

CHRISTUS Health Plan Generations (HMO)
CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO)
2019 Comprehensive Formulary

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

HPMS Approved Formulary File Submission ID 00019072, Version Number 17.

Este formulario resumido se actualizó el 11/26/2019. Para obtener información más reciente o si tiene otras preguntas, comuníquese con Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO) Servicios para Miembros llamando al 1-844-282-3026 o, para los usuarios de TTY, 711, 8 a.m.-8 p.m. , hora local, siete días a la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo, y de 8 a.m. - 8 p.m. hora local, de lunes a viernes, del 1 de abril al 30 de septiembre, o visite christushealthplan.org.

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 CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO). Cuando dice “plan” o “nuestro plan”, hace referencia a CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO).

Este documento incluye una lista de medicamentos (formulario) para nuestro plan, la cual está en vigencia desde el 12/01/2019. Para actualizado, 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.

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 o los copagos/el coseguro pueden cambiar el 1 de enero, 2020 de, y periódicamente durante el año.

¿Qué es el Formulario del CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO)?

Un formulario es una lista de medicamentos cubiertos seleccionados por CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO) con la colaboración de un equipo de proveedores de atención médica, que representa los tratamientos con receta que se considera que son parte necesaria de un programa de tratamiento de calidad. Normalmente, CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO) 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 CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO) y se cumpla con otras normas del plan. Para obtener más información sobre cómo obtener sus medicamentos con receta, consulte la Evidencia de cobertura.

Puede cambiar el Formulario (lista de medicamentos)?

En general, si usted toma un medicamento de nuestro Formulario para 2019 que estaba cubierto al comienzo del año, nosotros no discontinuaremos ni reduciremos la cobertura del medicamento durante el año de cobertura 2019 excepto cuando esté disponible un nuevo medicamento genérico de menor costo, cuando se dé a conocer nueva información acerca de la seguridad o eficacia del medicamento, o el medicamento sea retirado del mercado. (Consulte los puntos a continuación para obtener más información sobre cambios que afectan a los miembros que actualmente toman el medicamento). Otros tipos de cambios en el Formulario, por ejemplo, la eliminación de un medicamento, no afectarán a los miembros que estén actualmente tomando el medicamento. Por el resto del año de cobertura, continuará disponible al mismo costo compartido para aquellos miembros que estén tomándolo. A continuación se incluyen cambios en la Lista de medicamentos que también afectarán a los miembros que actualmente toman un medicamento:

- **Nuevos medicamentos genéricos.** Podemos eliminar inmediatamente un medicamento de marca de nuestra Lista de medicamentos si lo reemplazamos con un nuevo medicamento genérico que aparecerá en el mismo nivel de costo compartido o en un nivel de costo compartido más bajo y con las mismas restricciones o menos. Además, cuando agreguemos el nuevo medicamento genérico, podemos decidir mantener el medicamento de marca en nuestra Lista de medicamentos pero inmediatamente moverlo a un nivel de costo compartido diferente o agregar nuevas restricciones. Si actualmente está tomando ese medicamento de marca, quizás no le informemos con antelación antes de que realicemos el cambio, 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 el medicamento de marca para usted. El aviso que le proporcionaremos también incluirá información sobre los pasos que puede tomar para solicitar una excepción, y usted también puede encontrar información en la sección a continuación titulada “¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO).”
- **Medicamentos retirados del mercado.** Si la Administración de Drogas y Alimentos considera que un medicamento de nuestro Formulario es inseguro o el fabricante del medicamento lo retira del mercado, eliminaremos de inmediato dicho medicamento de nuestro Formulario y les notificaremos a los miembros que toman el medicamento en cuestión.
- **Otros cambios.** Podemos hacer otros cambios que afectan a los miembros que actualmente toman un medicamento. Por ejemplo, podemos agregar un nuevo medicamento genérico para reemplazar un medicamento de marca que actualmente se encuentre en el Formulario o agregar nuevas restricciones al medicamento de marca o moverlo a un nivel de costo compartido diferente. O bien, podemos hacer 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 en un medicamento o si pasamos un medicamento a un nivel superior de costo compartido, debemos notificarles a los miembros afectados por el cambio al menos 30 días antes de que entre en vigencia dicho cambio, o cuando el miembro solicite un resurtido del medicamento, momento en el cual el miembro recibirá un suministro del medicamento para 60 días.

El Formulario adjunto está vigente a partir del 12/01/2019. Para recibir información actualizada sobre los medicamentos cubiertos por CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO), comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto aparece en las páginas de la portada y la portada posterior.

¿Cómo utilizo el Formulario?

Hay dos formas para encontrar su medicamento dentro del Formulario:

Afección médica

El Formulario comienza en la página 10. 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 “antihypertensive therapy”. Si sabe para qué se utiliza su medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que comienza en la página 10. 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 86. 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?

CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO) cubre tanto los medicamentos de marca como los genéricos. Un medicamento genérico está aprobado por la Administración de Drogas y Alimentos (FDA) dado que se considera que tiene el mismo ingrediente activo que el medicamento de marca. Normalmente, los medicamentos genéricos cuestan menos que los 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

- **Autorización Previa:** CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO) exige que usted [o su médico] obtenga una autorización previa para determinados medicamentos. Esto significa que necesitará contar con la aprobación de CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO) antes de obtener sus medicamentos con receta. Si no consigue la autorización, es posible que CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO) no cubra el medicamento.

- **Límites de Cantidad:** Para ciertos medicamentos, CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO) limita la cantidad de medicamento que cubrirá CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO). Por ejemplo, CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO), proporciona 31 por receta para AFINITOR. Esto puede ser complementario a un suministro estándar para un mes o tres meses.
- **Tratamiento escalonado:** En algunos casos, CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO) 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 CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO) no cubra el medicamento B a menos que usted pruebe primero el medicamento A. Si el medicamento A no funciona para usted, entonces, CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO) cubrirá el medicamento B.

Para averiguar si su medicamento tiene requisitos o límites adicionales, consulte el Formulario que empieza en la página 10. También puede obtener más información sobre las restricciones que se aplican a medicamentos cubiertos específicos en nuestro sitio web. También puede pedirnos 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 CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO) que haga una excepción a estas restricciones o límites, o puede solicitarle una lista de otros medicamentos similares que puedan tratar su afección médica. Consulte la sección “¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO)?” 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 CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO) 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 CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO). Cuando reciba la lista, muéstrésela a su médico y pídale que le recete un medicamento similar que esté cubierto por CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO).

- Puede solicitar que CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO) 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 CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO)?

Puede solicitarle a CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO) que haga una excepción a nuestras normas de cobertura. Hay varios tipos de excepciones que puede solicitarlos.

- [Puede pedirnos que cubramos un medicamento, incluso si no está en nuestro Formulario. Si se aprueba, este medicamento estará cubierto a un nivel de costo compartido predeterminado, y usted no podrá pedirnos que le brindemos el medicamento a un nivel de costo compartido menor.]
- Puede pedirnos que cubramos un medicamento del Formulario a un nivel de costo compartido menor [si este medicamento no está incluido en el nivel de medicamentos especializados.] Si se aprueba, esto reduciría el monto que usted debe pagar por su medicamento.]
- Puede pedirnos que no apliquemos restricciones o límites de cobertura para su medicamento. Por ejemplo, para ciertos medicamentos, CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO) 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, CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO) solo aprobará su pedido de excepción si los medicamentos alternativos incluidos en el Formulario del plan, [el medicamento de menor costo compartido] o las restricciones de uso adicionales no fueran tan efectivos para tratar su afección o pudieran causarle efectos médicos adversos.

Debe comunicarse con nosotros para solicitarnos una decisión inicial de cobertura para una excepción al Formulario, o a la restricción de uso. Cuando solicita una excepción al Formulario, o a la restricción de uso, debe presentar una declaración de su médico o de la persona autorizada a dar recetas que respalde su solicitud. Por lo general, debemos tomar una decisión dentro de las 72 horas a partir de la fecha de haber recibido la declaración que respalda su solicitud por parte de la persona autorizada a dar recetas. Puede solicitar una excepción acelerada (rápida) si usted o su médico consideran que esperar 72 horas para la toma de la decisión podría perjudicar gravemente su salud. Si se le concede el trámite rápido de la excepción, debemos comunicarle nuestra decisión a más tardar dentro de las 24 horas después de haber recibido la declaración de respaldo de su médico o de otra persona autorizada a dar recetas.

¿Qué debo hacer antes de hablar con mi médico sobre el cambio de los medicamentos que tomo o la solicitud de una excepción?

Como miembro nuevo o permanente de nuestro plan, es posible que esté tomando medicamentos que no están incluidos en el Formulario. También es posible que esté tomando un medicamento incluido en el Formulario pero su capacidad de conseguirlo sea limitada. Por ejemplo, puede necesitar nuestra autorización previa antes de poder obtener su medicamento con receta. Debe consultar con su médico para decidir si debe cambiar su medicamento por uno apropiado que nosotros cubramos o solicitar una excepción al formulario para que le cubramos el medicamento que toma. Mientras evalúa con su médico el procedimiento adecuado para seguir en su caso, podemos cubrir su medicamento, en ciertos casos, durante los primeros 90 días en que usted sea miembro de nuestro plan.

Para cada uno de los medicamentos que no están incluidos en el Formulario o si su capacidad para conseguir los medicamentos es limitada, cubriremos un suministro temporal para 30 días. Si su receta está indicada para menos días, permitiremos que realice resurtidos por un máximo de hasta 30 días del medicamento. Después del primer suministro para 30 días, días, no seguiremos pagando estos medicamentos, incluso si ha sido miembro del plan durante menos de 90 días.

Si es residente de un centro de atención a largo plazo y necesita un medicamento que no está en el Formulario o si su capacidad para conseguir los medicamentos es limitada, pero ya pasaron los primeros 90 días, días de membresía en nuestro plan, cubriremos un suministro de emergencia del medicamento para 90 días de membresía en nuestro plan, cubriremos un suministro de emergencia del medicamento para 31 días mientras solicita la excepción al formulario.

