

2026

Formulario

(Lista de medicamentos cubiertos)

Este formulario se actualizó el 1 de mayo 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: 10

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 el 1 de mayo 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 mayo 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

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

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 mayo 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 mayo 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 253. 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, muéstrasela 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.

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

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 mayo 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 253.

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 mayo de 2026

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<u>ANALGESICS</u>		
<u>GOUT</u>		
<i>allopurinol</i> TABS 100mg, 300mg	1	
<i>colchicine</i> TABS .6mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>colchicine w/ probenecid tab 0.5-500 mg</i>	1	
<i>probenecid</i> TABS 500mg	1	
<u>MISCELLANEOUS</u>		
<i>a/f pain relief</i> TABS 500mg	2	
<i>acephen</i> SUPP 120mg	2	
<i>acetaminophen</i> CAPS 500mg; CHEW 80mg, 160mg; LIQD 160mg/5ml, 166.67mg/5ml; SOLN 160mg/5ml; SUPP 325mg, 650mg; SUSP 80mg/0.8ml; TABS 325mg	2	
<i>acetaminophen junior stre</i> TBDP 160mg	2	
<i>added strength pain relie</i>	2	
<i>adprin b</i>	2	
<i>adult aspirin regimen</i> TBEC 81mg	2	
<i>af-aspirin childrens</i> CHEW 81mg	2	
ALKA-SELTZER TAB 325MG	2	
ALKA-SELTZER TAB 500MG	2	
<i>anacin</i> TBEC 81mg	2	
ANACIN TAB 400-30MG	2	

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

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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del 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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del 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	

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

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

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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>all day pain relief</i> TABS 220mg	2	
<i>celecoxib</i> CAPS 50mg, 100mg, 200mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>celecoxib</i> CAPS 400mg	1	QL (30 caps / 30 days)
CHILDRENS ADVIL SUSP 40mg/ml	2	
<i>childrens ibuprofen</i> SUSP 40mg/ml	2	
CHILDRENS MOTRIN JUNIOR S CHEW 100mg	2	
<i>diclofenac potassium</i> TABS 50mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>diclofenac sodium</i> TB24 100mg; TBEC 25mg, 50mg, 75mg	1	
<i>diflunisal</i> TABS 500mg	1	
<i>eq ibuprofen</i> CAPS 200mg	2	
<i>eql naproxen sodium</i> CAPS 220mg	2	
<i>etodolac</i> CAPS 200mg, 300mg; TABS 400mg, 500mg; TB24 400mg, 500mg, 600mg	1	
<i>flurbiprofen</i> TABS 100mg	1	
HCA IBUPROFE CAP SOFTGEL	2	
HM IBUPROFEN SUS 100/5ML	2	
<i>ibu</i> TABS 400mg, 600mg, 800mg	1	
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>naproxen</i> TABS 250mg, 375mg, 500mg	1	
<i>naproxen</i> TBEC 375mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>naproxen sodium</i> TABS 275mg, 550mg	1	
<i>piroxicam</i> CAPS 10mg, 20mg	1	
<i>sb childrens ibuprofen</i> SUSP 100mg/5ml	2	
<i>sulindac</i> TABS 150mg, 200mg	1	
OPIOID ANALGESICS, LONG-ACTING		
<i>buprenorphine</i> PTWK 5mcg/hr, 7.5mcg/hr, 10mcg/hr, 15mcg/hr, 20mcg/hr	1	QL (4 patches / 28 days), PA
<i>fentanyl</i> PT72 12mcg/hr, 25mcg/hr, 37.5mcg/hr, 50mcg/hr, 62.5mcg/hr, 75mcg/hr, 87.5mcg/hr, 100mcg/hr	1	QL (10 patches / 30 days), PA
<i>hydrocodone bitartrate</i> T24A 20mg, 30mg, 40mg, 60mg, 80mg, 100mg, 120mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>methadone hcl</i> SOLN 5mg/5ml, 10mg/5ml	1	QL (450 mL / 30 days), PA
<i>methadone hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>methadone hydrochloride i</i> CONC 10mg/ml	1	QL (90 mL / 30 days), PA
<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)

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-30 mg</i>	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-60 mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>butorphanol tartrate SOLN 1mg/ml, 2mg/ml</i>	1	
<i>endocet tab 2.5-325mg</i>	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab 5-325mg</i>	1	QL (360 tabs / 30 days)
<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)

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>oxycodone hcl</i> CONC 100mg/5ml	1	QL (180 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> SOLN 5mg/5ml	1	QL (900 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 2.5-325 mg</i>	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 5-325 mg</i>	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 10-325 mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>tramadol hcl</i> TABS 50mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>tramadol-acetaminophen tab 37.5-325 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)

ANTI-INFECTIVES

ANTI-INFECTIVES - MISCELLANEOUS

<i>albendazole</i> TABS 200mg	1	QL (672 tabs / year), PA
<i>amikacin sulfate</i> SOLN 1gm/4ml, 500mg/2ml	1	
ANTIMINTH SUS 250/5ML SUSP 250mg/5ml	2	
ARIKAYCE SUSP 590mg/8.4ml	1	NM, PA
<i>ascarel</i> SUSP 250mg/5ml	2	
<i>atovaquone</i> SUSP 750mg/5ml	1	QL (300 mL / 30 days), PA
<i>aztreonam</i> SOLR 1gm, 2gm	1	
BLUJEPa TABS 750mg	1	

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
CAYSTON SOLR 75mg	1	NM, PA
<i>clindamycin hcl</i> CAPS 75mg, 150mg, 300mg	1	
<i>clindamycin palmitate hydrochloride</i> SOLR 75mg/5ml	1	
<i>clindamycin phosphate</i> SOLN 300mg/2ml, 600mg/4ml, 900mg/6ml	1	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 300 mg/50ml	1	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 600 mg/50ml	1	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 900 mg/50ml	1	
CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML	1	
CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML	1	
CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML	1	
<i>colistimethate sodium</i> SOLR 150mg	1	
<i>dapsone</i> TABS 25mg, 100mg	1	
DAPTOMYCIN SOLR 350mg	1	
<i>daptomycin</i> SOLR 350mg, 500mg	1	
EMVERM CHEW 100mg	1	QL (12 tabs / year)
<i>ertapenem sodium</i> SOLR 1gm	1	
<i>fosfomicin tromethamine</i> PACK 3gm	1	
<i>gentamicin in saline inj</i> 0.8 mg/ml	1	
<i>gentamicin in saline inj</i> 1 mg/ml	1	
<i>gentamicin in saline inj</i> 1.2 mg/ml	1	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>gentamicin in saline inj 1.6 mg/ml</i>	1	
<i>gentamicin in saline inj 2 mg/ml</i>	1	
<i>gentamicin sulfate SOLN 10mg/ml, 40mg/ml</i>	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 TABS 3mg</i>	1	QL (20 tabs / 90 days), PA
<i>ivermectin TABS 6mg</i>	1	QL (10 tabs / 90 days), PA
<i>linezolid SOLN 600mg/300ml</i>	1	
<i>linezolid SUSR 100mg/5ml</i>	1	QL (1800 mL / 30 days)
<i>linezolid TABS 600mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
LINEZOLID INJ 2MG/ML	1	
<i>meropenem SOLR 1gm, 2gm, 500mg</i>	1	
<i>methenamine hippurate TABS 1gm</i>	1	
<i>metronidazole SOLN 500mg/100ml; TABS 250mg, 500mg</i>	1	
<i>neomycin sulfate TABS 500mg</i>	1	
<i>nitazoxanide TABS 500mg</i>	1	QL (6 tabs / 30 days)
<i>nitrofurantoin macrocrystal CAPS 50mg, 100mg</i>	1	
<i>nitrofurantoin monohyd macro CAPS 100mg</i>	1	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>pentamidine isethionate inh</i> SOLR 300mg	1	B/D
<i>pentamidine isethionate inj</i> SOLR 300mg	1	
<i>polymyxin b sulfate</i> SOLR 500000unit	1	
<i>praziquantel</i> TABS 600mg	1	
<i>pyrimethamine</i> TABS 25mg	1	QL (90 tabs / 30 days), PA
REESES PINWORM MEDICINE TABS 180mg	2	
<i>streptomycin sulfate</i> SOLR 1gm	1	
<i>sulfadiazine</i> TABS 500mg	1	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim iv soln</i> 400-80 mg/5ml	1	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp</i> 200-40 mg/5ml	1	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i> 400-80 mg	1	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i> 800-160 mg	1	
<i>tinidazole</i> TABS 250mg, 500mg	1	
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)

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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 62.5-25 mg</i>	1	
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 250-100 mg</i>	1	
<i>chloroquine phosphate</i> TABS 250mg, 500mg	1	
COARTEM TAB 20-120MG	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

<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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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
PREZISTA SUSP 100mg/ml	1	QL (400 mL / 30 days), NM
PREZISTA TABS 75mg	1	QL (480 tabs / 30 days), NM

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
PREZISTA TABS 150mg	1	QL (240 tabs / 30 days), NM
REYATAZ PACK 50mg	1	NM
<i>rilpivirine hcl</i> TABS 25mg	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
DELSTRIGO TAB	1	NM

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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
ODEFSEY TAB	1	NM

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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
EPCLUSA PAK 150-37.5	1	NM, PA

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del 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>cefdinir</i> CAPS 300mg; SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	1	
<i>cefepime hcl</i> SOLR 1gm, 2gm	1	
<i>cefixime</i> CAPS 400mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml	1	
<i>cefotetan disodium</i> SOLR 1gm, 2gm	1	
<i>cefoxitin sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 10gm	1	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del 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>ceftaroline fosamil</i> SOLR 400mg, 600mg	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; 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	

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>erythromycin ethylsuccinate</i> TABS 400mg	1	
<i>erythromycin lactobionate</i> SOLR 500mg	1	
<i>fidaxomicin</i> TABS 200mg	1	
FLUOROQUINOLONAS		
<i>ciprofloxacin 200 mg/100ml in d5w</i>	1	
<i>ciprofloxacin 400 mg/200ml in d5w</i>	1	
<i>ciprofloxacin hcl</i> TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
<i>levofloxacin</i> SOLN 25mg/ml; TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 250 mg/50ml</i>	1	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 500 mg/100ml</i>	1	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 750 mg/150ml</i>	1	
<i>moxifloxacin hcl</i> TABS 400mg	1	
<i>moxifloxacin hcl 400 mg/250ml in sodium chloride 0.8% inj</i>	1	
PENICILLINAS		
<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 200-28.5 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 400-57 mg/5ml</i>	1	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 250-125 mg</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 500-125 mg</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 875-125 mg</i>	1	
<i>ampicillin CAPS 500mg</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 1.5 (1-0.5) gm</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 3 (2-1) gm</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm</i>	1	
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>penicillin v potassium</i> SOLR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg	1	
<i>pfizerpen</i> SOLR 5000000unit, 20000000unit	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam na for inj</i> 3.375 gm (3-0.375 gm)	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> 2.25 gm (2-0.25 gm)	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> 4.5 gm (4-0.5 gm)	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> 13.5 gm (12-1.5 gm)	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> 40.5 gm (36-4.5 gm)	1	
TETRACYCLINES		
<i>doxy 100</i> SOLR 100mg	1	
<i>doxycycline (monohydrate)</i> CAPS 50mg, 100mg; SUSR 25mg/5ml; TABS 50mg, 75mg, 100mg	1	
<i>doxycycline hyclate</i> CAPS 50mg, 100mg; SOLR 100mg; TABS 20mg, 100mg	1	
<i>minocycline hcl</i> CAPS 50mg, 75mg, 100mg	1	
NUZYRA SOLR 100mg	1	NM
NUZYRA TABS 150mg	1	QL (30 tabs / 14 days), NM
<i>tetracycline hcl</i> CAPS 250mg, 500mg	1	
<i>tigecycline</i> SOLR 50mg	1	

Nombre del Medicamento

Nombre del
Medicamento

Requisitos/Límites

ANTINEOPLASTIC AGENTS

ALKYLATING AGENTS

BENDAMUSTINE HYDROCHLORID SOLN 100mg/4ml	1	B/D, NM
BENDEKA SOLN 100mg/4ml	1	B/D, NM
<i>carboplatin</i> SOLN 50mg/5ml, 150mg/15ml, 450mg/45ml, 600mg/60ml	1	B/D
<i>cisplatin</i> SOLN 50mg/50ml, 100mg/100ml, 200mg/200ml	1	B/D
<i>cyclophosphamide</i> CAPS 25mg, 50mg; SOLR 1gm, 2gm, 500mg	1	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1gm/2ml, 2gm/4ml, 500mg/ml	1	B/D, NM
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
<u>ANTIMETABOLITES</u>		
<i>azacitidine</i> SUSR 100mg	1	B/D, NM

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cytarabine</i> SOLN 20mg/ml	1	B/D
<i>fluorouracil</i> SOLN 1gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 500mg/10ml	1	B/D
<i>gemcitabine hcl</i> SOLN 1gm/26.3ml, 2gm/52.6ml, 200mg/5.26ml; SOLR 1gm, 2gm, 200mg	1	B/D
INQOVI TAB 35-100MG	1	QL (5 tabs / 28 days), NM, PA
LONSURF TAB 15-6.14	1	QL (100 tabs / 28 days), NM, PA
LONSURF TAB 20-8.19	1	QL (80 tabs / 28 days), NM, PA
<i>mercaptopurine</i> SUSP 2000mg/100ml	1	NM
<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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
AKEEGA TAB 100/500	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>anastrozole</i> TABS 1mg	1	
<i>bicalutamide</i> TABS 50mg	1	
ELIGARD KIT 7.5mg, 22.5mg, 30mg, 45mg	1	NM, PA
ERLEADA TABS 60mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
ERLEADA TABS 240mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
EULEXIN CAPS 125mg	1	
<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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
ORGOVYX TABS 120mg	1	NM, PA
ORSERDU TABS 86mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
ORSERDU TABS 345mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
SOLTAMOX SOLN 10mg/5ml	1	
<i>tamoxifen citrate</i> TABS 10mg, 20mg	1	
<i>toremifene citrate</i> TABS 60mg	1	PA
XTANDI CAPS 40mg	1	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
XTANDI TABS 40mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
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
<i>pomalidomide</i> CAPS 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
MISCELLANEOUS		
BESREMI SOSY 500mcg/ml	1	QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
<i>bexarotene</i> CAPS 75mg	1	QL (300 caps / 30 days), NM, PA
<i>doxorubicin hcl</i> SOLN 2mg/ml	1	B/D
<i>doxorubicin hcl liposomal</i> SUSP 2mg/ml	1	B/D
<i>hydroxyurea</i> CAPS 500mg	1	
<i>irinotecan hcl</i> SOLN 40mg/2ml, 100mg/5ml, 300mg/15ml, 500mg/25ml	1	B/D
IWILFIN TABS 192mg	1	QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
<i>leucovorin calcium</i> SOLN 500mg/50ml; SOLR 50mg, 100mg, 200mg, 350mg, 500mg	1	B/D
<i>leucovorin calcium</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg, 25mg	1	
MATULANE CAPS 50mg	1	NM
<i>mesna</i> TABS 400mg	1	
MODEYSO CAPS 125mg	1	QL (20 caps / 28 days), NM, PA
<i>tretinoin (chemotherapy)</i> CAPS 10mg	1	
WELIREG TABS 40mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
MITOTIC INHIBITORS		
<i>docetaxel</i> CONC 20mg/ml, 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	1	B/D

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
DOCETAXEL CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	1	B/D
DOCIVYX SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	1	B/D, NM
<i>etoposide</i> SOLN 1gm/50ml, 100mg/5ml, 500mg/25ml	1	B/D
<i>paclitaxel</i> CONC 6mg/ml, 30mg/5ml, 150mg/25ml, 300mg/50ml	1	B/D
<i>paclitaxel inj 100mg</i>	1	B/D, NM
<i>vincristine sulfate</i> SOLN 1mg/ml	1	B/D
<i>vinorelbine tartrate</i> SOLN 10mg/ml, 50mg/5ml	1	B/D
MOLECULAR TARGET AGENTS		
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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
BALVERSA TABS 3mg	1	QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
BALVERSA TABS 4mg	1	QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
BALVERSA TABS 5mg	1	QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
BORTEZOMIB SOLR 1mg, 2.5mg	1	NM, PA
<i>bortezomib</i> SOLR 3.5mg	1	NM, PA
BOSULIF CAPS 50mg	1	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
BOSULIF CAPS 100mg	1	QL (300 caps / 30 days), NM, PA
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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
COMETRIQ (60MG DOSE) KIT 20mg	1	QL (84 caps / 28 days), NM, PA
COMETRIQ KIT 100MG	1	QL (56 caps / 28 days), NM, PA
COMETRIQ KIT 140MG	1	QL (112 caps / 28 days), NM, PA
COPIKTRA CAPS 15mg, 25mg	1	QL (56 caps / 28 days), NM, PA
COTELLIC TABS 20mg	1	QL (63 tabs / 28 days), NM, PA
DANZITEN TABS 71mg, 95mg	1	QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
<i>dasatinib</i> TABS 20mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>everolimus</i> TABS 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 2mg, 5mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 3mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
FOTIVDA CAPS .89mg, 1.34mg	1	QL (21 caps / 28 days), NM, PA
FRUZAQLA CAPS 1mg	1	QL (84 caps / 28 days), NM, PA
FRUZAQLA CAPS 5mg	1	QL (21 caps / 28 days), NM, PA
GAVRETO CAPS 100mg	1	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
<i>gefitinib</i> TABS 250mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
GILOTRIF TABS 20mg, 30mg, 40mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
HYRNUO TABS 10mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
IBRANCE CAPS 75mg, 100mg, 125mg	1	QL (21 caps / 28 days), NM, PA
IBRANCE TABS 75mg, 100mg, 125mg	1	QL (21 tabs / 28 days), NM, PA
IBTROZI CAPS 200mg	1	QL (90 caps / 30 days), NM, PA
ICLUSIG TABS 10mg, 15mg, 30mg, 45mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
IDHIFA TABS 50mg, 100mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 100mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 400mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA CAPS 70mg	1	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA CAPS 140mg	1	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
INREBIC CAPS 100mg	1	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
ITOVEBI TABS 3mg	1	QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
ITOVEBI TABS 9mg	1	QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
JAKAFI TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 25mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
JAYPIRCA TABS 50mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
JAYPIRCA TABS 100mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
KADCYLA SOLR 100mg, 160mg	1	B/D, NM
KANJINTI SOLR 150mg, 420mg	1	NM, PA
KEYTRUDA SOLN 100mg/4ml	1	NM, PA
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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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
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

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

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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
NERLYNX TABS 40mg	1	QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
<i>nilotinib hcl</i> CAPS 50mg	1	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
<i>nilotinib hcl</i> CAPS 150mg, 200mg	1	QL (112 caps / 28 days), NM, PA
NINLARO CAPS 2.3mg, 3mg, 4mg	1	QL (3 caps / 28 days), NM, PA
ODOMZO CAPS 200mg	1	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
OGIVRI SOLR 150mg, 420mg	1	NM, PA
OGSIVEO TABS 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), NM, PA
PEMAZYRE TABS 4.5mg, 9mg, 13.5mg	1	QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
PHESGO SOL	1	NM, PA
PIQRAY 200MG DAILY DOSE TBPK 200mg	1	QL (28 tabs / 28 days), NM, PA

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

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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
RYDAPT CAPS 25mg	1	QL (224 caps / 28 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 20mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 40mg	1	QL (300 tabs / 30 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 100mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
<i>sorafenib tosylate</i> TABS 200mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
STIVARGA TABS 40mg	1	QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
<i>sunitinib malate</i> CAPS 12.5mg, 25mg, 37.5mg, 50mg	1	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
TABRECTA TABS 150mg, 200mg	1	QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
TAFINLAR CAPS 50mg, 75mg	1	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
TAFINLAR TBSO 10mg	1	QL (840 tabs / 28 days), NM, PA
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

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

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

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

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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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
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)

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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	1	
ACE INHIBITORS		
<i>benazepril hcl TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>captopril TABS 12.5mg, 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>enalapril maleate TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg</i>	1	
<i>fosinopril sodium TABS 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>lisinopril TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	1	
<i>moexipril hcl TABS 7.5mg, 15mg</i>	1	
<i>perindopril erbumine TABS 2mg, 4mg, 8mg</i>	1	
<i>quinapril hcl TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>ramipril CAPS 1.25mg, 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	1	
<i>trandolapril TABS 1mg, 2mg, 4mg</i>	1	
ALDOSTERONE RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>eplerenone TABS 25mg, 50mg</i>	1	
KERENDIA TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>spironolactone TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
ALPHA BLOCKERS		
<i>doxazosin mesylate TABS 1mg, 2mg, 4mg, 8mg</i>	1	
<i>prazosin hcl CAPS 1mg, 2mg, 5mg</i>	1	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>terazosin hcl</i> CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	1	
ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONIST COMBINATIONS		
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-20 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-40 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-20 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-40 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-160 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-320 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-160 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-320 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 16-12.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
ENTRESTO CAP 6-6MG	1	QL (240 caps / 30 days)
ENTRESTO CAP 15-16MG	1	QL (240 caps / 30 days)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 150-12.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>sacubitril-valsartan tab 24-26 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>sacubitril-valsartan tab 49-51 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>sacubitril-valsartan tab 97-103 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-10 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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)
<i>olmesartan medoxomil TABS 20mg, 40mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan TABS 20mg, 40mg, 80mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>valsartan</i> TABS 40mg, 80mg, 160mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>valsartan</i> TABS 320mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
ANTIARRHYTHMICS		
<i>amiodarone hcl</i> SOLN 50mg/ml, 150mg/3ml, 900mg/18ml; TABS 100mg, 200mg, 400mg	1	
<i>disopyramide phosphate</i> CAPS 100mg, 150mg	1	
<i>dofetilide</i> CAPS 125mcg, 250mcg, 500mcg	1	NM
<i>flecainide acetate</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg	1	
MULTAQ TABS 400mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pacerone</i> TABS 100mg, 200mg, 400mg	1	
<i>propafenone hcl</i> CP12 225mg, 325mg, 425mg; TABS 150mg, 225mg, 300mg	1	
<i>quinidine sulfate</i> TABS 200mg, 300mg	1	
<i>sotalol hcl</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg, 240mg	1	
<i>sotalol hcl (afib/af)</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		
<i>atorvastatin calcium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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
<i>prevalite</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	1	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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 CAPS 200mg, 400mg</i>	1	
<i>atenolol TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>betaxolol hcl TABS 10mg, 20mg</i>	1	
<i>bisoprolol fumarate TABS 5mg, 10mg</i>	1	
<i>carvedilol TABS 3.125mg, 6.25mg, 12.5mg, 25mg</i>	1	
<i>labetalol hcl TABS 100mg, 200mg, 300mg</i>	1	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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; CP24 120mg, 180mg, 240mg; 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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>isradipine</i> CAPS 2.5mg, 5mg	1	
<i>nicardipine hcl</i> CAPS 20mg, 30mg	1	
<i>nifedipine</i> TB24 30mg, 60mg, 90mg	1	
<i>nimodipine</i> CAPS 30mg	1	
<i>tiadylt er</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	1	
<i>verapamil hcl</i> CP24 100mg, 120mg, 180mg, 200mg, 240mg, 300mg, 360mg; SOLN 2.5mg/ml; TABS 40mg, 80mg, 120mg; TBCR 120mg, 180mg, 240mg	1	
DIURETICS		
<i>acetazolamide</i> CP12 500mg; TABS 125mg, 250mg	1	
<i>amiloride & hydrochlorothiazide tab 5-50 mg</i>	1	
<i>amiloride hcl</i> TABS 5mg	1	
<i>bumetanide</i> SOLN .25mg/ml; TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	
<i>chlorthalidone</i> TABS 25mg, 50mg	1	
<i>furosemide</i> SOLN 10mg/ml, 40mg/5ml; TABS 20mg, 40mg, 80mg	1	
<i>furosemide inj</i> SOLN 10mg/ml	1	
<i>hydrochlorothiazide</i> CAPS 12.5mg; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	1	
<i>indapamide</i> TABS 1.25mg, 2.5mg	1	
<i>methazolamide</i> TABS 25mg, 50mg	1	
<i>metolazone</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>spironolactone & hydrochlorothiazide tab</i> 25-25 mg	1	
<i>torse mide</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 100mg	1	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide cap</i> 37.5-25 mg	1	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab</i> 37.5-25 mg	1	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab</i> 75-50 mg	1	
MISCELLANEOUS		
<i>aliskiren fumarate</i> TABS 150mg, 300mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>clonidine</i> PTWK .1mg/24hr, .2mg/24hr, .3mg/24hr	1	
<i>clonidine hcl</i> TABS .1mg, .2mg, .3mg	1	
CORLANOR SOLN 5mg/5ml	1	QL (450 mL / 30 days)
<i>digoxin</i> SOLN .05mg/ml, .25mg/ml	1	
<i>digoxin</i> TABS 125mcg, 250mcg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>droxidopa</i> CAPS 100mg	1	QL (90 caps / 30 days), NM, PA
<i>droxidopa</i> CAPS 200mg, 300mg	1	QL (180 caps / 30 days), NM, PA
<i>epinephrine</i> SOLN 1mg/ml	1	
<i>guanfacine hcl</i> TABS 1mg, 2mg	1	PA; PA applies if 65 years and older
<i>hydralazine hcl</i> SOLN 20mg/ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>ivabradine hcl</i> TABS 5mg, 7.5mg	1	QL (60 tabs / 30 days)

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>metyrosine</i> CAPS 250mg	1	NM, PA
<i>midodrine hcl</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>minoxidil</i> TABS 2.5mg, 10mg	1	
<i>ranolazine</i> TB12 500mg, 1000mg	1	
VERQUVO TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
NITRATES		
<i>isosorbide dinitrate</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 30mg	1	
<i>isosorbide mononitrate</i> TB24 30mg, 60mg, 120mg	1	
NITRO-BID OINT 2%	1	
<i>nitroglycerin</i> PT24 .1mg/hr, .2mg/hr, .4mg/hr, .6mg/hr; SOLN .4mg/spray; SUBL .3mg, .4mg, .6mg	1	
PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION		
ADEMPAS TABS .5mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 2.5mg	1	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>alyq</i> TABS 20mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>ambrisentan</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<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

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

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

CENTRAL NERVOUS SYSTEM

ANTI-ANXIETY

<i>alprazolam</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>bupirone hcl</i> TABS 5mg, 7.5mg, 10mg, 15mg, 30mg	1	
<i>fluvoxamine maleate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>lorazepam</i> CONC 2mg/ml	1	QL (150 mL / 30 days)
<i>lorazepam</i> SOLN 4mg/ml, 20mg/10ml	1	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>lorazepam</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>lorazepam intensol</i> CONC 2mg/ml	1	QL (150 mL / 30 days)
ANTIDEMENTIA		
<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 5mg; TBDP 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 10mg; TBDP 10mg	1	
<i>galantamine hydrobromide</i> CP24 8mg, 16mg, 24mg	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide</i> SOLN 4mg/ml	1	QL (200 mL / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide</i> TABS 4mg, 8mg, 12mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<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)

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
ANTIDEPRESSANTS		
<i>amitriptyline hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	1	PA; PA applies if 65 years and older
<i>amoxapine</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg, 150mg	1	PA; PA applies if 65 years and older
AUVELITY TAB 45-105MG	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>bupropion hcl</i> TABS 75mg, 100mg	1	
<i>bupropion hcl</i> TB12 100mg, 150mg, 200mg; TB24 150mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>bupropion hcl</i> TB24 300mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>citalopram hydrobromide</i> SOLN 10mg/5ml; TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	
<i>clomipramine hcl</i> CAPS 25mg, 50mg, 75mg	1	PA
<i>desipramine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	1	PA; PA applies if 65 years and older
<i>desvenlafaxine succinate</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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
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; TBP 15mg, 30mg, 45mg	1	
<i>nefazodone hcl</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg, 250mg	1	
<i>nortriptyline hcl</i> CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg; SOLN 10mg/5ml	1	
<i>paroxetine hcl</i> SUSP 10mg/5ml	1	QL (900 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>trazodone hcl</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg	1	
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 25mg, 50mg	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 100mg	1	QL (60 caps / 30 days)
TRINTELLIX TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>venlafaxine hcl</i> CP24 37.5mg, 75mg, 150mg; TABS 25mg, 37.5mg, 50mg, 75mg, 100mg	1	
<i>vilazodone hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
ZURZUVAE CAPS 20mg, 25mg	1	QL (28 caps / 14 days), NM, PA
ZURZUVAE CAPS 30mg	1	QL (14 caps / 14 days), NM, PA
ANTIPARKINSONIAN AGENTS		
<i>amantadine hcl</i> CAPS 100mg	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>amantadine hcl</i> SOLN 50mg/5ml; TABS 100mg	1	
<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 10-100mg</i>	1	
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-100mg</i>	1	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-250mg</i>	1	
<i>carbidopa & levodopa tab 10-100 mg</i>	1	
<i>carbidopa & levodopa tab 25-100 mg</i>	1	
<i>carbidopa & levodopa tab 25-250 mg</i>	1	
<i>carbidopa & levodopa tab er 25-100 mg</i>	1	
<i>carbidopa & levodopa tab er 50-200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 12.5-50-200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 18.75-75-200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 25-100-200 mg</i>	1	
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>trihexyphenidyl hcl</i> SOLN .4mg/ml; TABS 2mg, 5mg	1	
ANTIPSYCHOTICS		
ABILIFY ASIMTUFII PRSY 720mg/2.4ml, 960mg/3.2ml	1	QL (1 syringe / 56 days)
ABILIFY MAINTENA PRSY 300mg, 400mg	1	QL (1 syringe / 28 days)
ABILIFY MAINTENA SRER 300mg, 400mg	1	QL (1 injection / 28 days)
<i>aripiprazole</i> SOLN 1mg/ml	1	QL (900 mL / 30 days)
<i>aripiprazole</i> TABS 2mg, 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>aripiprazole</i> TBDP 10mg, 15mg	1	QL (60 tabs / 30 days), ST
ARISTADA PRSY 441mg/1.6ml, 662mg/2.4ml, 882mg/3.2ml	1	QL (1 syringe / 28 days)
ARISTADA PRSY 1064mg/3.9ml	1	QL (1 syringe / 56 days)
ARISTADA INITIO PRSY 675mg/2.4ml	1	
<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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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)
COBENFY CAP 100-20MG	1	QL (60 caps / 30 days)
COBENFY CAP 125-30MG	1	QL (60 caps / 30 days)
COBENFY STRT CAP PACK	1	QL (2 packs / year)
ERZOFRI SUSY 39mg/0.25ml, 78mg/0.5ml, 117mg/0.75ml, 156mg/ml, 234mg/1.5ml	1	QL (1 syringe / 28 days)
ERZOFRI SUSY 351mg/2.25ml	1	QL (2 syringes / year)
FANAPT TABS 1mg, 2mg, 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
INVEGA HAFYERA SUSY 1092mg/3.5ml, 1560mg/5ml	1	QL (1 injection / 180 days)
INVEGA SUSTENNA SUSY 39mg/0.25ml, 78mg/0.5ml, 117mg/0.75ml, 156mg/ml, 234mg/1.5ml	1	QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA TRINZA SUSY 273mg/0.88ml, 410mg/1.32ml, 546mg/1.75ml, 819mg/2.63ml	1	QL (1 syringe / 90 days)
<i>loxapine succinate</i> CAPS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	1	
<i>lurasidone hcl</i> TABS 20mg, 40mg, 60mg, 120mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>lurasidone hcl</i> TABS 80mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 5-10MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 10-10MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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
<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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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
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)
<i>brivaracetam</i> SOLN 10mg/ml	1	QL (600 mL / 30 days), PA
<i>brivaracetam</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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	1	QL (180 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
DIACOMIT CAPS 250mg	1	QL (360 caps / 30 days), NM, PA
DIACOMIT CAPS 500mg	1	QL (180 caps / 30 days), NM, PA
DIACOMIT PACK 250mg	1	QL (360 packets / 30 days), NM, PA
DIACOMIT PACK 500mg	1	QL (180 packets / 30 days), NM, PA
<i>diazepam</i> SOLN 5mg/5ml	1	QL (1200 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>diazepam</i> TABS 2mg, 5mg, 10mg	1	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply
<i>diazepam (anticonvulsant)</i> GEL 2.5mg, 10mg, 20mg	1	
<i>diazepam inj</i> SOLN 5mg/ml	1	
<i>diazepam intensol</i> CONC 5mg/ml	1	QL (240 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply
DILANTIN CAPS 30mg	1	
<i>divalproex sodium</i> CSDR 125mg; TB24 250mg, 500mg; TBEC 125mg, 250mg, 500mg	1	
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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del 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	
<i>levetiracetam</i> TB3D 250mg	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>levetiracetam</i> TB3D 500mg	1	QL (180 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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>methsuximide</i> CAPS 300mg	1	
NAYZILAM SOLN 5mg/0.1ml	1	QL (10 nasal units / 30 days)
<i>oxcarbazepine</i> SUSP 300mg/5ml; TABS 150mg, 300mg, 600mg	1	
<i>perampanel</i> 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

