUSH-FREE EXTRA S	178

<i>niacin tab cr 500 mg</i>	178	NORVIR	28
NIACIN TR.....	178	NOVAFERRUM 50	128
<i>niacinamide</i>	178	NOVAFERRUM LIQ 125.....	128
NIACINOL	178	NOVAFERRUM PEDIATRIC DROP.....	128
<i>nicardipine hcl</i>	64	NOVOLIN INJ 70/30.....	95
NICE PURE POW BAK SODA.....	143	NOVOLIN INJ 70/30 FP	95
NICOBID CAP 125MG CR.....	178	NOVOLIN N	95
NICOBID CAP 250MG CR.....	178	NOVOLIN N FLEXPEN	95
NICOBID CAP 500MG CR.....	178	NOVOLIN R	95
<i>nicotine polacrilex</i>	18	NOVOLIN R FLEXPEN	95
NICOTINE SYS KIT TRANSDER.....	91	NOVOLOG	96
NICOTROL NS.....	91	NOVOLOG FLEXPEN	96
<i>nifedipine</i>	65	NOVOLOG FLEXPEN RELION	96
NIGHT TIME CAP COLD/FLU.....	203	NOVOLOG MIX INJ 70/30	96
<i>nighttime cold & flu</i>	203	NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN	96
<i>nighttime sinus & congest</i>	203	NOVOLOG PENFILL.....	96
<i>nilotinib hcl</i>	50	NOVOLOG RELION.....	96
<i>nilutamide</i>	40	NOZIN NASAL SANITIZER	209
<i>nimodipine</i>	65	NP-27	216
NINJACOF LIQ	203	NP-27 SOL 1%.....	216
NINJACOF-A LIQ	203	NUBEQA.....	40
NINJACOF-XG LIQ 200-8/5.....	203	NUDEXTA CAP 20-10MG	87
NINLARO.....	50	NULOJIX	136
<i>nitazoxanide</i>	25	NU-MAG TAB 71.5-119	157
<i>nitisinone</i>	103	NUPERCAINAL.....	232
NITRO-BID	67	NUPLAZID	76
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	25	NURTEC	86
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>	25	NUTRILIPID	149
<i>nitroglycerin</i>	67	NUZYRA	37
<i>nitroglycerin (intra-anal)</i>	232	<i>nyamyc</i>	216
NIVANEX DMX TAB.....	203	<i>nycoff</i>	243
NIX COMPLETE KIT LICE 1%.....	237	NYQUIL SINEX CAP NT RELF	203
NIX CREME LIQ RINSE 1%	237	<i>nystatin</i>	27
<i>nizatidine</i>	112	<i>nystatin (mouth-throat)</i>	243
<i>noble formula</i>	232	<i>nystatin (topical)</i>	216
<i>non-asa severe allergy</i>	203	<i>nystop</i>	216
<i>norethindrone acetate</i>	104	O	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol</i> <i>tab 0.5 mg-2.5 mcg</i>	99	OBREDON SOL 2.5-200.....	203
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol</i> <i>tab 1 mg-5 mcg</i>	99	<i>ocean nasal spray</i>	209
<i>nortriptyline hcl</i>	71	OCTAGAM	135
		<i>octreotide acetate</i>	103
		<i>ocusoft baby eyelid & eye</i>	232

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

<i>ocusoft lid scrub origina</i>	232	<i>omega-3-acid ethyl esters cap 1 gm</i> ..	62
ODEFSEY TAB	31	OMEGAPURE CAP 780 EC	166
ODOMZO	51	<i>omeprazole</i>	122
<i>odorless coated fish oil/</i>	166	OMNIPOD 5 DX KIT INT G7G6	96
OFEV	209	OMNIPOD 5 DX MIS POD G7G6	96
<i>ofloxacin (ophth)</i>	183	OMNIPOD 5 L2 KIT INTRO G6	96
<i>ofloxacin (otic)</i>	189	OMNIPOD 5 L2 MIS PODS G6	96
OGIVRI	51	OMNIPOD DASH KIT INTRO	96
OGSIVEO	51	OMNIPOD DASH MIS PODS	96
OJEMDA	51	<i>ondansetron</i>	111
OJJAARA	51	<i>ondansetron hcl</i>	111
<i>olanzapine</i>	76	ONE A DAY CAP PRENATAL	178
<i>olmesartan medoxomil</i>	60, 61	ONTRUZANT	51
<i>olmesartan medoxomil-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	59	ONUREG	39
<i>olmesartan medoxomil-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i>	59	OPCON-A SOL OP	185
<i>olmesartan medoxomil-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-25 mg</i> ..	59	OPERAND CHLORHEXIDINE GLU	232
<i>olmesartan-amlodipine-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 20-5-12.5 mg</i>	59	OPIPZA	76
<i>olmesartan-amlodipine-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-10-12.5</i> <i>mg</i>	59	OPSUMIT	67
<i>olmesartan-amlodipine-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-10-25 mg</i>	60	<i>optics mini drops</i>	188
<i>olmesartan-amlodipine-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-5-12.5 mg</i>	59	OPTIMAL D3 M	178
<i>olmesartan-amlodipine-</i> <i>hydrochlorothiazide tab 40-5-25 mg</i>	59	ORA-FILM	243
<i>olopatadine hcl</i>	185	ORA-HESIVE PST BASE	143
OMEGA POWER CAP 1050MG	166	ORAJEL 2X LIQ TOOTHACH	243
OMEGA-3 CAP 350MG	166	ORAJEL 3X GEL TTH/GUM	243
OMEGA-3 CAP FISH OIL	166	<i>oral analgesic maximum st</i>	243
<i>omega-3 fatty acids</i>	166	<i>oral anesthetic maximum s</i>	243
OMEGA-3 IQ CHW 240MG	166	ORAMAGIC PLUS	243
		ORASEP SPR	243
		<i>orastat maximum strength</i>	243
		ORAZINC	158
		ORGOVYX	40
		<i>original ointment</i>	217
		ORKAMBI GRA 100-125	209
		ORKAMBI GRA 150-188	209
		ORKAMBI GRA 75-94MG	209
		ORKAMBI TAB 100-125	209
		ORKAMBI TAB 200-125	209
		ORSERDU	40
		<i>os-cal</i>	158
		OS-CAL	158
		OS-CAL TAB 500 + D	158
		OS-CAL ULTRA TAB	158