Cuya ventana transición afiliados ha expirado y son o bien de ser admitido en un entorno LTC o dando de alta un establecimiento de atención a largo plazo prevista una transición adicional se deben a llenar ese nivel de cambio de atención. Si bien inicialmente rechazar la reclamación como el miembro ya no es de acuerdo elegibles para la transición fechas de inscripción del plan, el farmacéutico es instruido para introducir un código de anulación para permitir que el proceso de transición a la oferta en consecuencia. Ediciones de recarga Los primeros no se apliquen de un establecimiento.

Para obtener más información

Para obtener información más detallada sobre la cobertura para medicamentos con receta de de CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO), consulte la Evidencia de cobertura y otra documentación del plan.

Si tiene alguna pregunta sobre CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO), 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 711. O visite <http://www.medicare.gov>.

Formulario de CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO)

El formulario abridged abajo proporciona información acerca de la cobertura de los medicamentos cubiertos por CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO). Si tiene alguna dificultad para encontrar el medicamento que toma en la lista, consulte el Índice que comienza en la página 86.

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

La información de la columna de Requisitos/Límites le dice si CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO), tiene algún requisito especial para la cobertura del medicamento.

A continuación, encontrará una lista de abreviaturas que pueden aparecer en las siguientes páginas en la columna de Requisitos / Límites que le informa si existen requisitos especiales para la cobertura de su medicamento.

Lista de Abreviaciones

B / D PA: Este medicamento con receta pueden estar cubiertos por la Parte B o D de Medicare, según las circunstancias. La información puede ser necesario Enviado Describir el uso y la configuración de la droga para hacer la determinación.

LA: Disponibilidad limitada. Esta receta puede estar solo disponible en algunas farmacias. Para obtener más información, por favor llame a Servicio al Cliente.

MO: Mail-Order Drogas. Este medicamento con receta está disponible a través de nuestro servicio de pedidos por correo, así como a través de nuestras farmacias de la red minorista. Considere el uso de pedidos por correo para su largo plazo manejador (mantenimiento) medicamentos (tales como medicamentos para la presión arterial alta). Farmacias de la red al por menor pueden ser más apropiados para las prescripciones de corto plazo manejador (como los antibióticos).

PA: Autorización Previa. El plan requiere que usted o su médico obtenga autorización previa para ciertos medicamentos. Esto significa que usted tendrá que obtener la aprobación antes de surtir sus recetas. Si no obtiene la aprobación, es posible que no cubra el medicamento.

QL: Cantidad Límite. Para ciertos medicamentos, el Plan limita la cantidad del medicamento que cubriremos.

ST: Paso de Terapia. En algunos casos, el Plan requiere que primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su condición médica antes de cubrir otro medicamento para esa condición. Por ejemplo, si el medicamento A y el medicamento B tratan su condición médica, es posible que no cubra el medicamento B a menos que trate el Medicamento A primero. Si el medicamento A no funciona para usted, cubriremos el medicamento B. A continuación,

Número Tier	Nivel Nombre	De copago por un suministro de un mes en una farmacia de la red con participación en los costos estándar
1	Preferred Generic	\$4
2	Generic	\$10
3	Preferred Brand	\$35
4	Non-Preferred Brand	\$90
5	Specialty Drug Tier	Usted paga 29 % del costo total