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

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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>valproate sodium</i> SOLN 100mg/ml, 250mg/5ml	1	
<i>valproic acid</i> CAPS 250mg	1	
VALTOCO 5 MG DOSE LIQD 5mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs / 30 days)
VALTOCO 10 MG DOSE LIQD 10mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs / 30 days)
VALTOCO 15 MG DOSE LQPK 7.5mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs / 30 days)
VALTOCO 20 MG DOSE LQPK 10mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs / 30 days)
<i>vigabatrin</i> PACK 500mg	1	QL (180 packets / 30 days), NM, PA
<i>vigabatrin</i> TABS 500mg	1	QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
<i>vigadrone</i> PACK 500mg	1	QL (180 packets / 30 days), NM, PA
<i>vigadrone</i> TABS 500mg	1	QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
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)

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
ZONISADE SUSP 100mg/5ml	1	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>zonisamide</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	1	
ZTALMY SUSP 50mg/ml	1	QL (1100 mL / 30 days), NM, PA

ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 30 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>atomoxetine hcl CAPS 10mg, 18mg, 25mg</i>	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl CAPS 40mg</i>	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl CAPS 60mg, 80mg, 100mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl TABS 2.5mg, 5mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days), PA
<i>dexmethylphenidate hcl TABS 10mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>guanfacine hcl (adhd) TB24 1mg, 2mg, 4mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>guanfacine hcl (adhd) TB24 3mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>methylphenidate hcl CHEW 2.5mg, 5mg, 10mg; TABS 5mg, 10mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl SOLN 5mg/5ml</i>	1	QL (1800 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl SOLN 10mg/5ml</i>	1	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl TABS 20mg; TBCR 10mg, 20mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days), PA
HYPNOTICS		
DAYVIGO TABS 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>doxepin hcl (sleep) TABS 3mg, 6mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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
<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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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 TABS 1mg, 2.5mg</i>	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 TABS 5mg, 10mg; TBDP 5mg, 10mg</i>	1	QL (18 tabs / 30 days)
<i>sumatriptan SOLN 5mg/act</i>	1	QL (24 units / 30 days)
<i>sumatriptan SOLN 20mg/act</i>	1	QL (12 units / 30 days)
<i>sumatriptan succinate SOAJ 6mg/0.5ml; SOLN 6mg/0.5ml</i>	1	QL (12 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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
MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS		
BAFIERTAM CPDR 95mg	1	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
BETASERON KIT .3mg	1	QL (14 kits / 28 days), NM, PA
COPAXONE SOSY 20mg/ml	1	QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
COPAXONE SOSY 40mg/ml	1	QL (12 syringes / 28 days), NM, PA

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>dalfampridine</i> TB12 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>fingolimod hcl</i> CAPS .5mg	1	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 20mg/ml	1	QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 40mg/ml	1	QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
<i>glatopa</i> SOSY 20mg/ml	1	QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatopa</i> SOSY 40mg/ml	1	QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
KESIMPTA SOAJ 20mg/0.4ml	1	QL (16 pens / 365 days), NM, PA
MUSCULOSKELETAL THERAPY AGENTS		
<i>baclofen</i> TABS 5mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<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
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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
<i>sodium oxybate</i> 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	
<i>buprenorphine hcl</i> SUBL 2mg	1	QL (180 tabs / 30 days)

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

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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>testosterone enanthate</i> SOLN 200mg/ml	1	PA
<i>testosterone pump</i> GEL 1.62%	1	QL (150 gm / 30 days), PA
ANTIDIABETICS		
<i>acarbose</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>dapagliflozin propanediol</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
FARXIGA TABS 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>glimepiride</i> TABS 1mg, 2mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glimepiride</i> TABS 4mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TABS 5mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TABS 10mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TB24 2.5mg, 5mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TB24 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-250 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-500 mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 5-500 mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days)
GLYXAMBI TAB 10-5 MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
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)

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
JANUVIA TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
JARDIANCE TABS 10mg, 25mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
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)

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-500 mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-850 mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>repaglinide</i> TABS 2mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>repaglinide</i> TABS .5mg, 1mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
RYBELSUS TABS 3mg, 7mg, 14mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
TRADJENTA TABS 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5-1000MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5-2.5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5-1000MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
TRULICITY SOAJ .75mg/0.5ml, 1.5mg/0.5ml, 3mg/0.5ml, 4.5mg/0.5ml	1	QL (4 pens / 28 days), PA
XIGDUO XR TAB 2.5-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-500MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-500MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-1000	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ANTIDIABETICS, INSULINS</i>		
ADMELOG SOLN 100unit/ml	1	B/D
ADMELOG SOLOSTAR SOPN 100unit/ml	1	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
ALCOHOL SWABS: EMBECTA-BD/MHC/RUGBY	1	PA
CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (3-DAY)	1	QL (10 patches / 30 days), PA
CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (4-DAY)	1	QL (8 patches / 24 days), PA
CEQUR SIMPL MIS INSERTER	1	QL (2 inserters / year), PA
FIASP SOLN 100unit/ml	1	B/D
FIASP FLEXTOUCH SOPN 100unit/ml	1	
FIASP PENFILL SOCT 100unit/ml	1	
FIASP PUMPCART SOCT 100unit/ml	1	B/D
GAUZE PADS 2" X 2"	1	PA
HUMULIN R U-500 (CONCENTR SOLN 500unit/ml	1	B/D
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SOPN 500unit/ml	1	
INSULIN PEN NEEDLES: EMBECTA-BD	1	PA
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)

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
NOVOLIN N SUSP 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N FLEXPEN SUPN 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R SOLN 100unit/ml	1	B/D; (brand RELION not covered)
NOVOLIN R FLEXPEN SOPN 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLOG SOLN 100unit/ml	1	B/D
NOVOLOG FLEXPEN SOPN 100unit/ml	1	
NOVOLOG FLEXPEN RELION SOPN 100unit/ml	1	
NOVOLOG MIX INJ 70/30	1	(brand RELION not covered)
NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN	1	(brand RELION not covered)
NOVOLOG PENFILL SOCT 100unit/ml	1	
NOVOLOG RELION SOLN 100unit/ml	1	B/D
OMNIPOD 5 DX KIT INT G7G6	1	QL (1 kit / year), PA
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)

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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	
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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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	NM, PA
<i>zoledronic acid</i> CONC 4mg/5ml; SOLN 5mg/100ml	1	B/D, NM
CHELATING AGENTS		
CHEMET CAPS 100mg	1	
<i>deferasirox</i> TABS 90mg, 180mg, 360mg; TBSO 125mg, 250mg, 500mg	1	NM, PA
<i>kionex</i> SUSP 15gm/60ml	1	
LOKELMA PACK 5gm, 10gm	1	
<i>penicillamine</i> TABS 250mg	1	NM
<i>sodium polystyrene sulfonate</i> SUSP 15gm/60ml	1	
<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i>	1	
<i>sps</i> SUSP 15gm/60ml	1	
<i>sps rectal</i> SUSP 15gm/60ml	1	
<i>trientine hcl</i> CAPS 250mg	1	NM, PA
ESTROGENS		
<i>abigale</i>	1	
<i>abigale lo</i>	1	
<i>dotti</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	1	

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

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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
MISCELLANEOUS		
A1C NOW KIT	2	
ACCU-CHECK TES COMFORT	2	
ACCU-CHEK KIT FASTCLIX	2	
<i>actidose-aqua</i> SUSP 15gm/72ml, 25gm/120ml, 50gm/240ml	2	
<i>actidose/sorbitol</i>	2	
ADJ LANCING MIS DEVICE	2	
ALDURAZYME SOLN 2.9mg/5ml	1	NM, PA
ASCENSIA MIS AUTODISC	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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	
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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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 MINIQUICK 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> SUSP 25gm/240ml	2	
IOSAT TABS 130mg	2	
<i>javygtor</i> PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	1	NM, PA
<i>kerr insta-char</i> SUSP 25gm/120ml, 50gm/240ml	2	
<i>*lancets misc.***</i>	2	
<i>*lancets***</i>	2	
<i>lanreotide acetate</i> SOLN 120mg/0.5ml	1	NM, PA
<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i> SOLN 1gm/10ml; TABS 330mg	1	B/D
LUMIZYME SOLR 50mg	1	NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH KIT 7.5mg, 11.25mg, 15mg	1	NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH KIT 11.25mg, 30mg	1	NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH KIT 45mg	1	NM, PA

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<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>levoxyI</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg	1	

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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

<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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	
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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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
<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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
ROLAIDS CHW EX ST		2
ROLAIDS MULT CHW SYMPTOM		2
<i>sodium bicarbonate (antacid) TABS</i> 325mg, 650mg		2
<i>*sodium bicarbonate powder**</i>		2
<i>tgt antacid extra strengt</i>		2
<i>tums CHEW 500mg</i>		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 CAPS 680mg</i>		2
ACIDOPHILUS WAFR 1mg		2
ACIDOPHILUS CAP		2
ACIDOPHILUS/ TAB CIT PECT		2
<i>anti-diarrheal CAPS 2mg; LIQD</i> 1mg/5ml; SOLN 1mg/7.5ml; TABS 2mg		2
<i>bismuth subsalicylate CHEW 262mg;</i> <i>SUSP 525mg/15ml</i>		2
CULTURELLE CAPS 10bcell		2
CULTURELLE CHW KIDS		2
<i>culturelle digestive heal</i>		2
<i>culturelle kids PACK 5bcell</i>		2
<i>cvs acidophilus probiotic</i>		2

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cvs anti-diarrheal</i>	SUSP 262mg/15ml	2
<i>cvs bismuth</i>	TABS 262mg	2
<i>cvs digestive probiotic</i>	CAPS 250mg	2
<i>flora assist</i>		2
<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
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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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)
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ondansetron</i> TBDP 4mg, 8mg	1	B/D
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/2ml, 40mg/20ml; SOSY 4mg/2ml	1	
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/5ml; TABS 4mg, 8mg	1	B/D
<i>prochlorperazine</i> SUPP 25mg	1	
<i>prochlorperazine edisylate</i> SOLN 10mg/2ml	1	
<i>prochlorperazine maleate</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>promethazine hcl</i> SOLN 6.25mg/5ml, 25mg/ml, 50mg/ml; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	1	PA; PA applies if 65 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>scopolamine</i> PT72 1mg/3days	1	QL (10 patches / 30 days)
ANTISPASMODICS		
<i>dicyclomine hcl</i> CAPS 10mg; SOLN 10mg/5ml; TABS 20mg	1	PA; PA applies if 65 years and older
<i>glycopyrrolate</i> TABS 1mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glycopyrrolate</i> TABS 2mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
DIGESTIVE AGENTS		
CVS DAIRY RELIEF EXTRA ST TABS 4500unit	2	
<i>cvs lactase</i> TABS 3000unit	2	
<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	

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

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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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	
<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	

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>doculase</i>		2
<i>docusate calcium</i> CAPS 240mg		2
<i>docusate sodium</i> CAPS 100mg, 250mg; SYRP 60mg/15ml; TABS 100mg		2
<i>docusol mini</i> ENEM 283mg/5ml		2
DULCOLAX TBEC 5mg		2
<i>dulcolax milk of magnesia</i> SUSP 400mg/5ml		2
<i>eck soluble fiber</i> POWD 2gm/19gm		2
<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
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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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
<i>hm fiber</i> POWD 51.7%		2
HYDROCIL INS POW 95% PACK 95%		2
KAOPECTATE STOOL SOFTENER CAPS 240mg		2
KONSYL PACK 60.3%; POWD 60.3%, 71.67%		2

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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	
METAMUCIL WAF	2	
<i>milk of magnesia concentr</i> SUSP 2400mg/10ml	2	
MINERAL OIL	2	
<i>mineral oil (bulk)</i>	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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> 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
SENNALAX LEAVES MIS		2
SENOKOT SYRP 8.8mg/5ml; TABS 8.6mg		2
SENOKOT S TAB 8.6-50MG		2

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
SENOKOT XTRA TABS 17.2mg	2	
<i>sm fiber</i> POWD 51.7%	2	
SM LAXATIVE TAB REGULAR	2	
<i>sod sulfate-pot sulf-mg sulf oral sol</i> <i>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>alose tron hcl</i> TABS .5mg, 1mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>anti gas</i> CAPS 166mg	2	
BICARSIM TABS 80mg	2	
BICARSIM FORTE TABS 125mg	2	
CREON CAP 3000UNIT	1	
CREON CAP 6000UNIT	1	
CREON CAP 12000UNT	1	
CREON CAP 24000UNT	1	
CREON CAP 36000UNT	1	
<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i> CONC 100mg/5ml	1	
<i>cvs gas relief drops extr</i> LIQD 40mg/0.6ml	2	
<i>cvs gas relief extra stre</i> CHEW 125mg	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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 CHEW 125mg</i>	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 CAPS 2mg</i>	1	
<i>misoprostol TABS 100mcg, 200mcg</i>	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 CAPS 250mg</i>	2	
PHAZYME MS CAP 166MG CAPS 166mg	2	
RELISTOR SOLN 12mg/0.6ml	1	QL (28 vials / 28 days), PA

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

Nombre del Medicamento	Nombre del 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/0.6ml</i> SUSP 40mg/0.6ml	2	
<i>sucralfate</i> TABS 1gm	1	
<i>ursodiol</i> CAPS 300mg; TABS 250mg, 500mg	1	
VOQUEZNA PAK DUAL PAK	1	QL (2 kits / year), PA
VOQUEZNA PAK TRIP PK	1	QL (2 kits / year), PA
VOWST CAP	1	QL (12 caps / 30 days), NM, PA
XERMELO TABS 250mg	1	QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
XIFAXAN TABS 550mg	1	PA
ZENPEP CAP 3000UNIT	1	
ZENPEP CAP 5000UNIT	1	
ZENPEP CAP 10000UNT	1	
ZENPEP CAP 15000UNT	1	
ZENPEP CAP 20000UNT	1	
ZENPEP CAP 25000UNT	1	
ZENPEP CAP 40000UNT	1	
ZENPEP CAP 60000UNT	1	
PROTON PUMP INHIBITORS		
<i>acid reducer</i> CPDR 20.6mg	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del 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	

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>bethanechol chloride</i> TABS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	1	
<i>cvs disposable douche med</i> SOLN .3%	2	
<i>fq breathable adult brief</i>	2	
GLYCINE POW	2	
<i>phenazopyridine hcl</i> TABS 100mg, 200mg	2	
<i>potassium citrate (alkalinizer)</i> TBCR 15meq, 540mg, 1080mg	1	
SUMMERS EVE SOL 0.3%	2	
URO-TRIN TAB 95MG TABS 95mg	2	

URINARY ANTISPASMODICS

<i>fesoterodine fumarate</i> TB24 4mg, 8mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
GEMTESA TABS 75mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
MYRBETRIQ SRER 8mg/ml	1	QL (300 mL / 28 days)
MYRBETRIQ TB24 25mg, 50mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> SOLN 5mg/5ml	1	QL (600 mL / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TABS 5mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TB24 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TB24 10mg, 15mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<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>tropium chloride</i> TABS 20mg	1	QL (60 tabs / 30 days)

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
VAGINAL ANTI-INFECTIVES		
<i>af-miconazole 7</i> CREA 2%		2
<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-LOTRIMIN CREA 1%		2
<i>metronidazole vaginal</i> GEL .75%		1
<i>miconazole 3 combination</i>		2
MICONAZOLE KIT 200MG/2%		2
<i>miconazole nitrate vaginal</i> SUPP 100mg		2
<i>miconazole nitrate vaginal supp 1200 mg & 2% cream kit</i>		2
<i>monistat 1-day</i> OINT 6.5%		2
MONISTAT 3 CREA 4%		2
MONISTAT 3 KIT COMBINAT		2
MONISTAT 7 CREA 2%; SUPP 100mg		2
MONISTAT CARE INSTANT ITC CREA 1%		2
<i>qc 3 day vaginal cream</i> CREA 4%		2
<i>sm 3-day vaginal</i> CREA 2%		2
<i>terconazole vaginal</i> CREA .4%, .8%; SUPP 80mg		1

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
TIOCONAZOLE OIN -1	2	

HEMATOLOGIC

ANTICOAGULANTS

<i>dabigatran etexilate mesylate</i> CAPS 75mg, 150mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>dabigatran etexilate mesylate</i> CAPS 110mg	1	QL (120 caps / 30 days)
ELIQUIS 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	
HEPARIN LOCK FLUSH SOLN 10unit/ml	2	
<i>heparin sodium (porcine)</i> SOLN 1000unit/ml, 5000unit/ml, 10000unit/ml, 20000unit/ml	1	B/D
HEPARIN SODIUM LOCK FLUSH SOLN 100unit/ml	2	

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

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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>fe c</i>		2
<i>fe c tab plus</i>		2
FE SULFATE POW		2
<i>fe tabs</i> TBEC 325mg		2
FEOSOL TABS 45mg		2
<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; SYRP 300mg/5ml; TBCR 50mg; TBEC 324mg		2
<i>ferrous sulfate dried</i> TBCR 160mg		2

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ferrous sulfate elixir 22</i> ELIX 220mg/5ml	2	
FERROUS SULFATE ELIXIR 22 ELIX 220mg/5ml	2	
<i>ferrous sulfate iron</i> TABS 200mg	2	
FOLITAB 500 TAB	2	
FUSION CAP	2	
<i>gnp iron</i> TBCR 45mg	2	
<i>hematron</i>	2	
HEMOCYTE TABS 324mg	2	
ICAR PEDIATRIC SUSP 15mg/1.25ml	2	
ICAR-C TAB	2	
INTEGRA CAP	2	
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
NOVAFERRUM PEDIATRIC DROP LIQD 15mg/ml	2	
PERFECT IRON TABS 25mg	2	
PROFE CAPS 180mg	2	
PROFERRIN ES TAB 12 MG	2	
RA HIGH POTENCY IRON TABS 27mg	2	
<i>ra slow release iron</i> TBCR 47.5mg	2	
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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
<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	
<u>PLATELET AGGREGATION INHIBITORS</u>		
<i>aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-200 mg</i>	1	
<i>clopidogrel bisulfate</i> TABS 75mg	1	
<i>dipyridamole</i> TABS 25mg, 50mg, 75mg	1	PA; PA applies if 65 years and older
<i>prasugrel hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>ticagrelor</i> TABS 60mg, 90mg	1	
<u>IMMUNOLOGIC AGENTS</u>		
<u>AUTOIMMUNE AGENTS</u>		
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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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
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 PUSH TOUCH SOAJ 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	1	QL (6 autoinjectors / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 10mg/0.1ml	1	QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 20mg/0.2ml	1	QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	1	QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN AJKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	1	QL (6 pens / 28 days), NM, PA

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
HUMIRA PEN AJKT 80mg/0.8ml	1	QL (4 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN KIT PS/UV	1	QL (3 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN-CD/UC/HS START AJKT 80mg/0.8ml	1	QL (3 pens / 28 days), NM, PA
INFLIXIMAB SOLR 100mg	1	NM, PA
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
RENFLIXIS 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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
SKYRIZI PEN SOAJ 150mg/ml	1	QL (6 pens / 365 days), NM, PA
SOTYKTU TABS 6mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
STELARA SOLN 45mg/0.5ml	1	QL (1 vial / 28 days), NM, PA
STELARA SOLN 130mg/26ml	1	NM, PA
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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
USTEKINUMAB SOLN 130mg/26ml	1	NM, PA
USTEKINUMAB SOSY 45mg/0.5ml, 90mg/ml	1	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
VELSIPITY TABS 2mg	1	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
XELJANZ SOLN 1mg/ml	1	QL (480 mL / 24 days), NM, PA
XELJANZ TABS 5mg, 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
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
<i>DISEASE-MODIFYING ANTI-RHEUMATIC DRUGS (DMARDS)</i>		
<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
<i>IMMUNOGLOBULINS</i>		
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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
GAMASTAN INJ	1	B/D, NM
GAMMAGARD LIQUID SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	1	NM, PA
GAMMAGARD LIQUID ERC SOLN 5gm/50ml, 10gm/100ml	1	NM, PA
GAMMAGARD S/D IGA LESS TH SOLR 5gm, 10gm	1	NM, PA
GAMMAKED SOLN 1gm/10ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml	1	NM, PA
GAMMAPLEX SOLN 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 20gm/400ml	1	NM, PA
GAMUNEX-C SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	1	NM, PA
OCTAGAM SOLN 1gm/20ml, 2gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	1	NM, PA
PANZYGA SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	1	NM, PA
PRIVIGEN SOLN 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	1	NM, PA
IMMUNOMODULATORS		
ACTIMMUNE SOLN 100mcg/0.5ml	1	NM, PA
ARCALYST SOLR 220mg	1	NM, PA
IMMUNOSUPPRESSANTS		
ASTAGRAF XL CP24 .5mg, 1mg, 5mg	1	B/D, NM
azathioprine TABS 50mg	1	B/D

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
BENLYSTA SOAJ 200mg/ml	1	QL (8 pens / 28 days), NM, PA
BENLYSTA SOLR 120mg, 400mg	1	NM, PA
BENLYSTA SOSY 200mg/ml	1	QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
<i>cyclosporine</i> CAPS 25mg, 100mg	1	B/D, NM
<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>gengraf</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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
BCG VACCINE SOLR 50mg	1	
BEXSERO SUSY .5ml	1	
BOOSTRIX INJ	1	
DAPTACEL INJ	1	
DENGVAXIA 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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
PEDIARIX INJ 0.5ML	1	
PEDVAX HIB SUSP 7.5mcg/0.5ml	1	
PENBRAYA INJ	1	
PENMENVY INJ	1	
PENTACEL INJ	1	
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)
SHINGRIX SUSY 50mcg/0.5ml	1	QL (2 syringes per lifetime)
TENIVAC INJ 5-2LF	1	B/D
TICOVAC SUSY 1.2mcg/0.25ml, 2.4mcg/0.5ml	1	
TRUMENBA SUSY .5ml	1	
TWINRIX INJ	1	
TYPHIM VI SOLN 25mcg/0.5ml; SOSY 25mcg/0.5ml	1	
VAQTA SUSP 25unit/0.5ml, 50unit/ml; SUSY 25unit/0.5ml, 50unit/ml	1	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
VARIVAX SUSR 1350pfu/0.5ml	1	
VAXCHORA SUS	1	
VIMKUNYA SUSY 40mcg/0.8ml	1	
VIVOTIF CAP EC	1	
YF-VAX INJ	1	

INJECTABLE

ANTI-COAGULANT FOR IV

<i>heparin sodium (porcine) lock flush</i> SOLN 1unit/ml, 10unit/ml, 100unit/ml	2
--	---

STERILE INJECTABLE

<i>water for injection</i>	2
----------------------------	---

<i>water for iv injection</i>	2
-------------------------------	---

MISCELLANEOUS

MISCELLANEOUS

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
------------------	---

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
AQUABASE OIN		2
ASCORBIC ACD POW		2
BENZYL ALC LIQ		2
BIOFLAVINOID POW LEMON		2
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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
CHLOROFORM SOL	2	
<i>chloroform soln</i>	2	
CITRIC ACID GRA	2	
<i>citric acid granules</i>	2	
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
FDC YELLOW 5 POW AL LAKE	2	
FERRIC POW SUBSULFA	2	
FLAVOR CONC LIQ GRAPE	2	
FULLERS POW EARTH	2	
<i>glycerin liquid</i>	2	
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
LOLLIBASE POW		2
LOZIBASE MIS		2
MANNITOL POW		2
<i>menthol crystals</i>		2
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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
PROPYLENE GL SOL	2	
<i>propylene glycol</i>	2	
<i>raspberry syrup</i>	2	
RED YEAST POW RICE	2	
<i>simple - syrup</i>	2	
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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
UNIBASE CRE		2
UREA BEA		2
VEEGUM MIS LUMP		2
<i>white petrolatum gel</i>		2
<i>white petrolatum ointment</i>		2
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 TABS 595mg</i>		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 TABS 550mg</i>		2
POT GLUCONAT TAB 500MG		2
<i>potassium TABS 99mg</i>		2
<i>potassium gluconate TABS 2meq</i>		2
POTASSIUM GLUCONATE TABS 550mg		2

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
POTASSIUM GLUCONATE ER TBCR 595mg	2	
POTASSIUM TAB CHELATED	2	
REPLACE TAB SR	2	
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<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	
<i>magnesium sulfate SOLN 2gm/50ml, 3gm/100ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml, 50%</i>	1	
MAGNESIUM SULFATE SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml	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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>potassium chloride</i> SOLN 2meq/ml, 10meq/100ml, 10meq/50ml, 20meq/100ml, 20meq/50ml, 40meq/100ml	1	
<i>potassium chloride 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% inj</i>	1	
<i>sodium chloride</i> SOLN .45%, .9%, 2.5meq/ml, 3%, 5%	1	
TPN ELECTROL INJ	1	B/D
<i>ELECTROLYTES/MINERALS/VITAMINS, ORAL</i>		
<i>klor-con</i> PACK 20meq	1	
KLOR-CON 8 TBCR 8meq	1	
<i>klor-con 10</i> TBCR 10meq	1	
KLOR-CON 10 TBCR 10meq	1	
<i>klor-con m10</i> TBCR 10meq	1	
<i>klor-con m15</i> TBCR 15meq	1	
<i>klor-con m20</i> TBCR 20meq	1	
M-NATAL PLUS TAB	1	
<i>potassium chloride</i> CPCR 8meq, 10meq; PACK 20meq; SOLN 10%, 20%; TBCR 8meq, 10meq, 20meq	1	
<i>potassium chloride microencapsulated crystals er</i> TBCR 10meq, 15meq, 20meq	1	
PRENATAL TAB 27-1MG	1	
PRENATAL TAB PLUS	1	
<i>sodium fluoride</i> chew; tab; 1.1 (0.5 f) mg/ml soln	1	
WESTAB PLUS TAB 27-1MG	1	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
IV NUTRITION		
<i>aminosyn ii soln 15%</i>	1	B/D
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 SOLN 5%, 10%</i>	1	
<i>dextrose SOLN 50%</i>	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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
TRAVASOL INJ 10%	1	B/D
TROPHAMINE INJ 10%	1	B/D
MINERALS		
BEELITH TAB	2	
<i>bl calcium 500/d</i>	2	
<i>bl calcium 600 + d</i>	2	
<i>bl calcium citrate+d</i>	2	
<i>bl calcium/magnesium/zinc</i>	2	
<i>bl magnesium TABS 250mg</i>	2	
BONE MEAL TAB	2	
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
CAL/MAG TAB CHEW	2	
CAL/MAG/VITD TAB	2	
CALC CHEWABL CHW 600 PLUS	2	
CALC CIT+D3 TAB 250-200	2	
CALC/MAGNES TAB 333-167	2	
CALC/VIT D3 CHW 200-200	2	
CALC/VIT D3 CHW DISNEY	2	
<i>calcarb 600</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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>calcium 1000 + d</i>	2	
<i>calcium 1200+d3</i>	2	
CALCIUM + D3 TAB	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	
<i>calcium carbonate-vitamin d tab 500 mg-3.125 mcg (125 unit)</i>	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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 CARAMEL	2	
CALCIUM TAB 600MG	2	
CALCIUM TAB FORMULA	2	
<i>calcium w/ magnesium tab 333-167 mg</i>	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del 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 mayo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nombre del 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 mayo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nombre del 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	
MAGNESIUM GLUCONATE TABS 27.5mg, 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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
NU-MAG TAB 71.5-119	2	
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 280-160-250 mg</i>	2	
RA CA/BORON TAB	2	
<i>ra calcium 600</i> TABS 600mg	2	
RA OYS SHL/D TAB 500MG	2	
<i>ra potassium/magnesium as</i>	2	
RISACAL-D TAB	2	
SE PLUS PROTEIN TABS 200mcg	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>selenium</i> TABS 50mcg	2	
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 CAMEL	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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>zinc sulfate powder</i>		2
MISCELLANEOUS		
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, 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
AZO CRANBERRY GUMMIES URI 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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
CHEW Q CHW 100MG		2
CHEW Q CHW 600MG		2
<i>cidaflex</i>		2
<i>cidatine</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, 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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cranberry concentrate</i> CAPS 500mg	2	
CRANBERRY EXTRACT TABS 250mg	2	
CRANBERRY FRUIT CAPS 465mg	2	
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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
DIABETISWEET POW	2	
DL-METHIONIN POW	2	
<i>emulsified omega-3</i>	2	
<i>eql lutein CAPS 20mg</i>	2	
EQL OMEGA 3 CAP 1400MG	2	
<i>eql omega 3 fish oil</i>	2	
ESTROVEN TAB ENERGY	2	
FATIGUE REL TAB COMPLEX	2	
<i>fish oil adult gummies</i>	2	
FISH OIL CAP 150MG	2	
FISH OIL CAP 180MG	2	
FISH OIL CAP 183.33MG	2	
FISH OIL CAP 435MG	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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
FLAXSEED OIL CAP 1400MG		2
FOLTANX RF CAP		2
<i>fp glucosamine</i>		2
GENNAMD CAPS 130mg		2
GINKGO BILOB TAB PLUS		2
<i>ginkgo biloba</i> CAPS 30mg, 60mg, 120mg; TABS 120mg		2
GINKGO BILOBA CAPS 50mg, 100mg, 125mg, 200mg, 500mg; TABS 230mg		2
GINKGO BILOBA EXTRACT CAPS 40mg		2
GINKGO PHYTOSOME CAPS 80mg		2
GLUCOS/CHOND TAB DOUBLE		2
<i>glucosamine chondroitin m</i>		2
<i>*glucosamine-chondroitin-</i>		2
GLUCOSE LIQ SHOT		2
GLUTAMINE POW RAP RLS		2
<i>glutamine powder</i>		2
GNP FISH OIL CAP 840MG		2
GOWEY TIN TINCTURE		2
HM FISH OIL CAP 554MG		2
<i>kp glucosamine chondroiti</i>		2
<i>kp melatonin</i> TABS 3mg		2
L-ARGININE TABS 1000mg		2
L-CARNITINE CAPS 250mg		2

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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
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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>melatonin tr</i> TBCR 10mg		2
<i>melatonin-pyridoxine tab</i> 3-10 mg		2
<i>melatonin-pyridoxine tab</i> 5-10 mg		2
METANX CAP		2
METHYLFOL/ME CAP CBL/P5P		2
NAC CAPS 500mg		2
<i>nac</i> CAPS 600mg		2
NEOQ10 CAPS 125mg		2
<i>*nutritional supplement liquid**</i>		2
<i>odorless coated fish oil/</i>		2
OMEGA POWER CAP 1050MG		2
OMEGA-3 CAP 350MG		2
OMEGA-3 CAP FISH OIL		2
<i>omega-3 fatty acids</i> CAPS 500mg		2
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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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
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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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		
A THRU Z ADVANTAGE	2	
A THRU Z SELECT	2	
<i>a-10000</i> CAPS 10000unit	2	
A/BETA CAROT TAB 25000UNT	2	
ABC COMPLETE TAB WOMEN	2	
<i>abc-z -tr</i>	2	
<i>abdek</i>	2	
ABDEK CAP	2	
<i>abdek pediatric</i>	2	
ACEROLA C-500 WAFR 500mg	2	
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
50+ ADULT EYE HEALTH	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	
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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	
<i>ascorbic acid</i> CHEW 100mg, 250mg, 500mg; CPCR 500mg; LIQD 500mg/5ml; SYRP 500mg/5ml; TABS 100mg, 250mg, 500mg, 1000mg; TBCR 500mg, 1000mg, 1500mg	2	
<i>ascorbic acid oral crystals</i>	2	
AVAIL TAB	2	
<i>b complete</i>	2	
B COMPLEX +C TAB TR	2	
<i>b complex maxi</i>	2	
B COMPLEX TAB FORM #1	2	
B COMPLEX/FO TAB	2	
B-1 TABS 500mg	2	
B-6 TABS 500mg	2	
B-12 CAPS 1000mcg; LOZG 1000mcg; TABS 2000mcg, 2500mcg	2	
B-12 DOTS TBDP 500mcg	2	
B-12 DUAL SPECTRUM TBCR 5000mcg	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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
<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</i>	LIQD 400ut/0.028ml	2
<i>baby super daily d3</i>	LIQD 400ut/0.028ml	2
<i>baby vitamin</i>		2
<i>baby vitamin/iron</i>		2
BALANCE B-50 TAB		2
BETA CAROTEN CAP	25000UNT	2

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>beta carotene</i> CAPS 25000unit		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
<i>biotin</i> CAPS 10mg, 2500mcg, 5000mcg; TABS 300mcg, 1000mcg		2
BIOTIN FORTE TAB		2
BIOTIN FORTE TAB /ZINC		2
BIOVOL SYP		2
<i>bl brewers yeast</i>		2
<i>bl niacin tr</i> TBCR 250mg		2
<i>bl prenatal vitamins</i>		2
BPROTECT PED DRO TRI-VITE		2
C-BUFF POW		2
CA CITRATE TAB PLUS		2
CAL-CITRATE CAPS 150mg		2
CALCI-MAX CAP		2
<i>calcidol</i> SOLN 200mcg/ml		2
<i>calcium ascorbate</i> TABS 500mg		2