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 285

<i>osco natural fiber laxati</i>	118	<i>pantoprazole sodium</i>	122
<i>osco potassium gluconate</i>	145	PANZYGA	135
<i>oseltamivir phosphate</i>	32	<i>paricalcitol</i>	105
OSPOMYV.....	97	<i>paroxetine hcl</i>	71
OSTEO-PORETI TAB.....	158	PARVA-CAL TAB 250-100	158
<i>oxacillin sodium</i>	36	PARVA-CAL TAB 500MG	158
OXALIC ACID CRY	143	<i>pataday</i>	185
<i>oxalic acid crystals</i>	143	<i>pataday extra strength</i>	185
<i>oxaliplatin</i>	38	PAXLOVID PAK.....	32
<i>oxcarbazepine</i>	81	PAXLOVID TAB 150-100.....	32
OXIPOR VHC LOT	233	PAXLOVID TAB 300-100.....	32
<i>oxybutynin chloride</i>	123	<i>pazopanib hcl</i>	51
<i>oxycodone hcl</i>	22	PCCA MBK MIS FAT ACID	143
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 10-</i> <i>325 mg</i>	22	PEDIACARE INFANT	203
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 2.5-</i> <i>325 mg</i>	22	PEDIACARE LIQ CGH/COLD	203
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 5-325</i> <i>mg</i>	22	PEDIA-LAX	118
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5-</i> <i>325 mg</i>	22	PEDIARIX INJ 0.5ML	137
<i>oxymetazoline hcl</i>	203	<i>pediatric enema</i>	118
OYST SHELL/D TAB 250-125	158	PEDIATRIC MIS MASK.....	203
<i>oyster shell</i>	158	PEDIAVENT	192
OYSTER SHELL CALCIUM.....	158	PEDVAX HIB	137
OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE)	93	PEG 1000 LIQ	143
OZEMPIC (1MG/DOSE).....	93	<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate</i> <i>for soln 236 gm</i>	118
OZEMPIC (2MG/DOSE).....	93	<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln</i> <i>420 gm</i>	118
P		PEGASYS.....	32
P D NATAL/FA TAB	178	PEMAZYRE.....	51
<i>pacerone</i>	61	<i>pemetrexed disodium</i>	39
<i>paclitaxel</i>	42	PENBRAYA INJ	137
<i>paclitaxel inj 100mg</i>	42	<i>penicillamine</i>	98
PAIN RELIEF TAB	18	<i>penicillin g potassium</i>	36
PAIN RELIVNG SPR 4-10-30%	233	<i>penicillin g sodium</i>	36
<i>painaid</i>	18	<i>penicillin v potassium</i>	36
<i>paliperidone</i>	76	PENMENY INJ.....	137
PALMITATE-A.....	178	PENTACEL INJ.....	137
<i>pamidronate disodium</i>	97	<i>pentamidine isethionate inh</i>	25
PAMIDRONATE DISODIUM.....	97	<i>pentamidine isethionate inj</i>	25
PANDA MASK MIS SMALL	210	<i>pentoxifylline</i>	130
PANRETIN	233	PEPCID AC	112
		PEPCID CHW COMPLETE.....	120
		<i>pepto-bismol to-go</i>	110

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 286

<i>perampanel</i>	81	PIFELTRO	28
PERCOGESIC TAB 12.5-325	203	<i>pilocarpine hcl</i>	185
PERFECT IRON	128	<i>pilocarpine hcl (oral)</i>	244
<i>perindopril erbumine</i>	57	<i>pimecrolimus</i>	233
<i>periogard</i>	243	<i>pimozide</i>	76
PERMA-GRIP POW	244	<i>pindolol</i>	64
<i>permethrin</i>	237	<i>pioglitazone hcl</i>	93
PERMETHRIN LOT 1%	237	<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-</i>	
<i>perox-a-mint</i>	244	500 mg	93
<i>perphenazine</i>	76	<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-</i>	
PERUVIAN LIQ BALSAM	143	850 mg	93
PETROLATUM OIN	233	<i>piperacillin sod-tazobactam na for inj</i>	
<i>petrolatum ointment</i>	143	3.375 gm (3-0.375 gm)	36
<i>petrolatum, hydrophilic ointment</i>	143	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i>	
<i>pfizerpen</i>	36	13.5 gm (12-1.5 gm)	37
PHANATUSS SYP	203	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i>	
PHARMABASE BARRIER	233	2.25 gm (2-0.25 gm)	37
PHAZYME	120	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i>	
<i>phazyme maximum strength</i>	120	4.5 gm (4-0.5 gm)	37
PHAZYME MS CAP 166MG	120	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i>	
<i>phenazopyridine hcl</i>	123	40.5 gm (36-4.5 gm)	37
<i>phenelzine sulfate</i>	71	PIQRAY 200MG DAILY DOSE	51
<i>phenobarbital</i>	81	PIQRAY 250MG TAB DOSE	51
<i>phenobarbital sodium</i>	81	PIQRAY 300MG DAILY DOSE	51
PHENOL LIQ	233	<i>pirfenidone</i>	210
<i>phenol liquid</i>	233	<i>piroxicam</i>	21
<i>phenylephrine in hard fat</i>	233	<i>plenamine</i>	149
<i>phenylephrine w/ dm-gg liqd 10-18-200</i>		PLENVU SOL	118
mg/15ml	203	PLURONIC	143
<i>phenylephrine w/ dm-gg syrup 5-10-</i>		<i>podofilox</i>	233
100 mg/5ml	203	POLAR FROST	233
<i>phenylephrine w/ dm-gg tab 10-17.5-</i>		POLIGRIP MIS COMFORT	244
385 mg	203	POLIGRIP SUP CRE STRNG FR	244
<i>phenytek</i>	81	POLY HIST TAB 7.5-10MG	204
<i>phenytoin</i>	81	<i>poly-c</i>	179
<i>phenytoin sodium</i>	81	POLY-HIST DM LIQ 5-25-10	204
<i>phenytoin sodium extended</i>	81	POLY-HIST PD LIQ	204
PHESGO SOL	51	<i>polymyxin b sulfate</i>	25
<i>phillips</i>	118	<i>polymyxin b-trimethoprim ophth soln</i>	
<i>phos-nak powder concentra</i>	158	10000 unit/ml-0.1%	183
PHOSPHATIDYL POW 20%	143	POLYSORBATE SOL 20	143
<i>phytonadione</i>	179	POLYSPORIN OIN	215