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
ANTI - INFECTIVES		
ANTIFUNGAL AGENTS		
ABELCET	5	B/D PA; MO
AMBISOME	5	B/D PA; MO
<i>amphotericin b</i>	4	B/D PA; MO
<i>caspofungin</i>	5	B/D PA
<i>clotrimazole mucous membrane</i>	2	MO
CRESEMBA INTRAVENOUS	5	
CRESEMBA ORAL	5	MO
<i>fluconazole</i>	2	MO
<i>fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 200 mg/100 ml</i>	2	MO
<i>fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 400 mg/200 ml</i>	2	
<i>flucytosine</i>	5	MO
<i>griseofulvin microsize</i>	2	MO
<i>griseofulvin ultramicronized</i>	2	MO
<i>itraconazole</i>	2	MO
<i>ketoconazole oral</i>	2	MO
MYCAMINE	5	MO
NOXAFIL ORAL	5	MO
<i>nystatin oral suspension</i>	2	MO
<i>nystatin oral tablet</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>posaconazole oral tablet, delayed release (dr/ec)</i>	5	MO
SPORANOX ORAL SOLUTION	3	MO
<i>terbinafine hcl oral</i>	2	MO
<i>voriconazole intravenous</i>	2	MO
<i>voriconazole oral</i>	5	MO
ANTIVIRALS		
<i>abacavir</i>	2	MO
<i>abacavir-lamivudine</i>	5	MO
<i>abacavir-lamivudine-zidovudine</i>	5	MO
<i>acyclovir oral capsule</i>	2	MO
<i>acyclovir oral suspension 200 mg/5 ml</i>	2	MO
<i>acyclovir oral tablet</i>	2	MO
<i>acyclovir sodium intravenous solution</i>	4	B/D PA; MO
<i>adefovir</i>	5	MO
<i>amantadine hcl</i>	2	MO
APTIVUS ORAL CAPSULE	5	MO
APTIVUS ORAL SOLUTION	5	
<i>atazanavir oral capsule 150 mg, 200 mg</i>	2	MO
<i>atazanavir oral capsule 300 mg</i>	5	MO
ATRIPLA	5	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
BARACLUDE ORAL SOLUTION	5	MO
BIKTARVY	5	MO
<i>cidofovir</i>	5	B/D PA; MO
CIMDUO	5	MO
COMPLERA	5	MO
CRIXIVAN ORAL CAPSULE 200 MG, 400 MG	3	MO
DELSTRIGO	5	MO
DESCOVY	5	MO
<i>didanosine oral capsule, delayed release(dr/ec) 200 mg</i>	2	
<i>didanosine oral capsule, delayed release(dr/ec) 250 mg, 400 mg</i>	2	MO
DOVATO	5	MO
EDURANT	5	MO
<i>efavirenz oral capsule 200 mg</i>	5	MO
<i>efavirenz oral capsule 50 mg</i>	2	MO
<i>efavirenz oral tablet</i>	5	MO
EMTRIVA	3	MO
<i>entecavir</i>	5	MO
EPCLUSA	5	PA; MO; QL (28 per 28 days)
EPIVIR HBV ORAL SOLUTION	3	MO
EVOTAZ	5	MO
<i>famciclovir</i>	2	MO
<i>fosamprenavir</i>	5	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
FUZEON SUBCUTANEOUS RECON SOLN	5	MO
<i>ganciclovir sodium</i>	2	B/D PA; MO
GENVOYA	5	MO
HARVONI ORAL TABLET 45-200 MG	5	PA; MO
HARVONI ORAL TABLET 90-400 MG	5	PA; MO; QL (28 per 28 days)
INTELENCE ORAL TABLET 100 MG, 200 MG	5	MO
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	3	MO
INVIRASE ORAL TABLET	5	MO
ISENTRESS HD	5	MO
ISENTRESS ORAL POWDER IN PACKET	5	MO
ISENTRESS ORAL TABLET	5	MO
ISENTRESS ORAL TABLET, CHEWABLE 100 MG	5	MO
ISENTRESS ORAL TABLET, CHEWABLE 25 MG	3	MO
JULUCA	5	MO
KALETRA ORAL TABLET 100-25 MG	3	MO
KALETRA ORAL TABLET 200-50 MG	5	MO
<i>lamivudine</i>	2	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>lamivudine-zidovudine</i>	2	MO
LEXIVA ORAL SUSPENSION	3	MO
<i>lopinavir-ritonavir</i>	2	MO
<i>nevirapine oral suspension</i>	2	
<i>nevirapine oral tablet</i>	2	MO
<i>nevirapine oral tablet extended release 24 hr</i>	2	MO
NORVIR ORAL POWDER IN PACKET	3	MO
NORVIR ORAL SOLUTION	3	MO
ODEFSEY	5	MO
<i>oseltamivir</i>	2	MO
PIFELTRO	5	MO
PREVYMIS INTRAVENOUS	5	
PREVYMIS ORAL	5	MO; QL (30 per 30 days)
PREZCOBIX	5	MO
PREZISTA ORAL SUSPENSION	5	MO
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG, 75 MG	3	MO
PREZISTA ORAL TABLET 600 MG, 800 MG	5	MO
RELENZA DISKHALER	3	MO
RESCRIPTOR ORAL TABLET	3	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
RETROVIR INTRAVENOUS	3	MO
REYATAZ ORAL POWDER IN PACKET	5	MO
<i>ribasphere oral capsule</i>	2	MO
<i>ribasphere oral tablet 600 mg</i>	5	MO
<i>ribasphere ribapak oral tablets, dose pack 600 mg (7)-400 mg (7), 600 mg (7)- 600 mg (7)</i>	5	
<i>ribasphere ribapak oral tablets, dose pack 600-400 mg (28)-mg (28), 600-600 mg (28)-mg (28)</i>	5	MO
<i>ribavirin oral capsule</i>	2	MO
<i>ribavirin oral tablet 200 mg</i>	2	MO
<i>rimantadine</i>	2	MO
<i>ritonavir</i>	2	MO
SELZENTRY	3	MO
<i>stavudine oral capsule</i>	2	MO
STRIBILD	5	MO
SYMFI	5	MO
SYMFI LO	5	MO
SYMTUZA	5	MO
SYNAGIS	5	MO; LA
TEMIXYS	5	MO
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	5	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
TIVICAY ORAL TABLET 10 MG	3	MO
TIVICAY ORAL TABLET 25 MG, 50 MG	5	MO
TRIUMEQ	5	MO
TROGARZO	5	MO; LA
TRUVADA	5	MO
<i>valacyclovir oral tablet 1 gram</i>	2	MO; QL (120 per 30 days)
<i>valacyclovir oral tablet 500 mg</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>valganciclovir</i>	5	MO
VEMLIDY	5	MO
VIDEX 2 GRAM PEDIATRIC	3	MO
VIDEX EC ORAL CAPSULE, DELAYED RELEASE(DR/EC) 125 MG	4	MO
VIRACEPT ORAL TABLET	5	MO
VIRAMUNE ORAL SUSPENSION	4	MO
VIREAD ORAL POWDER	5	MO
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG	5	MO
XOFLUZA	3	MO
<i>zidovudine</i>	2	MO
CEPHALOSPORINS		
<i>cefaclor oral capsule</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>cefaclor oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml</i>	2	MO
<i>cefaclor oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml, 375 mg/5 ml</i>	2	
<i>cefaclor oral tablet extended release 12 hr</i>	2	MO
<i>cefadroxil oral capsule</i>	2	MO
<i>cefadroxil oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml, 500 mg/5 ml</i>	2	MO
<i>cefadroxil oral tablet</i>	2	MO
<i>cefazolin in dextrose (iso-os) intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/50 ml</i>	2	MO
<i>cefazolin injection recon soln 1 gram, 500 mg</i>	2	MO
<i>cefazolin injection recon soln 10 gram, 100 gram, 20 gram, 300 g</i>	2	
<i>cefazolin intravenous</i>	2	
<i>cefdinir</i>	2	MO
<i>cefepime in dextrose, iso-osm intravenous piggyback 1 gram/50 ml</i>	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>cefepime in dextrose,iso-osm intravenous piggyback 2 gram/100 ml</i>	2	MO
<i>cefepime injection</i>	2	MO
<i>cefixime</i>	2	MO
<i>cefotaxime injection recon soln 1 gram, 500 mg</i>	2	
<i>cefotetan</i>	2	
<i>cefoxitin in dextrose, iso-osm</i>	2	
<i>cefoxitin intravenous recon soln 1 gram, 2 gram</i>	2	MO
<i>cefoxitin intravenous recon soln 10 gram</i>	2	
<i>cefpodoxime</i>	2	MO
<i>cefprozil</i>	2	MO
<i>ceftazidime injection recon soln 1 gram, 2 gram</i>	2	MO
<i>ceftazidime injection recon soln 6 gram</i>	2	
<i>ceftriaxone in dextrose,iso-os</i>	2	MO
<i>ceftriaxone injection recon soln 1 gram, 2 gram, 250 mg, 500 mg</i>	2	MO
<i>ceftriaxone injection recon soln 10 gram</i>	2	
<i>ceftriaxone intravenous</i>	2	MO
<i>cefuroxime axetil oral tablet</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>cefuroxime sodium injection recon soln 750 mg</i>	2	MO
<i>cefuroxime sodium intravenous recon soln 1.5 gram</i>	2	MO
<i>cefuroxime sodium intravenous recon soln 7.5 gram</i>	2	
<i>cephalexin</i>	2	MO
SUPRAX ORAL CAPSULE	4	MO
SUPRAX ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 500 MG/5 ML	4	
SUPRAX ORAL TABLET,CHEWABLE	4	MO
<i>tazicef injection recon soln 1 gram</i>	2	
<i>tazicef injection recon soln 2 gram, 6 gram</i>	2	MO
<i>tazicef intravenous</i>	2	
TEFLARO	5	MO
ERYTHROMYCINS / OTHER MACROLIDES		
<i>azithromycin intravenous</i>	2	MO
<i>azithromycin oral packet</i>	2	MO
<i>azithromycin oral suspension for reconstitution</i>	2	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>azithromycin oral tablet 250 mg, 250 mg (6 pack), 500 mg, 600 mg</i>	2	MO
<i>azithromycin oral tablet 500 mg (3 pack)</i>	2	
<i>clarithromycin</i>	2	MO
<i>e.e.s. 400 oral tablet</i>	2	MO
<i>ery-tab oral tablet, delayed release (dr/ec) 250 mg, 333 mg</i>	2	MO
ERY-TAB ORAL TABLET, DELAYED RELEASE (DR/EC) 500 MG	3	MO
<i>erythrocin (as stearate) oral tablet 250 mg</i>	2	MO
ERYTHROCIN INTRAVENOUS RECON SOLN 500 MG	3	MO
<i>erythromycin ethylsuccinate oral suspension for reconstitution</i>	2	MO
<i>erythromycin ethylsuccinate oral tablet</i>	2	MO
<i>erythromycin oral</i>	2	MO
MISCELLANEOUS ANTIINFECTIVES		
<i>albendazole</i>	5	MO
ALBENZA	5	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
ALINIA ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	3	MO
ALINIA ORAL TABLET	5	MO
<i>amikacin injection solution 1,000 mg/4 ml, 500 mg/2 ml</i>	2	MO
ARIKAYCE	5	PA; MO; LA
<i>atovaquone</i>	5	MO
<i>atovaquone-proguanil</i>	2	MO
<i>aztreonam</i>	2	MO
<i>bacitracin intramuscular</i>	2	MO
BENZNIDAZOLE	3	
BETHKIS	5	B/D PA; MO; QL (224 per 28 days)
CAPASTAT	4	
CAYSTON	5	MO; LA; QL (84 per 28 days)
<i>chloramphenicol sodium succinate</i>	2	
<i>chloroquine phosphate</i>	2	MO
<i>clindamycin hcl</i>	2	MO
<i>clindamycin in 5 % dextrose</i>	2	MO
<i>clindamycin palmitate hcl</i>	2	MO
<i>clindamycin pediatric</i>	2	MO
<i>clindamycin phosphate injection</i>	2	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>clindamycin phosphate intravenous solution 600 mg/4 ml</i>	2	MO
COARTEM	3	MO
<i>colistin (colistimethate na)</i>	2	MO
<i>dapsone oral</i>	2	MO
DAPTOMYCIN INTRAVENOUS RECON SOLN 350 MG	3	MO
<i>daptomycin intravenous recon soln 500 mg</i>	5	MO
DARAPRIM	5	PA
EMVERM	5	MO
<i>ertapenem</i>	2	MO
<i>ethambutol</i>	2	MO
<i>gentamicin in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 100 mg/100 ml, 60 mg/50 ml, 80 mg/50 ml</i>	2	MO
<i>gentamicin in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 80 mg/100 ml</i>	2	
<i>gentamicin injection</i>	2	MO
<i>gentamicin sulfate (ped) (pf)</i>	2	MO
<i>hydroxychloroquine</i>	2	MO
<i>imipenem-cilastatin</i>	2	MO
IMPAVIDO	5	MO
INVANZ INJECTION	4	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>isoniazid injection</i>	2	
<i>isoniazid oral</i>	2	MO
<i>ivermectin oral</i>	2	MO
<i>lincomycin</i>	2	
<i>linezolid</i>	5	MO
<i>linezolid in dextrose 5%</i>	5	
<i>linezolid-0.9% sodium chloride</i>	5	
<i>mefloquine</i>	2	MO
<i>meropenem</i>	2	MO
<i>metro i.v.</i>	2	MO
<i>metronidazole in nacl (iso-os)</i>	2	MO
<i>metronidazole oral</i>	2	MO
NEBUPENT	3	B/D PA; MO; QL (1 per 28 days)
<i>neomycin</i>	2	MO
<i>paromomycin</i>	4	MO
PASER	3	MO
PENTAM	4	MO
<i>pentamidine injection</i>	2	
<i>polymyxin b sulfate</i>	2	MO
<i>praziquantel</i>	2	MO
PRIFTIN	3	MO
PRIMAQUINE	3	MO
<i>pyrazinamide</i>	2	MO
<i>quinine sulfate</i>	2	MO
<i>rifabutin</i>	2	MO
<i>rifampin</i>	2	MO
SIRTURO	5	MO; LA