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
CALCIUM PANTOTHENATE 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	
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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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; TABS 50mcg, 100mcg, 250mcg, 500mcg, 1000mcg, 2000mcg; TBCR 1000mcg	2	
CYTO B2 POWD 343mg/gm	2	
D3 DOTS TBDP 2000unit	2	
<i>d3 maximum strength</i> LIQD 5000unit/ml	2	
<i>d3 vitamin</i> LIQD 400unit/ml	2	
<i>d3-50</i> CAPS 50000unit	2	
<i>d 400</i> TABS 400unit	2	
<i>d 1000</i> TABS 1000unit	2	
<i>d 2000</i> TABS 2000unit	2	
D-BIOTIN CAP 10MG CAPS 10mg	2	
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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	
<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	
EQL AIR PROTECTOR	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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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	
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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
NANOVM POW 1-3 YRS	2	
NASCOBAL SOLN 500mcg/0.1ml	2	
<i>nat-rul antioxidants c+e</i>	2	
NEPHRO-VITE TAB RX	2	
NEPHRONEX LIQ 0.9/5ML	2	
<i>nestrex</i> TABS 25mg	2	
<i>niacin</i> CPCR 125mg, 250mg, 500mg; TABS 50mg; TBCR 1000mg	2	
NIACIN FLUSH-FREE EXTRA S CAPS 750mg	2	
<i>niacin tab cr 500 mg</i> TBCR 500mg	2	
NIACIN TR TBCR 1000mg	2	
<i>niacinamide</i> TABS 500mg	2	
NIACINOL CAPS 500mg	2	
NICOBID CAP 125MG CR CPCR 125mg	2	
NICOBID CAP 250MG CR CPCR 250mg	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
NICOBID CAP 500MG CR	CPCR 500mg	2
ONE A DAY CAP	PRENATAL	2
OPTIMAL D3 M	CAPS 14000unit	2
P D NATAL/FA	TAB	2
PALMITATE-A	TABS 15000unit	2
<i>*pediatric multiple vitam</i>		2
<i>*pediatric multiple vitamin w/ minerals & c chew tab 60 mg**</i>		2
<i>*pediatric multiple vitamins w/ iron chew tab 12 mg**</i>		2
<i>*pediatric multiple vitamins w/ iron chew tab**</i>		2
<i>phytonadione</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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>qc b-complex + vitamin c</i>	2	
RA VITAMIN B-1 TABS 100mg	2	
RA VITAMIN B-12 LIQD 1000mcg/ml	2	
<i>ra vitamin e</i> CAPS 200unit	2	
<i>ra vitamin e natural</i> CAPS 1000unit	2	
RENAL CAPS	2	
REPLESTA WAFR 50000unit	2	
REPLESTA CHILDRENS WAFR 14000unit	2	
<i>riboflavin</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	2	
RIBOFLAVIN TABS 400mg	2	
SCOOBY-DOO CHW	2	
SESAME ST CHW VITAMINS	2	
SLO-NIACIN TBCR 750mg	2	
SM B-COMPLEX TAB /VIT C	2	
<i>sm biotin</i> TABS 5000mcg	2	
SM VITAMIN D3 MAXIMUM STR CAPS 4000unit	2	
STRESS B CMP TAB /C TR	2	
STRESSCAPS CAP	2	
STUART ONE CAP	2	
SUPER DAILY D3 LIQD 1000unt/0.03ml	2	
SUPERIORSOURCE K1 TBDP 500mcg	2	
<i>sv b12</i> SUBL 500mcg	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>sv b12 extra strength fas</i> SUBL 5000mcg	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	
TRI-VITE PEDIATRIC	2	
<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	

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

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

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

OPHTHALMIC

ANTI-INFECTIVE/ANTI-INFLAMMATORY

<i>bacitracin-polymyxin-neomycin-hc ophth oint 1%</i>		1
<i>loteprednol etabonate-tobramycin ophth susp 0.5-0.3%</i>		1
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth oint 0.1%</i>		1
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth susp 0.1%</i>		1
<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp</i>		1
<i>sulfacetamide sodium-prednisolone ophth soln 10-0.23(0.25)%</i>		1
TOBRADEX OIN 0.3-0.1%		1
<i>tobramycin-dexamethasone ophth susp 0.3-0.1%</i>		1
ZYLET SUS 0.5-0.3%		1

ANTI-INFECTIVES

<i>bacitracin (ophthalmic) OINT 500unit/gm</i>		1
<i>bacitracin-polymyxin b ophth oint</i>		1
<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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>gatifloxacin (ophth)</i> SOLN .5%	1	
<i>gentamicin sulfate (ophth)</i> SOLN .3%	1	
<i>moxifloxacin hcl (ophth)</i> SOLN .5%	1	QL (12 mL / 30 days)
NATACYN SUSP 5%	1	
<i>neomycin-bacitrac zn-polymyx</i> <i>5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	1	
<i>neomycin-polymy-gramicid op sol</i> 1.75- <i>10000-0.025mg-unt-mg/ml</i>	1	
<i>ofloxacin (ophth)</i> SOLN .3%	1	
<i>polymyxin b-trimethoprim ophth soln</i> <i>10000 unit/ml-0.1%</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium (ophth)</i> SOLN 10%	1	
<i>tobramycin (ophth)</i> SOLN .3%	1	
<i>trifluridine</i> SOLN 1%	1	
XDEMVY SOLN .25%	1	NM, PA
ZIRGAN GEL .15%	1	
ANTI-INFLAMMATORIES		
<i>dexamethasone sodium phosphate</i> <i>(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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
LOTEMAX OINT .5%		1
<i>prednisolone acetate (ophth)</i> SUSP 1%		1
PREDNISOLONE SODIUM PHOSP SOLN 1%		1
ANTIALLERGICS		
<i>alaway</i> SOLN .035%		2
<i>altazine moisture relief</i> SOLN .05%		2
<i>azelastine hcl (ophth)</i> SOLN .05%		1
<i>cromolyn sodium (ophth)</i> SOLN 4%		1
<i>cvs olopatadine hydrochlo</i> SOLN .2%		2
<i>eye allergy itch relief</i> SOLN .2%		2
<i>eye allergy itch/redness</i> SOLN .1%		2
<i>gnp olopatadine hydrochlo</i> SOLN .1%, .2%		2
<i>hm eye allergy itch/redne</i> SOLN .1%		2
<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
ZERViate SOLN .24%		1
ANTI GLAUCOMA		
<i>betaxolol hcl (ophth)</i> SOLN .5%		1

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>brimonidine tartrate</i> SOLN .2%	1	
<i>brinzolamide</i> SUSP 1%	1	ST
<i>carteolol hcl (ophth)</i> SOLN 1%	1	
COMBIGAN SOL 0.2/0.5%	1	
<i>dorzolamide hcl</i> SOLN 2%	1	
<i>dorzolamide hcl-timolol maleate ophth soln</i> 2-0.5%	1	
<i>latanoprost</i> SOLN .005%	1	
<i>levobunolol hcl</i> SOLN .5%	1	
LUMIGAN SOLN .01%	1	
<i>pilocarpine hcl</i> SOLN 1%, 2%, 4%	1	
RHOPRESSA SOLN .02%	1	
ROCKLATAN DRO	1	
SIMBRINZA SUS 1-0.2%	1	
<i>timolol maleate (ophth)</i> SOLG .25%, .5%; SOLN .25%, .5%	1	
VYZULTA SOLN .024%	1	
MISCELLANEOUS		
<i>adsorbonac</i> SOLN 5%	2	
<i>advanced eye relief dry e</i>	2	
<i>ak-rinse</i>	2	
AKWA TEARS OIN OP	2	
ALCON SALINE SOL SEN EYES	2	
<i>altalube</i>	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>20/20 artificial tears</i>	2	
<i>artificial tears SOLN 1.4%</i>	2	
ATROPINE SULFATE SOLN 1%	1	
<i>atropine sulfate (ophthalmic) SOLN 1%</i>	1	
<i>biolle gel tears GEL 1%</i>	2	
<i>biolle tears SOLN .5%</i>	2	
BLINK TEARS LUBRICATING E SOLN .25%	2	
COLLYRIUM SOL OP	2	
<i>cvs gentle lubricant eye SOLN .3%</i>	2	
<i>cvs lubricant eye drops SOLN .5%</i>	2	
<i>cvs lubricant gel drops GEL 1%</i>	2	
CYSTADROPS SOLN .37%	1	NM, PA
CYSTARAN SOLN .44%	1	NM, PA
DAKRINA SOL 2.7-2%	2	
<i>eq artificial tears</i>	2	
<i>eq lubricant eye drops hi</i>	2	
EYE STREAM SOL OP	2	
EYSUVIS SUSP .25%	1	
GENTEAL GEL	2	
GENTEAL MILD TO MODERATE SOLN .3%	2	
GENTEAL SEVERE GEL .3%	2	
<i>genteal tears moderate pf</i>	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
GONAK SOLN 2.5%		2
<i>gonioscopic prism</i> SOLN 2.5%		2
<i>goodsense lubricant eye d</i>		2
HCA TEARS SOL PLUS		2
ISOPTO TEARS SOLN .5%		2
LIQUIFILM TEARS SOLN 1.4%		2
<i>lubricant eye drops</i> SOLN .6%		2
<i>lubricant eye drops/dual-</i>		2
LUBRICNT GEL DRO 0.25-0.3		2
MIEBO SOLN 1.338gm/ml		1
<i>moisturizing lubricant ey</i> SOLN .25%		2
<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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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>systeme 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	
<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</i> 0.3-0.1%	1	
<i>flac</i> OIL .01%	1	
<i>fluocinolone acetonide (otic)</i> OIL .01%	1	
<i>hydrocortisone w/ acetic acid otic soln</i> 1-2%	1	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln</i> 1%	1	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5 mg/ml-10000 unit/ml-1%</i>	1	
<i>ofloxacin (otic) SOLN .3%</i>	1	

RESPIRATORY

ANTICHOLINERGIC/BETA AGONIST COMBINATIONS

ANORO ELLIPT AER 62.5-25	1	QL (60 blisters / 30 days)
BEVESPI AER 9-4.8MCG	1	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE	1	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK)	1	QL (4 inhalers / 28 days)
COMBIVENT AER 20-100	1	QL (2 inhalers / 30 days)
<i>ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-2.5(3) mg/3ml</i>	1	B/D
TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25 MCG	1	QL (60 blisters / 30 days)
TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG	1	QL (60 blisters / 30 days)

ANTICHOLINERGICS

ATROVENT HFA AERS 17mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days)
INCRUSE ELLIPTA AEPB 62.5mcg/inh	1	QL (30 blisters / 30 days)
<i>ipratropium bromide SOLN .02%</i>	1	B/D
<i>ipratropium bromide (nasal) SOLN .03%, .06%</i>	1	
SPIRIVA RESPIMAT AERS 1.25mcg/act	1	QL (1 inhaler / 30 days)

ANTI-HISTAMINES

AHIST TABS 25mg	2	
-----------------	---	--

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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cyproheptadine 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
<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)

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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<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	

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

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

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

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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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 LIQD 15mg/5ml</i>	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	
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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 TABS 10mg</i>	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 SYRP 15mg/5ml</i>	2	
<i>coughtab TABS 200mg</i>	2	
<i>cvs allergy relief d</i>	2	
CVS CHEST CONGESTION CHIL PACK 100mg	2	
<i>cvs chest congestion plus</i>	2	
<i>cvs chest rub medicated</i>	2	
<i>cvs cold & cough children</i>	2	
<i>cvs cold & cough nighttim</i>	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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>eq flu & severe cold mul</i>	2	
<i>eq tussin dm cough/chest</i>	2	
EXCEDRIN SIN TAB HEADACHE	2	
FLOWTUSS SOL 2.5-200	2	
FLU & SORE POW THROAT	2	
<i>geri-tussin dm</i>	2	
GLEN PE LIQ	2	
GLENAX PEB LIQ	2	
GLENTUSS LIQ	2	
GLUCOSSIN-DM LIQD 15mg/5ml	2	
<i>gnp allergy & congestion</i>	2	
<i>gnp allergy plus sinus he</i>	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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
HUMIBID MAXIMUM STRENGTH TB12 1200mg		2
HYCOFENIX SOL		2
HYDROC/GUAIF SOL 2.5-200		2

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<i>medi-tussin dm</i>	2	
MEDICATED OIN RUB	2	
MICROSPACER MIS	2	
MUCINEX TB12 600mg	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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; SYRP 30mg/5ml	2	
NASOPEN PE LIQ	2	
NEO-SYNEPHRINE SOLN 1%	2	
NEXAFED SINS TAB + PAIN	2	
NIGHT TIME CAP COLD/FLU	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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/5ml</i>		2
<i>phenylephrine w/ dm-gg tab 10-17.5-385 mg</i>		2
POLY HIST TAB 7.5-10MG		2
POLY-HIST DM LIQ 5-25-10		2
POLY-HIST PD LIQ		2

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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	
<i>relcof c</i>	2	
RESCON TAB 2-60MG	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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	
SUDAFED PE PAK COLD	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del 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	

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
LEUKOTRIENE MODULATORS		
<i>montelukast sodium</i> CHEW 4mg, 5mg; PACK 4mg; TABS 10mg	1	
<i>zafirlukast</i> TABS 10mg, 20mg	1	
MISCELLANEOUS		
<i>acetylcysteine</i> SOLN 10%, 20%	1	B/D
<i>afrin saline nasal mist</i>	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, .3mg/0.3ml	1	(generic of EpiPen)

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

Nombre del Medicamento	Nombre del 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 mayo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9.

Nombre del Medicamento	Nombre del 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
TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG	1	QL (84 tabs / 28 days), NM, PA

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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)

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
ARNUITY ELLIPTA AEPB 50mcg/act, 100mcg/act, 200mcg/act	1	QL (30 inhalations / 30 days)
<i>budesonide (inhalation) SUSP</i> .25mg/2ml, .5mg/2ml	1	B/D
STEROID/BETA-AGONIST COMBINATIONS		
ADVAIR HFA AER 45/21	1	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 115/21	1	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 230/21	1	QL (1 inhaler / 30 days)
AIRSUPRA AER 90-80MCG	1	QL (3 inhalers / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 50-25MCG	1	QL (60 blisters / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 100-25	1	QL (60 blisters / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 200-25	1	QL (60 blisters / 30 days)
<i>breynd</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)

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 100-50 mcg/act</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 250-50 mcg/act</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 500-50 mcg/act</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>wixela inhub</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days)

TOPICAL

DERMATOLOGY, ACNE

<i>acutane</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>amnesteem</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
<i>benzoyl peroxide</i> GEL 2.5%; LOTN 5%, 10%	2	
<i>benzoyl peroxide cleanser</i> LIQD 6%	2	
BENZOYL PEROXIDE CLEANSER LIQD 6%	2	
<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-3%</i>	1	QL (46.6 gm / 30 days)

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<i>cvs advanced 3-in-1 exfol</i> LIQD 5%	2	
<i>ery</i> PADS 2%	1	QL (60 pledgets / 30 days)
<i>erythromycin (acne aid)</i> GEL 2%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>erythromycin (acne aid)</i> SOLN 2%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>isotretinoin</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
<i>neuac</i>	1	QL (45 gm / 30 days)
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i> LOTN 10%	1	QL (118 mL / 30 days)
<i>tretinoin</i> CREA .025%, .05%, .1%; GEL .01%, .025%	1	QL (45 gm / 30 days), PA
<i>twice-daily clindamycin phosphate (topical)</i> GEL 1%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>zenatane</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
DERMATOLOGY, ANTIBIOTICS		
<i>alba-3</i>	2	
ANTIBIOTIC CRE	2	
BACIGUENT OINT 500unit/gm	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>bacitracin (topical)</i> OINT 500u/gm	2	
<i>bacitracin zinc</i> OINT 500unit/gm	2	
<i>*bacitracin-polymyxin b oint***</i>	2	
<i>eql antibiotic + pain rel</i>	2	
<i>gentamicin sulfate (topical)</i> CREA .1%; OINT .1%	1	QL (30 gm / 30 days)
<i>mp triple antibiotic plus</i>	2	
<i>mupirocin</i> OINT 2%	1	QL (220 gm / 30 days)
MYCITRACIN OIN	2	
POLYSPORIN OIN	2	
<i>ra antibiotic/pain relief</i>	2	
<i>silver sulfadiazine</i> CREA 1%	1	
SPECTROCIN OIN PLUS	2	
<i>ssd</i> CREA 1%	1	
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	

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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
MICATIN CRE 2%	2	
MICATIN POW 2% POWD 2%	2	
NP-27 AERP 1%; CREA 1%	2	
NP-27 SOL 1% SOLN 1%	2	
<i>nyamyc</i> POWD 100000unit/gm	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>nystatin (topical)</i> CREA 100000unit/gm; OINT 100000unit/gm	1	QL (30 gm / 30 days)
<i>nystatin (topical)</i> POWD 100000unit/gm	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>nystop</i> POWD 100000unit/gm	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>original ointment</i>	2	
<i>ra antifungal foot care</i> CREA 1%	2	
<i>remedy phytoplex antifung</i> POWD 2%	2	
<i>selenium sulfide</i> LOTN 2.5%	1	
TINACTIN AERO 1%	2	
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
ITCH RELIEF CREA 2%	2	
DERMATOLOGY, ANTIPSORIATICS		
<i>acitretin</i> CAPS 10mg, 17.5mg, 25mg	1	PA
<i>calcipotriene</i> CREA .005%; OINT .005%	1	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>calcipotriene</i> SOLN .005%	1	QL (120 mL / 30 days), PA
<i>calcitrene</i> OINT .005%	1	QL (120 gm / 30 days), PA
ENSTILAR AER	1	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>tazarotene</i> CREA .05%, .1%	1	QL (60 gm / 30 days), PA
DERMATOLOGY, CORTICOSTEROIDS		
<i>ala-cort</i> CREA 1%	1	
<i>alclometasone dipropionate</i> CREA .05%; OINT .05%	1	QL (60 gm / 30 days)
<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)

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

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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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 0.5%</i>	2	
<i>mometasone furoate</i> CREA .1%; OINT .1%; SOLN .1%	1	
<i>pramoxine-hc cream 1-2.5%</i>	2	
<i>tgt anti-itch/aloe maximu</i>	2	
<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)
<i>DERMATOLOGY, LOCAL ANESTHETICS</i>		
<i>glydo</i> PRSY 2%	1	QL (60 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> OINT 5%	1	QL (50 gm / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> PTCH 5%	1	QL (3 patches / 1 day), PA
<i>lidocaine hcl</i> SOLN 4%	1	QL (50 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine-prilocaine cream 2.5-2.5%</i>	1	B/D, QL (30 gm / 30 days)

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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	
ALLEVYN AG PAD 7"X7"	2	
ALLEVYN AG PAD 8"X8"	2	
<i>aloe vesta 2-n-1 body was</i>	2	
ALOE VESTA 2-N-1 SKIN CON LOTN 3%	2	
<i>alphasoft</i>	2	
ALUMINUM CHLORIDE CRYST 25%	2	
<i>amedia triple zero lanolin</i>	2	
<i>americerin</i>	2	
<i>amerigel barrier</i>	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<i>antiseptic skin cleanser</i> SOLN 4%	2	
ANUSOL-HC 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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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
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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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
<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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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	
<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	
CVS ALCOHOL 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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
DURAFIBER AG PAD 3/4X18"	2	
DURAFIBER AG PAD 8X11.75"	2	
DY-O-DERM VITILIGO STAIN SOLN 6.55%	2	
DYNAGINATE MIS 12" ROPE	2	
DYNAGINATE PAD 4"X8"	2	
<i>e-oil</i> OIL 400unit/ml	2	
<i>eck a & d</i>	2	
ECK IODINE TIN 2%	2	
EHA LOTION 4% LOTN 4%	2	
ELA-MAX CREA 4%	2	
ELA-MAX 5 CREA 5%	2	
ELTA SEAL MOISTURE BARRIE CREA 6%	2	
<i>*emollient - cream**</i>	2	
ENEGEL GEL	2	
<i>eq hygienic cleansing wip</i>	2	
<i>eq1 aloe after sun</i>	2	
ETHY ALCOHOL SOL 70%	2	
EUCRISA OINT 2%	1	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>fluorouracil (topical)</i> CREA 5%	1	QL (40 gm / 30 days)
<i>fluorouracil (topical)</i> SOLN 2%, 5%	1	QL (10 mL / 30 days)
FORAXA EMU	2	
<i>formaldehyde</i> SOLN 37%	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
FORMALDEHYDE SOLN 37%		2
<i>formulation r</i>		2
FP ANTI-ITCH CRE MEDICATE		2
FREEZE IT GEL 0.2-3.5%		2
<i>fv iodine tincture</i>		2
<i>geri-hydrolac</i> LOTN 5%		2
<i>glycerin topical liquid</i>		2
<i>glycolic acid</i> SOLN 70%		2
<i>gnp arthritis pain relief</i> CREA .1%		2
GNP ISOPROPYL ALCOHOL SOLN 99%		2
GOLD BOND POW		2
<i>gold bond rapid relief</i>		2
GOLD DUST POW WOUND		2
<i>goodsense capsaicin arthr</i> LIQD .15%		2
<i>goodsense hemorrhoidal</i>		2
<i>goodsense hemorrhoidal oi</i>		2
<i>grx dyne swab</i> SWAB 10%		2
<i>grx wound</i>		2
<i>h-chlor 12</i> SOLN .125%		2
<i>hca alcohol swabs</i>		2
HCA GLYCERIN LIQ		2
HCA HEMORRHO OIN		2
<i>hemorrhoid</i>		2

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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>Imx 4</i> CREA 4%	2	
LUXAMEND CRE	2	
3M DURABLE CRE MOISTURI	2	
MCM PAD	2	
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
PROCTOFOAM AER NS 1% FOAM 1%	2	
<i>proctosol hc</i> CREA 2.5%	1	
<i>proctozone-hc</i> CREA 2.5%	1	
<i>psoriasis</i> LIQD 3%	2	
PSORIASIS MEDICATED SKIN LIQD 3%	2	
PX ULTRA STR OIN RUB	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>pyrithione zinc SHAM 2%</i>	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 LOTN 40%</i>	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 CREA 1.5%</i>	2	
SCYTERA FOAM 2%	2	
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 CREA 12%</i>	2	
<i>*skin protectants misc - PSTE 49.8%</i>	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>sm anti-dandruff coal tar SHAM .5%</i>	2	
<i>*soap & cleansers - bar***</i>	2	
<i>sodium hypochlorite SOLN .125%, .25%, .5%</i>	2	
SOOTH-IT PAD PADS 50%	2	
STIMULEN LOT	2	
STOPAIN LIQD 8%	2	
SWEEN CRE	2	
<i>tacrolimus (topical) OINT .03%, .1%</i>	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	
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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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
<i>z-bum</i> 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
DERMATOLOGY, SCABICIDES AND PEDICULIDES		
<i>a-200</i> AERO .5%		2
<i>a-200 maximum strength</i>		2
<i>bl permethrin</i> LIQD 1%		2
<i>complete lice treatment k</i>		2
<i>cvs permethrin</i> LOTN 1%		2

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
END LICE M/S LIQ	2	
<i>hca lice shampoo</i>	2	
<i>liceout</i>	2	
<i>malathion</i> LOTN .5%	1	QL (59 mL / 30 days)
NIX COMPLETE KIT LICE 1%	2	
NIX CREME LIQ RINSE 1% LIQD 1%	2	
<i>permethrin</i> CREA 5%	1	QL (60 gm / 30 days)
PERMETHRIN LOT 1%	2	
PRONTO SHA 0.33-4%	2	
<i>pyrethrins-piperonyl butoxide liq 0.3-3%</i>	2	
RID AERO .5%	2	
RID COMPLETE KIT LICE	2	
RID ESS LICE KIT 0.33-4%	2	
RID LIQ	2	
DERMATOLOGY, WOUND CARE AGENTS		
SANTYL OINT 250unit/gm	1	QL (180 gm / 30 days), PA
<i>sodium chloride (gu irrigant)</i> SOLN .9%	1	
<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i>	1	
MOUTH/THROAT/DENTAL AGENTS		
ACTISEP SOL	2	
ACTISEP SPR	2	
<i>allevacaine</i> SOLN 20%	2	
ANBESOL GEL 10%; LIQD 10%	2	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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 GEL 7.5%</i>		2
<i>baby oral pain GEL 7.5%</i>		2
<i>baby teething GEL 7.5%</i>		2
<i>baby teething pain medici GEL 7.5%</i>		2
<i>benz-o-sthetic GEL 20%; LIQD 20%; SOLN 20%</i>		2
BENZ-O-STHETIC SWAB 20%		2
<i>benzodent CREA 20%</i>		2
BLISTEX OIN MEDICATE		2
CANKERMELTS LASTING PAIN DISK 15mg		2
CAPHOSOL SOL		2
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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
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	
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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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, 8mg, 10mg	2	
<i>cough drops</i> LOZG 5.4mg, 5.8mg, 7.5mg, 7.6mg, 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	
<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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cvs toothache relief</i>		2
DADS MENTHOL THROAT DROP 3.5mg	LOZG	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
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

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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	
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	

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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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
<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

Nombre del Medicamento	Nombre del Medicamento	Requisitos/Límites
<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>*artificial saliva - solution***</i>	245
<i>*bacitracin-polymyxin b oint***</i>	221
<i>*b-complex vitamin cap**</i>	176
<i>*b-complex vitamin elixir**</i>	176
<i>*b-complex vitamin sublingual liquid**</i>	176
<i>*b-complex w/ c & e + zn tab***</i> ...	176
<i>*b-complex w/ c cap**</i>	176
<i>*b-complex w/ c tab er**</i>	176
<i>*b-complex w/ c tab**</i>	176
<i>*b-complex w/ folic acid tab**</i>	176
<i>*b-complex w/ minerals ta</i>	176
<i>*bioflavonoid products cap**</i>	177
<i>*bioflavonoid products chew tab**</i> ..	177
<i>*bioflavonoid products tab er**</i>	177
<i>*bioflavonoid products tab**</i>	177
<i>*bone meal w/ vitamin d tab***</i>	155
<i>*calamine lotion***</i>	232
<i>*calamine phenolated lotion***</i>	232
<i>*calcium carbonate-vit d</i>	157
<i>*calcium carb-vit d w/ minerals chew tab 1200 mg-1000 unit**</i>	157
<i>*calcium carb-vit d w/ minerals chew tab 600 mg-400 unit***</i>	157
<i>*camphor-eucalyptus-menthol - oint***</i>	202
<i>*charcoal activated powder*</i>	106
<i>*cobalamin combination sl tab***</i> ...	178
<i>*cobalamin combination tab***</i>	178
<i>*cod liver oil cap***</i>	178
<i>*cod liver oil***</i>	178
<i>*denture care products - cream***</i> ..	248
<i>*dermatological products misc - aerosol**</i>	234
<i>*emollient - cream**</i>	235
<i>*flaxseed (linseed) cap 1200 mg***</i> ..	168
<i>*flaxseed (linseed) oral oil***</i>	168
<i>*flaxseed (linseed) oral powder***</i> ..	168
<i>*glucosamine-chondroitin-</i>	169
<i>*iodine tincture strong**</i>	237
<i>*iodine tincture**</i>	237
<i>*iron combination elixir*</i>	133
<i>*iron w/ vitamin liq**</i>	182
<i>*lactobacillus acidophilus-pectin cap**</i>	114
<i>*lactobacillus chew tab**</i>	114
<i>*lancets misc.***</i>	107
<i>*lancets***</i>	107
<i>*liniments & rubs - cream**</i>	238
<i>*liniments & rubs - ointment**</i>	238
<i>*mouthwashes - liquid**</i>	250
<i>*multiple minerals tab**</i>	162
<i>*multiple urine test strips***</i>	108
<i>*multiple vitamin cap**</i>	183
<i>*multiple vitamin tab**</i>	183
<i>*multiple vitamins w/ calcium tab**</i> ..	183
<i>*multiple vitamins w/ min</i>	183
<i>*multiple vitamins w/ minerals tab**</i>	183
<i>*nutritional supplement liquid**</i>	171
<i>*oral electrolyte for soln***</i>	150
<i>*oral electrolyte solution***</i>	150
<i>*oral vehicles***</i>	148
<i>*pediatric multiple vitam</i>	184
<i>*pediatric multiple vitamin w/ minerals & c chew tab 60 mg**</i>	184
<i>*pediatric multiple vitamins w/ iron chew tab 12 mg**</i>	184
<i>*pediatric multiple vitamins w/ iron chew tab**</i>	184
<i>*scar treatment products - cream**</i> ..	241
<i>*skin protectants misc -</i>	241
<i>*soap & cleansers - bar***</i>	242
<i>*sodium bicarbonate powder**</i>	113
<i>*throat lozenges - lozenges**</i>	252
<i>*vitamin mixture tab**</i>	187
<i>*vitamins a & d cap***</i>	187
<i>*vitamins a & d tab***</i>	187
<i>*vitamins w/ lipotropics cap**</i>	188

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

<i>*wound dressings - pads***</i>	243
1	
<i>12 hour cold</i>	206
1ST CHOICE MIS LANCETS	106
2	
<i>20/20 artificial tears</i>	192
<i>24hr allergy relief</i>	197
2ND SKIN PAD MST BURN	241
3	
3M AIR WARM MIS MASK	207
3M DURABLE CRE MOISTURI	238
4	
4-N-1	239
<i>4-way fast acting</i>	213
4X PROBIOTIC TAB.....	115
5	
50+ ADULT EYE HEALTH	174
6	
<i>600+d3 plus minerals</i>	160
<i>666 cold</i>	202
<i>666 cold preparation</i>	203
A	
A + D PERSON LOT	227
A + D PERSON MIS CARE WIP	127
A THRU Z ADVANTAGE.....	173
A THRU Z SELECT	173
<i>a.r.m.</i>	199
A/BETA CAROT TAB 25000UNT	173
<i>a/f pain relief</i>	14
<i>a+d first aid</i>	227
<i>a-10000</i>	173
A1C NOW KIT	105
<i>a-200</i>	243
<i>a-200 maximum strength</i>	243
<i>abacavir sulfate</i>	28
<i>abacavir sulfate-lamivudine tab 600-</i> <i>300 mg</i>	30
<i>abatinex</i>	113
<i>abatron af</i>	131
ABATRON LIQ	131
ABC COMPLETE TAB WOMEN	173
<i>abc-z -tr</i>	173

<i>abdek</i>	173
ABDEK CAP	173
<i>abdek pediatric</i>	173
<i>abigale</i>	102
<i>abigale lo</i>	102
ABILIFY ASIMTUFII.....	76
ABILIFY MAINTENA.....	76
<i>abiraterone acetate</i>	40
<i>abirtega</i>	40
<i>abreva</i>	227
ABRYSVO	141
<i>absorbine jr</i>	221
<i>absorbine jr back patch</i>	227
ACACIA POW	144
<i>acacia powder</i>	144
<i>acamprosate calcium</i>	93
<i>acarbose</i>	96
ACCU-CHECK TES COMFORT.....	105
ACCU-CHEK KIT FASTCLIX	105
<i>accutane</i>	219
<i>acebutolol hcl</i>	65
<i>acephen</i>	14
ACEROLA C-500	173
<i>acetadryl</i>	93, 199
<i>aceta-gesic</i>	199
ACETAMIN POW	144
<i>acetaminophen</i>	14
<i>acetaminophen junior stre</i>	14
<i>acetaminophen w/ codeine soln 120-12</i> <i>mg/5ml</i>	21
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-15</i> <i>mg</i>	21
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-30</i> <i>mg</i>	22
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-60</i> <i>mg</i>	22
<i>acetazolamide</i>	67
<i>acetic acid</i>	127
ACETIC ACID	144
<i>acetic acid (otic)</i>	194
<i>acetylcysteine</i>	214
<i>acid controller</i>	117