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 287

POLY-TUSSIN LIQ 10-4-10	204	<i>pravastatin sodium</i>	62
POLY-VENT DM TAB	204	<i>praziquantel</i>	25
POLY-VENT IR TAB 60-380MG	204	<i>prazosin hcl</i>	58
POLY-VI-SOL SOL 50MG/ML	179	PREDATOR	233
POLY-VI-SOL SOL IRON	179	<i>prednisolone</i>	99
POMALYST	41	<i>prednisolone acetate (ophth)</i>	184
<i>posaconazole</i>	27	PREDNISOLONE SODIUM PHOSP	184
POSTURE-D TAB 600MG	158	<i>prednisolone sodium phosphate</i>	100
POSTURE-D TAB CALC/MAG	158	<i>prednisone</i>	100
POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.45% INJ	147	PREDNISONE INTENSOL	100
POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.9% INJ	147	<i>pregabalin</i>	81, 82
POT CHL 40MEQ/L IN NACL 0.9% INJ	147	PREMASOL SOL 10%	149
POT GLUCONAT TAB 500MG	145	PRENAT MULTI CAP +DHA	179
POT NITRATE GRA	143	PRENATAL CAP FORMULA	179
POT SORBATE CRY	143	PRENATAL DHA PAK MULTI	179
<i>potassium</i>	145	PRENATAL FRM TAB A-FREE	179
<i>potassium & sodium phosphates powder pack 280-160-250 mg</i>	158	PRENATAL GUM CHW 0.4-32.5	179
<i>potassium chloride</i>	147, 148	PRENATAL TAB	179
<i>potassium chloride 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% inj</i>	148	PRENATAL TAB 27-1MG	148
<i>potassium chloride microencapsulated crystals er</i>	148	PRENATAL TAB PLUS	148
<i>potassium citrate (alkalinizer)</i>	123	PREPARATIO H CRE TOTABLE	233
<i>potassium gluconate</i>	145	PREPARATIO H GEL	233
POTASSIUM GLUCONATE	145	<i>preparation h</i>	233
POTASSIUM GLUCONATE ER	145	PREVAGEN	166
POTASSIUM HYDROXIDE	143	<i>prevalite</i>	63
POTASSIUM IODIDE	103	PREVYMIS	32
POTASSIUM TAB CHELATED	145	PREZCOBIX TAB 675/150	31
<i>povidone-iodine</i>	233	PREZCOBIX TAB 800-150	31
POVIDONE-IODINE PREP PAD	233	PREZISTA	29
<i>powders</i>	233	PRIFTIN	31
<i>pramipexole dihydrochloride</i>	73	PRILOSEC OTC	122
<i>pramoxine hcl (rectal)</i>	233	<i>primaquine phosphate</i>	27
<i>pramoxine-hc cream 1-2.5%</i>	219	PRIMAQUINE PHOSPHATE	27
<i>prasterone (dhea)</i>	166	<i>primidone</i>	82
PRASTERONE (DHEA) CAP 25	166	PRIORIX INJ	138
<i>prasugrel hcl</i>	130	PRIVIGEN	135
		PRO NUTRIENT CAP OMEGA3	166
		<i>probenecid</i>	14
		<i>prochlorperazine</i>	111
		<i>prochlorperazine edisylate</i>	111
		<i>prochlorperazine maleate</i>	111
		PROCORT CRE	233

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 288

PROCRT	126
<i>proctocort</i>	233
PROCTOCORT	233
PROCTOFOAM AER NS 1%	234
<i>procto-med hc</i>	233
<i>proctosol hc</i>	234
<i>proctozone-hc</i>	234
PROFE	128
PROFERRIN ES TAB 12 MG	128
<i>progesterone</i>	105
PROGRAF	136
PROLASTIN-C	210
PROLIA	97
<i>promethazine hcl</i>	111
<i>promethazine vc/codeine</i>	204
<i>promethazine w/ codeine syrup 6.25-10 mg/5ml</i>	204
<i>promethazine-dm syrup 6.25-15 mg/5ml</i>	204
<i>promethazine-phenylephrine-codeine syrup 6.25-5-10 mg/5ml</i>	204
PRONTO SHA 0.33-4%	237
<i>propafenone hcl</i>	61
<i>proparacaine hcl</i>	188
<i>propranolol hcl</i>	64
PROPYLENE GL SOL	143
<i>propylene glycol</i>	143
<i>propylthiouracil</i>	105
PROQUAD INJ	138
PRO-RED AC SYP 5-1-9/5	204
PROSOL INJ 20%	149
<i>prosource no carb</i>	166
PROTO-CHOL CAP 1000MG	166
<i>protriptyline hcl</i>	71
<i>pseudoeph-chlorphen w/ hydrocodone soln 60-4-5 mg/5ml</i>	204
<i>pseudoephed-bromphen-dm syrup 30-2-10 mg/5ml</i>	204
<i>pseudoephedrine hcl</i>	204
<i>psoriasis</i>	234
PSORIASIS MEDICATED SKIN	234
<i>psyllium</i>	118

PULMOZYME	210
PURE L-CITRULLINE	166
<i>px enteric aspirin</i>	18
<i>px fish oil</i>	166
PX ULTRA STR OIN RUB	234
<i>pyrazinamide</i>	31
<i>pyrethrins-piperonyl butoxide liq 0.3-3%</i>	237
<i>pyridostigmine bromide</i>	87
<i>pyridoxine hcl</i>	179
PYRILAMIN/PE TAB 25-10MG	204
<i>pyrimethamine</i>	25
<i>pyrithione zinc</i>	234
PYZCHIVA	132

Q

<i>qc 3 day vaginal cream</i>	124
<i>qc anti-diarrheal advance</i>	110
<i>qc aspirin low dose</i>	18
<i>qc b-complex + vitamin c</i>	179
<i>qc cough drops</i>	244
<i>qc diclofenac sodium</i>	18
<i>qc medifin pe</i>	204
<i>qc relief patch</i>	234
<i>qc sore throat</i>	244
Q-GEL	166
QINLOCK	51
<i>q-tussin dm</i>	204
QUADRACEL INJ 0.5ML	138
<i>quetiapine fumarate</i>	76, 77
<i>quinapril hcl</i>	57
<i>quinidine sulfate</i>	61
<i>quinine sulfate</i>	27
QULIPTA	86
<i>qunol coq10/ubiquinol/meg</i>	166
<i>q-up</i>	166

R

<i>ra allergy</i>	192
<i>ra antacid pain relief</i>	18
<i>ra antibiotic/pain relief</i>	215
<i>ra antifungal foot care</i>	217
<i>ra aspirin ec</i>	18
<i>ra aspirin ec adult low s</i>	18