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
STREPTOMYCIN	3	MO
SYNERCID	5	
<i>tigecycline</i>	5	
<i>tinidazole</i>	2	MO
<i>tobramycin in 0.225 % nacl</i>	5	B/D PA; MO; QL (280 per 28 days)
<i>tobramycin sulfate injection recon soln</i>	2	
<i>tobramycin sulfate injection solution</i>	2	MO
TRECTOR	3	MO
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK	3	
<i>vancomycin intravenous recon soln 1,000 mg, 10 gram, 5 gram, 500 mg, 750 mg</i>	2	MO
<i>vancomycin oral capsule 125 mg</i>	2	MO
<i>vancomycin oral capsule 250 mg</i>	5	MO
XIFAXAN ORAL TABLET 200 MG	5	MO; QL (9 per 30 days)
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	5	MO; QL (90 per 30 days)
PENICILLINS		
<i>amoxicillin oral capsule</i>	2	MO
<i>amoxicillin oral suspension for reconstitution</i>	2	MO
<i>amoxicillin oral tablet</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>amoxicillin oral tablet, chewable 125 mg, 250 mg</i>	2	MO
<i>amoxicillin-pot clavulanate</i>	2	MO
<i>ampicillin oral capsule 500 mg</i>	2	MO
<i>ampicillin sodium injection</i>	2	MO
<i>ampicillin sodium intravenous</i>	2	
<i>ampicillin-sulbactam injection recon soln 1.5 gram, 3 gram</i>	2	MO
<i>ampicillin-sulbactam injection recon soln 15 gram</i>	2	
<i>ampicillin-sulbactam intravenous recon soln 1.5 gram</i>	2	
<i>ampicillin-sulbactam intravenous recon soln 3 gram</i>	2	MO
AUGMENTIN ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 125-31.25 MG/5 ML	3	MO
BICILLIN C-R	3	MO
BICILLIN L-A	3	MO
<i>dicloxacillin</i>	2	MO
<i>nafcillin in dextrose iso-osm intravenous piggyback 1 gram/50 ml</i>	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>nafcillin in dextrose iso-osm intravenous piggyback 2 gram/100 ml</i>	2	MO
<i>nafcillin injection recon soln 1 gram, 2 gram</i>	2	MO
<i>nafcillin injection recon soln 10 gram</i>	5	MO
<i>nafcillin intravenous</i>	2	MO
<i>oxacillin in dextrose(iso-osm) intravenous piggyback 1 gram/50 ml</i>	2	
<i>oxacillin in dextrose(iso-osm) intravenous piggyback 2 gram/50 ml</i>	2	MO
<i>oxacillin injection recon soln 1 gram</i>	2	
<i>oxacillin injection recon soln 10 gram</i>	5	
<i>oxacillin injection recon soln 2 gram</i>	2	MO
<i>penicillin g potassium</i>	2	MO
<i>penicillin g procaine intramuscular syringe 1.2 million unit/2 ml</i>	2	MO
<i>penicillin g procaine intramuscular syringe 600,000 unit/ml</i>	2	
<i>penicillin g sodium</i>	2	MO
<i>penicillin v potassium</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>pfizerpen-g</i>	2	
<i>piperacillin-tazobactam</i>	2	MO
QUINOLONES		
<i>ciprofloxacin</i>	2	
<i>ciprofloxacin hcl oral</i>	2	MO
<i>ciprofloxacin in 5 % dextrose</i>	2	MO
<i>levofloxacin in d5w intravenous piggyback 250 mg/50 ml</i>	2	
<i>levofloxacin in d5w intravenous piggyback 500 mg/100 ml, 750 mg/150 ml</i>	2	MO
<i>levofloxacin intravenous</i>	2	MO
<i>levofloxacin oral</i>	2	MO
<i>moxifloxacin oral</i>	2	MO
<i>moxifloxacin-sod.chloride(iso)</i>	2	
<i>ofloxacin oral tablet 300 mg</i>	2	
<i>ofloxacin oral tablet 400 mg</i>	2	MO
SULFA'S / RELATED AGENTS		
<i>sulfadiazine</i>	4	MO
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i>	2	MO
<i>sulfatrim</i>	2	MO
TETRACYCLINES		
<i>demeclocycline</i>	4	MO
<i>doxy-100</i>	2	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>doxycycline hyclate intravenous</i>	2	
<i>doxycycline hyclate oral capsule</i>	2	MO
<i>doxycycline hyclate oral tablet</i>	2	MO
<i>doxycycline monohydrate oral capsule</i>	2	MO
<i>doxycycline monohydrate oral suspension for reconstitution</i>	2	MO
<i>doxycycline monohydrate oral tablet</i>	2	MO
<i>minocycline oral capsule</i>	2	MO
<i>minocycline oral tablet</i>	2	MO
<i>mondoxyme nl oral capsule 100 mg, 75 mg</i>	2	MO
<i>morgidox</i>	2	MO
<i>okebo oral capsule 75 mg</i>	2	MO
<i>tetracycline</i>	2	MO
URINARY TRACT AGENTS		
<i>methenamine hippurate</i>	2	MO
<i>methenamine mandelate</i>	2	MO
<i>nitrofurantoin</i>	2	MO
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	2	MO
<i>nitrofurantoin monohyd/m-cryst</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>trimethoprim</i>	2	MO
ANTINEOPLASTIC / IMMUNOSUPPRESSANT DRUGS		
ADJUNCTIVE AGENTS		
<i>dexrazoxane hcl intravenous recon soln 250 mg</i>	5	B/D PA
<i>dexrazoxane hcl intravenous recon soln 500 mg</i>	5	B/D PA; MO
ELITEK	5	MO
KEPIVANCE	5	MO
KHAPZORY	5	B/D PA
<i>leucovorin calcium injection recon soln 100 mg, 200 mg, 350 mg, 50 mg</i>	2	B/D PA; MO
<i>leucovorin calcium injection recon soln 500 mg</i>	2	B/D PA
<i>leucovorin calcium oral</i>	2	MO
<i>levoleucovorin calcium intravenous recon soln 50 mg</i>	5	B/D PA
<i>levoleucovorin calcium intravenous solution</i>	5	B/D PA
<i>mesna</i>	2	B/D PA; MO
MESNEX ORAL	5	MO
VISTOGARD	5	MO
XGEVA	5	B/D PA; MO
ANTINEOPLASTIC / IMMUNOSUPPRESSANT DRUGS		

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>abiraterone</i>	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
ABRAXANE	5	B/D PA; MO
<i>adriamycin intravenous recon soln 10 mg</i>	2	B/D PA; MO
<i>adriamycin intravenous solution</i>	2	B/D PA
<i>adrucil intravenous solution 2.5 gram/50 ml</i>	2	B/D PA
<i>adrucil intravenous solution 5 gram/100 ml, 500 mg/10 ml</i>	2	B/D PA; MO
AFINITOR	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
AFINITOR DISPERZ	5	PA; MO
ALECENSA	5	PA; MO; QL (240 per 30 days)
ALIMTA	5	B/D PA; MO
ALIQOPA	5	B/D PA; MO; LA
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLETS,DOSE PACK	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<i>anastrozole</i>	2	MO
ARRANON	5	B/D PA

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
ARSENIC TRIOXIDE INTRAVENOUS SOLUTION 1 MG/ML	5	B/D PA
<i>arsenic trioxide intravenous solution 2 mg/ml</i>	5	B/D PA
ARZERRA	5	B/D PA; MO
AVASTIN	5	B/D PA; MO
<i>azacitidine</i>	5	B/D PA; MO
<i>azathioprine</i>	2	B/D PA; MO
<i>azathioprine sodium</i>	2	B/D PA
BALVERSA	5	PA; MO; LA
BAVENCIO	5	B/D PA; MO; LA
BELEODAQ	5	B/D PA; MO
BENDEKA	5	B/D PA; MO
BESPONSA	5	B/D PA; MO; LA
<i>bexarotene</i>	5	PA; MO
<i>bicalutamide</i>	2	MO
BICNU	5	B/D PA; MO
<i>bleomycin</i>	2	B/D PA; MO
BLINCYTO INTRAVENOUS KIT	5	B/D PA; MO
BORTEZOMIB	5	B/D PA; MO
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG	5	PA; MO; QL (90 per 30 days)
BOSULIF ORAL TABLET 400 MG, 500 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 50 MG	5	PA; MO; LA; QL (120 per 30 days)
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	5	PA; MO; LA; QL (180 per 30 days)
<i>busulfan</i>	5	B/D PA
CABOMETYX	5	PA; MO; LA
CALQUENCE	5	PA; MO; LA; QL (60 per 30 days)
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG	5	PA; LA; QL (60 per 30 days)
CAPRELSA ORAL TABLET 300 MG	5	PA; MO; LA; QL (30 per 30 days)
<i>carboplatin intravenous solution</i>	2	B/D PA; MO
<i>carmustine</i>	5	B/D PA; MO
<i>cisplatin intravenous solution</i>	2	B/D PA; MO
<i>cladribine</i>	5	B/D PA; MO
<i>clofarabine</i>	5	B/D PA
COMETRIQ	5	PA; MO
COPIKTRA	5	PA; MO; LA
COSMEGEN	5	B/D PA; MO
COTELLIC	5	PA; MO; LA; QL (63 per 28 days)
<i>cyclophosphamide intravenous</i>	2	B/D PA; MO
<i>cyclophosphamide oral capsule</i>	2	B/D PA; MO
<i>cyclosporine intravenous</i>	2	B/D PA

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>cyclosporine modified</i>	2	B/D PA; MO
<i>cyclosporine oral capsule</i>	2	B/D PA; MO
CYRAMZA	5	B/D PA; MO
<i>cytarabine</i>	2	B/D PA; MO
<i>cytarabine (pf) injection solution 100 mg/5 ml (20 mg/ml), 2 gram/20 ml (100 mg/ml)</i>	2	B/D PA; MO
<i>cytarabine (pf) injection solution 20 mg/ml</i>	2	B/D PA
<i>dacarbazine</i>	2	B/D PA; MO
<i>dactinomycin</i>	2	B/D PA
DARZALEX	5	B/D PA; MO; LA
<i>daunorubicin intravenous solution</i>	2	B/D PA
DAURISMO	5	PA; MO
<i>decitabine</i>	5	B/D PA; MO
<i>docetaxel intravenous solution 160 mg/16 ml (10 mg/ml), 20 mg/2 ml (10 mg/ml)</i>	5	B/D PA
<i>docetaxel intravenous solution 160 mg/8 ml (20 mg/ml), 20 mg/ml (1 ml), 80 mg/4 ml (20 mg/ml), 80 mg/8 ml (10 mg/ml)</i>	5	B/D PA; MO
DOCETAXEL INTRAVENOUS SOLUTION 20 MG/ML	5	B/D PA

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>doxorubicin intravenous recon soln 50 mg</i>	2	B/D PA; MO
<i>doxorubicin intravenous solution</i>	2	B/D PA; MO
<i>doxorubicin, peg-liposomal</i>	5	B/D PA; MO
DROXIA	3	MO
EMCYT	5	MO
EMPLICITI	5	B/D PA; MO
<i>epirubicin intravenous solution</i>	2	B/D PA; MO
ERBITUX	5	B/D PA; MO
ERIVEDGE	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
ERLEADA	5	PA; MO
<i>erlotinib oral tablet 100 mg, 150 mg</i>	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<i>erlotinib oral tablet 25 mg</i>	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
ERWINAZE	5	B/D PA; MO
ETOPOPHOS	4	B/D PA; MO
<i>etoposide intravenous</i>	2	B/D PA; MO
<i>exemestane</i>	2	MO
FARESTON	5	MO
FARYDAK ORAL CAPSULE 10 MG	5	PA; MO; QL (12 per 21 days)
FARYDAK ORAL CAPSULE 15 MG, 20 MG	5	PA; MO; QL (6 per 21 days)
FASLODEX	5	B/D PA; MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 120 MG	5	B/D PA; MO
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 80 MG	3	B/D PA; MO
<i>floxuridine</i>	2	B/D PA
<i>fludarabine intravenous recon soln</i>	2	B/D PA; MO
<i>fludarabine intravenous solution</i>	2	B/D PA
<i>fluorouracil intravenous</i>	2	B/D PA; MO
<i>flutamide</i>	2	MO
FOLOTYN	5	B/D PA; MO
<i>fulvestrant</i>	5	B/D PA; MO
GAZYVA	5	B/D PA; MO
<i>gemcitabine intravenous recon soln 1 gram, 200 mg</i>	2	B/D PA; MO
<i>gemcitabine intravenous recon soln 2 gram</i>	2	B/D PA
<i>gemcitabine intravenous solution 1 gram/26.3 ml (38 mg/ml), 200 mg/5.26 ml (38 mg/ml)</i>	2	B/D PA; MO
GEMCITABINE INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/ML	3	B/D PA