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

<i>acid gone</i>	110	ACTISEP SPR	244
ACID GONE SUS	110	<i>actitrom</i>	173
<i>acid reducer</i>	126	ACTIVE 55 LIQ PLUS.....	173
<i>acid relief</i>	110	ACTIVESSENT PAK	173
ACIDOPHILUS.....	113	<i>acyclovir</i>	32
ACIDOPHILUS CAP	113	<i>acyclovir sodium</i>	32
ACIDOPHILUS/ TAB CIT PECT	113	ADACEL INJ.....	141
<i>acitretin</i>	224	ADALIMUMAB-BWWD.....	135
<i>acne 10</i>	219	<i>addaprin</i>	19
<i>acne foaming wash</i>	219	<i>added strength pain relie</i>	14
ACNE MEDICATION	219	<i>adefovir dipivoxil</i>	32
<i>acne medication 5</i>	219	ADEKS PEDIAT DRO	173
ACNE MEDICATION 5.....	219	ADEMPAS.....	69
<i>acne-aid</i>	227	ADJ LANCING MIS DEVICE	105
ACNEFREE KIT SEVERE	219	ADLT ONE DLY CHW GUMMIES	173
ACNO CLEANSE LIQ.....	227	ADMELOG	98
<i>acta-tabs pe</i>	199	ADMELOG SOLOSTAR	98
ACTHIB INJ	141	<i>adprin b</i>	14
ACTICOAT 3 MIS 16	227	ADRENAL TAB CALM	173
ACTICOAT 3 MIS 4	227	<i>adsorbonac</i>	191
ACTICOAT 3 MIS 8	227	<i>adult aspirin regimen</i>	14
ACTICOAT 7 MIS 1	227	ADULT DISPOS MIS MOUTHPIE	199
ACTICOAT 7 MIS 2	227	ADULT OMEGA CHW PLUS DHA	165
ACTICOAT 7 MIS 4	227	ADVAIR HFA AER 115/21	218
ACTICOAT 7 MIS 6	227	ADVAIR HFA AER 230/21	218
ACTICOAT MIS 4.....	227	ADVAIR HFA AER 45/21	218
ACTICOAT MIS 5.....	227	ADVANCED CA/ TAB D/MAGNES.....	174
ACTICOAT SUR PAD 4.....	227	<i>advanced eye relief dry e</i>	191
ACTICOAT SUR PAD 4X13.75	228	<i>advanced healing ointment</i>	228
ACTICOAT SUR PAD 4X4-3/4	227	ADVERA LIQ CHOCOLAT.....	165
<i>acticon</i>	199	<i>advil cold & sinus</i>	199
ACTICON SOL 1-30	199	<i>advil junior strength</i>	19
<i>actidogesic</i>	199	ADVIL PM TAB 200-38MG.....	93
<i>actidose/sorbitol</i>	105	<i>af-aspirin childrens</i>	14
<i>actidose-aqua</i>	105	<i>af-dibromm</i>	199
<i>actifed cold/sinus</i>	199	<i>af-dibromm dm</i>	199
<i>actiflovit ear health</i>	173	<i>af-ibup sinus</i>	199
<i>actimaris wound gel</i>	228	<i>af-miconazole 7</i>	129
ACTIMMUNE	140	<i>af-pseudoephedrine hcl</i>	200
<i>actinel</i>	199	<i>afirin saline nasal mist</i>	214
<i>actinel pediatric</i>	199	AFRIN SPR 0.05%	200
ACTISEP SOL.....	244	AFTATE ATHLE POW FOOT 1%	221

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

<i>aftate athlete's foot</i>	221	ALEVE COLD & TAB SINUS	200
<i>af-tussin dm</i>	200	<i>alfuzosin hcl</i>	127
AGREE SHA EX CLEAN	228	<i>aliskiren fumarate</i>	68
AHIST	195	ALIVE MULTI CHW CHILDRNS	174
AIMOVIG.....	89	ALKA SELTZER TAB HEARTBRN	110
AIRBORNE LOZ	174	<i>alka-seltzer anti-gas</i>	124
AIRSUPRA AER 90-80MCG.....	218	ALKA-SELTZER CHW 750-80MG	110
AIRZONE PEAK MIS FLOW MTR	200	<i>alka-seltzer plus night c</i>	200
AKEEGA TAB 100/500.....	41	ALKA-SELTZER TAB 325MG	14
AKEEGA TAB 50/500MG	40	ALKA-SELTZER TAB 500MG	14
<i>ak-rinse</i>	191	ALKA-SELTZER TAB GOLD	110
AKWA TEARS OIN OP.....	191	ALKA-SELTZER TAB PLS COLD	200
<i>ala seb</i>	228	<i>alkets</i>	110
<i>ala-cort</i>	224	<i>all day allergy childrens</i>	196
ALAHIST CF TAB 10-2-20	200	<i>all day allergy d-12</i>	200
ALAHIST DM LIQ 7.5-2-15.....	200	<i>all day pain relief</i>	20
ALA-HIST IR	196	<i>all day pain relief sinus</i>	200
ALA-HIST PE TAB 2-10MG	200	ALLANTOIN POW	144
<i>alamag-plus</i>	110	ALLBEE-T TAB.....	174
<i>alavert</i>	196	ALLCLENZ LIQ	228
<i>alavert allergy/sinus</i>	200	<i>aller-chlor</i>	196
ALAVERT SYP.....	196	<i>aller-ease</i>	196
<i>alaway</i>	190	<i>aller-ease childrens</i>	196
<i>alba-3</i>	220	<i>allerest</i>	200
ALBA-LYBE NR LIQ	165	<i>allergy</i>	196
<i>albendazole</i>	23	<i>allergy childrens</i>	196
<i>albuterol sulfate</i>	198	<i>allergy cream</i>	223
<i>alclometasone dipropionate</i>	224	<i>allergy multi-symptom</i>	200
ALCOHOL SOL /WG 70%	228	<i>allergy multi-symptom nig</i>	200
ALCOHOL SOL DENATURE	144	<i>allergy rapid melts child</i>	196
ALCOHOL SWABS: EMBECTA- BD/MHC/RUGBY	99	<i>allergy relief maximum st</i>	223
<i>alcohol, rubbing</i>	228	ALLERGY/SINU TAB HEADACHE	200
ALCON SALINE SOL SEN EYES	191	<i>allevacaine</i>	244
<i>aldroxicon i</i>	110	ALLEVYN AG MIS 6-3/4	228
ALDURAZYME	105	ALLEVYN AG PAD 2.....	228
ALECENSA.....	44	ALLEVYN AG PAD 3.....	228
<i>alendronate sodium</i>	101	ALLEVYN AG PAD 4.....	228
<i>aler-cap</i>	196	ALLEVYN AG PAD 5.....	228
ALEVAZOL.....	221	ALLEVYN AG PAD 6.....	228
<i>aleve</i>	19	ALLEVYN AG PAD 7.....	228
ALEVE.....	19	ALLEVYN AG PAD 8.....	228
		ALLFEN	200

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

<i>allfen dm</i>	200	<i>ambi 40pse/400gfn</i>	201
<i>all-nite multi-symptom co</i>	200	AMBI 60PSE/ TAB 400GFN.....	201
<i>allopurinol</i>	14	<i>ambitussin ac</i>	201
<i>almond oil (sweet)</i>	144	<i>ambizine</i>	115
ALOE VESTA 2-N-1 ANTIFUNG	221	<i>ambrisentan</i>	69
<i>aloe vesta 2-n-1 body was</i>	228	<i>ameda triple zero lanolin</i>	228
ALOE VESTA 2-N-1 SKIN CON.....	228	<i>americerin</i>	228
ALOE VESTA LIQ WHIRLBTH	200	<i>amerigel barrier</i>	228
<i>alophen</i>	118	<i>ameriphor</i>	229
<i>alose tron hcl</i>	124	<i>amikacin sulfate</i>	23
ALP HIGH3 CAP 600MG	165	<i>amiloride & hydrochlorothiazide tab 5-50 mg</i>	67
<i>alpha betic</i>	165	<i>amiloride hcl</i>	67
ALPHA LIPOIC ACID.....	165	AMINO-MIN-D CAP	174
ALPHA-LIPOIC ACID	165	<i>aminosyn ii soln 15%</i>	154
<i>alpha-lipoic acid (thioctic acid)</i>	165	AMINOSYN INJ 10%	154
<i>alphasoft</i>	228	AMINOSYN-PF INJ 10%.....	154
<i>alph-e-mixed</i>	174	<i>amiodarone hcl</i>	63
<i>alph-e-mixed 1000</i>	174	<i>amitriptyline hcl</i>	72
<i>alprazolam</i>	70	<i>amlactin</i>	229
<i>altalube</i>	191	<i>amlodipine besylate</i>	66
<i>altarussin</i>	200	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-20 mg</i>	57
<i>altarussin dm</i>	200	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-40 mg</i>	58
<i>altazine moisture relief</i>	190	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 2.5-10 mg</i>	57
<i>altorex</i>	131	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-10 mg</i>	57
<i>alum (ammonium) powder</i>	144	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-20 mg</i>	57
ALUM AMMONIU POW	144	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-40 mg</i>	57
ALUMINUM CHLORIDE	228	<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-20 mg</i>	60
ALUMINUM HYDROXIDE	111	<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-40 mg</i>	60
<i>aluminum hydroxide gel</i>	111	<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-20 mg</i>	60
<i>aluminum hydroxide gel su</i>	111	<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-40 mg</i>	60
ALUNBRIG.....	44		
ALUNBRIG PAK	44		
ALVAIZ	134		
ALVESCO	217		
ALYFTREK TAB 10-50-125	214		
ALYFTREK TAB 4-20-50.....	214		
ALYGLO	139		
<i>alyq</i>	69		
<i>amantadine hcl</i>	74		
<i>ambi 10peh/400gfn</i>	201		
<i>ambi 10peh/400gfn/20dm</i>	201		
<i>ambi 12.5cpd/1dcpm/30pse</i>	201		

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

<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-160 mg</i>	60	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 12.5 mg</i>	87
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-320 mg</i>	60	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 15 mg</i>	87
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-160 mg</i>	60	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg</i>	87
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-320 mg</i>	60	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 30 mg</i>	88
AMMENS MEDIC POW	229	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg</i>	87
AMMONIUM GRA CHLORIDE	144	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 7.5 mg</i>	87
<i>amnestem</i>	219	<i>amphotericin b</i>	27
<i>amoxapine</i>	72	<i>amphotericin b liposome</i>	27
<i>amoxicillin</i>	36	<i>ampicillin</i>	37
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 200-28.5 mg/5ml</i>	36	<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 1.5 (1-0.5) gm</i>	37
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml</i>	36	<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 3 (2-1) gm</i>	37
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 400-57 mg/5ml</i>	36	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm</i>	37
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml</i>	37	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm</i>	37
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 250-125 mg</i>	37	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm</i>	37
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 500-125 mg</i>	37	<i>ampicillin sodium</i>	37
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 875-125 mg</i>	37	<i>amplify relief mm</i>	229
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg</i>	87	<i>anacin</i>	14
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg</i>	87	ANACIN TAB 400-30MG	14
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg</i>	87	ANACIN TAB MAX STR	15
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg</i>	87	<i>anagrelide hcl</i>	134
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg</i>	87	<i>analgesia</i>	229
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg</i>	87	ANALPRAM-HC LOT 2.5%	229
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 10 mg</i>	87	<i>anastrozole</i>	41
		ANBESOL	244
		<i>anbesol cold sore therapy</i>	245
		ANBESOL MAXIMUM STRENGTH	245
		<i>anecream</i>	229
		<i>anecream5</i>	229
		<i>animal chewable multiple</i>	174
		<i>animal chews</i>	174
		ANIMAL SHAPE CHW IRON	174

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo 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>	174	AQUA CARE	229
ANISE FLAVOR OIL	144	<i>aqua lube</i>	229
ANORO ELLIPT AER 62.5-25	195	<i>aqua net conditon norm</i>	229
<i>antacid</i>	111	AQUABASE OIN.....	145
<i>antacid double strength</i>	111	AQUACEL AG FOAM	229
<i>antacid extra strength</i>	111	AQUACEL AG FOAM/HEEL.....	229
<i>antacid ultra strength</i>	111	AQUACEL AG FOAM/SACRAL.....	229
ANTACID ULTRA STRENGTH	111	AQUA-E	174
<i>anti gas</i>	124	AQUANAZ TAB	201
ANTIBAC ALGI PAD SILVER	229	<i>aquaphilic</i>	230
ANTIBIOTIC CRE	220	AQUAPHOR 3 IN 1 DIAPER RA.....	230
<i>anti-dandruff shampoo</i>	229	AQUASITE PAD 4.....	230
<i>anti-diarrheal</i>	113	AQUASOL E	175
<i>antifungal</i>	221	AQUASOL E CAP 100IU	175
ANTI HIST NAS TAB DECONGES.....	201	AQUASOL E CAP 400IU	175
ANTI-ITCH LOT 1%	229	<i>aquavit-e</i>	175
<i>anti-itch medication</i>	229	<i>aqueous vitamin e</i>	175
ANTIMINTH SUS 250/5ML	23	ARALAST NP	214
ANTIOXIDANT CAP	174	ARCALYST	140
ANTIOXIDANT CHW VITAMINS.....	174	ARCTIC RELF GEL 0.2-3.5%	230
<i>antioxidant pack</i>	174	<i>arctic relief roll-on pai</i>	230
ANTIPHLOGIST CRE.....	229	AREXVY	141
<i>antiseptic</i>	229	<i>arginine</i>	165
<i>antiseptic cleanser</i>	252	ARGININE	165
<i>antiseptic skin cleanser</i>	229	ARGININE CAP 500 MG	165
ANTITUSS CG/ SYP CODEINE.....	201	<i>arginine oral powder</i>	165
ANUSOL-HC.....	229	ARGININE2000	165
APACET CHW 80MG	15	ARGLAES POW	230
APATATE LIQ	174	ARIDA GEL	230
<i>apetex</i>	174	ARIKAYCE	23
APETIGEN TAB PLUS.....	174	<i>aripiprazole</i>	76
APETIGEN-PLS SOL	174	ARISTADA	76
<i>apetigen-plus</i>	174	ARISTADA INITIO.....	76
<i>apetonic</i>	174	<i>armodafinil</i>	93
AP-HIST DM LIQ 7.5-4-15	201	ARNUITY ELLIPTA.....	218
APPEAREX	174	<i>arthritis pain reliever</i>	15
<i>aprepitant</i>	115	<i>arthritis pain relieving</i>	230
<i>aprepitant capsule therapy pack 80 &</i> <i>125 mg</i>	115	<i>arthx ds</i>	165
APTIOM.....	80	<i>artificial tears</i>	192
APTIVUS	28	<i>ascarel</i>	23
<i>aqua care</i>	229	ASCENSIA MIS AUTODISC.....	105
		ASCOCID POW	175

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

ASCOCID-1000 TAB.....	175	<i>atropine sulfate (ophthalmic)</i>	192
ASCORBIC ACID POW	145	ATROVENT HFA.....	195
<i>ascorbic acid</i>	175	AUGTYRO	44
<i>ascorbic acid oral crystals</i>	175	<i>auraphene-b</i>	252
ASCRIPITIN TAB.....	15	<i>auro-dri</i>	252
<i>asenapine maleate</i>	76	AUSTEDO	90
<i>aspercreme arthritis pain</i>	15	AUSTEDO XR	90, 91
ASPERCREME/ALOE	230	AUSTEDO XR TAB TITR KIT	91
<i>aspirin</i>	15	AUTOLET PLAT MIS 1.8MM	106
ASPIRIN.....	15	AUVELITY TAB 45-105MG.....	72
<i>aspirin 81</i>	15	AVAIL TAB.....	175
<i>aspirin adult low dose</i>	15	AVEENO ANTI- LOT ITCH.....	230
<i>aspirin adult low strengt</i>	15	AVEENO BABY SOOTHING RELI.....	230
<i>aspirin buffered tab 500 mg</i>	15	AVEENO SKIN OIL RELIEF	230
<i>aspirin ec adult low dose</i>	15	AVMAPKI PAK FAKZYNJA	44
<i>aspirin ec low dose</i>	15	<i>ayr nasal drops</i>	214
<i>aspirin enteric coated ad</i>	15	AYR NASAL DROPS.....	214
<i>aspirin low dose</i>	15	AYR NASAL MIST ALLERGY &	214
<i>aspirin powder</i>	15	AYR SALINE KIT NETI RNS	214
<i>aspirin regimen</i>	15	<i>ayr saline nasal</i>	214
<i>aspirin-caffeine tab 400-32 mg</i>	15	AYVAKIT	44
<i>aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-</i> <i>200 mg</i>	135	<i>azacitidine</i>	39
<i>aspir-low</i>	15	<i>azathioprine</i>	140
ASTAGRAF XL	140	<i>azelastine hcl</i>	196
ASTHMANEFRIN REFILL.....	214	<i>azelastine hcl (ophth)</i>	190
ASTRING-O-SO LIQ MTHWASH	245	<i>azithromycin</i>	35
<i>atazanavir sulfate</i>	28	AZO CRANBERRY GUMMIES URI.....	165
<i>atenolol</i>	65	<i>azo dine</i>	127
<i>atenolol & chlorthalidone tab 100-25</i> <i>mg</i>	65	<i>azo dine maximum strength</i>	127
<i>atenolol & chlorthalidone tab 50-25 mg</i>	65	<i>azo d-mannose</i>	165
<i>athletes foot powder spra</i>	221	<i>azolen tincture</i>	222
<i>atomoxetine hcl</i>	88	<i>aztreonam</i>	23
<i>atorvastatin calcium</i>	63	B	
<i>atovaquone</i>	23	<i>b complete</i>	175
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 250-100</i> <i>mg</i>	28	B COMPLEX +C TAB TR	175
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 62.5-25</i> <i>mg</i>	28	<i>b complex maxi</i>	175
ATROPINE SULFATE.....	192	B COMPLEX TAB FORM #1	175
		B COMPLEX/FO TAB.....	175
		B-1.....	175
		<i>b-100</i>	176
		B-100 COMPLX TAB	176
		<i>b-100 tr</i>	176

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

B-12.....	175	BAYER PLUS TAB 500MG.....	16
B-12 DOTS.....	175	BAYER PM TAB 38.3-500.....	93
B-12 DUAL SPECTRUM.....	175	BAYER WOMENS TAB 81-300MG.....	16
<i>b-12 quick dissolve</i>	176	BAZA CLEANSE & PROTECT.....	230
<i>b-12 super strength</i>	176	BC FAST PAIN POW RELIEF.....	16
<i>b-12 tr</i>	176	BC FAST PAIN POW RLF ARTH.....	16
B-6.....	175	BCG VACCINE.....	142
<i>baby anbesol</i>	245	BD GLUCOSE.....	104
BABY DARLNG POW PED ELEC.....	150	BEELITH TAB.....	155
<i>baby ddrops</i>	176	BELL-ANS TAB 650MG.....	111
<i>baby ease</i>	230	BENADRYL ALLERGY.....	196
BABY MONKEY CRE 2-12%.....	230	BENADRYL CAP 25MG.....	196
<i>baby oral pain</i>	245	<i>benadryl extra strength</i>	223
<i>baby super daily d3</i>	176	BENADRYL MAXIMUM STRENGTH....	223
<i>baby teething</i>	245	BENADRYL SPR 2-0.1%.....	223
<i>baby teething pain medici</i>	245	BENADRYL TAB 25MG.....	196
<i>baby vitamin</i>	176	BENADRYL TAB ALL/COLD.....	201
<i>baby vitamin a & d</i>	230	<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>baby vitamin/iron</i>	176	10-12.5 mg.....	58
BACIGUENT.....	220	<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>bacitracin (ophthalmic)</i>	188	20-12.5 mg.....	58
<i>bacitracin (topical)</i>	221	<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab</i>	
<i>bacitracin zinc</i>	221	20-25 mg.....	58
<i>bacitracin-polymyxin b ophth oint</i> ...	188	<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 5-</i>	
<i>bacitracin-polymyxin-neomycin-hc</i>		6.25mg.....	58
<i>ophth oint 1%</i>	188	<i>benazepril hcl</i>	59
BACK PAINOFF TAB.....	15	BENDAMUSTINE HYDROCHLORID.....	39
<i>baclofen</i>	92	BENDEKA.....	39
BAFIERTAM.....	91	<i>benefiber</i>	118
BALANCE B-50 TAB.....	176	<i>benefiber on the go</i>	118
BALMEX.....	230	BENGAY CRE GREASLES.....	230
<i>balmex adult care</i>	230	<i>bengay pain relief/massag</i>	231
BALMEX ADULT CARE.....	230	BENLYSTA.....	141
<i>balmex complete protectio</i>	230	BENYLIN SYP 15MG/5ML.....	201
<i>balsalazide disodium</i>	117	BENYLIN-DME LIQ.....	201
BALVERSA.....	45	BENZEDREX INH.....	201
<i>banophen</i>	196	<i>benzodent</i>	245
BARACLUDGE.....	32	BENZOIN CMPD TIN.....	231
BASIS FACIAL CRE MOIST.....	230	<i>benzoin compound tincture</i>	231
<i>bayer aspirin ec low dose</i>	15	<i>benzoin tincture</i>	231
<i>bayer chewable low dose</i>	16	<i>benzonatate</i>	201
<i>bayer low dose</i>	16	<i>benz-o-sthetic</i>	245

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

BENZ-O-STHETIC.....	245	BILDYOS.....	101
<i>benzoyl peroxide</i>	219	BILI-LABSTIX TES STRIPS.....	106
<i>benzoyl peroxide cleanser</i>	219	BIMZELX.....	136
BENZOYL PEROXIDE CLEANSER.....	219	<i>bio t pres</i>	201
<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-3%</i>	219	BIO-D-MULSION.....	177
<i>benztropine mesylate</i>	74	BIO-D-MULSION FORTE.....	177
BENZYL ALC LIQ.....	145	<i>biofed</i>	201
BERINERT.....	134	BIOFLAVINOID POW LEMON.....	145
BERRI-FREEZ PAIN RELIEVIN.....	231	BIOFLAVONOID POW CITRUS.....	145
<i>besifloxacin hcl</i>	188	BIO-FLAX.....	165
BESIVANCE.....	188	<i>biofreeze</i>	231
BESREMI.....	43	BIOFREEZE COOL THE PAIN.....	231
BETA CAROTEN CAP 25000UNT.....	176	<i>bioginkgo 24/6</i>	165
<i>beta carotene</i>	177	<i>biolle gel tears</i>	192
BETADINE.....	231	<i>biolle tears</i>	192
BETADINE PREPSTICK.....	231	<i>biotin</i>	177
BETADINE SCR SOL 7.5%.....	231	BIOTIN.....	177
<i>betaine powder for oral solution</i>	106	BIOTIN FORTE TAB.....	177
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i>	224	BIOTIN FORTE TAB /ZINC.....	177
<i>betamethasone dipropionate</i>	224	BIOVOL SYP.....	177
<i>augmented</i>	224	<i>bisac-evac</i>	118
<i>betamethasone valerate</i>	224	BISMUTH POW SUBNITRA.....	145
BETASAL SHA 3%.....	231	BISMUTH SUBC POW.....	145
<i>betasept surgical scrub</i>	231	<i>bismuth subcarbonate powder</i>	145
BETASERON.....	91	<i>bismuth subnitrate powder</i>	145
<i>betaxolol hcl</i>	65	<i>bismuth subsalicylate</i>	113
<i>betaxolol hcl (ophth)</i>	190	<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 10-6.25 mg</i>	65
<i>bethanechol chloride</i>	128	<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 2.5-6.25 mg</i>	65
BEVESPI AER 9-4.8MCG.....	195	<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 5-6.25 mg</i>	65
<i>bexarotene</i>	43	<i>bisoprolol fumarate</i>	65
<i>bexarotene (topical)</i>	231	BIVIGAM.....	139
BEXSERO.....	142	BL BORIC ACI POW.....	145
<i>bicalutamide</i>	41	<i>bl brewers yeast</i>	177
BICARSIM.....	124	<i>bl calcium 500/d</i>	155
BICARSIM FORTE.....	124	<i>bl calcium 600 + d</i>	155
BICILLIN L-A.....	37	<i>bl calcium citrate+d</i>	155
<i>bidex</i>	201	<i>bl calcium/magnesium/zinc</i>	155
BIFERA TAB 28MG.....	131	<i>bl cold & hot therapy bal</i>	231
BIKTARVY TAB 30-120-15 MG.....	30	<i>bl epsom salt</i>	118
BIKTARVY TAB 50-200-25 MG.....	30		

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

<i>bl flax seed oil</i>	165	BREO ELLIPTA INH 100-25	218
BL GLUCOSE.....	104	BREO ELLIPTA INH 200-25	218
BL GLYCERIN LIQ.....	145	BREO ELLIPTA INH 50-25MCG	218
<i>bl headache pm</i>	93	<i>breyna</i>	218
<i>bl iron</i>	131	BREZTRI AERO AER SPHERE	195
BL ISOPROPYL ALCOHOL.....	231	BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK)	195
<i>bl isopropyl rubbing alco</i>	231	<i>brimonidine tartrate</i>	191
BL ISOPROPYL RUBBING ALCO	231	<i>brinzolamide</i>	191
<i>bl laxative pills</i>	118	<i>brivaracetam</i>	80
<i>bl magnesium</i>	155	BRIVIACT	81
<i>bl magnesium citrate</i>	118	BROHIST D TAB 4-10MG	201
<i>bl miconazole 3</i>	129	<i>bromfed dm</i>	201
<i>bl mineral oil</i>	118	<i>bromocriptine mesylate</i>	74
BL MINERAL OIL LIGHT	231	<i>bronchial mist</i>	214
BL MOTION SI TAB 25MG	115	<i>broncho saline</i>	201
<i>bl natural fiber</i>	118	BROTAPP DM LIQ 15-1-5/5.....	201
<i>bl niacin tr</i>	177	BRUKINSA.....	45
<i>bl permethrin</i>	243	BUBBLE GUM SYP.....	145
BL PETROLEUM OIN JELLY	145	<i>budesonide</i>	117
<i>bl prenatal vitamins</i>	177	<i>budesonide (inhalation)</i>	218
<i>bl wart remover</i>	231	<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd</i> <i>aerosol 160-4.5 mcg/act</i>	218
BL WITCH HAZ LIQ 86%	231	<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd</i> <i>aerosol 80-4.5 mcg/act</i>	218
BLENDED SUSP SUS COMPOUND	145	<i>buffered salt</i>	150
BLINK TEARS LUBRICATING E	192	<i>bufferin</i>	16
BLISTEX OIN MEDICATE.....	245	BUFFERIN AF TAB NITETIME	93
<i>blue gel</i>	231	<i>bufferin extra strength</i>	16
BLUE STAR OIN	232	BUFFERIN TAB 500MG	16
BLUJEPa	23	BULL FROG SPR MOSQUITO	232
B-NATAL	176	<i>bumetanide</i>	67
BONE MEAL TAB.....	155	<i>buprenorphine</i>	21
<i>bonine</i>	115	<i>buprenorphine hcl</i>	93, 94
BONSITY	101	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film</i> <i>12-3 mg (base equiv)</i>	94
BOOSTRIX INJ	142	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film</i> <i>2-0.5 mg (base equiv)</i>	94
<i>boric acid granules</i>	232	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film</i> <i>4-1 mg (base equiv)</i>	94
<i>boric acid powder</i>	145	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film</i> <i>8-2 mg (base equiv)</i>	94
<i>bortezomib</i>	45		
BORTEZOMIB.....	45		
<i>bosentan</i>	69		
BOSULIF	45		
BOUDREAUXS BUTT PASTE.....	232		
BPROTECT PED DRO TRI-VITE	177		
BRAFTOVI	45		

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

<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab</i> 2-0.5 mg (base equiv)	94	<i>calcio del mar</i>	156
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab</i> 8-2 mg (base equiv)	94	<i>calcipotriene</i>	224
<i>bupropion hcl</i>	72	<i>calcitonin (salmon) spray</i>	101
<i>bupropion hcl (smoking deterrent)</i>	94	<i>calcitrate</i>	156
BURN SPRAY AER	232	CAL-CITRATE	177
<i>buspirone hcl</i>	70	CAL-CITRATE TAB PLUS D	155
<i>butenafine hcl</i>	222	<i>calcitrene</i>	224
<i>butorphanol tartrate</i>	22	<i>calcitriol</i>	110
C		<i>calcitriol (oral)</i>	110
CA CITRATE TAB PLUS	177	<i>calcium</i>	156
CA GLUCONATE TAB 50MG	155	CALCIUM + D3 TAB	157
CA HI-CAL/D TAB 500MG	155	<i>calcium 1000 + d</i>	157
CA PHOS DIHY POW DIBASIC	155	<i>calcium 1200+d3</i>	157
CA/MG TAB	155	<i>calcium 500/d</i>	156
CA/MG/ZN TAB	155	<i>calcium 500+d high potenc</i>	156
<i>cabergoline</i>	106	<i>calcium 600 + d</i>	156
CABOMETYX	45	<i>calcium 600 mg w/ vitamin d tab</i> ...	156
CAL CIT MAL/ TAB VITAMIND	155	<i>calcium 600 with vitamin</i>	156
CAL/MAG TAB CHEW	156	<i>calcium 600-d</i>	156
CAL/MAG/VITD TAB	156	<i>calcium ascorbate</i>	177
CALAMINE LOT	232	CALCIUM CARB POW	157
CALAMINE LOT PHENOLAT	232	CALCIUM CARB TAB 600MG	157
<i>calamine plus</i>	232	<i>calcium carb-cholecalcif chew tab 500</i> <i>mg-2.5mcg (100 unit)</i>	157
CALAMINE POW	232	<i>calcium carb-cholecalciferol tab 500</i> <i>mg-10 mcg (400 unit)</i>	157
<i>calamine powder</i>	232	<i>calcium carb-cholecalciferol tab 500</i> <i>mg-3.125 mcg (125 unit)</i>	157
CALAZIME SKN PST PROTECT	232	<i>calcium carb-cholecalciferol tab 600</i> <i>mg-3.125 mcg (125 unit)</i>	157
CALC CHEWABL CHW 600 PLUS	156	CALCIUM CARBONATE	111, 157
CALC CIT+D3 TAB 250-200	156	<i>calcium carbonate (antacid)</i> ...	111, 157
CALC/MAGNES TAB 333-167	156	<i>calcium carbonate powder</i>	157
CALC/VIT D3 CHW 200-200	156	<i>calcium carbonate-ergocalciferol tab</i> <i>500 mg-5 mcg (200 unit)</i>	157
CALC/VIT D3 CHW DISNEY	156	<i>calcium carbonate-vitamin d tab 250</i> <i>mg-3.125 mcg (125 unit)</i>	157
<i>calcarb 600</i>	156	<i>calcium carbonate-vitamin d tab 500</i> <i>mg-3.125 mcg (125 unit)</i>	157
<i>calcarb 600/vitamin d</i>	156	CALCIUM CIT/ TAB VIT D	158
CALCET CHW BITES	156	CALCIUM CITR TAB + D	158
CALCET PETIT TAB 200-250	156	<i>calcium citrate</i>	158
<i>calci-chew</i>	156		
CALCI-CHEW	156		
<i>calcidol</i>	177		
CALCI-MAX CAP	177		
CALCI-MIX	156		

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

CALCIUM CITRATE.....	158	<i>calcium-magnesium-zinc-vit d3 tab 333</i>	
<i>calcium citrate + d3</i>	158	<i>mg-133 mg-5 mg-5 mcg</i>	159
<i>calcium citrate-vitamin d tab 1500 mg-</i>		<i>calcium-vitamin d tab 600 mg-5 mcg</i>	
<i>200 unit</i>	158	<i>(200 unit)</i>	159
<i>calcium cit-vit d tab 315 mg-6.25</i>		CAL-LAC	155
<i>mcg(250 unit) (elem ca)</i>	158	CAL-MAG COMP TAB.....	155
<i>calcium gluconate</i>	158	CAL-MAG-ZINC TAB -D	155
CALCIUM GLUCONATE	158	CAL-MAG-ZINC TAB VIT D3.....	155
<i>calcium gluconate powder</i>	158	CALQUENCE	45
<i>calcium gummies</i>	158	CAL-QUICK LIQ 500-400	155
<i>calcium hydroxide powder</i>	145	CALTRATE + D TAB 300-800	159
<i>calcium lactate</i>	158	CALTRATE +D3 TAB 600-800.....	159
CALCIUM LACTATE	158	CALTRATE 600 CHW +D PLUS.....	159
<i>calcium liquid caps</i>	158	CALTRATE 600 CHW 600-800	159
CALCIUM PANTOTHENATE	178	<i>caltrate 600+d plus miner</i>	159
<i>calcium phos-cholecalcif chew tab 250</i>		<i>caltrate gummy bites</i>	159
<i>mg-12.5 mcg (500 unit)</i>	158	<i>calvite p&d</i>	159
CALCIUM PLUS CAP VIT D	158	CAMPHOR CRY.....	232
<i>calcium polycarbophil</i>	118	<i>camphor crystals</i>	232
CALCIUM POW SACCHARA.....	145	<i>candesartan cilexetil</i>	62
CALCIUM SOFT CHW CARAMEL	158	<i>candesartan cilexetil-</i>	
CALCIUM TAB 600MG	158	<i>hydrochlorothiazide tab 16-12.5 mg</i>	
CALCIUM TAB FORMULA.....	158	60
<i>calcium w/ magnesium tab 333-167 mg</i>		<i>candesartan cilexetil-</i>	
.....	158	<i>hydrochlorothiazide tab 32-12.5 mg</i>	
<i>calcium w/ magnesium tab 500-250 mg</i>		60
.....	159	<i>candesartan cilexetil-</i>	
<i>calcium w/ vitamin d & k chew tab 500</i>		<i>hydrochlorothiazide tab 32-25 mg</i> ..	60
<i>mg-100 unit-40 mcg</i>	159	CANKERMELTS LASTING PAIN	245
CALCIUM/C/D CHW 500MG.....	159	CAPHOSOL SOL	245
CALCIUM/D TAB 600/200	159	CAPLYTA	76
CALCIUM/D3 CAP 600-2500	159	CAPMIST DM TAB.....	202
CALCIUM/MAGN TAB 250-155.....	159	CAPRELSA	45
CALCIUM/VITD CAP 600-400	159	<i>capron dm</i>	202
<i>calcium-carb 600 + d</i>	159	CAPRON DMT TAB 30-30MG	202
<i>calcium-magnesium-zinc tab 333-133-</i>		<i>capsaicin</i>	232
<i>8.3 mg</i>	159	CAPSAICIN POW	232
<i>calcium-magnesium-zinc tab 334-134-5</i>		<i>captopril</i>	59
<i>mg</i>	159	<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 25-</i>	
<i>calcium-magnesium-zinc-vit d3 tab 333</i>		<i>15 mg</i>	58
<i>mg-133 mg-5 mg-3.3 mcg</i>	159	<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 25-</i>	
		<i>25 mg</i>	58