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

<i>ra body powder medicated</i>	234	<i>reguloid</i>	118
RA CA/BORON TAB	158	<i>relcof c</i>	205
<i>ra calcium 600</i>	158	RELENZA DISKHALER	32
<i>ra cleaning/disinfecting</i>	188	RELION ALL- MIS IN-ONE	103
<i>ra cough drops</i>	244	RELISTOR	120, 121
<i>ra day/night maximum stre</i>	204	REMEDY CLEANSING BODY LOT	234
<i>ra ginkgo biloba</i>	166	<i>remedy phytoplex antifung</i>	217
RA HIGH POTENCY IRON	128	REMEDY PST CALAZIME	234
<i>ra l-arginine</i>	166	REMEDY SKIN REPAIR	234
<i>ra laxative extra strengt</i>	118	REMICADE.....	132
<i>ra medicated first aid sp</i>	234	<i>renal caps</i>	179
<i>ra mouth pain anesthetic</i>	244	RENFLEXIS	132
RA OYS SHL/D TAB 500MG.....	158	<i>repaglinide</i>	93, 94
<i>ra potassium/magnesium as</i>	158	REPATHA.....	63
<i>ra severe cold/night time</i>	204	REPATHA SURECLICK	63
<i>ra slow release iron</i>	129	<i>repelel sportsmen max</i>	234
RA TRUEPLUS GLUCOSE.....	100	REPLACE TAB SR.....	145
<i>ra tussin cough dm sugar</i>	204	REPLESTA	179
RA VITAMIN B-1.....	179	REPLESTA CHILDRENS.....	179
RA VITAMIN B-12.....	179	<i>requa activated charcoal</i>	103
<i>ra vitamin e</i>	179	RESCON TAB 2-60MG	205
<i>ra vitamin e natural</i>	179	RESCON-DM SYP.....	205
RABAVERT INJ	138	RESPAIRE-30 CAP	205
<i>rabeprazole sodium</i>	122	RESTASIS	188
RALDESY.....	71	RESTASIS MULTIDOSE.....	188
<i>raloxifene hcl</i>	103	<i>restore</i>	110
<i>ramelteon</i>	85	RESTORE SILV PAD 4	234
<i>ramipril</i>	57	RETAINÉ HPMC	188
<i>ranolazine</i>	67	RETAINÉ MGD EMU 0.5-0.5%	188
<i>rasagiline mesylate</i>	73	RETEVMO	51, 52
<i>raspberry syrup</i>	143	REVCovi.....	103
RECOMBIVAX HB.....	138	REVUFORJ	52
RED YEAST POW RICE	143	REXULTI	77
REESES PINWORM MEDICINE	25	REYATAZ.....	29
REFENESÉN TAB CHST CNG.....	204	REZDIFFRA.....	103
REFRESH DRO OP	188	REZLIDHIA	52
REFRESH GEL OPTIVE.....	188	REZUROCK	136
REFRESH LIQUIGEL	188	RHINARIS	210
REFRESH OPTI DRO 0.5-0.9%	188	RHOPRESSA	185
<i>refresh plus</i>	188	<i>ribavirin (hepatitis c)</i>	32
REFRESH PLUS	188	<i>riboflavin</i>	179
REFRESH SOL OPTIVE.....	188	RIBOFLAVIN	179

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

RICOLA CHERRY HERB SUGAR	244	<i>ropinirole hydrochloride</i>	73
RICOLA CHERRY HONEY HERB	244	<i>rosuvastatin calcium</i>	62
<i>ricola honey lemon w/echi</i>	244	ROTARIX SUS	138
RICOLA HONEY-HERB	244	ROTATEQ SOL.....	138
RICOLA LEMON MINT.....	244	<i>roweepra</i>	82
RICOLA LEMON MINT HERB SU	244	ROZLYTREK.....	52
RICOLA LOZ	244	RUBRACA.....	52
<i>ricola mountain herb suga</i>	244	<i>rufinamide</i>	82
<i>ricola natural herb</i>	244	RUKOBIA	29
RID	237	RYBELSUS.....	94
RID COMPLETE KIT LICE	237	RYDAPT	52
RID ESS LICE KIT 0.33-4%	237	RYDEX LIQ	205
RID LIQ	237	<i>rymed</i>	205
<i>rifabutin</i>	31	S	
<i>rifampin</i>	31	S2.....	210
<i>riluzole</i>	87	<i>sacubitril-valsartan tab 24-26 mg</i>	60
RI-MAG.....	108	<i>sacubitril-valsartan tab 49-51 mg</i>	60
RI-MAG PLUS SUS.....	108	<i>sacubitril-valsartan tab 97-103 mg</i>	60
<i>rimantadine hydrochloride</i>	32	<i>sajazir</i>	130
RINVOQ	132	<i>salese</i>	244
RINVOQ LQ	132	SALMON CAP 200MG	166
RISACAL-D TAB	158	SALONPAS GEL DEEP REL	234
<i>risamine</i>	234	SANTYL.....	237
<i>risedronate sodium</i>	97	<i>sapropterin dihydrochloride</i>	104
<i>risperidone</i>	77	SARNA CALM LOT 1-0.5%	234
<i>risperidone microspheres</i>	77	SARNA LOT	234
<i>ritonavir</i>	29	SAW PALMETTO	167
<i>rivaroxaban</i>	125	<i>saw palmetto (serenoa repens)</i>	167
<i>rivastigmine</i>	69	SAW PALMETTO BERRIES.....	167
<i>rivastigmine tartrate</i>	69	SAW PALMETTO CAP 450MG	167
<i>rizatriptan benzoate</i>	86	<i>sb anti-gas</i>	121
<i>robafen dm clear</i>	205	<i>sb aspirin</i>	18
<i>robafen dm cough clear</i>	205	<i>sb aspirin adult low stre</i>	18
ROBITUSSIN COUGHGELS.....	205	<i>sb childrens ibuprofen</i>	21
ROBITUSSIN LIQ CGH/CLD.....	205	<i>sb cough control</i>	205
ROBITUSSIN SYP 100/5ML	205	<i>sb cough control cf</i>	205
ROCKLATAN DRO	186	<i>sb cough relief</i>	205
<i>roflumilast</i>	210	<i>sb lactase</i>	112
ROLAIDS CHW	108	<i>sb low dose asa ec</i>	19
ROLAIDS CHW EX ST.....	108	SCEMBLIX	52
ROLAIDS MULT CHW SYMPTOM.....	108	<i>scholls for her cracked s</i>	234
ROMVIMZA.....	52	SCOOBY-DOO CHW	179