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>gemcitabine intravenous solution 2 gram/52.6 ml (38 mg/ml)</i>	2	B/D PA
<i>gengraf oral capsule 100 mg, 25 mg</i>	2	B/D PA; MO
<i>gengraf oral solution</i>	2	B/D PA; MO
GILOTRIF	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
GLEOSTINE	3	MO
HALAVEN	5	B/D PA; MO
HERCEPTIN HYLECTA	5	B/D PA; MO
HERCEPTIN INTRAVENOUS RECON SOLN 150 MG	5	B/D PA; MO
<i>hydroxyurea</i>	2	MO
IBRANCE	5	PA; MO; QL (21 per 28 days)
ICLUSIG ORAL TABLET 15 MG	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
ICLUSIG ORAL TABLET 45 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<i>idarubicin</i>	2	B/D PA
IDHIFA	5	PA; MO; LA; QL (30 per 30 days)
<i>ifosfamide intravenous recon soln</i>	2	B/D PA; MO
<i>ifosfamide intravenous solution 1 gram/20 ml</i>	2	B/D PA; MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>ifosfamide intravenous solution 3 gram/60 ml</i>	2	B/D PA
<i>imatinib oral tablet 100 mg</i>	5	PA; MO; QL (180 per 30 days)
<i>imatinib oral tablet 400 mg</i>	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
IMBRUVICA ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
IMFINZI	5	B/D PA; MO; LA
INFUGEM	5	B/D PA
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	5	PA; MO; QL (180 per 30 days)
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
INREBIC	5	PA; MO; LA; QL (120 per 30 days)
IRESSA	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<i>irinotecan intravenous solution 100 mg/5 ml</i>	2	B/D PA; MO
<i>irinotecan intravenous solution 40 mg/2 ml</i>	5	B/D PA; MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>irinotecan intravenous solution 500 mg/25 ml</i>	5	B/D PA
ISTODAX	5	B/D PA; MO
IXEMPRA	5	B/D PA; MO
JAKAFI	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
JEVTANA	5	B/D PA; MO
KADCYLA	5	PA; MO
KANJINTI INTRAVENOUS RECON SOLN 150 MG	5	B/D PA
KANJINTI INTRAVENOUS RECON SOLN 420 MG	5	B/D PA; MO
KEYTRUDA INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; MO
KISQALI	5	PA; MO
KISQALI FEMARA CO-PACK	5	PA; MO
KYPROLIS	5	B/D PA; MO
LENVIMA	5	PA; MO
<i>letrozole</i>	2	MO
LEUKERAN	3	MO
<i>leuprolide subcutaneous kit</i>	5	MO
LIBTAYO	5	PA; MO; LA
LONSURF	5	PA; MO
LORBRENA	5	PA; MO
LUMOXITI	5	PA; MO; LA
LUPRON DEPOT	5	PA; MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
LUPRON DEPOT (3 MONTH)	5	PA; MO
LUPRON DEPOT (4 MONTH)	5	PA; MO
LUPRON DEPOT (6 MONTH)	5	PA; MO
LUPRON DEPOT-PED	5	PA; MO
LUPRON DEPOT-PED (3 MONTH)	5	PA; MO
LYNPARZA ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
LYSODREN	3	MO
MARQIBO	3	B/D PA; MO
MATULANE	5	MO
<i>megestrol oral suspension 400 mg/10 ml (10 ml)</i>	2	PA
<i>megestrol oral suspension 400 mg/10 ml (40 mg/ml), 625 mg/5 ml</i>	2	PA; MO
<i>megestrol oral tablet</i>	2	PA; MO
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG	5	PA; MO; QL (90 per 30 days)
MEKINIST ORAL TABLET 2 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
MEKTOVI	5	PA; MO; LA; QL (180 per 30 days)
<i>melphalan</i>	2	B/D PA; MO
<i>melphalan hcl</i>	5	B/D PA
<i>mercaptopurine</i>	2	MO
<i>methotrexate sodium</i>	2	B/D PA; MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>methotrexate sodium (pf) injection recon soln</i>	2	B/D PA
<i>methotrexate sodium (pf) injection solution</i>	2	B/D PA; MO
<i>mitomycin intravenous recon soln 20 mg, 5 mg</i>	2	B/D PA; MO
<i>mitomycin intravenous recon soln 40 mg</i>	5	B/D PA; MO
<i>mitoxantrone</i>	2	B/D PA; MO
MVASI	5	B/D PA; MO
<i>mycophenolate mofetil hcl</i>	2	B/D PA
<i>mycophenolate mofetil oral capsule</i>	2	B/D PA; MO
<i>mycophenolate mofetil oral suspension for reconstitution</i>	5	B/D PA; MO
<i>mycophenolate mofetil oral tablet</i>	2	B/D PA; MO
<i>mycophenolate sodium</i>	2	B/D PA; MO
MYLOTARG	5	B/D PA; MO; LA
NERLYNX	5	PA; MO; LA
NEXAVAR	5	PA; MO; LA; QL (120 per 30 days)
<i>nilutamide</i>	5	MO
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG	5	PA; MO; QL (6 per 28 days)
NINLARO ORAL CAPSULE 3 MG	5	PA; MO; QL (4 per 28 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
NINLARO ORAL CAPSULE 4 MG	5	PA; MO; QL (3 per 28 days)
NUBEQA	5	PA; MO; LA
NULOJIX	5	B/D PA; MO
<i>octreotide acetate injection solution 1,000 mcg/ml, 500 mcg/ml</i>	5	MO
<i>octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml</i>	2	MO
<i>octreotide acetate injection syringe 100 mcg/ml (1 ml), 50 mcg/ml (1 ml)</i>	2	MO
<i>octreotide acetate injection syringe 500 mcg/ml (1 ml)</i>	5	MO
ODOMZO	5	PA; MO; LA; QL (30 per 30 days)
ONCASPAR	5	B/D PA; MO
ONIVYDE	5	B/D PA; MO
OPDIVO	5	PA; MO
<i>oxaliplatin intravenous recon soln 100 mg</i>	2	B/D PA; MO
<i>oxaliplatin intravenous recon soln 50 mg</i>	2	B/D PA
<i>oxaliplatin intravenous solution</i>	2	B/D PA; MO
<i>paclitaxel</i>	2	B/D PA; MO
PERJETA	5	B/D PA; MO
PIQRAY	5	PA; MO
POLIVY	5	PA; MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
POMALYST	5	PA; MO; LA
PORTRAZZA	5	B/D PA; MO
POTELIGEO	5	PA; MO
PROGRAF INTRAVENOUS	3	B/D PA; MO
PROGRAF ORAL GRANULES IN PACKET	3	B/D PA; MO
PURIXAN	5	
RAPAMUNE ORAL SOLUTION	5	B/D PA; MO
REVLIMID	5	PA; MO; LA; QL (28 per 28 days)
RITUXAN	5	PA; MO
RITUXAN HYCELA	5	PA; MO
ROMIDEPSIN	5	B/D PA
ROZLYTREK	5	PA; MO
RUBRACA	5	PA; MO; LA; QL (120 per 30 days)
RYDAPT	5	PA; MO
SANDIMMUNE ORAL SOLUTION	3	B/D PA; MO
SANDOSTATIN LAR DEPOT INTRAMUSCULAR SUSPENSION, EXTENDED REL RECON	5	MO
SIGNIFOR	5	MO
SIKLOS	5	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
SIMULECT INTRAVENOUS RECON SOLN 10 MG	3	B/D PA
SIMULECT INTRAVENOUS RECON SOLN 20 MG	3	B/D PA; MO
<i>sirolimus oral solution</i>	5	B/D PA; MO
<i>sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	2	B/D PA; MO
<i>sirolimus oral tablet 2 mg</i>	5	B/D PA; MO
SOLTAMOX	3	MO
SOMATULINE DEPOT	5	MO
SPRYCEL ORAL TABLET 100 MG, 140 MG, 50 MG, 80 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
SPRYCEL ORAL TABLET 20 MG	5	PA; MO; QL (90 per 30 days)
SPRYCEL ORAL TABLET 70 MG	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
STIVARGA	5	PA; MO; QL (84 per 28 days)
SUTENT	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
SYLVANT	5	B/D PA; MO
SYNRIBO	5	B/D PA; MO
TABLOID	3	MO
<i>tacrolimus oral</i>	2	B/D PA; MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
TAFINLAR	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
TAGRISSO	5	PA; MO; LA; QL (30 per 30 days)
TALZENNA	5	PA; MO
<i>tamoxifen</i>	2	MO
TARCEVA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
TARCEVA ORAL TABLET 25 MG	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
TARGRETIN TOPICAL	5	PA; MO
TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	5	PA; MO; QL (112 per 28 days)
TASIGNA ORAL CAPSULE 50 MG	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
TECENTRIQ	5	B/D PA; MO; LA
TEMODAR INTRAVENOUS	5	B/D PA; MO
<i>temsirolimus</i>	5	B/D PA; MO
THALOMID	5	PA; MO
<i>thiotepa</i>	5	B/D PA; MO
TIBSOVO	5	PA; MO
<i>toposar</i>	2	B/D PA; MO
<i>topotecan intravenous recon soln</i>	5	B/D PA
<i>topotecan intravenous solution</i>	5	B/D PA; MO
<i>toremifene</i>	5	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
TORISEL	5	B/D PA; MO
TREANDA INTRAVENOUS RECON SOLN	5	B/D PA; MO
TRELSTAR INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	5	B/D PA; MO
<i>tretinoin (chemotherapy)</i>	5	MO
TRISENOX INTRAVENOUS SOLUTION 2 MG/ML	5	B/D PA; MO
TYKERB	5	PA; MO; LA; QL (180 per 30 days)
UNITUXIN	5	B/D PA; MO
<i>valrubicin</i>	5	B/D PA; MO
VALSTAR	5	B/D PA; MO
VANTAS	4	B/D PA; MO
VECTIBIX	5	B/D PA; MO
VELCADE	5	B/D PA; MO
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG, 50 MG	3	PA; MO; LA
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	5	PA; MO; LA
VENCLEXTA STARTING PACK	5	PA; MO; LA; QL (42 per 180 days)
VERZENIO	5	PA; MO; LA; QL (60 per 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>vinblastine intravenous solution</i>	2	B/D PA; MO
<i>vincristine</i>	2	B/D PA; MO
<i>vinorelbine</i>	2	B/D PA; MO
VITRAKVI	5	PA; MO; LA
VIZIMPRO	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
VOTRIENT	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
VYXEOS	5	B/D PA; MO
XALKORI	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
XATMEP	5	B/D PA; MO
XERMELO	5	PA; MO; LA; QL (90 per 30 days)
XOSPATA	5	PA; MO; LA
XPOVIO	5	PA; MO; LA
XTANDI	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
YERVOY	5	B/D PA; MO
YONDELIS	5	B/D PA; MO
YONSA	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
ZALTRAP	5	B/D PA; MO
ZANOSAR	4	B/D PA; MO
ZEJULA	5	PA; MO; LA; QL (90 per 30 days)
ZELBORAF	5	PA; MO; QL (240 per 30 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
ZOLADEX	4	B/D PA; MO
ZOLINZA	5	MO
ZORTRESS	5	B/D PA; MO
ZYDELIG	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
ZYKADIA	5	PA; MO; QL (150 per 30 days)
ZYTIGA ORAL TABLET 250 MG	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
ZYTIGA ORAL TABLET 500 MG	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)