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

<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 50-15 mg</i>	58	<i>cartia xt</i>	66
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg</i>	58	<i>carvedilol</i>	65
CAPZASIN-HP.....	232	<i>caspofungin acetate</i>	27
CAPZASIN-P CRE 0.025%.....	232	<i>castellani paint</i>	222
<i>carb/levo orally disintegrating tab 10-100mg</i>	74	<i>castor oil</i>	145
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-100mg</i>	74	CASTOR OIL.....	118, 145
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-250mg</i>	75	<i>castor oil stimulant laxa</i>	118
<i>carbamazepine</i>	81	CATEMINE TAB.....	178
CARBAPHEN CH SUS.....	202	CAYSTON.....	24
<i>carbidopa & levodopa tab 10-100 mg</i>	75	C-BUFF POW.....	177
<i>carbidopa & levodopa tab 25-100 mg</i>	75	<i>cefaclor</i>	34
<i>carbidopa & levodopa tab 25-250 mg</i>	75	<i>cefadroxil</i>	34
<i>carbidopa & levodopa tab er 25-100 mg</i>	75	CEFAZOLIN.....	34
<i>carbidopa & levodopa tab er 50-200 mg</i>	75	CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML.....	34
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 12.5-50-200 mg</i>	75	<i>cefazolin sodium</i>	34
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 18.75-75-200 mg</i>	75	CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4%.....	34
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 25-100-200 mg</i>	75	CEFAZOLIN/DEX SOL 1GM/50ML-4%.....	34
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 31.25-125-200 mg</i>	75	CEFAZOLIN/DEX SOL 2GM/50ML-3%.....	34
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 37.5-150-200 mg</i>	75	CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/150ML-4%.....	34
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 50-200-200 mg</i>	75	CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/50ML-2%.....	34
CARBOMER POW 1342.....	145	<i>cefdinir</i>	34
<i>carb-o-philic/20</i>	232	<i>cefepime hcl</i>	34
<i>carboplatin</i>	39	<i>cefixime</i>	34
CARDIOTEK TAB.....	178	<i>cefotetan disodium</i>	34
<i>carglumic acid</i>	106	<i>cefoxitin sodium</i>	34
<i>carisoprodol</i>	92	<i>cefpodoxime proxetil</i>	35
CARMOL 10.....	232	<i>cefprozil</i>	35
CARMOL 20.....	232	<i>ceftaroline fosamil</i>	35
<i>carteolol hcl (ophth)</i>	191	<i>ceftazidime</i>	35
		<i>ceftriaxone sodium</i>	35
		<i>cefuroxime axetil</i>	35
		<i>cefuroxime sodium</i>	35
		<i>celecoxib</i>	20
		CELLOTHYL TAB 500MG.....	118
		<i>centrum kids complete</i>	178
		CENTRUM SPEC PAK PRENATAL.....	178
		CEO-TWO SUP.....	118
		CEPACOL.....	245
		CEPACOL DUAL SPR RELIEF.....	245
		CEPACOL FIZZLERS.....	245
		CEPACOL LOZ 15-2.3MG.....	245

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 266

CEPACOL LOZ 15-20MG	245	<i>childrens acetaminophen</i>	16
CEPACOL LOZ INSTAMAX	245	CHILDRENS ADVIL	20
CEPACOL MAX LOZ NUMBING	245	CHILDRENS CHW COMPLETE	178
CEPACOL REGULAR STRENGTH	246	<i>childrens ibuprofen</i>	20
CEPACOL SORE LOZ 10-2.1MG	246	CHILDRENS MOTRIN JUNIOR S	20
CEPACOL SORE LOZ 15-3.6MG	246	<i>childrens plus multi-symp</i>	202
CEPACOL SORE LOZ THRT MAX.....	246	<i>childrens pseuphedrin</i>	202
CEPACOL SORE SPR 0.1-33%	246	CHILDRENS SUS PLUS CLD	202
<i>cepacol sore throat</i>	246	<i>childs allergy cold/cough</i>	202
<i>cepacol sore throat extra</i>	246	CHLD NON-ASA TAB 80MG	16
<i>cepacol sore throat/post</i>	246	CHLO HIST SOL	202
<i>cephalexin</i>	35	CHLO TUSS LIQ	202
CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (3-DAY) 99		<i>chloraseptic</i>	246
CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (4-DAY) 99		<i>chloraseptic gargle</i>	246
CEQUR SIMPL MIS INSERTER	99	CHLORASEPTIC LOZ CHERRY	246
CERALYTE 50 LIQ.....	150	CHLORASEPTIC LOZ HONY LEM	246
<i>cerasport</i>	150	CHLORASEPTIC LOZ MAX	246
<i>cerave baby</i>	232	CHLORASEPTIC LOZ MENTHOL	246
CERDELGA	106	CHLORASEPTIC MIS	246
CEREZYME	106	CHLORASEPTIC MIS KIDS	246
<i>cetirizine hcl</i>	196	<i>chloraseptic sore throat/</i>	246
CETYL ALCOHO GRA	145	<i>chloraseptic warming sore</i>	246
<i>cevimeline hcl</i>	246	CHLORASEPTIC WARMING SORE.....	246
<i>charcoal activated</i>	106	CHLORELLA CAP.....	178
CHARCOAL ACTIVATED	106	<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat)</i>	
CHARCOAL POW	106	247
<i>charcocaps</i>	106	CHLOROFORM SOL	146
CHELATED CALCIUM.....	160	<i>chloroform soln</i>	146
CHELATED MG TAB 100MG	160	<i>chloroquine phosphate</i>	28
CHELATED MUL TAB MINERAL.....	160	<i>chlorpromazine hcl</i>	76
CHEMET	102	<i>chlorthalidone</i>	67
CHEMSTRIP TES UGK.....	106	CHLOR-TRIMETON	196
CHEMSTRIP-UG TES	106	CHLOR-TRIMETON REPETABS	196
CHERACOL SORE THROAT	246	<i>chocolated laxative</i>	118
CHERRY CON	145	<i>cholecalciferol</i>	178
<i>cherry cough drops</i>	246	<i>cholestyramine</i>	64
<i>cherry syrup</i>	145	<i>cholestyramine light</i>	64
<i>chest congestion & pain r</i>	202	CHROMIUM PIC TAB 500MCG.....	178
<i>chest congestion relief d</i>	202	<i>ciclopirox</i>	222
CHEW Q.....	165	<i>ciclopirox olamine</i>	222
CHEW Q CHW 100MG	166	<i>cidaflex</i>	166
CHEW Q CHW 600MG	166	<i>cidatine</i>	166

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

<i>cilostazol</i>	134	CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML.....	24
CILOXAN.....	188	CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML.....	24
CIMDUO TAB 300-300	30	CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML.....	24
<i>cimetidine tab 200 mg</i>	117	CLINIMIX INJ 4.25/D10	154
<i>cinacalcet hcl</i>	106	CLINIMIX INJ 4.25/D5W	154
<i>ciprofloxacin 200 mg/100ml in d5w</i> ...	36	CLINIMIX INJ 5%/D15W	154
<i>ciprofloxacin 400 mg/200ml in d5w</i> ...	36	CLINIMIX INJ 5%/D20W	154
<i>ciprofloxacin hcl</i>	36	CLINIMIX INJ 6/5.....	154
<i>ciprofloxacin hcl (ophth)</i>	188	CLINIMIX INJ 8/10	154
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic susp</i> 0.3-0.1%	194	CLINIMIX INJ 8/14	154
<i>cisplatin</i>	39	<i>clinisol sf 15%</i>	154
<i>citalopram hydrobromide</i>	72	CLINI-TEK MIS.....	106
CITRACAL CAL CHW GUMMIES.....	160	CLINOLIPID EMU 20%	154
<i>citracal calcium+d slow r</i>	160	<i>clobazam</i>	81
CITRACAL TAB MAXIMUM.....	160	<i>clobetasol propionate</i>	224, 225
CITRACAL TAB VIT D	160	<i>clobetasol propionate e</i>	225
CITRACAL+D3 CHW 250-500.....	160	<i>clodan</i>	225
CITRIC ACID GRA.....	146	CLOFERA LIQ.....	202
<i>citric acid granules</i>	146	<i>clomipramine hcl</i>	72
<i>citric acid powder</i>	146	<i>clonazepam</i>	81
CITRUCEL POW ORANGE.....	118	<i>clonidine</i>	68
CL PRENATAL TAB 28-0.8MG	178	<i>clonidine hcl</i>	68
<i>claravis</i>	220	<i>clopidogrel bisulfate</i>	135
<i>clarithromycin</i>	35	<i>clorazepate dipotassium</i>	81
CLARITIN	196	CLORPACTIN WCS-90	233
CLEAN START TAB VAPORIZE	202	<i>clotrimazole</i>	247
CLEAR COUGH LIQ PM	202	<i>clotrimazole (topical)</i>	222
<i>clearlax</i>	118	CLOTTRIMAZOLE CRE 2%	129
<i>clindamycin hcl</i>	24	<i>clotrimazole vaginal</i>	129
<i>clindamycin palmitate hydrochloride</i> ..	24	<i>clotrimazole w/ betamethasone cream</i> 1-0.05%	222
<i>clindamycin phosphate</i>	24	<i>clove oil</i>	146
<i>clindamycin phosphate (topical)</i>	220	CLOVE OIL	146
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 300 mg/50ml.....	24	CLOVERINE OIN SALVE	222
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 600 mg/50ml.....	24	<i>clozapine</i>	76, 77
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 900 mg/50ml.....	24	CNTC CLD/FLU TAB DAY/NGHT	202
<i>clindamycin phosphate vaginal</i>	129	CO Q10.....	166
<i>clindamycin phosph-benzoyl peroxide</i> (refrig) gel 1.2 (1)-5%.....	220	CO Q-10	166
		COARTEM TAB 20-120MG.....	28
		COATS ALOE CREME.....	233
		COATS ALOE GELLY.....	233
		COATS ALOE MOISTURIZING L	233

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

COBENFY CAP 100-20MG	77	COMETRIQ KIT 100MG.....	46
COBENFY CAP 125-30MG	77	COMETRIQ KIT 140MG.....	46
COBENFY CAP 50-20MG	77	COMFEEL FILM MIS	233
COBENFY STRT CAP PACK	77	COMMIT	94
<i>cocoa butter</i>	146	<i>complete lice treatment k</i>	243
COCOA BUTTER LOT	146	<i>complex b-100</i>	178
<i>coconut oil</i>	146	<i>compound w</i>	233
COD LIVER OIL	178	<i>compound w maximum streng</i>	233
<i>codar gf</i>	202	<i>compoz</i>	94
CODITUSSIN LIQ AC.....	202	<i>compro</i>	115
CODITUSSIN LIQ DAC	202	<i>comtrex cold & cough day/</i>	203
COENZYME Q10	166	COMTrex COLD TAB & COUGH	203
COENZYME Q-10	166	<i>comtrex severe cold & sin</i>	203
<i>coenzyme q10 (ubidecarenone)</i>	166	CONCEPTIONXR MIS MOTILITY	178
CO-ENZYME WAF Q10/E.....	166	CONFORMANT 2 MIS 4.....	233
COLACE	119	<i>constant-clens</i>	233
<i>colace 2-in-1</i>	119	<i>constulose</i>	119
<i>colace adult</i>	119	<i>contac cold+flu maximum s</i>	203
COLACE CAP 100MG.....	119	<i>contac-d</i>	203
COLACE LIQ 150/15ML	119	CONTROL DENT CRE ADHESIVE	247
<i>colace pediatric</i>	119	COPAXONE.....	91
COLACE SYP 60/15ML.....	119	COPIKTRA	46
<i>colchicine</i>	14	COPPER SULF CRY	154
<i>colchicine w/ probenecid tab 0.5-500</i> <i>mg</i>	14	COQ-10 TR.....	166
<i>cold & flu relief nightti</i>	202	COQ10/VIT E CAP 100-10	166
<i>cold head congestion day/</i>	202	COQ10/VIT E CAP 200-200.....	166
<i>cold head congestion dayt</i>	203	CORAL CALCIU CAP	160
<i>cold relief plus</i>	203	CORAL CALCIU CAP 1000MG	160
<i>coleman 100 max insect re</i>	233	CORAL CAP CALCIUM.....	160
<i>coleman botanicals insect</i>	233	<i>corfen-dm</i>	203
<i>coleman insect repellent/</i>	233	CORICIDN HBP TAB 2-325MG	203
<i>coleman skinsmart insect</i>	233	CORICIDN HBP TAB CGH&COLD	203
<i>colesevelam hcl</i>	64	CORLANOR.....	68
<i>colestipol hcl</i>	64	<i>corn fix</i>	233
<i>colistimethate sodium</i>	24	COROMEGA EMU OMEGA 3	166
<i>collodion flexible</i>	146	COROMEGA MIS.....	166
COLLODION LIQ FLEXIBLE.....	146	CORTIZONE-10 CRE 1%.....	225
COLLYRIUM SOL OP.....	192	<i>cortizone-10 eczema</i>	225
COMBIGAN SOL 0.2/0.5%	191	CORTIZONE-10 OIN 1%.....	225
COMBIVENT AER 20-100	195	CORTIZONE-10 SOL SCALP 1%.....	225
COMETRIQ (60MG DOSE).....	46	COTELLIC.....	46
		COTTONSEED OIL	146

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

<i>cottontails diaper rash c</i>	233	<i>culturelle digestive heal</i>	113
<i>cough & chest congestion</i>	203	<i>culturelle kids</i>	113
<i>cough & cold</i>	203	<i>cutter all family mosquit</i>	233
<i>cough cold & sore throat</i>	203	<i>cvs acidophilus probiotic</i>	113
<i>cough drops</i>	247	<i>cvs acne cleansing bar</i>	220
COUGH DROPS	247	<i>cvs advanced 3-in-1 exfol</i>	220
<i>cough drops menthol</i>	247	<i>cvs af spray powder</i>	222
<i>cough drops sugar free</i>	247	CVS ALCOHOL	233
<i>cough suppressant long-ac</i>	203	<i>cvs allergy relief d</i>	203
<i>coughtab</i>	203	<i>cvs antacid multi-symptom</i>	111
COZIMA	233	<i>cvs anti-diarrheal</i>	114
CRAMP TAB	16	<i>cvs anti-itch</i>	233
CRANBEREX	166	<i>cvs anti-itch sensitive s</i>	233
CRANBERRY	166	<i>cvs aspirin adult low str</i>	16
CRANBERRY (VACCINIUM MACR.....	166	<i>cvs aspirin ec</i>	16
<i>cranberry (vaccinium macrocarpon)</i>	166	<i>cvs aspirin low dose</i>	16
<i>cranberry concentrate</i>	167	<i>cvs aspirin low strength</i>	16
CRANBERRY EXTRACT.....	167	<i>cvs b-12</i>	178
CRANBERRY FRUIT	167	CVS B12	178
CRANBERRY HIGHLY CONCENTR	167	<i>cvs baby teething oral pa</i>	247
CRANBERRY JUICE EXTRACT	167	<i>cvs bismuth</i>	114
CRANBERRY SOFT CHEWS.....	167	<i>cvs charcoal</i>	106
<i>cranberry ultra strength</i>	167	<i>cvs cherry menthol drops</i>	247
CRANBERRY WOMENS HEALTH	167	CVS CHEST CONGESTION CHIL.....	203
CRANBERRY WOMENS HEALTH F.....	167	<i>cvs chest congestion plus</i>	203
CREON CAP 12000UNT.....	124	<i>cvs chest rub medicated</i>	203
CREON CAP 24000UNT.....	124	<i>cvs childrens vitamin d f</i>	178
CREON CAP 3000UNIT	124	<i>cvs cold & cough children</i>	203
CREON CAP 36000UNT.....	124	<i>cvs cold & cough nighttim</i>	203
CREON CAP 6000UNIT	124	<i>cvs cold & flu bp</i>	204
CRESEMBA	27	<i>cvs cold & sinus multi-sy</i>	204
<i>critic-aid clear af</i>	222	<i>cvs cough drops sugar fre</i>	247
<i>cromolyn sodium</i>	214	CVS CRANBERR CAP 4200MG	167
<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i>	124	<i>cvs d3</i>	179
<i>cromolyn sodium (nasal)</i>	214	CVS DAIRY RELIEF EXTRA ST	116
<i>cromolyn sodium (ophth)</i>	190	<i>cvs diclofenac sodium</i>	16
CROTON OIL.....	146	<i>cvs digestive probiotic</i>	114
CRUEX CRE 1%.....	222	<i>cvs disposable douche med</i>	128
<i>crush vitamin c drops</i>	178	<i>cvs e oil</i>	179
CRYSTAL LAKE LIQ WATER	146	<i>cvs enema disposable</i>	119
CULTURELLE.....	113	CVS EPSOM GRA SALT	119
CULTURELLE CHW KIDS	113	<i>cvs fiber</i>	119

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

<i>cvx fiber laxative</i>	119	<i>cvx senna</i>	119
<i>cvx flu & severe cold nig</i>	204	<i>cvx sore throat</i>	247
<i>cvx gas relief drops extr</i>	124	<i>cvx sore throat maximum s</i>	247
<i>cvx gas relief extra stre</i>	124	CVS SORE THROAT RELIEF PO	247
<i>cvx gentle lubricant eye</i>	192	<i>cvx stuffy nose & cold ch</i>	204
<i>cvx glucose</i>	105	<i>cvx throat relief pops ch</i>	247
CVS GLUCOSE CHW FRUIT	105	<i>cvx toothache relief</i>	248
<i>cvx glucose liquid shot</i>	167	<i>cvx wart remover gel pen</i>	234
<i>cvx honey lemon drops</i>	247	<i>cvx zinc</i>	160
<i>cvx hydrogen peroxide</i>	233	<i>cyanocobalamin</i>	179
<i>cvx iron</i>	131	<i>cyclobenzaprine hcl</i>	92
<i>cvx lactase</i>	116	<i>cyclophosphamide</i>	39
<i>cvx laxative dietary supp</i>	119	CYCLOPHOSPHAMIDE	39
<i>cvx l-lysine</i>	167	CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDR.....	39
<i>cvx lubricant eye drops</i>	192	<i>cycloserine</i>	32
<i>cvx lubricant gel drops</i>	192	<i>cyclosporine</i>	141
<i>cvx lutein</i>	167	<i>cyclosporine modified (for</i> <i>microemulsion)</i>	141
<i>cvx magnesium citrate</i>	160	<i>cyproheptadine hcl</i>	197
<i>cvx menthol drops</i>	247	CYSTADROPS	192
<i>cvx miconazole 3</i>	129	CYSTAGON	106
<i>cvx mineral oil</i>	119	CYSTARAN	192
<i>cvx mini enema kids</i>	119	<i>cytarabine</i>	40
<i>cvx muscle rub</i>	233	<i>cyto arg</i>	167
CVS NASAL MIST	214	CYTO B2	179
<i>cvx nat fiber laxative</i>	119	CYTO-Q	167
<i>cvx natural daily fiber</i>	119	<i>cyto-q max</i>	167
<i>cvx natural fiber supplem</i>	119	D	
<i>cvx natural fish oil</i>	167	<i>d 1000</i>	179
<i>cvx niacin</i>	179	<i>d 2000</i>	179
<i>cvx niacin flush free</i>	179	<i>d 400</i>	179
<i>cvx nicotine</i>	94	D10W/NACL INJ 0.2%	151
<i>cvx nicotine polacrilex</i>	94	D10W/NACL INJ 0.45%	151
<i>cvx nighttime cough</i>	204	D2.5W/NACL INJ 0.45%	151
<i>cvx olopatadine hydrochlo</i>	190	D3 DOTS	179
<i>cvx oral anesthetic maxim</i>	247	<i>d3 maximum strength</i>	179
<i>cvx oral pain reliever</i>	247	<i>d3 vitamin</i>	179
<i>cvx oral pain reliever ma</i>	247	<i>d3-50</i>	179
<i>cvx permethrin</i>	243	D5W/NACL INJ 0.2%	151
CVS PRENATAL TAB 27-0.8MG	179	D5W/NACL INJ 0.45%	151
<i>cvx quality sleep</i>	167	<i>dabigatran etexilate mesylate</i>	130
<i>cvx selenium</i>	160	DADS MENTHOL THROAT DROP	248
<i>cvx selenium natural</i>	160		

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

<i>daily fiber</i>	119	DESENE X MAX	222
DAILY MULTI TAB VIT/IRON	179	<i>desipramine hcl</i>	72
<i>dairy digestive ultra</i>	116	<i>desitin</i>	234
DAKRINA SOL 2.7-2%	192	DESITIN.....	234
<i>dalfampridine</i>	92	DESITIN CREAMY	234
<i>danazol</i>	95	DESITIN MAXIMUM STRENGTH	234
<i>dantrolene sodium</i>	92	<i>desitin rapid relief</i>	234
DANZITEN.....	46	<i>desmopressin acetate</i>	106
<i>dapagliflozin propanediol</i>	96	<i>desmopressin acetate spray</i>	107
<i>dapsone</i>	24	<i>desmopressin acetate spray refrigerated</i>	107
DAPTACEL INJ	142	<i>despec</i>	204
<i>daptomycin</i>	24	<i>desvenlafaxine succinate</i>	72
DAPTOMYCIN.....	24	DEWEES CARMINATIVE.....	111
<i>darunavir</i>	29	DEX4	105
<i>dasatinib</i>	46	DEX4 FAST ACTING GLUCOSE	105
DAURISMO	46	<i>dexamethasone</i>	103
DAY TIME CAP COLD/FLU	204	DEXAMETHASONE INTENSOL.....	104
<i>daytime multi-symptom col</i>	204	<i>dexamethasone sodium phosphate</i> ..	104
DAYVIGO	88	<i>dexamethasone sodium phosphate</i> (<i>ophth</i>)	189
D-BIOTIN CAP 10MG	179	<i>dexbrompheniramine-phenylephrine tab</i> 2-10 mg.....	204
<i>ddrops</i>	179	<i>dexmethylphenidate hcl</i>	88
DECARA	179	<i>dextromethorphan hbr</i>	204
DECONEX DMX TAB.....	204	<i>dextromethorphan-guaifene</i>	204
<i>deconex ir</i>	204	<i>dextromethorphan-guaifenesin syrup</i> 10-100 mg/5ml.....	204
<i>deferasirox</i>	102	<i>dextrose</i>	154
DEKAS CAP ESSENTIA	179	<i>dextrose (diabetic use)</i>	105
DEKAS LIQ ESSENTIA.....	180	DEXTROSE 10%.....	154
DEKAS PLUS LIQ.....	180	<i>dextrose 2.5% w/ sodium chloride</i> 0.45%	151
DELBASE OIN COMPOUND.....	146	<i>dextrose 5% in lactated ringers</i>	151
DELSTRIGO TAB.....	30	<i>dextrose 5% w/ sodium chloride</i> 0.225%.....	151
DELSYM	204	<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.3%</i>	151
DENGVAXIA SUS.....	142	<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	151
<i>dentiva</i>	248	<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.9%</i>	151
<i>dent-o-kain/20</i>	248		
DENTS TOOTHACHE GUM.....	248		
DENTURE BRSH MIS /PICK	248		
<i>depo-testosterone</i>	95		
DERMAGRAN OIN	234		
<i>dermamed</i>	234		
DERMAZINC SPRAY	234		
DESCOVY TAB 120-15MG.....	31		
DESCOVY TAB 200/25MG.....	31		

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

DEXTROSE 70%.....	154	DIMETAPP LIQ CHILD	204
DEXTROSE GRA ANHYDROU	167	DINO-LIFE CHW IRON-ZIN	180
<i>dhs tar</i>	234	<i>diocto</i>	119
DHS ZINC SHA 2%.....	234	<i>diphenhydramine hcl</i>	197
DIABETIC TUS LIQ DM.....	204	<i>diphenhydramine hcl (sleep)</i>	94
DIABETIC TUS LIQ EX.....	204	<i>diphenhydramine hcl (topical)</i>	223
DIABETIC TUS LIQ MAX STR.....	204	DIPHENHYDRAMINE HYDROCHLO....	197
<i>diabetic tussin cough dro</i>	248	<i>diphenhydramine-zinc acetate cream 2-</i>	
DIABETISWEET POW	168	<i>0.1%</i>	223
DIACOMIT	81	<i>diphenoxylate w/ atropine tab 2.5-</i>	
<i>dialyvite 800</i>	180	<i>0.025 mg</i>	125
DIALYVITE WAF PLUS D	180	<i>dipyridamole</i>	135
DIALYVITE/ TAB ZINC.....	180	<i>disopyramide phosphate</i>	63
<i>diaper rash</i>	234	<i>disulfiram</i>	94
DIASENSE MAGNESIUM	160	<i>divalproex sodium</i>	82
<i>diazepam</i>	81, 82	DL-MENTHOL CRY	146
<i>diazepam (anticonvulsant)</i>	82	DL-METHIONIN POW	168
<i>diazepam inj</i>	82	<i>d-mannose</i>	167
<i>diazepam intensol</i>	82	DOANS EXTRA STRENGTH.....	16
<i>diazoxide</i>	105	<i>docetaxel</i>	43
<i>dibucaine (rectal)</i>	234	DOCETAXEL.....	44
<i>dickinsons witch hazel</i>	234	DOCIVYX.....	44
<i>diclofenac potassium</i>	20	<i>docosanol</i>	234
<i>diclofenac sodium</i>	20	<i>doculase</i>	120
<i>diclofenac sodium (ophth)</i>	189	<i>docusate calcium</i>	120
<i>diclofenac sodium (topical)</i>	16, 234	<i>docusate sodium</i>	120
<i>dicloxacillin sodium</i>	37	<i>docusol mini</i>	120
<i>dicyclomine hcl</i>	116	<i>dofetilide</i>	63
<i>dietary fiber laxative</i>	119	DOLOGEN TAB.....	204
DIFICID	35	<i>donepezil hydrochloride</i>	71
<i>diflunisal</i>	20	DOPTelet	134
<i>difluprednate</i>	189	DOPTelet SPRINKLE	134
<i>digoxin</i>	68	DORCOL LIQ DECONGES	205
<i>dihydroergotamine mesylate</i>	89	<i>dorzolamide hcl</i>	191
DILANTIN.....	82	<i>dorzolamide hcl-timolol maleate ophth</i>	
<i>diltiazem hcl</i>	66	<i>soln 2-0.5%</i>	191
<i>diltiazem hcl coated beads</i>	66	<i>dotti</i>	102
<i>diltiazem hcl extended release beads</i>	66	DOVATO TAB 50-300MG	31
<i>dilt-xr</i>	66	<i>doxazosin mesylate</i>	59
<i>dimenhydrinate</i>	115	<i>doxepin hcl</i>	72
DIMETAPP CLD ELX /ALLERGY.....	204	<i>doxepin hcl (sleep)</i>	88
DIMETAPP ELX 1-15/5ML.....	204	<i>doxorubicin hcl</i>	43

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

<i>doxorubicin hcl liposomal</i>	43	ECK HI-CAL TAB 500MG.....	160
<i>doxy 100</i>	38	ECK IODINE TIN 2%.....	235
<i>doxycycline (monohydrate)</i>	38	<i>eck soluble fiber</i>	120
<i>doxycycline hyclate</i>	38	<i>econazole nitrate</i>	222
<i>doxylamine succinate (sleep)</i>	94	<i>ecotrin low strength</i>	16
<i>doxylamine-phenylephrine tab 7.5-10</i> <i>mg</i>	205	ECOTRIN LOW TAB 81MG EC	16
<i>dr scholls odor-x all-day</i>	234	ECOTRIN MAXIMUM STRENGTH	16
DR SMITHS ADULT BARRIER.....	234	ECOTRIN REGULAR STRENGTH	17
DR SMITHS ADULT BARRIER S.....	234	<i>ed a-hist dm</i>	205
DRAIN POUCH MIS CLAMP.....	214	ED A-HIST LIQ 4-10/5ML	205
DRISDOL.....	180	<i>ed bron gp</i>	205
DRIZALMA SPRINKLE.....	72	ED CHLORPED	197
<i>dronabinol</i>	115	ED CHLORPED DRO D	205
DROXIA	134	EDURANT	29
<i>droxidopa</i>	68	EDURANT PED	29
DRS CHOICE KIT CLOSURE	234	<i>efavirenz</i>	29
<i>dry e-synthetic</i>	180	<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab</i> <i>600-200-300 mg</i>	31
DUAL RELIEF LIQ	248	<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab</i> <i>400-300-300 mg</i>	31
DULCOLAX	120	<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab</i> <i>600-300-300 mg</i>	31
<i>dulcolax milk of magnesia</i>	120	EFFERDENT PAK PWR CLN.....	248
DULERA AER 100-5MCG	218	EFFERDENT TAB PLUS.....	248
DULERA AER 200-5MCG	218	EHA LOTION 4%	235
DULERA AER 50-5MCG.....	218	ELA-MAX	235
<i>duloxetine hcl</i>	72	ELA-MAX 5	235
DUPIXENT	136	ELIGARD	41
DURAFIBER AG PAD 3/4X18	235	ELIQUIS.....	130
DURAFIBER AG PAD 8X11.75.....	235	ELIQUIS (1.5MG PACK) 3 X	130
DURAFLU TAB.....	205	ELIQUIS (2MG PACK) 4 X	130
DURAVENT DM TAB	205	ELIQUIS STARTER PACK.....	130
<i>dutasteride</i>	127	ELTA SEAL MOISTURE BARRIE.....	235
<i>dutasteride-tamsulosin hcl cap 0.5-0.4</i> <i>mg</i>	127	EMETROL SOL.....	125
<i>d-vi-sol</i>	179	EMGALITY	90
D-VITAMIN E POW SUCCINAT	146	EMSAM	72
DYNAGINATE MIS 12	235	<i>emtricitabine</i>	29
DYNAGINATE PAD 4	235	<i>emtricitabine-rilpivirine-tenofovir df tab</i> <i>200-25-300 mg</i>	31
DY-O-DERM VITILIGO STAIN	235	<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil</i> <i>fumarate tab 100-150 mg</i>	31
E			
<i>e.e.s. 400</i>	35		
E600	180		
<i>eck a & d</i>	235		

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

<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 133-200 mg</i>	31	EPCLUSA TAB 200-50MG.....	33
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 167-250 mg</i>	31	EPCLUSA TAB 400-100	33
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 200-300 mg</i>	31	EPIDIOLEX	82
EMTRIVA.....	29	<i>epinephrine</i>	68
<i>emulsified omega-3</i>	168	<i>epinephrine (anaphylaxis)</i>	214, 215
EMVERM	24	EPINEPHRINE AER MIST.....	215
<i>enalapril maleate</i>	59	<i>eplerenone</i>	59
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 10-25 mg</i>	58	EPSOM SALT GRA.....	120
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 5-12.5 mg</i>	58	EPSOM SALT POW	120
ENBREL.....	136	<i>eq antacid & anti-gas max</i>	111
ENBREL MINI.....	136	<i>eq arthritis pain</i>	17
ENBREL SURECLICK	136	<i>eq arthritis pain relieve</i>	17
END LICE M/S LIQ.....	244	<i>eq artificial tears</i>	192
<i>endocet tab 10-325mg</i>	22	<i>eq aspirin adult low dose</i>	17
<i>endocet tab 2.5-325mg</i>	22	<i>eq calcium 500+d</i>	160
<i>endocet tab 5-325mg</i>	22	<i>eq calcium 600+d+minerals</i>	160
<i>endocet tab 7.5-325mg</i>	22	<i>eq cold & cough dm child</i>	205
<i>endur-acin</i>	180	<i>eq cough drops sugar free</i>	248
ENDURACIN TAB 500MG SR	180	<i>eq daily fiber</i>	120
<i>endur-amide</i>	180	<i>eq hygienic cleansing wip</i>	235
ENDUR-AMIDE	180	<i>eq ibuprofen</i>	20
ENEGEL GEL	235	<i>eq lubricant eye drops hi</i>	192
<i>enemeez kids</i>	120	<i>eq sleep-aid nighttime</i>	94
<i>enemeez plus</i>	120	<i>eq tussin dm cough/chest</i>	205
ENFAMIL MIS EXPECTA	180	EQL AIR PROTECTOR	180
ENGERIX-B.....	142	<i>eql aloe after sun</i>	235
<i>enoxaparin sodium</i>	130	<i>eql antibiotic + pain rel</i>	221
ENSACOVE	46	<i>eql antifungal</i>	222
ENSTILAR AER	224	<i>eql anti-itch maximum str</i>	225
<i>entacapone</i>	75	<i>eql aspirin low dose</i>	17
<i>entecavir</i>	32	<i>eql b complex</i>	180
ENTRESTO CAP 15-16MG	60	EQL CALCIUM CAP VIT D.....	160
ENTRESTO CAP 6-6MG.....	60	<i>eql calcium gummies</i>	160
<i>enulose</i>	120	<i>eql calcium soft chews</i>	160
<i>e-oil</i>	180, 235	<i>eql carbonyl iron</i>	131
EPCLUSA PAK 150-37.5	32	<i>eql cough drops</i>	248
EPCLUSA PAK 200-50MG.....	33	<i>eql flu & severe cold mul</i>	205
		<i>eql gummies childrens</i>	180
		<i>eql ibuprofen pm</i>	94
		<i>eql lutein</i>	168
		<i>eql naproxen sodium</i>	20
		<i>eql niacin flush free</i>	180