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

<i>scopolamine</i>	111	SKYRIZI PEN	132
SCYTERA.....	234	SLO-NIACIN	180
SE PLUS PROTEIN	158	<i>slow fe</i>	129
SEA BOND BRI GEL CLEANSER	244	SLOW FE.....	129
SEA BOND WAF	244	<i>slow magnesium chloride/</i>	159
SEBULEX SHA.....	235	SLOW MAGNESIUM CHLORIDE/	159
SECUADO.....	77	<i>sm 3-day vaginal</i>	124
SECURA EXTRA PROTECTIVE	235	<i>sm 8 hour pain relief</i>	19
<i>selegiline hcl</i>	73	<i>sm allergy relief</i>	192
<i>selenium</i>	158	<i>sm anti-dandruff coal tar</i>	235
SELENIUM	159	<i>sm arthritis pain</i>	19
<i>selenium sulfide</i>	217	<i>sm aspirin adult low stre</i>	19
SELENIUM TAB 50MCG.....	159	<i>sm aspirin ec low strengt</i>	19
SELSUN BLUE	235	<i>sm aspirin low dose</i>	19
SELZENTRY	29	SM B-COMPLEX TAB /VIT C	180
<i>senexon</i>	118	<i>sm biotin</i>	180
<i>senna</i>	118	<i>sm calcium plus/vitamin d</i>	159
SENNA LEAVES MIS.....	119	SM CORAL CALCIUM	159
SENOKOT	119	<i>sm cough drops</i>	245
SENOKOT S TAB 8.6-50MG.....	119	<i>sm fiber</i>	119
SENOKOT XTRA	119	<i>sm flax seed oil</i>	167
SEREVENT DISKUS.....	193	<i>sm fruit coolers</i>	245
<i>sertraline hcl</i>	71	<i>sm ginkgo biloba</i>	167
SESAME ST CHW VITAMINS	180	SM LAXATIVE TAB REGULAR.....	119
SHINGRIX	138	<i>sm natural herb cough dro</i>	245
SIGNIFOR	104	SM SLOW RELEASE IRON	129
SIKLOS.....	130	<i>sm tussin dm</i>	205
<i>sildenafil citrate (pulmonary</i> <i>hypertension)</i>	67	<i>sm tussin dm cough/chest</i>	205
<i>siltussin-dm</i>	205	SM VITAMIN D3 MAXIMUM STR.....	180
<i>silver sulfadiazine</i>	215	SOD BENZOATE POW.....	144
SIMBRINZA SUS 1-0.2%	186	SOD CHLORIDE GRA.....	159
<i>simethicone</i>	121	SOD METABISU GRA.....	144
<i>simethicone susp 40 mg/0.</i>	121	SOD PERBORAT CRY.....	144
<i>simple - syrup</i>	143	SOD PROPION POW	144
<i>simvastatin</i>	62	<i>sod sulfate-pot sulf-mg sulf oral sol</i> <i>17.5-3.13-1.6 gm/177ml</i>	119
SINUS RELIEF TAB DAY/NGHT	205	SOD SULFITE POW	144
SINUS WASH CRY SALT	210	<i>sodium benzoate powder</i>	144
<i>sirolimus</i>	136	<i>sodium bicarbonate (antacid)</i>	108
SIRTURO.....	31	SODIUM BORAT POW.....	144
<i>skin protectant moisture</i>	235	<i>sodium chloride</i>	148, 159
SKYRIZI.....	132	SODIUM CHLORIDE	159

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

<i>sodium chloride (gu irrigant)</i>	237	STEVIA EXTRACT	144
<i>sodium chloride (inhalant)</i>	205	STIMULEN LOT.....	235
<i>sodium chloride hypertonic</i>	188	STIVARGA	53
SODIUM CITRA GRA	144	STOPAIN	235
<i>sodium fluoride chew; tab; 1.1 (0.5 f)</i> mg/ml soln	148	<i>streptomycin sulfate</i>	25
<i>sodium hypochlorite</i>	235	STRESS B CMP TAB /C TR	180
SODIUM OXYBATE.....	89	STRESSCAPS CAP.....	180
<i>sodium phenylbutyrate</i>	104	STRIBILD TAB.....	31
<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i>	98	STUART ONE CAP	180
<i>sodium saccharin powder</i>	167	<i>subvenite</i>	82
<i>solifenacin succinate</i>	123	SUBVENITE	82
SOLQUA INJ 100/33	96	<i>sucralfate</i>	121
SOLTAMOX	40	SUCRETS SORE THROAT	245
SOLU-CORTEF	100	SUDAFED PE MAXIMUM STRENG	205
SOMATULINE DEPOT	104	SUDAFED PE PAK COLD	206
SOMAVERT	104	<i>sudafed sinus congestion</i>	206
SOOTH-IT PAD.....	235	SUDAFED TAB 60MG.....	206
<i>sorafenib tosylate</i>	53	<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	214
<i>sorbitol</i>	144	<i>sulfacetamide sodium (ophth)</i>	183
SORBITOL	119	<i>sulfacetamide sodium-prednisolone</i> <i>ophth soln 10-0.23(0.25)%</i>	182
<i>sore throat</i>	245	<i>sulfadiazine</i>	25
<i>sore throat lollipops</i>	245	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim iv soln</i> <i>400-80 mg/5ml</i>	25
<i>sore throat lozenges</i>	245	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp</i> <i>200-40 mg/5ml</i>	25
<i>sotalol hcl</i>	61	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i> <i>400-80 mg</i>	25
<i>sotalol hcl (afib/afl)</i>	61	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i> <i>800-160 mg</i>	25
SOTYKTU	132	SULFAMYLON.....	215
SPECTROCIN OIN PLUS.....	215	<i>sulfasalazine</i>	113
SPIRIVA RESPIMAT.....	190	SULFUR POW	144
<i>spironolactone</i>	58	SULFUR POW PRECIPIT	144
<i>spironolactone & hydrochlorothiazide</i> <i>tab 25-25 mg</i>	65	<i>sulindac</i>	21
SPRITAM	82	<i>sumatriptan</i>	86
<i>sps</i>	98	<i>sumatriptan succinate</i>	86, 87
<i>sps rectal</i>	98	SUMMERS EVE SOL 0.3%	123
<i>ssd</i>	215	<i>sunitinib malate</i>	53
<i>st joseph aspirin</i>	19	SUNLENCA	29
<i>st joseph low dose aspiri</i>	19	SUPER DAILY D3	180
STAHIST AD LIQ	205	SUPER TWIN CAP EPA/DHA	167
STAHIST AD TAB 25-60MG.....	205		
STELARA	132, 133		
STERILE LUBRICANT DROPS.....	188		