AUTONOMIC / CNS DRUGS, NEUROLOGY / PSYCH

ANTICONVULSANTS

APTIOM ORAL TABLET 200 MG, 400 MG, 800 MG	4	MO
APTIOM ORAL TABLET 600 MG	5	MO
BANZEL	5	MO
BRIVIACT INTRAVENOUS	4	
BRIVIACT ORAL	5	MO
<i>carbamazepine oral capsule, er multiphase 12 hr</i>	2	MO
<i>carbamazepine oral suspension 100 mg/5 ml</i>	2	MO
<i>carbamazepine oral tablet</i>	1	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>carbamazepine oral tablet extended release 12 hr</i>	2	MO
<i>carbamazepine oral tablet, chewable</i>	1	MO
CELONTIN ORAL CAPSULE 300 MG	3	MO
<i>clobazam oral suspension</i>	2	PA; MO; QL (480 per 30 days)
<i>clobazam oral tablet</i>	2	PA; MO; QL (60 per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	2	PA; MO; QL (90 per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet 2 mg</i>	2	PA; MO; QL (300 per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet, disintegrating 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg</i>	2	PA; MO; QL (90 per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet, disintegrating 2 mg</i>	2	PA; MO; QL (300 per 30 days)
DIASTAT	4	MO
DIASTAT ACUDIAL	4	MO
<i>diazepam rectal</i>	2	MO
DILANTIN 30 MG	3	MO
<i>divalproex oral capsule, delayed rel sprinkle</i>	2	MO
<i>divalproex oral tablet extended release 24 hr</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>divalproex oral tablet, delayed release (dr/ec)</i>	1	MO
EPIDIOLEX	5	PA; MO; LA
<i>epitol</i>	2	MO
<i>ethosuximide</i>	2	MO
<i>felbamate oral suspension</i>	5	MO
<i>felbamate oral tablet</i>	2	MO
<i>fosphenytoin</i>	2	MO
FYCOMPA ORAL SUSPENSION	5	MO
FYCOMPA ORAL TABLET	3	MO
<i>gabapentin oral capsule 100 mg</i>	1	PA; MO; QL (1080 per 30 days)
<i>gabapentin oral capsule 300 mg</i>	1	PA; MO; QL (360 per 30 days)
<i>gabapentin oral capsule 400 mg</i>	1	PA; MO; QL (270 per 30 days)
<i>gabapentin oral solution 250 mg/5 ml</i>	2	PA; MO; QL (2160 per 30 days)
<i>gabapentin oral solution 250 mg/5 ml (5 ml), 300 mg/6 ml (6 ml)</i>	2	PA; QL (2160 per 30 days)
<i>gabapentin oral tablet 600 mg</i>	1	PA; MO; QL (180 per 30 days)
<i>gabapentin oral tablet 800 mg</i>	1	PA; MO; QL (120 per 30 days)
<i>lamotrigine oral tablet</i>	1	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>lamotrigine oral tablet disintegrating, dose pk</i>	2	MO
<i>lamotrigine oral tablet extended release 24hr</i>	4	MO
<i>lamotrigine oral tablet, chewable dispersible</i>	2	MO
<i>lamotrigine oral tablet, disintegrating</i>	4	MO
<i>lamotrigine oral tablets, dose pack</i>	2	MO
<i>levetiracetam in nacl (iso-os) intravenous piggyback 1,000 mg/100 ml, 1,500 mg/100 ml</i>	2	
<i>levetiracetam in nacl (iso-os) intravenous piggyback 500 mg/100 ml</i>	2	MO
<i>levetiracetam intravenous</i>	2	MO
<i>levetiracetam oral solution 100 mg/ml</i>	2	MO
<i>levetiracetam oral solution 500 mg/5 ml (5 ml)</i>	2	
<i>levetiracetam oral tablet</i>	2	MO
<i>levetiracetam oral tablet extended release 24 hr</i>	2	MO
LYRICA ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG, 200 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG	3	PA; MO; QL (90 per 30 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
LYRICA ORAL CAPSULE 225 MG, 300 MG	3	PA; MO; QL (60 per 30 days)
LYRICA ORAL SOLUTION	3	PA; MO; QL (900 per 30 days)
ONFI ORAL SUSPENSION	5	PA; MO; QL (480 per 30 days)
ONFI ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
<i>oxcarbazepine</i>	2	MO
PEGANONE	3	MO
<i>phenobarbital</i>	2	PA; MO
<i>phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml</i>	2	MO
<i>phenobarbital sodium injection solution 65 mg/ml</i>	2	
<i>phenytoin oral suspension 100 mg/4 ml</i>	2	
<i>phenytoin oral suspension 125 mg/5 ml</i>	2	MO
<i>phenytoin oral tablet, chewable</i>	2	MO
<i>phenytoin sodium extended</i>	2	MO
<i>phenytoin sodium intravenous solution</i>	2	MO
<i>pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	PA; MO; QL (90 per 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg</i>	2	PA; MO; QL (60 per 30 days)
<i>pregabalin oral solution</i>	2	PA; MO; QL (900 per 30 days)
<i>primidone</i>	2	MO
<i>roweepra</i>	2	MO
<i>roweepra xr</i>	2	MO
SABRIL ORAL TABLET	5	MO; LA
SPRITAM	4	MO
<i>subvenite</i>	2	MO
<i>subvenite starter (blue) kit</i>	2	MO
<i>subvenite starter (green) kit</i>	2	MO
<i>subvenite starter (orange) kit</i>	2	MO
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
SYMPAZAN ORAL FILM 5 MG	4	PA; MO; QL (60 per 30 days)
<i>tiagabine</i>	4	MO
<i>topiramate oral capsule, sprinkle</i>	2	PA; MO
<i>topiramate oral tablet</i>	1	PA; MO
<i>valproate sodium</i>	2	MO
<i>valproic acid</i>	2	MO
<i>valproic acid (as sodium salt) oral solution 250 mg/5 ml</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>valproic acid (as sodium salt) oral solution 250 mg/5 ml (5 ml), 500 mg/10 ml (10 ml)</i>	2	
<i>vigabatrin</i>	5	MO; LA
<i>vigadrone</i>	5	MO; LA
VIMPAT INTRAVENOUS	3	MO
VIMPAT ORAL SOLUTION	3	MO
VIMPAT ORAL TABLET	3	MO
<i>zonisamide</i>	2	PA; MO
ANTIPARKINSONISM AGENTS		
APOKYN	5	MO; LA
<i>benztropine injection</i>	2	MO
<i>benztropine oral</i>	2	PA; MO
<i>bromocriptine</i>	4	MO
<i>carbidopa</i>	2	MO
<i>carbidopa-levodopa</i>	2	MO
<i>carbidopa-levodopa-entacapone</i>	4	MO
<i>entacapone</i>	2	MO
NEUPRO	4	MO
<i>pramipexole</i>	2	MO
<i>rasagiline</i>	2	MO
<i>ropinirole</i>	2	MO
<i>selegiline hcl</i>	2	MO
<i>tolcapone</i>	5	MO
MIGRAINE / CLUSTER HEADACHE THERAPY		
<i>dihydroergotamine injection</i>	2	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>dihydroergotamine nasal</i>	2	MO; QL (8 per 28 days)
<i>eletriptan</i>	2	MO; QL (18 per 28 days)
<i>ergotamine-caffeine</i>	2	MO
<i>migergot</i>	2	MO
<i>naratriptan</i>	2	MO; QL (18 per 28 days)
<i>rizatriptan</i>	2	MO; QL (36 per 28 days)
<i>sumatriptan nasal spray, non-aerosol 20 mg/actuation</i>	2	MO; QL (18 per 28 days)
<i>sumatriptan nasal spray, non-aerosol 5 mg/actuation</i>	2	MO; QL (36 per 28 days)
<i>sumatriptan succinate oral</i>	2	MO; QL (18 per 28 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous cartridge</i>	2	MO; QL (8 per 28 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous pen injector</i>	2	MO; QL (8 per 28 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution</i>	2	MO; QL (8 per 28 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous syringe 6 mg/0.5 ml</i>	2	MO; QL (8 per 28 days)
<i>sumatriptan-naproxen</i>	2	MO; QL (18 per 28 days)
<i>zolmitriptan</i>	2	MO; QL (18 per 28 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
MISCELLANEOUS NEUROLOGICAL THERAPY		
AMPYRA	5	PA; MO; LA
<i>dalfampridine</i>	5	PA; MO
<i>donepezil oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	1	MO
<i>donepezil oral tablet 23 mg</i>	4	MO
<i>donepezil oral tablet, disintegrating</i>	1	MO
FIRDAPSE	5	PA; MO; LA
<i>galantamine</i>	2	MO
GILENYA ORAL CAPSULE 0.5 MG	5	PA; MO
<i>glatiramer subcutaneous syringe 20 mg/ml</i>	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<i>glatiramer subcutaneous syringe 40 mg/ml</i>	5	PA; MO; QL (12 per 28 days)
<i>glatopa subcutaneous syringe 20 mg/ml</i>	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<i>glatopa subcutaneous syringe 40 mg/ml</i>	5	PA; MO; QL (12 per 28 days)
LEMTRADA	5	PA; MO
<i>memantine oral capsule, sprinkle, er 24hr</i>	2	PA; MO
<i>memantine oral solution</i>	2	PA; MO
<i>memantine oral tablet</i>	2	PA; MO
NAMZARIC	3	PA; MO
NUEDEXTA	3	PA; MO
OCREVUS	5	PA; MO; LA