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

EQL OMEGA 3 CAP 1400MG	168	<i>everolimus (immunosuppressant)</i> ...	141
<i>eql omega 3 fish oil</i>	168	EVOTAZ TAB 300-150	31
<i>eql sleep aid nightttime</i>	95	EXCEDRIN SIN TAB HEADACHE	205
<i>eql tussin dm cough/chest</i>	205	EXCEDRIN TAB	17
EQUALACTIN	120	<i>exemestane</i>	41
<i>ergocalciferol</i>	180	EX-LAX	120
<i>ergotamine w/ caffeine tab 1-100 mg</i>	90	EX-LAX MILK SUS OF MAGNE	120
ERIVEDGE	46	<i>extra strength bayer arth</i>	17
ERLEADA	41	EXXUA	72
<i>erlotinib hcl</i>	46	EXXUA TITRATION PACK	73
<i>ertapenem sodium</i>	24	<i>eye allergy itch relief</i>	190
<i>ery</i>	220	<i>eye allergy itch/redness</i>	190
ERYTHROCIN LACTOBIONATE	35	EYE STREAM SOL OP	192
<i>erythromycin (acne aid)</i>	220	EYSUVIS	192
<i>erythromycin (ophth)</i>	188	<i>ezetimibe</i>	64
<i>erythromycin base</i>	35	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-10 mg</i> ..	64
<i>erythromycin ethylsuccinate</i>	36	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-20 mg</i> ..	64
<i>erythromycin lactobionate</i>	36	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-40 mg</i> ..	64
ERZOFRI	77	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-80 mg</i> ..	64
<i>escitalopram oxalate</i>	72	EZFE 200	131
<i>eslicarbazepine acetate</i>	82	EZFE FORTE CAP	180
<i>esomeprazole magnesium</i>	127	EZO CUSHIONS MIS LOW REG	248
<i>estradiol</i>	103	F	
<i>estradiol & norethindrone acetate tab</i>		<i>fa-8</i>	181
<i>0.5-0.1 mg</i>	103	FABRAZYME	107
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 1-</i>		<i>famciclovir</i>	33
<i>0.5 mg</i>	103	<i>famotidine</i>	117
<i>estradiol vaginal</i>	103	<i>famotidine in nacl 0.9% iv soln 20</i>	
<i>estradiol valerate</i>	103	<i>mg/50ml</i>	117
ESTROFACTORS TAB	180	FANAPT	77
ESTROVEN TAB ENERGY	168	FANAPT PAK PACK A	77
<i>eszopiclone</i>	89	FANAPT PAK PACK B	77
<i>ethambutol hcl</i>	32	FANAPT PAK PACK C	77
<i>ethosuximide</i>	82	FARXIGA	96
ETHY ALCOHOL SOL 70%	235	FASENRA	215
<i>etodolac</i>	20	FASENRA PEN	215
<i>etoposide</i>	44	<i>fast acting dairy aid</i>	116
<i>etravirine</i>	29	FATIGUE REL TAB COMPLEX	168
EUCRISA	235	FATTYBLEND MIS	146
EULEXIN	41	FD&C BLUE #2 POW	146
<i>evac</i>	120	FD&C RED 40 POW	146
<i>everolimus</i>	47	FDC BLUE 1 POW AL LAKE	146

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

FDC RED #40 POW AL LAKE	146	<i>fiber therapy</i>	120
FDC YELLOW 5 POW AL LAKE.....	147	FIBERCON TAB 625MG.....	120
<i>fe c</i>	132	<i>fidaxomicin</i>	36
<i>fe c tab plus</i>	132	<i>finasteride</i>	127
FE SULFATE POW	132	<i> fingolimod hcl</i>	92
<i>fe tabs</i>	132	FINTEPLA	82
<i>felbamate</i>	82	FIRMAGON	41
<i>felodipine</i>	66	FIRST-MOUTHW SUS BLM	248
<i>fenofibrate</i>	63	<i>fish oil adult gummies</i>	168
<i>fenofibrate micronized</i>	63	FISH OIL CAP 1360MG.....	168
<i>fentanyl</i>	21	FISH OIL CAP 150MG.....	168
<i>feosol</i>	132	FISH OIL CAP 180MG.....	168
FEOSOL	132	FISH OIL CAP 183.33MG	168
FERGON.....	132	FISH OIL CAP 435MG.....	168
FERGON TAB 320MG.....	132	FISH OIL CAP 900MG.....	168
<i>fer-in-sol</i>	132	FISH OIL CHW 875MG	168
<i>fer-iron</i>	132	<i>fish oil maximum strength</i>	168
FERRETTS	132	<i>fish oil pearls</i>	168
FERRETTS IPS	132	<i>flac</i>	194
FERRIC POW SUBSULFA	147	FLAVOR CONC LIQ GRAPE	147
FERRIMIN 150	132	FLAX SEED CAP 1300MG	168
<i>ferrocite</i>	132	FLAXSEED OIL	168
FERRO-SEQUEL TAB 65-25MG	132	FLAXSEED OIL CAP 1400MG	169
<i>ferrous fumarate</i>	132	FLEBOGAMMA DIF	139
FERROUS FUMARATE	132	<i>flecainide acetate</i>	63
<i>ferrous gluconate</i>	132	FLEET LIQUID GLYCERIN SUP	120
<i>ferrous sulfate</i>	132	FLEET MINI ENEMA.....	121
FERROUS SULFATE.....	132	<i>fleet pediatric</i>	121
<i>ferrous sulfate dried</i>	132	<i>fleet saline enema extra</i>	121
<i>ferrous sulfate elixir 22</i>	133	FLINTSTONES CHW COMPLETE	181
FERROUS SULFATE ELIXIR 22.....	133	FLINTSTONES CHW TODDLER.....	181
<i>ferrous sulfate iron</i>	133	FLONASE SENSIMIST.....	217
<i>fesoterodine fumarate</i>	128	<i>flora assist</i>	114
FETZIMA	73	<i>florajen acidophilus</i>	114
FETZIMA CAP TITRATIO	73	FLORASTOR.....	114
FEVERALL JUNIOR STRENGTH.....	17	FLOWTUSS SOL 2.5-200	205
FEVERALL SUP 80MG	17	FLU & SORE POW THROAT.....	205
FIASP	99	<i>fluconazole</i>	27
FIASP FLEXTOUCH.....	99	<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 200</i>	
FIASP PENFILL	99	<i>mg/100ml</i>	27
FIASP PUMPCART	99	<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 400</i>	
FIBER LAX POW 95%.....	120	<i>mg/200ml</i>	27

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

<i>flucytosine</i>	27	<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide</i>	
<i>fludrocortisone acetate</i>	104	<i>tab 20-12.5 mg</i>	58
<i>flunisolide (nasal)</i>	217	FOTIVDA	47
<i>fluocinolone acetonide</i>	225	FP ANTI-ITCH CRE MEDICATE	236
<i>fluocinolone acetonide (otic)</i>	194	FP DAIRY-REL TAB 3000UNIT	116
<i>fluocinonide</i>	225	<i>fp fiber laxative</i>	121
<i>fluocinonide emulsified base</i>	225	FP FOMICON SUS.....	111
<i>fluorometholone (ophth)</i>	189	<i>fp glucosamine</i>	169
<i>fluorouracil</i>	40	<i>fq breathable adult brief</i>	128
<i>fluorouracil (topical)</i>	235	FREEZE IT GEL 0.2-3.5%	236
<i>fluoxetine hcl</i>	73	FRINDOVYX	39
<i>fluphenazine decanoate</i>	77	<i>fruit c 200</i>	181
<i>fluphenazine hcl</i>	77	FRUIT FROSTERS	248
<i>flurbiprofen</i>	20	FRUZAQLA.....	47
<i>flurbiprofen sodium</i>	189	<i>ft arthritis pain</i>	17
<i>fluticasone propionate</i>	225	<i>ft fiber supplement</i>	121
<i>fluticasone propionate (nasal)</i>	217	FULLERS POW EARTH	147
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i>		FULPHILA.....	131
<i>100-50 mcg/act</i>	219	<i>fulvestrant</i>	41
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i>		FUNGOID TINCTURE.....	222
<i>250-50 mcg/act</i>	219	<i>furosemide</i>	67
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i>		<i>furosemide inj</i>	67
<i>500-50 mcg/act</i>	219	FUSION CAP	133
<i>fluvoxamine maleate</i>	70	<i>fv iodine tincture</i>	236
FOLGARD TAB.....	181	FV MINERAL OIL HEAVY	121
FOLIC + B12 TAB.....	181	FV VITAMIN E TAB 200IU	181
<i>folic acid</i>	181	<i>fyavolv tab 0.5mg-2.5mcg</i>	103
FOLIC ACID	181	<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i>	103
FOLIC ACID TAB 400MCG.....	181	FYCOMPA	82, 83
FOLITAB 500 TAB.....	133	G	
FOLTABS 800 TAB	181	<i>gabapentin</i>	83
FOLTANX RF CAP.....	169	<i>galantamine hydrobromide</i>	71
<i>fondaparinux sodium</i>	130	<i>gallifrey</i>	109
FORAXA EMU	235	GAMASTAN INJ	140
<i>formaldehyde</i>	235	GAMMAGARD LIQUID.....	140
FORMALDEHYDE	236	GAMMAGARD LIQUID ERC	140
<i>formulation r</i>	236	GAMMAGARD S/D IGA LESS TH	140
<i>fosamprenavir calcium</i>	29	GAMMAKED	140
<i>fosfomycin tromethamine</i>	24	GAMMAPLEX	140
<i>fosinopril sodium</i>	59	GAMUNEX-C	140
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide</i>		<i>ganciclovir sodium</i>	33
<i>tab 10-12.5 mg</i>	58	GARDASIL 9	142

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 278

GAS RELIEF CAP 125MG.....	125	GERITOL LIQ TONIC	181
GAS-X	125	<i>geri-tussin dm</i>	205
<i>gas-x extra strength</i>	125	GEVRABON LIQ.....	181
GAS-X EXTRA STRENGTH.....	125	GILOTRIF	47
<i>gas-x prevention</i>	116	GILTUSS SPR BUCALSEP	248
<i>gatifloxacin (ophth)</i>	189	GINKGO BILOB TAB PLUS.....	169
GATTEX	125	<i>ginkgo biloba</i>	169
GAUZE PADS 2	99	GINKGO BILOBA	169
GAVILAX	121	GINKGO BILOBA EXTRACT	169
<i>gavilyte-c</i>	121	GINKGO PHYTOSOME	169
<i>gavilyte-g</i>	121	<i>glatiramer acetate</i>	92
<i>gavilyte-n/flavor pack</i>	121	<i>glatopa</i>	92
GAVISCON CHW.....	111	GLEN PE LIQ.....	205
GAVISCON CHW EX-STR	111	GLENAX PEB LIQ.....	205
GAVISCON SUS	111	GLENTUSS LIQ.....	205
GAVRETO	47	GLEOSTINE	39
G-BUCAL-C SOL 0.15-0.1	248	<i>glimepiride</i>	96
<i>gefitinib</i>	47	<i>glipizide</i>	96
GELUSIL CHW.....	111	<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-250 mg</i>	96
<i>gemcitabine hcl</i>	40	<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-500 mg</i>	96
<i>gemfibrozil</i>	63	<i>glipizide-metformin hcl tab 5-500 mg</i> 96	
GEMTESA	128	GLUCOS/CHOND TAB DOUBLE	169
<i>generlac</i>	121	<i>glucosamine chondroitin m</i>	169
<i>gengraf</i>	141	GLUCOSE.....	105
GENNAMD	169	GLUCOSE LIQ SHOT	169
GENOTROPIN.....	107	GLUCOSE LIQUID.....	105
GENOTROPIN MINIQUICK.....	107	GLUCOSSIN-DM.....	205
<i>gentamicin in saline inj 0.8 mg/ml</i>	24	GLUTAMINE POW RAP RLS	169
<i>gentamicin in saline inj 1 mg/ml</i>	24	<i>glutamine powder</i>	169
<i>gentamicin in saline inj 1.2 mg/ml</i>	24	<i>glycerin (laxative)</i>	121
<i>gentamicin in saline inj 1.6 mg/ml</i>	25	<i>glycerin adult</i>	121
<i>gentamicin in saline inj 2 mg/ml</i>	25	<i>glycerin liquid</i>	147
<i>gentamicin sulfate</i>	25	<i>glycerin topical liquid</i>	236
<i>gentamicin sulfate (ophth)</i>	189	GLYCINE POW.....	128
<i>gentamicin sulfate (topical)</i>	221	<i>glycolic acid</i>	236
GENTEAL GEL	192	<i>glycolic acid crystals</i>	147
GENTEAL MILD TO MODERATE	192	<i>glycopyrrolate</i>	116
GENTEAL SEVERE.....	192	<i>glydo</i>	226
<i>genteal tears moderate pf</i>	192	GLYXAMBI TAB 10-5 MG	96
GENVOYA TAB	31	GLYXAMBI TAB 25-5 MG	96
GERIATRIC LIQ VITAMIN.....	181		
<i>geri-hydrolac</i>	236		

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

<i>gnp 24 hour nasal allerg</i>	217	<i>goodsense fiber</i>	121
<i>gnp acid control 150 maxi</i>	117	<i>goodsense hemorrhoidal</i>	236
<i>gnp acid control 75</i>	117	<i>goodsense hemorrhoidal oi</i>	236
<i>gnp allergy & congestion</i>	205	<i>goodsense lubricant eye d</i>	193
<i>gnp allergy plus sinus he</i>	205	<i>goodsense nighttime cold</i>	206
<i>gnp allergy sinus pe day</i>	206	<i>goodsense oral pain relie</i>	249
<i>gnp arthritis pain</i>	17	GOODYS POW EX ST	17
<i>gnp arthritis pain relief</i>	236	GOWEY TIN TINCTURE.....	169
<i>gnp aspirin</i>	17	<i>granisetron hcl</i>	115
<i>gnp aspirin low dose</i>	17	GRAPE SEED OIL.....	147
<i>gnp calcium 500 +d3</i>	161	GREEN TEA EXTRACT.....	147
<i>gnp calcium antacid child</i>	111	<i>griseofulvin microsize</i>	27
<i>gnp cough drops</i>	248	<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	27
GNP DAILY MIS PRENATAL	181	<i>grx dyne swab</i>	236
<i>gnp diclofenac sodium</i>	17	GRX WHITE OIN PETROLAT	147
<i>gnp fiber powder</i>	121	<i>grx wound</i>	236
GNP FISH OIL CAP 840MG.....	169	<i>guaicon dms</i>	206
GNP HERBAL.....	248	<i>guaifenesin liquid 100 mg</i>	206
<i>gnp iron</i>	133	GUAIFENESIN TAB 200 MG.....	206
GNP ISOPROPYL ALCOHOL	236	<i>guanfacine hcl</i>	68
<i>gnp niacin</i>	181	<i>guanfacine hcl (adhd)</i>	88
<i>gnp olopatadine hydrochlo</i>	190	GUMSOL LIQ	249
<i>gnp oral pain relief</i>	248	GUMSOL SPR	249
GNP PETROLEU GEL JELLY	147	GYNE-LOTRIMIN	129
<i>gnp throat drops</i>	248	H	
<i>gnp vitamin b1</i>	181	HADLIMA	136
<i>gnp vitamin d super stren</i>	181	HADLIMA PUSHTOUCH.....	136
GOLD BOND POW.....	236	HAEGARDA.....	135
<i>gold bond rapid relief</i>	236	<i>halobetasol propionate</i>	225
GOLD DUST POW WOUND	236	<i>haloperidol</i>	77
GOMEKLI	47	<i>haloperidol decanoate</i>	77
GONAK	193	<i>haloperidol lactate</i>	77
<i>gonioscopic prism</i>	193	HARD NAILS.....	181
<i>goodsense all day allergy</i>	197	HAVRIX.....	142
<i>goodsense arthritis pain</i>	17	<i>hca alcohol swabs</i>	236
<i>goodsense aspirin</i>	17	HCA BISACODY SUP 10MG	121
<i>goodsense aspirin low dos</i>	17	HCA EAR WAX SOL 6.5% OT	252
<i>goodsense capsaicin arthr</i>	236	HCA ELEMENTA CAP MAGNESIU	161
<i>goodsense clearlax</i>	121	<i>hca elemental magnesium</i>	161
<i>goodsense cold & head con</i>	206	HCA GLYCERIN LIQ	236
<i>goodsense cough dm</i>	206	HCA HEMORRHO OIN.....	236
<i>goodsense day time cold &</i>	206	HCA IBUPROFE CAP SOFTGEL	20

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

HCA LAX-X TAB 25MG.....	121	HISTEX-DM SYP	206
<i>hca lice shampoo</i>	244	HISTEX-PE SYP 2.5-10/5.....	206
HCA MOT SICK TAB 50MG	115	<i>hm advanced antacid maxim</i>	112
HCA NIACIN TAB 250MG TR	181	<i>hm anti-nausea</i>	125
HCA NON-ASA TAB PM.....	95	<i>hm aspirin ec low dose</i>	17
HCA SUPHEDRI TAB PLUS	206	<i>hm calcium 600 & vitamin</i>	161
HCA TEARS SOL PLUS.....	193	<i>hm eye allergy itch/redne</i>	190
HCA TUSSIN LIQ CF	206	<i>hm fiber</i>	121
HCA VIT B12 TAB 500MCG	181	HM FISH OIL CAP 554MG	169
HCA VIT C CHW 250MG	181	HM IBUPROFEN SUS 100/5ML.....	20
HCA VIT C CHW 500MG	182	<i>hm magnesium</i>	112
HCA ZINC GLU TAB 50MG	161	HM PAIN REL DRO 80/0.8ML.....	18
<i>h-chlor 12</i>	236	<i>hm potassium</i>	150
<i>heartburn treatment 24 ho</i>	127	<i>hm probiotic digestive he</i>	114
<i>h-e-b aspirin</i>	17	<i>hm severe cold cough & fl</i>	206
<i>hematron</i>	133	<i>hm severe cold/cough/flu</i>	206
HEMOCYTE	133	HONEY BEARS CHW.....	182
<i>hemorrhoid</i>	236	<i>huggies diaper rash cream</i>	237
<i>hemorrhoidal</i>	237	HUMIBID CS TAB 20-400MG.....	206
<i>hemorrhoidal cooling</i>	237	HUMIBID MAXIMUM STRENGTH	206
<i>hemorrhoidal suppositorie</i>	237	HUMIRA	136
HEMORROID SUP 3%	237	HUMIRA PEN.....	136, 137
HEP SOD/NACL INJ 25000UNT	130	HUMIRA PEN KIT PS/UV	137
HEPARIN LOCK FLUSH	130	HUMIRA PEN-CD/UC/HS START.....	137
<i>heparin sodium (porcine)</i>	130	HUMULIN R U-500 (CONCENTR	99
<i>heparin sodium (porcine) lock flush</i> .	144	HUMULIN R U-500 KWIKPEN	99
HEPARIN SODIUM LOCK FLUSH	130	<i>hurricane</i>	249
HEPLISAV-B	142	HURRICAIN.....	249
HERCEP HYLEC SOL 60-10000	47	<i>hurricane one</i>	249
HERCEPTIN	47	HURRICAIN SNAP-N-GO	249
HERCESSI	47	HURRIPAK STARTER KIT	249
HERNEXEOS	47	HYCOFENIX SOL	206
HERZUMA.....	47	<i>hydralazine hcl</i>	68
HIBERIX.....	142	<i>hydralife</i>	150
HIBICLENS LIQ 4%	237	HYDROC/GUAIF SOL 2.5-200.....	206
HIBICLENS SOL 4%.....	237	HYDROC/PRAM SUP 25-18MG	237
HISTAFLEX TAB 325-25MG	17	<i>hydrochlorothiazide</i>	67
HISTAGESIC TAB	206	HYDROCIL INS POW 95%.....	121
HISTEX	197	<i>hydrocodone bitart-homatropine</i>	
<i>histex pd</i>	197	<i>methylbrom soln 5-1.5 mg/5ml</i>	207
HISTEX PDX	197	<i>hydrocodone bitartrate</i>	21
HISTEX-AC SYP.....	206		

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

<i>hydrocodone w/ homatropine syrup 5-1.5 mg/5ml</i>	207
<i>hydrocodone-acetaminophen soln 7.5-325 mg/15ml</i>	22
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 10-325 mg</i>	22
<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%.....	225
HYDROCORT CRE 1%	226
<i>hydrocortisone</i>	104
<i>hydrocortisone (intrarectal)</i>	117
<i>hydrocortisone (rectal)</i>	237
<i>hydrocortisone (topical)</i>	226
<i>hydrocortisone acetate w/ pramoxine perianal cream 2.5-1%</i>	237
<i>hydrocortisone sod succinate</i>	104
<i>hydrocortisone valerate</i>	226
<i>hydrocortisone w/ acetic acid otic soln 1-2%</i>	194
<i>hydrocortisone-aloe vera cream 0.5%</i>	226
HYDROGEL DRE PAD 2	237
HYDROGEN PEROXIDE	237
<i>hydromet</i>	207
<i>hydromorphone hcl</i>	22
HYDROPHILIC OIN PETROLAT	147
<i>hydrophilic ointment</i>	147
<i>hydroxocobalamin acetate</i>	182
<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	139
<i>hydroxyurea</i>	43
<i>hydroxyzine hcl</i>	197
<i>hydroxyzine pamoate</i>	197
HYRNUO	48
<i>hysept 25</i>	237
<i>hysept 50</i>	237
<i>hyvee advanced antacid ma</i>	112

I	
<i>ibandronate sodium</i>	101
IBRANCE.....	48
IBTROZI.....	48
<i>ibu</i>	20
<i>ibuprofen</i>	20
ICAPS LUTEIN TAB ZEAXANTH.....	182
ICAR PEDIATRIC	133
ICAR-C TAB.....	133
<i>icatibant acetate</i>	135
ICLUSIG.....	48
ICY HOT PAIN RELIEVING GE.....	237
IDHIFA	48
<i>imatinib mesylate</i>	48
IMBRUVICA	48
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln 250 mg</i>	25
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln 500 mg</i>	25
<i>imipramine hcl</i>	73
<i>imiquimod</i>	237
IMKELDI	48
<i>immune system booster</i>	182
<i>imodium a-d</i>	114
IMODIUM A-D	114
IMODIUM A-D LIQ 1MG/5ML.....	114
IMODIUM ADV TAB.....	114
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.).....	142
IMPAVIDO	25
INBRIJA	75
INCRELEX	107
INCRUSE ELLIPTA	195
<i>indapamide</i>	67
INDOLE-3- POW CARBINOL	147
INFANRIX INJ	142
INFLIXIMAB.....	137
INLURIYO.....	41
INLYTA	48
INOSITOL POW HEXANICO	147
INQOVI TAB 35-100MG.....	40
INREBIC.....	49
<i>insta-char</i>	107

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

INSTACLEAN LIQ.....	237	ISOLYTE-P INJ /D5W	151
INSTA-GLUCOSE	105	ISOLYTE-S INJ PH 7.4.....	151
<i>instant oral pain relief</i>	249	<i>isoniazid</i>	32
INSULIN PEN NEEDLES: EMBECTA-BD		<i>isopropyl alcohol 70%</i>	238
.....	99	ISOPROPYL ALCOHOL WIPES	238
INSULIN SAFETY NEEDLES: EMBECTA-		ISOPTO TEARS.....	193
BD.....	99	<i>isosorbide dinitrate</i>	69
INSULIN SYRINGES: EMBECTA-BD ...	99	<i>isosorbide mononitrate</i>	69
INTEGRA CAP	133	<i>isotretinoin</i>	220
INTELENCE.....	29	<i>isradipine</i>	67
<i>intense toothache pain re</i>	249	ITCH RELIEF.....	224
INTRALIPID	154	ITOVEBI.....	49
INVEGA HAFYERA.....	78	<i>itraconazole</i>	27
INVEGA SUSTENNA	78	<i>ivabradine hcl</i>	68
INVEGA TRINZA	78	<i>ivermectin</i>	25
<i>iodine (kelp)</i>	161	IWILFIN	43
IODINE CRY	147	IXIARO INJ.....	142
IODINE TIN STRONG	237	J	
IODOFLEX.....	237	JAKAFI.....	49
IODOSORB	237	<i>jantoven</i>	131
<i>ionil-t</i>	238	JANUMET TAB 50-1000	96
IOSAT.....	107	JANUMET TAB 50-500MG	96
IPOL INJ INACTIVE.....	142	JANUMET XR TAB 100-1000.....	96
<i>ipratropium bromide</i>	195	JANUMET XR TAB 50-1000	96
<i>ipratropium bromide (nasal)</i>	195	JANUMET XR TAB 50-500MG.....	96
<i>ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-</i>		JANUVIA	97
<i>2.5(3) mg/3ml</i>	195	JARDIANCE	97
<i>irbesartan</i>	62	<i>javygtor</i>	107
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 150-</i>		JAYPIRCA	49
<i>12.5 mg</i>	60	JENTADUETO TAB 2.5-1000.....	97
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 300-</i>		JENTADUETO TAB 2.5-500	97
<i>12.5 mg</i>	61	JENTADUETO TAB 2.5-850	97
<i>irinotecan hcl</i>	43	JENTADUETO TAB XR 2.5-1000MG ...	97
IRON	133	JENTADUETO TAB XR 5-1000MG	97
IRON 21/7 MIS	133	JESSNERS SOL	238
IRON CHEWS PEDIATRIC	133	<i>jinteli</i>	103
<i>iron slow release</i>	133	JR NON-ASA TAB 160MG QM	18
IRON UP	133	JULUCA TAB 50-25MG.....	31
<i>iro-plex</i>	133	JYLAMVO.....	139
IRO-PLEX LIQ	133	JYNNEOS.....	142
ISENTRESS	29	K	
ISENTRESS HD	29	<i>k 100</i>	182

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

KADCYLA	49	KESIMPTA	92
KALETRA SOL	31	<i>ketoconazole</i>	27
KALYDECO	215	<i>ketoconazole (topical)</i>	222
KANJINTI	49	<i>ketorolac tromethamine (ophth)</i>	189
<i>kank-a mouth pain</i>	249	KEY-E	182
KAOLIN POW	114	KEYTRUDA	49
<i>kaolin powder</i>	114	KEYTRUDA INJ QLEX 395-4800 MG- UNIT/2.4ML	49
KAOPECTATE STOOL SOFTENER.....	121	KEYTRUDA INJ QLEX 790-9600 MG- UNIT/4.8ML	49
KAOPECTATE SUS 262/15ML	114	KINERET	137
KAOPECTATE SUS EX ST	114	KINRIX INJ.....	142
KAOPECTATE TAB.....	114	<i>kionex</i>	102
<i>karaya gum</i>	147	KISQALI 200 DOSE	49
KARAYA GUM.....	147	KISQALI 400 DOSE	49
KC ALLERGY LIQ RELIEF.....	197	KISQALI 400 PAK FEMARA.....	49
<i>kcl 10 meq/l (0.075%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	151	KISQALI 600 DOSE	49
<i>kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.45% inj</i>	152	KISQALI 600 PAK FEMARA.....	49
<i>kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.9% inj</i>	152	<i>klayesta</i>	222
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	151	<i>klor-con</i>	153
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>	151	<i>klor-con 10</i>	153
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45% inj</i>	152	KLOR-CON 10	153
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9% inj</i>	151	KLOR-CON 8.....	153
<i>kcl 30 meq/l (0.224%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	152	<i>klor-con m10</i>	153
<i>kcl 40 meq/l (0.298%) in nacl 0.9% inj</i>	152	<i>klor-con m15</i>	153
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	152	<i>klor-con m20</i>	153
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>	152	KLOXXADO.....	95
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in nacl 0.9% inj</i>	152	<i>kls acid controller compl</i>	125
KCL/D5W/NAACL INJ 0.15/0.2	152	<i>kls acid controller maxim</i>	117
KCL/D5W/NAACL INJ 0.3/0.9%.....	152	<i>kls aller-flo</i>	217
KERENDIA.....	59	<i>kls arthritis pain relief</i>	18
<i>kerr insta-char</i>	107	<i>kls aspirin low dose</i>	18
		<i>kls diclofenac sodium</i>	18
		KOMZIFTI.....	50
		KONSYL	121
		KONSYL DAILY FIBER	122
		KONSYL POW 100%	122
		KONSYL-D.....	122
		KOSELUGO	50
		<i>kourzeq</i>	249
		<i>kp aspirin</i>	18
		<i>kp calcium 600+d3</i>	161

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 284

<i>kp cetirizine hcl</i>	197	LAZCLUZE	50
<i>kp ferrous gluconate</i>	133	L-CARNITINE	169
<i>kp folic acid</i>	182	L-CYSTINE POW	170
<i>kp glucosamine chondroitin</i>	169	LECITHIN GRA	170
<i>kp mag-oxide magnesium</i>	161	<i>leflunomide</i>	139
<i>kp melatonin</i>	169	<i>lenalidomide</i>	42
<i>kp niacin</i>	182	LENVIMA 10 MG DAILY DOSE	50
<i>kp vitamin e</i>	182	LENVIMA 12MG DAILY DOSE	50
KPN PRENATAL TAB	182	LENVIMA 20 MG DAILY DOSE	50
KRAZATI	50	LENVIMA 4 MG DAILY DOSE	50
L		LENVIMA 8 MG DAILY DOSE	50
<i>labetalol hcl</i>	65	LENVIMA CAP 14 MG	50
<i>lacosamide</i>	83	LENVIMA CAP 18 MG	51
<i>lacosamide oral</i>	83	LENVIMA CAP 24 MG	51
<i>lactaid fast act</i>	117	<i>letrozole</i>	41
LACTATED RIN INJ	152	<i>leucovorin calcium</i>	43
<i>lactated ringer's solution</i>	152	LEUKERAN.....	39
<i>lactic acid (ammonium lactate)</i>	238	<i>leuprolide acetate</i>	41
LACTIC ACID SOL.....	147	<i>levalbuterol hcl</i>	198
LACTICARE LOT 5%.....	238	<i>levalbuterol tartrate</i>	199
<i>lactinex</i>	114	<i>levetiracetam</i>	83
LACTINEX CHW	114	<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 1000 mg/100ml	83
LACTINEX TAB	114	<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 1500 mg/100ml	83
LACTOSE POW	147	<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 500 mg/100ml	83
<i>lactose powder</i>	147	<i>levobunolol hcl</i>	191
<i>lactulose</i>	122	<i>levocarnitine</i>	170
<i>lactulose (encephalopathy)</i>	122	<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i> ..	107
LAMISIL ADVANCED	222	<i>levocetirizine dihydrochloride</i>	197
<i>lamivudine</i>	29	<i>levofloxacin</i>	36
<i>lamivudine (hbv)</i>	33	<i>levofloxacin in d5w iv soln 250 mg/50ml</i>	36
<i>lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg</i>	31	<i>levofloxacin in d5w iv soln 500</i> <i>mg/100ml</i>	36
<i>lamotrigine</i>	83	<i>levofloxacin in d5w iv soln 750</i> <i>mg/150ml</i>	36
<i>lanreotide acetate</i>	107	<i>levo-t</i>	109
<i>lansoprazole</i>	127	<i>levothyroxine sodium</i>	109
LANTUS	99	<i>levoxyl</i>	109
LANTUS SOLOSTAR	99	<i>lexinal</i>	182
<i>lapatinib ditosylate</i>	50		
L-ARGININE	169		
<i>larynex</i>	249		
<i>latanoprost</i>	191		
<i>laxmar</i>	122		

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

<i>l</i> -glutamine (<i>sickle cell</i>)	135	L-LYSINE.....	170
<i>liceout</i>	244	L-LYSINE HYDROCHLORIDE.....	170
LID SCRUB LIQ ORIGINAL	238	<i>l</i> mx 4.....	238
<i>lidocaine</i>	226	LOCALNESIUM TAB.....	161
<i>lidocaine hcl</i>	226	LOCALNESIUM TAB -C	161
<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i>	18	LODRANE D CAP 4-60MG	207
<i>lidocaine hcl (mouth-throat)</i>	249	LOHIST-DM SYP 5-2-10MG	207
<i>lidocaine pain relief pat</i>	238	<i>lohist-peb</i>	207
<i>lidocaine-prilocaine cream 2.5-2.5%</i>	226	LOKELMA	102
<i>lidocan</i>	227	LOLLIBASE POW	148
<i>linezolid</i>	25	<i>lollicaine</i>	249
LINEZOLID INJ 2MG/ML	25	<i>lomustine</i>	39
LINZESS	125	<i>longs acid relief extra s</i>	112
<i>liomny</i>	110	LONSURF TAB 15-6.14.....	40
<i>liothyronine sodium</i>	110	LONSURF TAB 20-8.19.....	40
LIP BALM OIN NATURAL	147	<i>loperamide hcl</i>	125
LIPOIC ACID.....	170	LOPERAMIDE HYDROCHLORIDE	114
LIPOIL OIL	147	<i>lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg</i>	31
LIPOVAN BASE CRE	147	<i>lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg</i>	31
LIQ-10 SYP.....	170	<i>loratadine</i>	198
LIQ-10 SYRUP DOUBLE STREN.....	170	<i>lorazepam</i>	70, 71
LIQSORB.....	170	<i>lorazepam intensol</i>	71
LIQUI C LIQ 500/5ML	182	LORBRENA	51
LIQUID C LIQ	182	LORTUSS DM LIQ.....	207
LIQUID CALCI CAP WITH D3.....	161	LORTUSS EX LIQ.....	207
<i>liqui-e</i>	182	LORTUSS LQ LIQ.....	207
LIQUIFILM TEARS.....	193	<i>losartan potassium</i>	62
<i>lisinopril</i>	59	<i>losartan potassium &</i> <i>hydrochlorothiazide tab 100-12.5 mg</i>	61
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	58	<i>losartan potassium &</i> <i>hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i>	61
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	58	<i>losartan potassium &</i> <i>hydrochlorothiazide tab 50-12.5 mg</i>	61
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	59	LOTEMAX	190
L-ISOLEUCINE POW.....	170	<i>loteprednol etabonate-tobramycin ophth</i> <i>susp 0.5-0.3%</i>	188
<i>lithium</i>	91	<i>lovastatin</i>	64
<i>lithium carbonate</i>	91	<i>loxapine succinate</i>	78
LITTLE COLDS COLD RELIEF.....	249	LOZIBASE MIS.....	148
LITTLE COLDS SOOTHING THR	249	L-TRYPTOPHAN TAB 500MG.....	170
LITTLE TEETH GEL 7.5%	249		
LITTLE TUMMY DRO 20/0.3ML.....	125		
LIVTENCITY	33		