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 293

SUPERIORSOURCE K1.....	180	TEFLARO	34
SUSPENDOL-S LIQ	144	TEGADERM AG MIS ALGINATE	235
<i>sv b12</i>	180	TEGADERM AG PAD ALG 4X5	235
<i>sv b12 fast dissolve</i>	180	TEGADERM AG PAD ALG 6X6	235
<i>sv d-mannose</i>	167	TEGADERM AG PAD ALGINATE.....	235
SWEEN CRE.....	235	<i>telmisartan</i>	61
<i>swim ear</i>	245	<i>telmisartan-amlodipine tab 40-10 mg</i>	60
SYMDEKO TAB 100-150	210	<i>telmisartan-amlodipine tab 40-5 mg</i> ..	60
SYMDEKO TAB 50-75MG	210	<i>telmisartan-amlodipine tab 80-10 mg</i>	60
SYMPAZAN	82	<i>telmisartan-amlodipine tab 80-5 mg</i> ..	60
SYMTUZA TAB.....	31	<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 40-</i>	
SYNAREL.....	104	<i>12.5 mg</i>	60
SYNTHROID.....	105	<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-</i>	
<i>systane balance restorati</i>	188	<i>12.5 mg</i>	60
SYSTANE FREE GEL	188	<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-</i>	
SYSTANE PF SOL.....	188	<i>25 mg</i>	60
T		<i>temazepam</i>	85
TABLOID	39	TEMPRA 3 CHW 160MG	19
TABRECTA.....	53	TENIVAC INJ 5-2LF.....	138
<i>tacrolimus</i>	136	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	29
<i>tacrolimus (topical)</i>	235	TEPMETKO	53
<i>tadalafil</i>	122	<i>terazosin hcl</i>	58
<i>tadalafil (pulmonary hypertension)</i>	67	<i>terbinafine hcl</i>	27
TAFINLAR.....	53	<i>terbutaline sulfate</i>	193
TAGRISSO.....	53	<i>terconazole vaginal</i>	124
TALC POW	144	<i>teriparatide</i>	97
<i>talc powder</i>	144	TERIPARATIDE.....	97
TALZENNA.....	53	TESSALON PERLES	206
<i>tamoxifen citrate</i>	40	<i>testosterone</i>	91
<i>tamsulosin hcl</i>	122	<i>testosterone cypionate</i>	91
TANDEM CAP	129	<i>testosterone enanthate</i>	91
TANNIC ACID POW	235	<i>testosterone pump</i>	92
<i>tannic acid powder</i>	235	<i>tetrabenazine</i>	87
<i>tasimelteon</i>	85	<i>tetracycline hcl</i>	37
TAVIST ALLERGY.....	192	<i>tg 10peh/380gfn/15dm</i>	206
TAVNEOS	130	<i>tgt acetaminophen melts c</i>	19
<i>tazarotene</i>	217	<i>tgt antacid extra strengt</i>	108
<i>tazicef</i>	34	<i>tgt anti-itch/aloe maximu</i>	219
TAZVERIK	53	<i>tgt cough drops</i>	245
TEARS NATURA OIN PM	188	<i>tgt cough formula dm max</i>	206
TECENTRIQ	53	<i>tgt eye allergy relief</i>	185
TECENTRIQ INJ HYBREZA.....	53	<i>tgt hemorrhoidal supposit</i>	235

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

<i>th b complex/iron/vitamin</i>	180	<i>tobramycin (ophth)</i>	183
<i>th cold & allergy</i>	206	<i>tobramycin sulfate</i>	26
THALOMID	41	<i>tobramycin-dexamethasone ophth susp</i> 0.3-0.1%	183
<i>theophylline</i>	210	<i>tolnaftate</i>	217
THER B COMPL TAB W/C	180	<i>tolterodine tartrate</i>	123
THERA MULTI LIQ	180	<i>tolvaptan</i>	104
THERACRAN HP.....	167	<i>tolvaptan tab therapy pack 30 & 15 mg</i>	104
THERACRAN HP FOR KIDS.....	167	<i>tolvaptan tab therapy pack 45 & 15 mg</i>	104
THERA-D 4000.....	180	<i>tolvaptan tab therapy pack 60 & 30 mg</i>	104
THERAFLU PAK SEV COLD	206	<i>tolvaptan tab therapy pack 90 & 30 mg</i>	104
THERAFLU SEV POW COLD/CGH.....	206	TOPICAINE	236
THERANATAL CAP ONE.....	180	<i>topiramate</i>	82
THERANATAL MIS COMPLETE.....	180	<i>toremifene citrate</i>	41
THERANATAL PAK OVAVITE	180	<i>torpenz</i>	53
THERAPLEX T.....	235	<i>torse mide</i>	65
THERASEAL	236	TOUJEO MAX SOLOSTAR	96
<i>theratears</i>	189	TOUJEO SOLOSTAR	96
THERATEARS	188	TPN ELECTROL INJ	148
<i>thiamine hcl</i>	180	TR MAG COMPL CAP 400MG.....	159
<i>thioridazine hcl</i>	77	TRADJENTA	94
<i>thiothixene</i>	77	<i>tramadol hcl</i>	22
<i>throat discs</i>	245	<i>tramadol-acetaminophen tab 37.5-325</i> mg	23
THYMOL CRY	144	<i>trandolapril</i>	58
THYROSAFE.....	104	<i>tranexamic acid</i>	130
<i>tiadylt er</i>	65	<i>tranylcypromine sulfate</i>	71
<i>tiagabine hcl</i>	82	TRAVASOL INJ 10%.....	149
TIBSOVO.....	53	TRAZIMERA	54
<i>ticagrelor</i>	130	<i>trazodone hcl</i>	71
TICOVAC.....	138	TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25 MCG	190
<i>tigecycline</i>	37	TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG	190
TIGER BALM CRE MUSCLE	236	TREMFYA.....	133
<i>timolol maleate</i>	64	TREMFYA INDUCTION PACK FO	133
<i>timolol maleate (ophth)</i>	186	TREMFYA PEN	133
TINACTIN	217	<i>treprostinil</i>	68
<i>tinidazole</i>	26		
TIOCONAZOLE OIN -1.....	124		
TIVICAY	29		
TIVICAY PD	29		
<i>tizanidine hcl</i>	89		
TOBI PODHALER	26		
TOBRADEX OIN 0.3-0.1%	182		
<i>tobramycin</i>	26		