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
RADICAVA	5	PA; MO
<i>rivastigmine</i>	2	MO
<i>rivastigmine tartrate</i>	2	MO
TECFIDERA	5	PA; MO; LA
<i>tetrabenazine oral tablet 12.5 mg</i>	5	PA; MO; QL (240 per 30 days)
<i>tetrabenazine oral tablet 25 mg</i>	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
TYSABRI	5	PA; MO; LA
MUSCLE RELAXANTS / ANTISPASMODIC THERAPY		
<i>baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	2	MO
<i>cyclobenzaprine oral tablet</i>	4	PA; MO
<i>dantrolene oral</i>	2	MO
LIORESAL INTRATHECAL SOLUTION 2,000 MCG/ML, 500 MCG/ML	3	B/D PA; MO
LIORESAL INTRATHECAL SOLUTION 50 MCG/ML	3	B/D PA
MESTINON ORAL SYRUP	5	MO
<i>neostigmine methylsulfate intravenous solution 0.5 mg/ml</i>	2	MO
<i>neostigmine methylsulfate intravenous solution 1 mg/ml</i>	2	

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>pyridostigmine bromide oral syrup</i>	5	MO
<i>pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg</i>	2	MO
<i>pyridostigmine bromide oral tablet extended release</i>	2	MO
<i>regonol</i>	2	
<i>revonto</i>	2	
<i>tizanidine</i>	2	MO
NARCOTIC ANALGESICS		
<i>acetaminophen-caff-dihydrocod oral capsule</i>	2	MO; QL (300 per 30 days)
<i>acetaminophen-codeine oral solution 120 mg-12 mg /5 ml (5 ml), 300 mg-30 mg /12.5 ml</i>	2	QL (4500 per 30 days)
<i>acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5 ml</i>	2	MO; QL (4500 per 30 days)
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg, 300-30 mg</i>	2	MO; QL (360 per 30 days)
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg</i>	2	MO; QL (180 per 30 days)
<i>buprenorphine hcl injection solution</i>	2	MO
<i>buprenorphine hcl injection syringe</i>	2	
<i>buprenorphine hcl sublingual</i>	2	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>buprenorphine transdermal patch weekly 10 mcg/hour, 15 mcg/hour, 20 mcg/hour, 5 mcg/hour</i>	2	PA; MO; QL (4 per 28 days)
<i>duramorph (pf) injection solution 0.5 mg/ml</i>	2	MO; QL (4000 per 30 days)
<i>duramorph (pf) injection solution 1 mg/ml</i>	2	QL (2000 per 30 days)
<i>endocet oral tablet 10-325 mg, 2.5-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg</i>	2	MO; QL (360 per 30 days)
<i>fentanyl citrate (pf) injection solution</i>	2	MO; QL (400 per 30 days)
FENTANYL CITRATE (PF) INTRAVENOUS SYRINGE 100 MCG/2 ML (50 MCG/ML)	3	QL (400 per 30 days)
<i>fentanyl citrate buccal lozenge on a handle</i>	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
<i>fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 37.5 mcg/hour, 50 mcg/hr, 62.5 mcg/hour, 75 mcg/hr</i>	2	PA; MO; QL (10 per 30 days)
<i>fentanyl transdermal patch 72 hour 87.5 mcg/hour</i>	5	PA; MO; QL (10 per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen oral solution 10-325 mg/15 ml(15 ml)</i>	2	QL (5550 per 30 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15 ml</i>	2	MO; QL (5550 per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-300 mg, 5-300 mg, 7.5-300 mg</i>	2	MO; QL (390 per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 2.5-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg</i>	2	MO; QL (360 per 30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen oral tablet 10-200 mg, 5-200 mg, 7.5-200 mg</i>	2	MO; QL (50 per 30 days)
<i>hydromorphone (pf) injection solution 10 (mg/ml) (5 ml), 10 mg/ml</i>	2	MO; QL (240 per 30 days)
<i>hydromorphone (pf) injection solution 2 mg/ml</i>	2	QL (1200 per 30 days)
<i>hydromorphone injection solution 1 mg/ml</i>	2	QL (2400 per 30 days)
<i>hydromorphone injection solution 2 mg/ml</i>	2	MO; QL (1200 per 30 days)
<i>hydromorphone injection solution 4 mg/ml</i>	2	MO; QL (600 per 30 days)
<i>hydromorphone injection syringe 1 mg/ml</i>	2	MO; QL (2400 per 30 days)
<i>hydromorphone injection syringe 2 mg/ml</i>	2	QL (1200 per 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>hydromorphone injection syringe 4 mg/ml</i>	2	MO; QL (600 per 30 days)
<i>hydromorphone oral liquid</i>	2	MO; QL (2400 per 30 days)
<i>hydromorphone oral tablet</i>	2	MO; QL (180 per 30 days)
<i>hydromorphone oral tablet extended release 24 hr 12 mg, 8 mg</i>	2	PA; MO; QL (60 per 30 days)
<i>hydromorphone oral tablet extended release 24 hr 16 mg, 32 mg</i>	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
<i>ibuprofen-oxycodone</i>	2	MO; QL (28 per 30 days)
<i>levorphanol tartrate oral tablet 2 mg</i>	2	MO; QL (120 per 30 days)
<i>lorcet (hydrocodone)</i>	2	MO; QL (360 per 30 days)
<i>lorcet hd</i>	2	MO; QL (360 per 30 days)
<i>lorcet plus oral tablet 7.5-325 mg</i>	2	MO; QL (360 per 30 days)
<i>methadone injection solution</i>	2	QL (150 per 30 days)
<i>methadone intensol</i>	2	PA; MO; QL (90 per 30 days)
<i>methadone oral concentrate</i>	2	PA; MO; QL (90 per 30 days)
<i>methadone oral solution 10 mg/5 ml</i>	2	PA; MO; QL (600 per 30 days)
<i>methadone oral solution 5 mg/5 ml</i>	2	PA; MO; QL (1200 per 30 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>methadone oral tablet 10 mg</i>	2	PA; MO; QL (120 per 30 days)
<i>methadone oral tablet 5 mg</i>	2	PA; MO; QL (240 per 30 days)
<i>methadose oral concentrate</i>	2	PA; MO; QL (90 per 30 days)
<i>morphine (pf) injection solution 0.5 mg/ml</i>	2	QL (4000 per 30 days)
<i>morphine (pf) injection solution 1 mg/ml</i>	2	MO; QL (2000 per 30 days)
<i>morphine (pf) intravenous patient control.analgesia soln 150 mg/30 ml</i>	2	B/D PA; MO; QL (400 per 30 days)
<i>morphine (pf) intravenous patient control.analgesia soln 30 mg/30 ml</i>	2	B/D PA; QL (2000 per 30 days)
<i>morphine concentrate oral solution</i>	2	MO; QL (900 per 30 days)
<i>morphine injection solution 8 mg/ml</i>	2	QL (250 per 30 days)
<i>morphine injection syringe 10 mg/ml</i>	2	MO; QL (200 per 30 days)
<i>morphine injection syringe 2 mg/ml</i>	2	MO; QL (1000 per 30 days)
<i>morphine injection syringe 4 mg/ml</i>	2	MO; QL (500 per 30 days)
<i>morphine injection syringe 5 mg/ml</i>	2	QL (400 per 30 days)
<i>morphine injection syringe 8 mg/ml</i>	2	QL (250 per 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>morphine intravenous solution 10 mg/ml</i>	2	MO; QL (200 per 30 days)
<i>morphine intravenous syringe 10 mg/ml</i>	2	QL (200 per 30 days)
<i>morphine intravenous syringe 2 mg/ml</i>	2	QL (1000 per 30 days)
<i>morphine intravenous syringe 4 mg/ml</i>	2	QL (500 per 30 days)
<i>morphine oral capsule, er multiphase 24 hr</i>	2	PA; MO; QL (60 per 30 days)
<i>morphine oral capsule, extend. release pellets</i>	2	PA; MO; QL (90 per 30 days)
<i>morphine oral solution</i>	2	MO; QL (900 per 30 days)
<i>morphine oral tablet</i>	2	MO; QL (180 per 30 days)
<i>morphine oral tablet extended release</i>	2	PA; MO; QL (120 per 30 days)
<i>oxycodone oral capsule</i>	2	MO; QL (360 per 30 days)
<i>oxycodone oral concentrate</i>	2	MO; QL (180 per 30 days)
<i>oxycodone oral solution</i>	2	MO; QL (1200 per 30 days)
<i>oxycodone oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg</i>	2	MO; QL (180 per 30 days)
<i>oxycodone oral tablet 5 mg</i>	2	MO; QL (360 per 30 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 2.5-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg</i>	2	MO; QL (360 per 30 days)
<i>oxycodone-aspirin</i>	2	MO; QL (360 per 30 days)
<i>oxymorphone oral tablet 10 mg</i>	2	MO; QL (360 per 30 days)
<i>oxymorphone oral tablet 5 mg</i>	2	MO; QL (180 per 30 days)
<i>vicodin es</i>	2	MO; QL (390 per 30 days)
<i>vicodin hp</i>	2	MO; QL (390 per 30 days)
NON-NARCOTIC ANALGESICS		
<i>buprenorphine-naloxone sublingual film 12-3 mg</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>buprenorphine-naloxone sublingual film 2-0.5 mg</i>	2	MO; QL (360 per 30 days)
<i>buprenorphine-naloxone sublingual film 4-1 mg, 8-2 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>buprenorphine-naloxone sublingual tablet 2-0.5 mg</i>	2	MO; QL (360 per 30 days)
<i>buprenorphine-naloxone sublingual tablet 8-2 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>butorphanol tartrate injection solution 1 mg/ml</i>	2	MO; QL (857 per 30 days)
<i>butorphanol tartrate injection solution 2 mg/ml</i>	2	MO; QL (428 per 30 days)
<i>butorphanol tartrate nasal</i>	2	MO; QL (10 per 28 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel	Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
	<i>celecoxib</i>	2	MO
	<i>clonidine (pf) epidural solution 5,000 mcg/10 ml</i>	2	
	<i>diclofenac potassium</i>	2	MO
	<i>diclofenac sodium oral</i>	2	MO
	<i>diclofenac sodium topical drops</i>	2	MO; QL (300 per 28 days)
	<i>diclofenac sodium topical gel 1 %</i>	2	MO; QL (1000 per 28 days)
	<i>diclofenac-misoprostol</i>	2	MO
	<i>diflunisal</i>	2	MO
	<i>ec-naproxen</i>	2	
	<i>etodolac</i>	2	MO
	<i>fenoprofen oral tablet</i>	2	MO
	<i>flurbiprofen</i>	2	MO
	<i>ibu</i>	1	MO
	<i>ibuprofen oral suspension</i>	2	MO
	<i>ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg</i>	1	MO
	<i>ketoprofen oral capsule 25 mg</i>	2	MO
	<i>ketoprofen oral capsule, ext rel. pellets 24 hr 200 mg</i>	2	MO
	<i>meclofenamate</i>	2	MO
	<i>mefenamic acid</i>	2	MO
	<i>meloxicam oral tablet 15 mg</i>	1	MO
	<i>meloxicam oral tablet 7.5 mg</i>	1	MO; QL (30 per 30 days)