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

L-TYROSINE POW.....	170	<i>magbee</i>	161
<i>lubricant eye drops</i>	193	<i>mag-caps</i>	112
<i>lubricant eye drops/dual-</i>	193	<i>magdelay</i>	161
LUBRICNT GEL DRO 0.25-0.3	193	MAGDELAY	161
<i>ludens dual relief</i>	249	MAG-G.....	161
<i>ludens throat drops</i>	249	MAGINEX	161
LUDENS THROAT DROPS.....	249	MAGNEBIND TAB 200	161
LUMAKRAS	51	MAGNEBIND TAB 300	162
LUMIGAN	191	<i>magnesium</i>	162
LUMIZYME.....	107	MAGNESIUM.....	112, 162
LUPRON DEPOT (1-MONTH).....	41	<i>magnesium chloride</i>	162
LUPRON DEPOT (3-MONTH).....	41	MAGNESIUM CITRATE.....	162
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH	107	<i>magnesium citrate (mg supplement)</i>	162
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH	107	MAGNESIUM ELEMENTAL	162
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH	107	MAGNESIUM GLUCONATE.....	162
<i>lurasidone hcl</i>	78	<i>magnesium glycinate</i>	162
<i>lutein</i>	170	<i>magnesium lactate</i>	162
LUTEIN	170	<i>magnesium oxide</i>	112
LUXAMEND CRE	238	MAGNESIUM OXIDE.....	112, 162
L-VALINE POW	170	<i>magnesium oxide (mg supplement)</i>	162
LYBALVI TAB 10-10MG.....	78	<i>magnesium salicylate</i>	18
LYBALVI TAB 15-10MG.....	78	<i>magnesium sulfate</i>	152
LYBALVI TAB 20-10MG.....	78	MAGNESIUM SULFATE	152, 162
LYBALVI TAB 5-10MG	78	<i>magnesium sulfate granules</i>	122
<i>lyllana</i>	103	<i>magnesium sulfate in dextrose 5% iv</i> <i>soln 1 gm/100ml</i>	152
LYNPARZA.....	51	<i>magnesium tab 200 mg</i>	162
<i>lysine hcl</i>	170	<i>magnesium tab 400 mg</i>	162
LYSODREN	41	MAGONATE LIQ 1000/5ML.....	162
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE)	51	MAG-OX 400 TAB 400MG	112
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE)	51	MAG-SR PLUS TAB CALCIUM.....	161
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE)	51	<i>mag-tab sr</i>	161
M		<i>malathion</i>	244
MAALOX MAX CHW 1000-60	112	MANNITOL POW	148
MAALOX QUICK DISSOLVE MAX	112	<i>maox</i>	112
MAG CARBONAT POW	161	MAPAP SINUS TAB PE	207
MAG GLYCINATE	161	<i>maraviroc</i>	29
<i>mag-200</i>	161	MAR-COF BP LIQ 30-2-7.5.....	207
<i>mag64</i>	161	MAR-COF CG LIQ 225-7.5	207
MAG-AL LIQ.....	112	MARPLAN	73
<i>magaldrate</i>	112	<i>mar-zinc</i>	162
<i>magaldrate w/ simethicone susp 1080-</i> <i>30 mg/5ml</i>	112	MATULANE	43

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

MAVYRET PAK 50-20MG	33	<i>menthol crystals</i>	148
MAVYRET TAB 100-40MG	33	MENTICAM CRE.....	238
MAXIPHEN DM TAB.....	207	MENVEO INJ	142
M-CLEAR WC LIQ 100-6.33	207	MENVEO SOL	142
MCM PAD	238	MEPHYTON	182
<i>meclizine hcl</i>	115	<i>mercaptopurine</i>	40
<i>mederma spf 30</i>	238	<i>meropenem</i>	25
MEDICATED OIN RUB	207	<i>mesalamine</i>	117, 118
<i>medicated pain relieving</i>	238	<i>mesalamine w/ cleanser</i>	118
MEDIHONEY PST WOUND	238	<i>mesna</i>	43
<i>medikoff drops</i>	249	<i>metamucil</i>	122
<i>medi-lyte</i>	150	<i>metamucil 3-in-1 daily fi</i>	122
MEDI-TABS TAB 500MG	18	<i>metamucil 4-in-1 fiber</i>	122
<i>medi-tussin dm</i>	207	METAMUCIL MULTIHEALTH FIB	122
<i>medroxyprogesterone acetate</i>	109	METAMUCIL POW 28% CIT	122
<i>mefloquine hcl</i>	28	METAMUCIL POW 48.57%	122
<i>megestrol acetate</i>	41, 109	METAMUCIL POW 58.6 CIT	122
<i>megestrol acetate (appetite)</i>	109	METAMUCIL POW 58.6%	122
MEKINIST	51	METAMUCIL POW 63%.....	122
MEKTOVI.....	51	METAMUCIL POW ORANGE	122
<i>melatonin</i>	170	METAMUCIL WAF.....	122
MELATONIN.....	170	METANX CAP	171
MELATONIN TAB 1-10MG	170	<i>metformin hcl</i>	97
MELATONIN TAB 3-10MG	170	<i>methadone hcl</i>	21
<i>melatonin tr</i>	171	<i>methadone hydrochloride i</i>	21
<i>melatonin-pyridoxine tab 3-10 mg</i> ..	171	<i>methazolamide</i>	67
<i>melatonin-pyridoxine tab 5-10 mg</i> ..	171	<i>methenamine hippurate</i>	25
<i>meloxicam</i>	20	<i>methimazole</i>	110
<i>memantine hcl</i>	71	METHISCOL CAP	182
<i>memantine hcl tab 28 x 5 mg & 21 x 10</i> <i>mg titration pack</i>	71	<i>methocarbamol</i>	93
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er</i> <i>24hr 14-10 mg</i>	71	<i>methotrexate sodium</i>	40, 139
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er</i> <i>24hr 21-10 mg</i>	71	<i>methsuximide</i>	84
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er</i> <i>24hr 28-10 mg</i>	71	METHYLCELLULOSE	148
M-END DMX LIQ.....	207	<i>methylcellulose powder</i>	148
M-END PE LIQ.....	207	<i>methylcobalamin</i>	182
<i>m-end wc</i>	207	METHYLFOL/ME CAP CBL/P5P	171
MENQUADFI	142	<i>methylphenidate hcl</i>	88
<i>menthol cough drops</i>	250	<i>methylprednisolone</i>	104
		<i>methylprednisolone acetate</i>	104
		<i>methylprednisolone sod succ</i>	104
		<i>metoclopramide hcl</i>	115
		<i>metolazone</i>	67

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

<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab</i>	<i>mm aspirin</i>	18
100-25 mg	M-M-R II INJ.....	142
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab</i>	M-NATAL PLUS TAB	153
100-50 mg	<i>modafinil</i>	93
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab</i>	MODEYSO	43
50-25 mg	<i>moexipril hcl</i>	59
<i>metoprolol succinate</i>	MOISTURE BARRIER	238
<i>metoprolol tartrate</i>	<i>moisturel therapeutic</i>	238
<i>metronidazole</i>	<i>moisturizing lotion</i>	239
<i>metronidazole (topical)</i>	<i>moisturizing lubricant ey</i>	193
<i>metronidazole vaginal</i>	<i>molindone hcl</i>	78
<i>metyrosine</i>	<i>mometasone furoate</i>	226
<i>m-hist pd</i>	<i>monistat 1-day</i>	129
MI-ACID CHW	MONISTAT 3.....	129
<i>micafungin sodium</i>	MONISTAT 3 KIT COMBINAT	129
MICATIN	MONISTAT 7.....	129
MICATIN CRE 2%.....	MONISTAT CARE INSTANT ITC.....	129
MICATIN POW 2%.....	MONJUVI.....	51
<i>miconazole 3 combination</i>	MONOCAL TAB 3-250.....	162
MICONAZOLE KIT 200MG/2%	<i>montelukast sodium</i>	214
<i>miconazole nitrate vaginal</i>	MORE-DOPHILUS ACIDOPHILUS.....	115
<i>miconazole nitrate vaginal supp 1200</i>	<i>morphine sulfate</i>	21, 22
<i>mg & 2% cream kit</i>	<i>motrin arthritis pain</i>	18
MICROSPACER MIS	MOTRIN MIGRA TAB 200MG	20
<i>midodrine hcl</i>	MOUNJARO.....	97
MIEBO	MOVANTIK	125
<i>mifepristone (hyperglycemia)</i>	<i>moxifloxacin hcl</i>	36
MIL-A-MULSIO EMU.....	<i>moxifloxacin hcl (ophth)</i>	189
<i>milk of magnesia concentr</i>	<i>moxifloxacin hcl 400 mg/250ml in</i>	
<i>mimvey</i>	<i>sodium chloride 0.8% inj</i>	36
MINERAL OIL.....	<i>mp triple antibiotic plus</i>	221
<i>mineral oil (bulk)</i>	MRESVIA.....	142
MINERAL OIL ENE	MTERYTI TAB.....	182
MINERAL OIL LIGHT	MTERYTI TAB FOLIC 5.....	182
<i>mineral oil light (bulk)</i>	MUCINEX	207
<i>miniprin low dose</i>	MUCINEX CAP DAY/NGHT	208
<i>minocycline hcl</i>	MUCINEX CAP FAST-MAX	208
<i>minoxidil</i>	MUCINEX CGH GRA 5-100MG	208
<i>miralax</i>	<i>mucinex childrens multi-s</i>	208
MIRALAX.....	MUCINEX CHLD LIQ MULTISYM	208
<i>mirtazapine</i>	MUCINEX COLD LIQ /KIDS	208
<i>misoprostol</i>	MUCINEX COLD LIQ SINUS.....	208

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

MUCINEX D TAB 60-600MG	208	<i>naproxen sodium</i>	21
MUCINEX D/N PAK FAST/MAX	208	<i>naratriptan hcl</i>	90
MUCINEX FAST MIS DAY/NGHT	208	NASACORT ALR SPR 55MCG/AC	217
MUCINEX FAST TAB 5-10-200.....	208	NASADROPS SALINE ON THE G.....	215
<i>mucinex fast-max day time</i>	208	NASAL DECONGESTANT	208
MUCINEX INST LIQ SORETHRO	250	NASCOBAL	183
MUCINEX LIQ INSTASOO	250	NASOGEL GEL.....	215
<i>mucinex sinus-max day/nig</i>	208	NASOPEN PE LIQ.....	208
<i>mucus congestion & cough</i>	208	NATACYN	189
<i>mucus relief dm</i>	208	<i>nateglinide</i>	97
<i>mucus relief dm maximum s</i>	208	<i>natrapel</i>	239
MULTAQ.....	63	<i>natrapel 12-hour tick & i</i>	239
<i>multi-delyn</i>	183	<i>nat-rul antioxidants c+e</i>	183
MULTI-DELYN LIQ /IRON.....	183	<i>natural herb cough drops</i>	250
<i>multiple electrolytes ph 5.5</i>	152	<i>natural vegetable fiber</i>	123
<i>multi-symptom cold daytim</i>	208	NAYZILAM	84
<i>mupirocin</i>	221	<i>nebivolol hcl</i>	66
<i>muro 128</i>	193	<i>nefazodone hcl</i>	73
MURO 128.....	193	<i>neomycin sulfate</i>	25
MUSCLE RUB CRE ULT STR.....	239	<i>neomycin-bacitrac zn-polymyx</i> <i>5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	189
MUSCLE RUB OIN.....	239	<i>neomycin-polymy-gramicid op sol 1.75-</i> <i>10000-0.025mg-unt-mg/ml</i>	189
MVW COMPLETE DRO PEDIATRI	183	<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone</i> <i>ophth oint 0.1%</i>	188
MYCITRACIN OIN	221	<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone</i> <i>ophth susp 0.1%</i>	188
<i>mycophenolate mofetil</i>	141	<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp</i>	188
<i>mycophenolate sodium</i>	141	<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln 1%</i>	194
MYLANTA CHW 400MG.....	112	<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5</i> <i>mg/ml-10000 unit/ml-1%</i>	195
MYLANTA SUS.....	112	NEOQ10.....	171
MYLANTA SUS SUPREME	112	NEO-SYNEPHRINE	208
MYRBETRIQ.....	128	NEPHRONEX LIQ 0.9/5ML.....	183
N		NEPHRO-VITE TAB RX.....	183
<i>nabumetone</i>	20	NERLYNX.....	52
<i>nac</i>	171	<i>nestrex</i>	183
NAC.....	171	<i>neuac</i>	220
<i>nadolol</i>	66	<i>neuracin</i>	239
<i>nafcillin sodium</i>	37	<i>nevirapine</i>	29
NAGLAZYME	108		
<i>naloxone hcl</i>	95		
<i>naltrexone hcl</i>	95		
NAMZARIC CAP 7-10MG	71		
NANOVM POW 1-3 YRS	183		
<i>naphcon-a</i>	190		
<i>naproxen</i>	21		

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

NEW SKIN LIQUID BANDAGE	239	<i>noble formula</i>	239
<i>nexabiotic</i>	125	<i>non-asa severe allergy</i>	209
NEXAFED SINS TAB + PAIN	208	<i>norethindrone acetate</i>	109
NEXLETOL	64	<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol</i>	
NEXLIZET TAB 180/10MG.....	64	<i>tab 0.5 mg-2.5 mcg</i>	103
<i>niacin</i>	183	<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol</i>	
<i>niacin (antihyperlipidemic)</i>	64	<i>tab 1 mg-5 mcg</i>	103
NIACIN FLUSH-FREE EXTRA S.....	183	<i>nortriptyline hcl</i>	73
<i>niacin tab cr 500 mg</i>	183	NORVIR	29
NIACIN TR.....	183	NOVAFERRUM 50	133
<i>niacinamide</i>	183	NOVAFERRUM LIQ 125.....	133
NIACINOL	183	NOVAFERRUM PEDIATRIC DROP.....	134
<i>nicardipine hcl</i>	67	NOVOLIN INJ 70/30.....	99
NICE PURE POW BAK SODA.....	148	NOVOLIN INJ 70/30 FP	99
NICOBID CAP 125MG CR.....	183	NOVOLIN N	100
NICOBID CAP 250MG CR.....	183	NOVOLIN N FLEXPEN	100
NICOBID CAP 500MG CR.....	184	NOVOLIN R	100
<i>nicotine polacrilex</i>	18	NOVOLIN R FLEXPEN	100
NICOTINE SYS KIT TRANSDER.....	95	NOVOLOG	100
NICOTROL NS.....	95	NOVOLOG FLEXPEN	100
<i>nifedipine</i>	67	NOVOLOG FLEXPEN RELION	100
NIGHT TIME CAP COLD/FLU.....	208	NOVOLOG MIX INJ 70/30	100
<i>nighttime cold & flu</i>	209	NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN	100
<i>nighttime sinus & congest</i>	209	NOVOLOG PENFILL.....	100
<i>nilotinib hcl</i>	52	NOVOLOG RELION.....	100
<i>nilutamide</i>	41	NOZIN NASAL SANITIZER	215
<i>nimodipine</i>	67	NP-27	223
NINJACOF LIQ	209	NP-27 SOL 1%.....	223
NINJACOF-A LIQ	209	NUBEQA.....	41
NINJACOF-XG LIQ 200-8/5.....	209	NUDEXTA CAP 20-10MG.....	91
NINLARO.....	52	NULOJIX	141
<i>nitazoxanide</i>	25	NU-MAG TAB 71.5-119	163
<i>nitisinone</i>	108	NUPERCAINAL.....	239
NITRO-BID	69	NUPLAZID	78
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	25	NURTEC	90
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>	25	NUTRILIPID	154
<i>nitroglycerin</i>	69	NUZYRA	38
<i>nitroglycerin (intra-anal)</i>	239	<i>nyamyc</i>	223
NIVANEX DMX TAB	209	<i>nycoff</i>	250
NIX COMPLETE KIT LICE 1%.....	244	NYQUIL SINEX CAP NT RELF	209
NIX CREME LIQ RINSE 1%	244	<i>nystatin</i>	27
<i>nizatidine</i>	117	<i>nystatin (mouth-throat)</i>	250

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

<i>nystatin (topical)</i>	223	<i>olmesartan-amlodipine-</i>	
<i>nystop</i>	223	<i>hydrochlorothiazide tab 40-5-25 mg</i>	
O		61
OBREDON SOL 2.5-200.....	209	<i>olopatadine hcl</i>	190
<i>ocean nasal spray</i>	215	OMEGA POWER CAP 1050MG.....	171
OCTAGAM	140	OMEGA-3 CAP 350MG.....	171
<i>octreotide acetate</i>	108	OMEGA-3 CAP FISH OIL.....	171
<i>ocusoft baby eyelid & eye</i>	239	<i>omega-3 fatty acids</i>	171
<i>ocusoft lid scrub origina</i>	239	OMEGA-3 IQ CHW 240MG	171
ODEFSEY TAB.....	31	<i>omega-3-acid ethyl esters cap 1 gm</i> ..	64
ODOMZO.....	52	OMEGAPURE CAP 780 EC	171
<i>odorless coated fish oil/</i>	171	<i>omeprazole</i>	127
OFEV	215	OMNIPOD 5 DX KIT INT G7G6	100
<i>ofloxacin (ophth)</i>	189	OMNIPOD 5 DX MIS POD G7G6.....	100
<i>ofloxacin (otic)</i>	195	OMNIPOD 5 L2 KIT INTRO G6	100
OGIVRI	52	OMNIPOD 5 L2 MIS PODS G6.....	100
OGSIVEO	52	OMNIPOD DASH KIT INTRO	100
OJEMDA	52	OMNIPOD DASH MIS PODS	100
OJJAARA	52	<i>ondansetron</i>	116
<i>olanzapine</i>	78	<i>ondansetron hcl</i>	116
<i>olmesartan medoxomil</i>	62	ONE A DAY CAP PRENATAL.....	184
<i>olmesartan medoxomil-</i>		ONTRUZANT	52
<i>hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>		ONUREG	40
.....		OPCON-A SOL OP.....	190
.....	61	OPERAND CHLORHEXIDINE GLU	239
<i>olmesartan medoxomil-</i>		OPIPZA	79
<i>hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i>		OPSUMIT	69
.....	61	<i>optics mini drops</i>	193
<i>olmesartan medoxomil-</i>		OPTIMAL D3 M.....	184
<i>hydrochlorothiazide tab 40-25 mg</i> ..	61	ORA-FILM.....	250
<i>olmesartan-amlodipine-</i>		ORA-HESIVE PST BASE	148
<i>hydrochlorothiazide tab 20-5-12.5 mg</i>		ORAJEL 2X LIQ TOOTHACH.....	250
.....	61	ORAJEL 3X GEL TTH/GUM.....	250
<i>olmesartan-amlodipine-</i>		<i>oral analgesic maximum st</i>	250
<i>hydrochlorothiazide tab 40-10-12.5</i>		<i>oral anesthetic maximum s</i>	250
<i>mg</i>	61	ORAMAGIC PLUS.....	250
<i>olmesartan-amlodipine-</i>		ORASEP SPR.....	250
<i>hydrochlorothiazide tab 40-10-25 mg</i>		<i>orastat maximum strength</i>	250
.....	61	ORAZINC	163
<i>olmesartan-amlodipine-</i>		ORGOVYX.....	42
<i>hydrochlorothiazide tab 40-5-12.5 mg</i>		<i>original ointment</i>	223
.....	61	ORKAMBI GRA 100-125	215

ORKAMBI GRA 150-188	215	PAIN RELIEF TAB	18
ORKAMBI GRA 75-94MG	215	PAIN RELIVNG SPR 4-10-30%	239
ORKAMBI TAB 100-125.....	215	<i>painaid</i>	18
ORKAMBI TAB 200-125.....	215	<i>paliperidone</i>	79
ORSERDU.....	42	PALMITATE-A.....	184
<i>os-cal</i>	163	<i>pamidronate disodium</i>	101
OS-CAL.....	163	PAMIDRONATE DISODIUM.....	101
OS-CAL TAB 500 + D.....	163	PANDA MASK MIS SMALL	216
OS-CAL ULTRA TAB	163	PANRETIN	239
<i>osco natural fiber laxati</i>	123	<i>pantoprazole sodium</i>	127
<i>osco potassium gluconate</i>	150	PANZYGA	140
<i>oseltamivir phosphate</i>	33	<i>paricalcitol</i>	110
OSPOMYV.....	101	<i>paroxetine hcl</i>	73
OSTEO-PORETI TAB.....	163	PARVA-CAL TAB 250-100	163
<i>oxacillin sodium</i>	37	PARVA-CAL TAB 500MG	163
OXALIC ACID CRY	148	<i>pataday</i>	190
<i>oxalic acid crystals</i>	148	<i>pataday extra strength</i>	190
<i>oxaliplatin</i>	39	PAXLOVID PAK.....	33
<i>oxcarbazepine</i>	84	PAXLOVID TAB 150-100.....	33
OXIPOR VHC LOT	239	PAXLOVID TAB 300-100.....	33
<i>oxybutynin chloride</i>	128	<i>pazopanib hcl</i>	52
<i>oxycodone hcl</i>	23	PCCA MBK MIS FAT ACID	148
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 10-</i>		PEDIACARE INFANT	209
<i>325 mg</i>	23	PEDIACARE LIQ CGH/COLD	209
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 2.5-</i>		PEDIA-LAX	123
<i>325 mg</i>	23	PEDIARIX INJ 0.5ML.....	143
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 5-325</i>		<i>pediatric enema</i>	123
<i>mg</i>	23	PEDIATRIC MIS MASK.....	209
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5-</i>		PEDIAVENT	198
<i>325 mg</i>	23	PEDVAX HIB	143
<i>oxymetazoline hcl</i>	209	PEG 1000 LIQ	148
OYST SHELL/D TAB 250-125	163	<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate</i>	
<i>oyster shell</i>	163	<i>for soln 236 gm</i>	123
OYSTER SHELL CALCIUM.....	163	<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln</i>	
OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE)	97	<i>420 gm</i>	123
OZEMPIC (1MG/DOSE).....	97	PEGASYS.....	33
OZEMPIC (2MG/DOSE).....	97	PEMAZYRE.....	52
P		<i>pemetrexed disodium</i>	40
P D NATAL/FA TAB	184	PENBRAYA INJ	143
<i>pacerone</i>	63	<i>penicillamine</i>	102
<i>paclitaxel</i>	44	<i>penicillin g potassium</i>	37
<i>paclitaxel inj 100mg</i>	44	<i>penicillin g sodium</i>	37

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

<i>penicillin v potassium</i>	38	<i>phenytek</i>	84
PENMENVY INJ.....	143	<i>phenytoin</i>	84
PENTACEL INJ.....	143	<i>phenytoin sodium</i>	84
<i>pentamidine isethionate inh</i>	26	<i>phenytoin sodium extended</i>	84
<i>pentamidine isethionate inj</i>	26	PHESGO SOL	52
<i>pentoxifylline</i>	135	<i>phillips</i>	123
PEPCID AC	117	<i>phos-nak powder concentra</i>	163
PEPCID CHW COMPLETE.....	125	PHOSPHATIDYL POW 20%.....	148
<i>pepto-bismol to-go</i>	115	<i>phytonadione</i>	184
<i>perampanel</i>	84	PIFELTRO	29
PERCOGESIC TAB 12.5-325.....	209	<i>pilocarpine hcl</i>	191
PERFECT IRON.....	134	<i>pilocarpine hcl (oral)</i>	250
<i>perindopril erbumine</i>	59	<i>pimecrolimus</i>	240
<i>periogard</i>	250	<i>pimozide</i>	79
PERMA-GRIP POW	250	<i>pindolol</i>	66
<i>permethrin</i>	244	<i>pioglitazone hcl</i>	97
PERMETHRIN LOT 1%	244	<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-</i> <i>500 mg</i>	98
<i>perox-a-mint</i>	250	<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-</i> <i>850 mg</i>	98
<i>perphenazine</i>	79	<i>piperacillin sod-tazobactam na for inj</i> <i>3.375 gm (3-0.375 gm)</i>	38
PERUVIAN LIQ BALSAM.....	148	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> <i>13.5 gm (12-1.5 gm)</i>	38
PETROLATUM OIN	239	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> <i>2.25 gm (2-0.25 gm)</i>	38
<i>petrolatum ointment</i>	148	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> <i>4.5 gm (4-0.5 gm)</i>	38
<i>petrolatum, hydrophilic ointment</i>	148	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> <i>40.5 gm (36-4.5 gm)</i>	38
<i>pfizerpen</i>	38	PIQRAY 200MG DAILY DOSE.....	52
PHANATUSS SYP	209	PIQRAY 250MG TAB DOSE.....	53
PHARMABASE BARRIER.....	239	PIQRAY 300MG DAILY DOSE.....	53
PHAZYME	125	<i>pirfenidone</i>	216
<i>phazyme maximum strength</i>	125	<i>piroxicam</i>	21
PHAZYME MS CAP 166MG.....	125	<i>plenamine</i>	154
<i>phenazopyridine hcl</i>	128	PLENVU SOL.....	123
<i>phenelzine sulfate</i>	73	PLURONIC	148
<i>phenobarbital</i>	84	<i>podofilox</i>	240
<i>phenobarbital sodium</i>	84	POLAR FROST	240
PHENOL LIQ	239	POLIGRIP MIS COMFORT.....	250
<i>phenol liquid</i>	239	POLIGRIP SUP CRE STRNG FR.....	250
<i>phenylephrine in hard fat</i>	239		
<i>phenylephrine w/ dm-gg liqd 10-18-200</i> <i>mg/15ml</i>	209		
<i>phenylephrine w/ dm-gg syrup 5-10-</i> <i>100 mg/5ml</i>	209		
<i>phenylephrine w/ dm-gg tab 10-17.5-</i> <i>385 mg</i>	209		

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

POLY HIST TAB 7.5-10MG	209	POTASSIUM TAB CHELATED	151
<i>poly-c</i>	184	<i>povidone-iodine</i>	240
POLY-HIST DM LIQ 5-25-10.....	209	POVIDONE-IODINE PREP PAD	240
POLY-HIST PD LIQ.....	209	<i>powders</i>	240
<i>polymyxin b sulfate</i>	26	<i>pramipexole dihydrochloride</i>	75
<i>polymyxin b-trimethoprim ophth soln</i> 10000 unit/ml-0.1%	189	<i>pramoxine hcl (rectal)</i>	240
POLYSORBATE SOL 20	148	<i>pramoxine-hc cream 1-2.5%</i>	226
POLYSPORIN OIN	221	<i>prasterone (dhea)</i>	171
POLY-TUSSIN LIQ 10-4-10	210	PRASTERONE (DHEA) CAP 25	171
POLY-VENT DM TAB.....	210	<i>prasugrel hcl</i>	135
POLY-VENT IR TAB 60-380MG.....	210	<i>pravastatin sodium</i>	64
POLY-VI-SOL SOL 50MG/ML	184	<i>praziquantel</i>	26
POLY-VI-SOL SOL IRON	184	<i>prazosin hcl</i>	59
<i>pomalidomide</i>	42	PREDATOR	240
POMALYST.....	42	<i>prednisolone</i>	104
<i>posaconazole</i>	28	<i>prednisolone acetate (ophth)</i>	190
POSTURE-D TAB 600MG	163	PREDNISOLONE SODIUM PHOSP	190
POSTURE-D TAB CALC/MAG	163	<i>prednisolone sodium phosphate</i>	104
POT CHL 20MEQ/L IN NAACL 0.45% INJ	152	<i>prednisone</i>	104
POT CHL 20MEQ/L IN NAACL 0.9% INJ	152	PREDNISONE INTENSOL	104
POT CHL 40MEQ/L IN NAACL 0.9% INJ	152	<i>pregabalin</i>	84, 85
POT GLUCONAT TAB 500MG	150	PREMASOL SOL 10%	154
POT NITRATE GRA.....	148	PRENAT MULTI CAP +DHA	184
POT SORBATE CRY	148	PRENATAL CAP FORMULA	184
<i>potassium</i>	150	PRENATAL DHA PAK MULTI.....	184
<i>potassium & sodium phosphates powder</i> <i>pack 280-160-250 mg</i>	163	PRENATAL FRM TAB A-FREE.....	184
<i>potassium chloride</i>	153	PRENATAL GUM CHW 0.4-32.5.....	184
<i>potassium chloride 20 meq/l (0.15%) in</i> <i>dextrose 5% inj</i>	153	PRENATAL TAB.....	184
<i>potassium chloride microencapsulated</i> <i>crystals er</i>	153	PRENATAL TAB 27-1MG.....	153
<i>potassium citrate (alkalinizer)</i>	128	PRENATAL TAB PLUS	153
<i>potassium gluconate</i>	150	PREPARATIO H CRE TOTABLE	240
POTASSIUM GLUCONATE	150	PREPARATIO H GEL	240
POTASSIUM GLUCONATE ER.....	151	<i>preparation h</i>	240
POTASSIUM HYDROXIDE.....	148	PREVAGEN	171
POTASSIUM IODIDE	108	<i>prevalite</i>	64
		PREVYMIS	33
		PREZCOBIX TAB 675/150.....	32
		PREZCOBIX TAB 800-150.....	32
		PREZISTA.....	29, 30
		PRIFTIN	32
		PRILOSEC OTC.....	127
		<i>primaquine phosphate</i>	28

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

PRIMAQUINE PHOSPHATE	28	PROTO-CHOL CAP 1000MG.....	171
<i>primidone</i>	85	<i>protriptyline hcl</i>	73
PRIORIX INJ	143	<i>pseudoeph-chlorphen w/ hydrocodone</i>	
PRIVIGEN.....	140	<i>soln 60-4-5 mg/5ml</i>	210
PRO NUTRIENT CAP OMEGA3.....	171	<i>pseudoephed-bromphen-dm syrup 30-</i>	
<i>probenecid</i>	14	<i>2-10 mg/5ml</i>	210
<i>prochlorperazine</i>	116	<i>pseudoephedrine hcl</i>	210
<i>prochlorperazine edisylate</i>	116	<i>psoriasis</i>	240
<i>prochlorperazine maleate</i>	116	PSORIASIS MEDICATED SKIN	240
PROCORT CRE	240	<i>psyllium</i>	123
PROCRIT	131	PULMOZYME	216
<i>proctocort</i>	240	PURE L-CITRULLINE	172
PROCTOCORT	240	<i>px enteric aspirin</i>	18
PROCTOFOAM AER NS 1%.....	240	<i>px fish oil</i>	172
<i>procto-med hc</i>	240	PX ULTRA STR OIN RUB	240
<i>proctosol hc</i>	240	<i>pyrazinamide</i>	32
<i>proctozone-hc</i>	240	<i>pyrethrins-piperonyl butoxide liq 0.3-</i>	
PROFE	134	<i>3%</i>	244
PROFERRIN ES TAB 12 MG	134	<i>pyridostigmine bromide</i>	91
<i>progesterone</i>	109	<i>pyridoxine hcl</i>	184
PROGRAF	141	PYRILAMIN/PE TAB 25-10MG	210
PROLASTIN-C	216	<i>pyrimethamine</i>	26
PROLIA	101	<i>pyrithione zinc</i>	241
<i>promethazine hcl</i>	116	PYZCHIVA	137
<i>promethazine vc/codeine</i>	210	Q	
<i>promethazine w/ codeine syrup 6.25-10</i>		<i>qc 3 day vaginal cream</i>	129
<i>mg/5ml</i>	210	<i>qc anti-diarrheal advance</i>	115
<i>promethazine-dm syrup 6.25-15</i>		<i>qc aspirin low dose</i>	18
<i>mg/5ml</i>	210	<i>qc b-complex + vitamin c</i>	185
<i>promethazine-phenylephrine-codeine</i>		<i>qc cough drops</i>	250
<i>syrup 6.25-5-10 mg/5ml</i>	210	<i>qc diclofenac sodium</i>	18
PRONTO SHA 0.33-4%.....	244	<i>qc medifin pe</i>	210
<i>propafenone hcl</i>	63	<i>qc relief patch</i>	241
<i>proparacaine hcl</i>	193	<i>qc sore throat</i>	251
<i>propranolol hcl</i>	66	Q-GEL.....	172
PROPYLENE GL SOL.....	149	QINLOCK	53
<i>propylene glycol</i>	149	<i>q-tussin dm</i>	210
<i>propylthiouracil</i>	110	QUADRACEL INJ 0.5ML	143
PROQUAD INJ	143	<i>quetiapine fumarate</i>	79
PRO-RED AC SYP 5-1-9/5.....	210	<i>quinapril hcl</i>	59
PROSOL INJ 20%	154	<i>quinidine sulfate</i>	63
<i>prosource no carb</i>	171	<i>quinine sulfate</i>	28