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 295

<i>tretinoin</i>	214	TRIUMEQ TAB	31
<i>tretinoin (chemotherapy)</i>	42	TRI-VI-SOL SOL A/C/D	180
<i>triamcinolone acetonide (mouth)</i>	245	<i>tri-vite pediatric</i>	180
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i>	220	TROCHIBASE S MIS	144
TRIAMINIC NT LIQ COLD/CGH	206	TROGARZO	29
TRIAMINIC SOL COLD/CGH	206	TROPHAMINE INJ 10%	150
TRIAMINIC SYP CLD/ALRG	206	<i>tropium chloride</i>	123
TRIAMINIC SYP COLD/CGH	206	<i>true vitamin e</i>	181
<i>triamterene & hydrochlorothiazide cap</i>		TRUEPLUS GEL GLUCOSE	167
37.5-25 mg	66	TRUEPLUS GLUCOSE	167
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab</i>		TRULICITY	94
37.5-25 mg	66	TRUMENBA	138
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab</i>		TRUQAP	54
75-50 mg	66	TRUXIMA	54
<i>tridacaine ii</i>	220	<i>trymine cg</i>	206
<i>triderm</i>	220	<i>tryptophan</i>	167
<i>trientine hcl</i>	98	TUKYSA	54
<i>trifluoperazine hcl</i>	77	<i>tums</i>	108
<i>trifluridine</i>	183	TUMS CALCIUM FOR LIFE BON	108
<i>trihexyphenidyl hcl</i>	73	<i>tums gas relief chewy bit</i>	108
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5-		TURALIO	54
1000MG	94	<i>turpentine liq</i>	144
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5-2.5-		TUSNEL C SYP	206
1000MG	94	TUSNEL PED DRO 7.5-50	206
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5-		TUSNEL TAB	206
1000MG	94	TUSNEL-DM DRO PEDIATRC	206
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5-		<i>tussin dm</i>	206
1000MG	94	<i>twice-daily clindamycin phosphate</i>	
TRIKAFTA PAK 59.5MG	210	(<i>topical</i>)	214
TRIKAFTA PAK 75MG	210	TWINRIX INJ	138
TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG		TYBOST	29
.....	211	TYENNE	133
TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG		TYL ALLERGY TAB SINUS	206
.....	210	TYLENOL ALLE TAB MULTI-SY	206
<i>trimethoprim</i>	26	TYLENOL CAP 500MG	19
<i>trimipramine maleate</i>	71	TYLENOL CAPLETS	19
TRINTELLIX	71	TYLENOL CHILDRENS	19
TRIPLE PASTE	236	<i>tylenol childrens cold/fl</i>	206
<i>triprolidine & pseudoephedrine tab 2.5-</i>		<i>tylenol cold & head sever</i>	207
60 mg	206	TYLENOL COLD LIQ MAX	207
TRIPROLIDINE HYDROCHLORID	192	TYLENOL COLD LIQ MULTI-S	207
TRIUMEQ PD TAB	31	TYLENOL COLD LIQ MULTI-SY	207

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 296

TYLENOL COLD TAB HEAD CON.....	207
TYLENOL COLD TAB RELIEF	207
TYLENOL ER TAB 650MG	19
TYLENOL EXTRA STRENGTH	19
TYLENOL SINU PAK CNG/PAIN	207
TYPHIM VI.....	138

U

UBRELVY.....	87
ULTRA COQ10.....	167
<i>ultra throat lozenges</i>	245
UNIBASE CRE	144
UNISOM.....	91
<i>unisom sleepgels</i>	91
<i>unithroid</i>	105
UPCAL D POW.....	159
<i>upspring baby vitamin d</i>	181
UPTRAVI	68
UPTRAVI PACK TAB 200/800	68
UREA BEA	144
URO MAG	108
URO-TRIN TAB 95MG.....	123
<i>ursodiol</i>	121
USTEKINUMAB.....	133

V

<i>vacuant mini-enema</i>	119
<i>vacuant plus mini-enema</i>	119
<i>valacyclovir hcl</i>	33
VALCHLOR	236
<i>valganciclovir hcl</i>	33
<i>valine powder</i>	167
<i>valproate sodium</i>	82
<i>valproic acid</i>	82
<i>valsartan</i>	61
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-12.5 mg</i>	60
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-25 mg</i>	60
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-12.5 mg</i>	60
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-25 mg</i>	60

<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i>	60
VALTOCO 10 MG DOSE	82
VALTOCO 15 MG DOSE	83
VALTOCO 20 MG DOSE	83
VALTOCO 5 MG DOSE	82
VANACLEAR PD	192
VANACOF AC LIQ 12.5-25	207
<i>vanacof dm</i>	207
VANACOF LIQ	207
VANACOF-8 LIQ 25-50/15	207
VANAHIST PD	192
VANAMINE PD.....	192
VANATAB AC TAB 12.5-25.....	207
VANATAB DM TAB 5-9-198.....	207
<i>vancomycin hcl</i>	26
VANCOMYCIN INJ 1 GM.....	26
VANCOMYCIN INJ 500MG	26
VANCOMYCIN INJ 750MG	26
VANFLYTA	54
VAQTA.....	138
<i>varenicline tartrate</i>	91
<i>varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg & 42 x 1 mg start pack</i>	91
VARIVAX	138
VASCEPA.....	63
VAXCHORA SUS	138
<i>vazotab</i>	207
VEEGUM MIS LUMP.....	144
VELSIPITY	133
VENCLEXTA	54
VENCLEXTA TAB START PK.....	54
<i>venlafaxine hcl</i>	72
VENTOLIN HFA.....	193
VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK)	193
<i>verapamil hcl</i>	65
VERQUVO.....	67
VERSACLOZ.....	77
VERZENIO.....	54
VIActiv CHW CARAMEL.....	159
<i>vicks dayquil severe cold</i>	207

<i>vicks nyquil cough</i>	207	VITRAKVI	54
VICKS NYQUIL LIQ COLD/FLU	207	<i>vitron-c</i>	129
VICKS OIN VAPORUB.....	207	VIVIMUSTA	38
VICKS VAPODROPS	245	VIVITROL	91
VICKS VITAMIN C DROPS.....	181	VIVOTIF CAP EC.....	138
<i>vigabatrin</i>	83	VIZIMPRO	54
<i>vigadrone</i>	83	<i>voltaren arthritis pain</i>	19
VIGAFYDE	83	VONJO	54
<i>vilazodone hcl</i>	72	VOQUEZNA PAK DUAL PAK	121
VIMKUNYA	138	VOQUEZNA PAK TRIP PK	121
<i>vincristine sulfate</i>	42	VORANIGO	55
<i>vinorelbine tartrate</i>	43	<i>voriconazole</i>	27
VIRACEPT.....	29	VOSEVI TAB	33
VIREAD.....	29	VOWST CAP.....	121
VISINE.....	185	VRAYLAR.....	77
VISINE PURE DRO TEARS.....	189	VYZULTA.....	186
<i>visine tired eye relief</i>	189	W	
VIT C+ZINC TAB 15-60MG	181	WAL-FLU COLD POW SORE THR	207
VITA-C CRY	181	<i>walgreens glucose</i>	100
VITACRAVES CHW +OMEGA-3	181	<i>wal-tussin cough & chest</i>	207
VITALINE COQ10	167	<i>warfarin sodium</i>	125
VITAMAX CHW	181	WART OFF SOL 17%.....	236
<i>vitamin a</i>	181	<i>water for injection</i>	139
VITAMIN A CAP 8000UNIT.....	181	<i>water for irrigation, sterile irrigation</i>	
VITAMIN A&D OIN.....	236	<i>soln</i>	238
VITAMIN B 12	181	<i>water for iv injection</i>	139
VITAMIN B12.....	181	<i>wee care</i>	129
VITAMIN B-12.....	181	WELIREG	42
VITAMIN B-12 SUB 1000MCG	181	WESTAB PLUS TAB 27-1MG.....	148
VITAMIN C	181	<i>white petrolatum gel</i>	144
VITAMIN C SOL.....	181	<i>white petrolatum ointment</i>	144
VITAMIN D	181	<i>white petrolatum topical gel</i>	236
VITAMIN D2	181	WINREVAIR	68
VITAMIN D3	181	WINREVAIR INJ 45MG	68
VITAMIN D3 IMMUNE HEALTH.....	181	WINREVAIR INJ 60MG	68
<i>vitamin d3 ultra potency</i>	181	WITEPSOL MIS	145
<i>vitamin e</i>	181	<i>wixela inhub</i>	213
VITAMIN E.....	182	WOUN'DRES GEL.....	236
<i>vitamin e/d-alpha natural</i>	182	WYOST	97
<i>vitamin e-100</i>	182	X	
VITAMIN K	182	XALKORI	55
VITAMIN K2.....	182	XARELTO.....	126

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de marzo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 298

XARELTO STAR TAB 15/20MG.....	126
XATMEP	134
XCOPRI.....	83
XCOPRI PAK 100-150	83
XCOPRI PAK 12.5-25	83
XCOPRI PAK 150-200MG (MAINTENANCE).....	83
XCOPRI PAK 150-200MG (TITRATION)	83
XCOPRI PAK 50-100MG.....	83
XDEMVI	184
XELJANZ	134
XELJANZ XR	134
XERMELO	121
XHANCE	211
XIFAXAN	121
XIGDUO XR TAB 10-1000.....	94
XIGDUO XR TAB 10-500MG	94
XIGDUO XR TAB 2.5-1000.....	94
XIGDUO XR TAB 5-1000MG	94
XIGDUO XR TAB 5-500MG.....	94
XIIDRA	189
XOFLUZA	33
XOLAIR.....	211
XOSPATA	55
XPOVIO PAK (100 MG ONCE WEEKLY)	55
XPOVIO PAK (40 MG ONCE WEEKLY)	55
XPOVIO PAK (40 MG TWICE WEEKLY)	55
XPOVIO PAK (60 MG ONCE WEEKLY)	55
XPOVIO PAK (60 MG TWICE WEEKLY)	55
XPOVIO PAK (80 MG ONCE WEEKLY)	55
XPOVIO PAK (80 MG TWICE WEEKLY)	55
XTANDI.....	41
XTRENBO	97
XULTOPHY INJ 100/3.6	96
Y	
YESINTEK.....	134
YF-VAX INJ.....	138
YONSA.....	41
YUTREPIA.....	68
yuvafem	99

Z	
<i>zafirlukast</i>	208
<i>zaleplon</i>	85, 86
ZANTAC TAB 75MG.....	112
ZARXIO.....	126
Z-BUM	236
ZEGALOGUE	100
ZEJULA	55
ZELBORAF	56
<i>zelvysia</i>	104
ZEMAIRA.....	211
<i>zenatane</i>	214
ZENIFIBER AG PAD 12	236
ZENIFIBER AG PAD 2.....	236
ZENIFIBER AG PAD 4.....	236
ZENIFIBER AG PAD 6.....	236
ZENIFIBER AG PAD 8.....	236
ZENIFOAM AG PAD 4	236
ZENPEP CAP 10000UNT.....	121
ZENPEP CAP 15000UNT.....	121
ZENPEP CAP 20000UNT.....	121
ZENPEP CAP 25000UNT.....	121
ZENPEP CAP 3000UNIT	121
ZENPEP CAP 40000UNT.....	121
ZENPEP CAP 5000UNIT	121
ZENPEP CAP 60000UNT.....	121
ZERViate	185
<i>zidovudine</i>	29
ZIKS ARTHRIT CRE RELIEF	236
ZILACTIN BABY.....	245
<i>zilactin-b</i>	245
<i>zinc</i>	159
ZINC	159
ZINC & C LOZ 20-120MG	182
ZINC 15	159
ZINC CHLORID GRA	145
<i>zinc gluconate</i>	159
ZINC OXIDE	236
<i>zinc oxide (topical)</i>	236
ZINC OXIDE POW.....	145
<i>zinc sulfate</i>	159
ZINC SULFATE	159

ZINC SULFATE POW	159	<i>zonisamide</i>	83
ZINC SULFATE POW GRANULAR	159	ZOSTRIX NATURAL PAIN RELI.....	236
ZINC SULFATE POW MONOHYD.....	159	ZTALMY	83
<i>zinc sulfate powder</i>	159	ZURZUVAE	72
<i>ziprasidone hcl</i>	77	ZUTRIPRO LIQ 60-4-5MG	207
<i>ziprasidone mesylate</i>	77	ZYDELIG	56
ZIRABEV	56	ZYKADIA.....	56
ZIRGAN	184	ZYLET SUS 0.5-0.3%.....	183
<i>zoledronic acid</i>	97	ZYPREXA RELPREVV	77, 78
ZOLINZA.....	56	<i>zyrtec childrens allergy</i>	192
<i>zolpidem tartrate</i>	86	<i>zzzquil</i>	91
ZONISADE	83		