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

QULIPTA	90	RED YEAST POW RICE	149
<i>qunol coq10/ubiquinol/meg</i>	172	REESES PINWORM MEDICINE	26
<i>q-up</i>	172	REFENESEN TAB CHST CNG.....	210
R		REFRESH DRO OP	193
<i>ra allergy</i>	198	REFRESH GEL OPTIVE.....	193
<i>ra antacid pain relief</i>	18	REFRESH LIQUIGEL	193
<i>ra antibiotic/pain relief</i>	221	REFRESH OPTI DRO 0.5-0.9%	193
<i>ra antifungal foot care</i>	223	<i>refresh plus</i>	193
<i>ra aspirin ec</i>	18	REFRESH PLUS	193
<i>ra aspirin ec adult low s</i>	18	REFRESH SOL OPTIVE.....	193
<i>ra body powder medicated</i>	241	<i>reguloid</i>	123
RA CA/BORON TAB.....	163	<i>relcof c</i>	210
<i>ra calcium 600</i>	163	RELENZA DISKHALER	33
<i>ra cleaning/disinfecting</i>	193	RELION ALL- MIS IN-ONE.....	108
<i>ra cough drops</i>	251	RELISTOR	125, 126
<i>ra day/night maximum stre</i>	210	REMEDY CLEANSING BODY LOT	241
<i>ra ginkgo biloba</i>	172	<i>remedy phytoplex antifung</i>	223
RA HIGH POTENCY IRON	134	REMEDY PST CALAZIME	241
<i>ra l-arginine</i>	172	REMEDY SKIN REPAIR	241
<i>ra laxative extra strengt</i>	123	REMICADE.....	137
<i>ra medicated first aid sp</i>	241	RENAL CAPS.....	185
<i>ra mouth pain anesthetic</i>	251	RENFLEXIS.....	137
RA OYS SHL/D TAB 500MG.....	163	<i>repaglinide</i>	98
<i>ra potassium/magnesium as</i>	163	REPATHA.....	65
<i>ra severe cold/night time</i>	210	REPATHA SURECLICK	65
<i>ra slow release iron</i>	134	<i>repel sportsmen max</i>	241
RA TRUEPLUS GLUCOSE.....	105	REPLACE TAB SR.....	151
<i>ra tussin cough dm sugar</i>	210	REPLESTA	185
RA VITAMIN B-1.....	185	REPLESTA CHILDRENS.....	185
RA VITAMIN B-12.....	185	<i>requa activated charcoal</i>	108
<i>ra vitamin e</i>	185	RESCON TAB 2-60MG	210
<i>ra vitamin e natural</i>	185	RESCON-DM SYP.....	211
RABAVERT INJ	143	RESPIRE-30 CAP	211
<i>rabeprazole sodium</i>	127	RESTASIS	194
RALDESY.....	73	RESTASIS MULTIDOSE.....	194
<i>raloxifene hcl</i>	108	<i>restore</i>	115
<i>ramelteon</i>	89	RESTORE SILV PAD 4	241
<i>ramipril</i>	59	RETAINÉ HPMC	194
<i>ranolazine</i>	69	RETAINÉ MGD EMU 0.5-0.5%	194
<i>rasagiline mesylate</i>	75	RETEVMO	53
<i>raspberry syrup</i>	149	REVC0VI.....	108
RECOMBIVAX HB.....	143	REVUF0RJ.....	53

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

REXULTI	79	<i>robafen dm clear</i>	211
REYATAZ.....	30	<i>robafen dm cough clear</i>	211
REZDIFFRA.....	108	ROBITUSSIN COUGHGELS.....	211
REZLIDHIA	53	ROBITUSSIN LIQ CGH/CLD.....	211
REZUROCK.....	141	ROBITUSSIN SYP 100/5ML	211
RHINARIS	216	ROCKLATAN DRO	191
RHOPRESSA	191	<i>roflumilast</i>	216
<i>ribavirin (hepatitis c)</i>	33	ROLAIDS CHW	112
<i>riboflavin</i>	185	ROLAIDS CHW EX ST.....	113
RIBOFLAVIN	185	ROLAIDS MULT CHW SYMPTOM.....	113
RICOLA CHERRY HERB SUGAR.....	251	ROMVIMZA.....	53
RICOLA CHERRY HONEY HERB	251	<i>ropinirole hydrochloride</i>	75
<i>ricola honey lemon w/echi</i>	251	<i>rosuvastatin calcium</i>	64
RICOLA HONEY-HERB	251	ROTARIX SUS	143
RICOLA LEMON MINT	251	ROTATEQ SOL.....	143
RICOLA LEMON MINT HERB SU	251	<i>roweepra</i>	85
RICOLA LOZ	251	ROZLYTREK.....	53
<i>ricola mountain herb suga</i>	251	RUBRACA.....	53
<i>ricola natural herb</i>	251	<i>rufinamide</i>	85
RID	244	RUKOBIA	30
RID COMPLETE KIT LICE	244	RYBELSUS.....	98
RID ESS LICE KIT 0.33-4%	244	RYDAPT	54
RID LIQ	244	RYDEX LIQ	211
<i>rifabutin</i>	32	<i>rymed</i>	211
<i>rifampin</i>	32	S	
<i>rilpivirine hcl</i>	30	S2.....	216
<i>riluzole</i>	91	<i>sacubitril-valsartan tab 24-26 mg</i>	61
RI-MAG.....	112	<i>sacubitril-valsartan tab 49-51 mg</i>	61
RI-MAG PLUS SUS.....	112	<i>sacubitril-valsartan tab 97-103 mg</i>	61
<i>rimantadine hydrochloride</i>	33	<i>sajazir</i>	135
RINVOQ	137	<i>salese</i>	251
RINVOQ LQ	137	SALMON CAP 200MG	172
RISACAL-D TAB	163	SALONPAS GEL DEEP REL	241
<i>risamine</i>	241	SANTYL.....	244
<i>risedronate sodium</i>	101	<i>sapropterin dihydrochloride</i>	108
<i>risperidone</i>	79	SARNA CALM LOT 1-0.5%	241
<i>risperidone microspheres</i>	80	SARNA LOT	241
<i>ritonavir</i>	30	SAW PALMETTO	172
<i>rivaroxaban</i>	131	<i>saw palmetto (serenoa repens)</i>	172
<i>rivastigmine</i>	71	SAW PALMETTO BERRIES.....	172
<i>rivastigmine tartrate</i>	71	SAW PALMETTO CAP 450MG	172
<i>rizatriptan benzoate</i>	90	<i>sb anti-gas</i>	126

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

<i>sb aspirin</i>	18	SIMBRINZA SUS 1-0.2%	191
<i>sb aspirin adult low stre</i>	19	<i>simethicone</i>	126
<i>sb childrens ibuprofen</i>	21	<i>simethicone susp 40 mg/0.</i>	126
<i>sb cough control</i>	211	<i>simple - syrup</i>	149
<i>sb cough control cf</i>	211	<i>simvastatin</i>	64
<i>sb cough relief</i>	211	SINUS RELIEF TAB DAY/NGHT	211
<i>sb lactase</i>	117	SINUS WASH CRY SALT	216
<i>sb low dose asa ec</i>	19	<i>sirolimus</i>	141
SCSEMBLIX	54	SIRTURO	32
<i>scholls for her cracked s</i>	241	<i>skin protectant moisture</i>	241
SCOOBY-DOO CHW	185	SKYRIZI	137
<i>scopolamine</i>	116	SKYRIZI PEN	138
SCYTERA	241	SLO-NIACIN	185
SE PLUS PROTEIN	163	<i>slow fe</i>	134
SEA BOND BRI GEL CLEANSER	251	SLOW FE	134
SEA BOND WAF	251	<i>slow magnesium chloride/</i>	164
SEBULEX SHA	241	SLOW MAGNESIUM CHLORIDE/	164
SECUADO	80	<i>sm 3-day vaginal</i>	129
SECURA EXTRA PROTECTIVE	241	<i>sm 8 hour pain relief</i>	19
<i>selegiline hcl</i>	75	<i>sm allergy relief</i>	198
<i>selenium</i>	164	<i>sm anti-dandruff coal tar</i>	242
SELENIUM	164	<i>sm arthritis pain</i>	19
<i>selenium sulfide</i>	223	<i>sm aspirin adult low stre</i>	19
SELENIUM TAB 50MCG	164	<i>sm aspirin ec low strengt</i>	19
SELSUN BLUE	241	<i>sm aspirin low dose</i>	19
SELZENTRY	30	SM B-COMPLEX TAB /VIT C	185
<i>senexon</i>	123	<i>sm biotin</i>	185
<i>senna</i>	123	<i>sm calcium plus/vitamin d</i>	164
SENNA LEAVES MIS	123	SM CORAL CALCIUM	164
SENOKOT	123	<i>sm cough drops</i>	251
SENOKOT S TAB 8.6-50MG	123	<i>sm fiber</i>	124
SENOKOT XTRA	124	<i>sm flax seed oil</i>	172
SEREVENT DISKUS	199	<i>sm fruit coolers</i>	251
<i>sertraline hcl</i>	73	<i>sm ginkgo biloba</i>	172
SESAME ST CHW VITAMINS	185	SM LAXATIVE TAB REGULAR	124
SHINGRIX	143	<i>sm natural herb cough dro</i>	251
SIGNIFOR	108	SM SLOW RELEASE IRON	134
SIKLOS	135	<i>sm tussin dm</i>	211
<i>sildenafil citrate (pulmonary hypertension)</i>	69	<i>sm tussin dm cough/chest</i>	211
<i>siltussin-dm</i>	211	SM VITAMIN D3 MAXIMUM STR	185
<i>silver sulfadiazine</i>	221	SOD BENZOATE POW	149
		SOD CHLORIDE GRA	164

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

SOD METABISU GRA.....	149	<i>spironolactone</i>	59
SOD PERBORAT CRY.....	149	<i>spironolactone & hydrochlorothiazide</i>	
SOD PROPION POW	149	<i>tab 25-25 mg</i>	68
<i>sod sulfate-pot sulf-mg sulf oral sol</i>		SPRITAM	85
<i>17.5-3.13-1.6 gm/177ml</i>	124	<i>sps</i>	102
SOD SULFITE POW	149	<i>sps rectal</i>	102
<i>sodium benzoate powder</i>	149	<i>ssd</i>	221
<i>sodium bicarbonate (antacid)</i>	113	<i>st joseph aspirin</i>	19
SODIUM BORAT POW.....	149	<i>st joseph low dose aspiri</i>	19
<i>sodium chloride</i>	153, 164	STAHIST AD LIQ	211
SODIUM CHLORIDE	164	STAHIST AD TAB 25-60MG	211
<i>sodium chloride (gu irrigant)</i>	244	STELARA	138
<i>sodium chloride (inhalant)</i>	211	STERILE LUBRICANT DROPS	194
<i>sodium chloride hypertonic</i>	194	STEVIA EXTRACT	149
SODIUM CITRA GRA	149	STIMULEN LOT.....	242
<i>sodium fluoride chew; tab; 1.1 (0.5 f)</i>		STIVARGA	54
<i>mg/ml soln</i>	153	STOPAIN	242
<i>sodium hypochlorite</i>	242	<i>streptomycin sulfate</i>	26
<i>sodium oxybate</i>	93	STRESS B CMP TAB /C TR	185
<i>sodium phenylbutyrate</i>	108	STRESSCAPS CAP.....	185
<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	102	STRIBILD TAB.....	32
<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i>		STUART ONE CAP	185
.....	102	<i>subvenite</i>	85
<i>sodium saccharin powder</i>	172	SUBVENITE	85
<i>solifenacin succinate</i>	128	<i>sucralfate</i>	126
SOLIQUA INJ 100/33	100	SUCRETS SORE THROAT	252
SOLTAMOX	42	SUDAFED PE MAXIMUM STRENG	211
SOLU-CORTEF	104	SUDAFED PE PAK COLD	211
SOMATULINE DEPOT	108	<i>sudafed sinus congestion</i>	212
SOMAVERT	108	SUDAFED TAB 60MG.....	212
SOOTH-IT PAD.....	242	<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	220
<i>sorafenib tosylate</i>	54	<i>sulfacetamide sodium (ophth)</i>	189
<i>sorbitol</i>	149	<i>sulfacetamide sodium-prednisolone</i>	
SORBITOL	124	<i>ophth soln 10-0.23(0.25)%</i>	188
<i>sore throat</i>	251	<i>sulfadiazine</i>	26
<i>sore throat lollipops</i>	251	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim iv soln</i>	
<i>sore throat lozenges</i>	252	<i>400-80 mg/5ml</i>	26
<i>sotalol hcl</i>	63	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp</i>	
<i>sotalol hcl (afib/afl)</i>	63	<i>200-40 mg/5ml</i>	26
SOTYKTU	138	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i>	
SPECTROCIN OIN PLUS.....	221	<i>400-80 mg</i>	26
SPIRIVA RESPIMAT.....	195		

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 300

<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i>		TALZENNA.....	54
800-160 mg	26	<i>tamoxifen citrate</i>	42
SULFAMYLON.....	221	<i>tamsulosin hcl</i>	127
<i>sulfasalazine</i>	118	TANDEM CAP	134
SULFUR POW	149	TANNIC ACID POW	242
SULFUR POW PRECIPIT	149	<i>tannic acid powder</i>	242
<i>sulindac</i>	21	<i>tasimelteon</i>	89
<i>sumatriptan</i>	90	TAVIST ALLERGY.....	198
<i>sumatriptan succinate</i>	90	TAVNEOS	135
SUMMERS EVE SOL 0.3%	128	<i>tazarotene</i>	224
<i>sunitinib malate</i>	54	<i>tazicef</i>	35
SUNLENCA	30	TAZVERIK	54
SUPER DAILY D3	185	TEARS NATURA OIN PM	194
SUPER TWIN CAP EPA/DHA	172	TECENTRIQ	54
SUPERIORSOURCE K1.....	185	TECENTRIQ INJ HYBREZA.....	55
SUSPENDOL-S LIQ	149	TEFLARO	35
<i>sv b12</i>	185	TEGADERM AG MIS ALGINATE	242
<i>sv b12 extra strength fas</i>	186	TEGADERM AG PAD ALG 4X5	242
<i>sv b12 fast dissolve</i>	186	TEGADERM AG PAD ALG 6X6	242
<i>sv d-mannose</i>	172	TEGADERM AG PAD ALGINATE	242
SWEEN CRE.....	242	<i>telmisartan</i>	62
<i>swim ear</i>	252	<i>telmisartan-amlodipine tab 40-10 mg</i>	61
SYMDEKO TAB 100-150	216	<i>telmisartan-amlodipine tab 40-5 mg</i> ..	61
SYMDEKO TAB 50-75MG	216	<i>telmisartan-amlodipine tab 80-10 mg</i>	62
SYMPAZAN	85	<i>telmisartan-amlodipine tab 80-5 mg</i> ..	62
SYMTUZA TAB.....	32	<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 40-</i>	
SYNAREL.....	108	12.5 mg	62
SYNTHROID.....	110	<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-</i>	
<i>systane balance restorati</i>	194	12.5 mg	62
SYSTANE FREE GEL	194	<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-</i>	
SYSTANE PF SOL.....	194	25 mg	62
T		<i>temazepam</i>	89
TABLOID	40	TEMPRA 3 CHW 160MG	19
TABRECTA.....	54	TENIVAC INJ 5-2LF.....	143
<i>tacrolimus</i>	141	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	30
<i>tacrolimus (topical)</i>	242	TEPMETKO	55
<i>tadalafil</i>	127	<i>terazosin hcl</i>	60
<i>tadalafil (pulmonary hypertension)</i>	70	<i>terbinafine hcl</i>	28
TAFINLAR.....	54	<i>terbutaline sulfate</i>	199
TAGRISSO.....	54	<i>terconazole vaginal</i>	129
TALC POW	149	<i>teriparatide</i>	101
<i>talc powder</i>	149	TERIPARATIDE.....	102

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

TESSALON PERLES	212	<i>ticagrelor</i>	135
<i>testosterone</i>	95	TICOVAC.....	143
<i>testosterone cypionate</i>	95	<i>tigecycline</i>	38
<i>testosterone enanthate</i>	96	TIGER BALM CRE MUSCLE	242
<i>testosterone pump</i>	96	<i>timolol maleate</i>	66
<i>tetrabenazine</i>	91	<i>timolol maleate (ophth)</i>	191
<i>tetracycline hcl</i>	38	TINACTIN.....	223
<i>tg 10peh/380gfn/15dm</i>	212	<i>tinidazole</i>	26
<i>tgt acetaminophen melts c</i>	19	TIOCONAZOLE OIN -1.....	130
<i>tgt antacid extra strengt</i>	113	TIVICAY	30
<i>tgt anti-itch/aloe maximu</i>	226	TIVICAY PD	30
<i>tgt cough drops</i>	252	<i>tizanidine hcl</i>	93
<i>tgt cough formula dm max</i>	212	TOBI PODHALER	26
<i>tgt eye allergy relief</i>	190	TOBRADEX OIN 0.3-0.1%	188
<i>tgt hemorrhoidal supposit</i>	242	<i>tobramycin</i>	26
<i>th b complex/iron/vitamin</i>	186	<i>tobramycin (ophth)</i>	189
<i>th cold & allergy</i>	212	<i>tobramycin sulfate</i>	26
THALOMID	42	<i>tobramycin-dexamethasone ophth susp</i> <i>0.3-0.1%</i>	188
<i>theophylline</i>	216	<i>tolnaftate</i>	223
THER B COMPL TAB W/C	186	<i>tolterodine tartrate</i>	128
THERA MULTI LIQ	186	<i>tolvaptan</i>	109
THERACRAN HP.....	172	<i>tolvaptan tab therapy pack 30 & 15 mg</i>	109
THERACRAN HP FOR KIDS.....	172	<i>tolvaptan tab therapy pack 45 & 15 mg</i>	109
THERA-D 4000.....	186	<i>tolvaptan tab therapy pack 60 & 30 mg</i>	109
THERAFLU PAK SEV COLD	212	<i>tolvaptan tab therapy pack 90 & 30 mg</i>	109
THERAFLU SEV POW COLD/CGH.....	212	TOPICAINE	242
THERANATAL CAP ONE.....	186	<i>topiramate</i>	85
THERANATAL MIS COMPLETE.....	186	<i>toremifene citrate</i>	42
THERANATAL PAK OVAVITE	186	<i>torpenz</i>	55
THERAPLEX T.....	242	<i>torse mide</i>	68
THERASEAL	242	TOUJEO MAX SOLOSTAR	101
<i>theratears</i>	194	TOUJEO SOLOSTAR	101
THERATEARS	194	TPN ELECTROL INJ	153
<i>thiamine hcl</i>	186	TR MAG COMPL CAP 400MG.....	164
<i>thioridazine hcl</i>	80	TRADJENTA	98
<i>thiothixene</i>	80	<i>tramadol hcl</i>	23
<i>throat discs</i>	252		
THYMOL CRY	149		
THYROSAFE.....	108		
<i>tiadylt er</i>	67		
<i>tiagabine hcl</i>	85		
TIBSOVO.....	55		

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

<i>tramadol-acetaminophen tab 37.5-325 mg</i>	23	TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5-1000MG	98
<i>trandolapril</i>	59	TRIKAFTA PAK 59.5MG	216
<i>tranexamic acid</i>	135	TRIKAFTA PAK 75MG	216
<i>tranylcypromine sulfate</i>	73	TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG	216
TRAVASOL INJ 10%.....	155	TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG	216
TRAZIMERA	55	<i>trimethoprim</i>	26
<i>trazodone hcl</i>	74	<i>trimipramine maleate</i>	74
TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25 MCG	195	TRINTELLIX	74
TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG	195	TRIPLE PASTE.....	242
TREMFYA.....	138	<i>triprolidine & pseudoephedrine tab 2.5-60 mg</i>	212
TREMFYA INDUCTION PACK FO	138	TRIPROLIDINE HYDROCHLORID	198
TREMFYA PEN	138	TRIUMEQ PD TAB	32
<i>treprostinil</i>	70	TRIUMEQ TAB	32
<i>tretinoin</i>	220	TRI-VI-SOL SOL A/C/D	186
<i>tretinoin (chemotherapy)</i>	43	TRI-VITE PEDIATRIC.....	186
<i>triamcinolone acetonide (mouth)</i>	252	TROCHIBASE S MIS.....	149
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i>	226	TROGARZO.....	30
TRIAMINIC NT LIQ COLD/CGH	212	TROPHAMINE INJ 10%.....	155
TRIAMINIC SOL COLD/CGH	212	<i>tropium chloride</i>	128
TRIAMINIC SYP CLD/ALRG	212	<i>true vitamin e</i>	186
TRIAMINIC SYP COLD/CGH.....	212	TRUEPLUS GEL GLUCOSE	172
<i>triamterene & hydrochlorothiazide cap 37.5-25 mg</i>	68	TRUEPLUS GLUCOSE	173
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 37.5-25 mg</i>	68	TRULICITY.....	98
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 75-50 mg</i>	68	TRUMENBA.....	143
<i>tridacaine ii</i>	227	TRUQAP	55
<i>triderm</i>	226	TRUXIMA.....	55
<i>trientine hcl</i>	102	<i>trymine cg</i>	212
<i>trifluoperazine hcl</i>	80	<i>tryptophan</i>	173
<i>trifluridine</i>	189	TUKYSA	55
<i>trihexyphenidyl hcl</i>	76	<i>tums</i>	113
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5-1000MG	98	TUMS CALCIUM FOR LIFE BON.....	113
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5-2.5-1000MG	98	<i>tums gas relief chewy bit</i>	113
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5-1000MG	98	TURALIO	55
		<i>turpentine liq</i>	149
		TUSNEL C SYP	212
		TUSNEL PED DRO 7.5-50	212
		TUSNEL TAB	212
		TUSNEL-DM DRO PEDIATRC	212

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

<i>tussin dm</i>	212	<i>valacyclovir hcl</i>	34
<i>twice-daily clindamycin phosphate</i> (<i>topical</i>)	220	VALCHLOR	242
TWINRIX INJ	143	<i>valganciclovir hcl</i>	34
TYBOST	30	<i>valine powder</i>	173
TYENNE	138	<i>valproate sodium</i>	86
TYL ALLERGY TAB SINUS	212	<i>valproic acid</i>	86
TYLENOL ALLE TAB MULTI-SY	212	<i>valsartan</i>	63
TYLENOL CAP 500MG.....	19	<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-</i> <i>12.5 mg</i>	62
TYLENOL CAPLETS.....	19	<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-</i> <i>25 mg</i>	62
TYLENOL CHILDRENS	19	<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-</i> <i>12.5 mg</i>	62
<i>tylenol childrens cold/fl</i>	212	<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-</i> <i>25 mg</i>	62
<i>tylenol cold & head sever</i>	213	<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 80-</i> <i>12.5 mg</i>	62
TYLENOL COLD LIQ MAX	213	VALTOCO 10 MG DOSE	86
TYLENOL COLD LIQ MULTI-S	213	VALTOCO 15 MG DOSE	86
TYLENOL COLD LIQ MULTI-SY.....	213	VALTOCO 20 MG DOSE	86
TYLENOL COLD TAB HEAD CON.....	213	VALTOCO 5 MG DOSE	86
TYLENOL COLD TAB RELIEF	213	VANACLEAR PD	198
TYLENOL ER TAB 650MG	19	VANACOF AC LIQ 12.5-25	213
TYLENOL EXTRA STRENGTH	19	<i>vanacof dm</i>	213
TYLENOL SINU PAK CNG/PAIN	213	VANACOF LIQ	213
TYPHIM VI.....	143	VANACOF-8 LIQ 25-50/15	213
U		VANA HIST PD	198
UBRELVY.....	90	VANAMINE PD.....	198
ULTRA COQ10.....	173	VANATAB AC TAB 12.5-25.....	213
<i>ultra throat lozenges</i>	252	VANATAB DM TAB 5-9-198	213
UNIBASE CRE	150	<i>vancomycin hcl</i>	26, 27
UNISOM.....	95	VANCOMYCIN INJ 1 GM.....	27
<i>unisom sleepgels</i>	95	VANCOMYCIN INJ 500MG	27
<i>unithroid</i>	110	VANCOMYCIN INJ 750MG	27
UPCAL D POW.....	164	VANFLYTA	55
<i>upspring baby vitamin d</i>	186	VAQTA	143
UPTRAVI	70	<i>varenicline tartrate</i>	95
UPTRAVI PACK TAB 200/800	70	<i>varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg &</i> <i>42 x 1 mg start pack</i>	95
UREA BEA	150	VARIVAX	144
URO MAG	113	VASCEPA.....	65
URO-TRIN TAB 95MG.....	128	VAXCHORA SUS	144
<i>ursodiol</i>	126		
USTEKINUMAB.....	138, 139		
V			
<i>vacuant mini-enema</i>	124		
<i>vacuant plus mini-enema</i>	124		

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

<i>vazotab</i>	213	VITAMIN B-12.....	187
VEEGUM MIS LUMP.....	150	VITAMIN B-12 SUB 1000MCG	187
VELSIPITY	139	VITAMIN C	187
VENCLEXTA	55	VITAMIN C SOL.....	187
VENCLEXTA TAB START PK.....	55	VITAMIN D	187
<i>venlafaxine hcl</i>	74	VITAMIN D2	187
VENTOLIN HFA.....	199	VITAMIN D3	187
VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK)	199	VITAMIN D3 IMMUNE HEALTH.....	187
<i>verapamil hcl</i>	67	<i>vitamin d3 ultra potency</i>	187
VERQUVO.....	69	<i>vitamin e</i>	187
VERSACLOZ.....	80	VITAMIN E.....	187
VERZENIO	55	<i>vitamin e/d-alpha natural</i>	187
VIActiv CHW CARAMEL.....	164	<i>vitamin e-100</i>	187
<i>vicks dayquil severe cold</i>	213	VITAMIN K	187
<i>vicks nyquil cough</i>	213	VITAMIN K2.....	187
VICKS NYQUIL LIQ COLD/FLU	213	VITRAKVI.....	55, 56
VICKS OIN VAPORUB.....	213	<i>vitron-c</i>	134
VICKS VAPODROPS	252	VIVIMUSTA	39
VICKS VITAMIN C DROPS.....	186	VIVITROL.....	95
<i>vigabatrin</i>	86	VIVOTIF CAP EC.....	144
<i>vigadrone</i>	86	VIZIMPRO	56
VIGAFYDE	86	<i>voltaren arthritis pain</i>	19
<i>vilazodone hcl</i>	74	VONJO	56
VIMKUNYA	144	VOQUEZNA PAK DUAL PAK	126
<i>vincristine sulfate</i>	44	VOQUEZNA PAK TRIP PK	126
<i>vinorelbine tartrate</i>	44	VORANIGO	56
VIRACEPT.....	30	<i>voriconazole</i>	28
VIREAD.....	30	VOSEVI TAB	34
VISINE.....	190	VOWST CAP.....	126
VISINE PURE DRO TEARS	194	VRAYLAR.....	80
<i>visine tired eye relief</i>	194	VYZULTA.....	191
VIT C+ZINC TAB 15-60MG	186	W	
VITA-C CRY	186	WAL-FLU COLD POW SORE THR	213
VITACRAVES CHW +OMEGA-3	186	<i>walgreens glucose</i>	105
VITALINE COQ10	173	<i>wal-tussin cough & chest</i>	213
VITAMAX CHW	186	<i>warfarin sodium</i>	131
<i>vitamin a</i>	186	WART OFF SOL 17%.....	243
VITAMIN A CAP 8000UNIT	186	<i>water for injection</i>	144
VITAMIN A&D OIN.....	243	<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i>	244
VITAMIN B 12.....	187	<i>water for iv injection</i>	144
VITAMIN B12.....	187	<i>wee care</i>	134

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

WELIREG	43	XPOVIO PAK (40 MG TWICE WEEKLY)	56
WESTAB PLUS TAB 27-1MG	153	XPOVIO PAK (60 MG ONCE WEEKLY)	.56
<i>white petrolatum gel</i>	150	XPOVIO PAK (60 MG TWICE WEEKLY)	56
<i>white petrolatum ointment</i>	150	XPOVIO PAK (80 MG ONCE WEEKLY)	56,
<i>white petrolatum topical gel</i>	243		57
WINREVAIR	70	XPOVIO PAK (80 MG TWICE WEEKLY)	57
WINREVAIR INJ 45MG	70	XTANDI.....	42
WINREVAIR INJ 60MG	70	XTRENBO	102
WITEPSOL MIS	150	XULTOPHY INJ 100/3.6	101
<i>wixela inhub</i>	219	Y	
WOUN'DRES GEL.....	243	YESINTEK.....	139
WYOST	102	YF-VAX INJ.....	144
X		YONSA.....	42
XALKORI	56	YUTREPIA.....	70
XARELTO.....	131	<i>yuvafem</i>	103
XARELTO STAR TAB 15/20MG	131	Z	
XATMEP	139	<i>zafirlukast</i>	214
XCOPRI.....	86	<i>zaleplon</i>	89
XCOPRI PAK 100-150	86	ZANTAC TAB 75MG.....	117
XCOPRI PAK 12.5-25	86	ZARXIO.....	131
XCOPRI PAK 150-200MG		<i>z-bum</i>	243
(MAINTENANCE).....	86	ZEGALOGUE	105
XCOPRI PAK 150-200MG (TITRATION)		ZEJULA	57
.....	86	ZELBORAF.....	57
XCOPRI PAK 50-100MG.....	86	<i>zelvysia</i>	109
XDEMZY.....	189	ZEMAIRA.....	217
XELJANZ	139	<i>zenatane</i>	220
XELJANZ XR	139	ZENIFIBER AG PAD 12	243
XERMELO	126	ZENIFIBER AG PAD 2.....	243
XHANCE	217	ZENIFIBER AG PAD 4.....	243
XIFAXAN	126	ZENIFIBER AG PAD 6.....	243
XIGDUO XR TAB 10-1000.....	98	ZENIFIBER AG PAD 8.....	243
XIGDUO XR TAB 10-500MG	98	ZENIFOAM AG PAD 4	243
XIGDUO XR TAB 2.5-1000.....	98	ZENPEP CAP 10000UNT.....	126
XIGDUO XR TAB 5-1000MG	98	ZENPEP CAP 15000UNT.....	126
XIGDUO XR TAB 5-500MG	98	ZENPEP CAP 20000UNT.....	126
XIIDRA	194	ZENPEP CAP 25000UNT.....	126
XOFLUZA	34	ZENPEP CAP 3000UNIT	126
XOLAIR.....	217	ZENPEP CAP 40000UNT.....	126
XOSPATA	56	ZENPEP CAP 5000UNIT	126
XPOVIO PAK (100 MG ONCE WEEKLY)	57	ZENPEP CAP 60000UNT.....	126
XPOVIO PAK (40 MG ONCE WEEKLY)	.56	ZERVIAE	190

Este documento incluye una lista de medicamentos cubiertos en nuestro formulario a fecha 1 de mayo de 2026. Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página 9. 306

<i>zidovudine</i>	30	<i>ziprasidone hcl</i>	80
ZIKS ARTHRIT CRE RELIEF	243	<i>ziprasidone mesylate</i>	80
ZILACTIN BABY.....	252	ZIRABEV	57
<i>zilactin-b</i>	252	ZIRGAN	189
<i>zinc</i>	164	<i>zoledronic acid</i>	102
ZINC	164	ZOLINZA.....	57
ZINC & C LOZ 20-120MG	188	<i>zolpidem tartrate</i>	89
ZINC 15.....	164	ZONISADE	87
ZINC CHLORID GRA	150	<i>zonisamide</i>	87
<i>zinc gluconate</i>	164	ZOSTRIX NATURAL PAIN RELI.....	243
ZINC OXIDE	243	ZTALMY	87
<i>zinc oxide (topical)</i>	243	ZURZUVAE	74
ZINC OXIDE POW.....	150	ZUTRIPRO LIQ 60-4-5MG	213
<i>zinc sulfate</i>	164	ZYDELIG	57
ZINC SULFATE	164	ZYKADIA.....	57
ZINC SULFATE POW	164	ZYLET SUS 0.5-0.3%.....	188
ZINC SULFATE POW GRANULAR	164	ZYPREXA RELPREVV	80
ZINC SULFATE POW MONOHYD.....	164	<i>zyrtec childrens allergy</i>	198
<i>zinc sulfate powder</i>	165	<i>zzzquil</i>	95