Nivel	Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
	<i>nabumetone</i>	2	MO
	<i>nalbuphine injection solution 10 mg/ml</i>	2	MO; QL (200 per 30 days)
	<i>nalbuphine injection solution 20 mg/ml</i>	2	MO; QL (100 per 30 days)
	<i>naloxone</i>	2	MO
	<i>naltrexone</i>	2	MO
	<i>naproxen oral suspension</i>	2	MO
	<i>naproxen oral tablet</i>	1	MO
	<i>naproxen oral tablet, delayed release (dr/ec)</i>	2	MO
	<i>naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg</i>	2	MO
	<i>naproxen sodium oral tablet, er multiphase 24 hr</i>	2	MO
	NARCAN NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 4 MG/ACTUATION	3	MO
	<i>oxaprozin</i>	2	MO
	<i>piroxicam</i>	2	MO
	<i>salsalate</i>	1	MO
	SUBOXONE SUBLINGUAL FILM 12-3 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
	SUBOXONE SUBLINGUAL FILM 2-0.5 MG	3	MO; QL (360 per 30 days)
	SUBOXONE SUBLINGUAL FILM 4-1 MG, 8-2 MG	3	MO; QL (90 per 30 days)
	<i>sulindac</i>	1	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>tolmetin</i>	2	MO
<i>tramadol oral tablet</i>	2	MO; QL (240 per 30 days)
<i>tramadol-acetaminophen</i>	2	MO; QL (240 per 30 days)
VIVITROL	5	MO
PSYCHOTHERAPEUTIC DRUGS		
ABILIFY MAINTENA	5	MO
ADASUVE	3	LA
<i>amitriptyline</i>	2	PA; MO
<i>amoxapine</i>	2	PA; MO
<i>aripiprazole oral solution</i>	5	MO
<i>aripiprazole oral tablet</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>aripiprazole oral tablet, disintegrating</i>	5	MO; QL (60 per 30 days)
ARISTADA	5	MO
ARISTADA INITIO	5	MO
<i>armodafinil</i>	4	PA; MO
<i>atomoxetine</i>	2	MO
<i>bupropion hcl oral tablet</i>	1	MO
<i>bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 150 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 300 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>bupropion hcl oral tablet sustained-release 12 hr</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>bupirone</i>	2	MO
<i>chlorpromazine</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>citalopram oral solution</i>	2	MO
<i>citalopram oral tablet</i>	1	MO; QL (30 per 30 days)
<i>clomipramine</i>	4	PA; MO
<i>clonidine hcl oral tablet extended release 12 hr</i>	2	MO
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg</i>	2	PA; MO; QL (180 per 30 days)
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 3.75 mg</i>	2	PA; MO; QL (90 per 30 days)
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 7.5 mg</i>	2	PA; MO; QL (360 per 30 days)
<i>clozapine oral tablet</i>	2	MO
<i>clozapine oral tablet, disintegrating 100 mg, 12.5 mg, 25 mg</i>	2	
<i>desipramine</i>	2	PA; MO
<i>desvenlafaxine succinate</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>dextroamphetamine oral solution</i>	2	MO
<i>dextroamphetamine-amphetamine</i>	2	MO
<i>diazepam injection solution</i>	2	PA
<i>diazepam injection syringe</i>	2	PA; MO
<i>diazepam intensol</i>	2	PA; MO; QL (240 per 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>diazepam oral concentrate</i>	2	PA; MO; QL (240 per 30 days)
<i>diazepam oral solution 5 mg/5 ml (1 mg/ml)</i>	2	PA; MO; QL (1200 per 30 days)
<i>diazepam oral tablet</i>	2	PA; MO; QL (120 per 30 days)
<i>doxepin oral</i>	4	PA; MO
<i>duloxetine oral capsule, delayed release(dr/ec) 20 mg, 30 mg, 60 mg</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>duloxetine oral capsule, delayed release(dr/ec) 40 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
EMSAM	5	MO
<i>ergoloid</i>	4	MO
<i>escitalopram oxalate oral solution</i>	2	MO
<i>escitalopram oxalate oral tablet</i>	1	MO; QL (30 per 30 days)
<i>eszopiclone</i>	4	ST; MO; QL (30 per 30 days)
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 2 MG, 4 MG	4	MO; QL (60 per 30 days)
FANAPT ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 6 MG, 8 MG	5	MO; QL (60 per 30 days)
FANAPT ORAL TABLETS, DOSE PACK	4	MO; QL (8 per 28 days)
FAZACLO ORAL TABLET, DISINTEGRATING 150 MG, 200 MG	4	

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
FETZIMA ORAL CAPSULE, EXTENDED RELEASE 24HR DOSE PACK	4	MO; QL (28 per 28 days)
FETZIMA ORAL CAPSULE, EXTENDED RELEASE 24 HR	4	MO; QL (30 per 30 days)
<i>flumazenil</i>	2	MO
<i>fluoxetine oral capsule 10 mg</i>	1	MO; QL (30 per 30 days)
<i>fluoxetine oral capsule 20 mg</i>	1	MO
<i>fluoxetine oral capsule 40 mg</i>	1	MO; QL (60 per 30 days)
<i>fluoxetine oral capsule, delayed release(dr/ec)</i>	2	MO; QL (4 per 28 days)
<i>fluoxetine oral solution</i>	2	MO
<i>fluoxetine oral tablet 10 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>fluoxetine oral tablet 20 mg, 60 mg</i>	2	MO
<i>fluphenazine decanoate</i>	2	MO
<i>fluphenazine hcl</i>	2	MO
<i>fluvoxamine oral capsule, extended release 24hr</i>	4	MO; QL (60 per 30 days)
<i>fluvoxamine oral tablet 100 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>fluvoxamine oral tablet 25 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>fluvoxamine oral tablet 50 mg</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
GEODON INTRAMUSCULAR	4	MO
<i>guanidine</i>	2	MO
<i>haloperidol</i>	1	MO
<i>haloperidol decanoate</i>	2	MO
<i>haloperidol lactate injection</i>	2	MO
<i>haloperidol lactate intramuscular</i>	2	
<i>haloperidol lactate oral</i>	2	MO
HETLIOZ	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<i>imipramine hcl</i>	4	PA; MO
<i>imipramine pamoate</i>	4	PA; MO
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 117 MG/0.75 ML, 156 MG/ML, 234 MG/1.5 ML, 78 MG/0.5 ML	5	MO
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 39 MG/0.25 ML	4	MO
INVEGA TRINZA	5	MO
KHEDEZLA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24HR 100 MG	4	MO; QL (120 per 30 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
KHEDEZLA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24HR 50 MG	4	MO; QL (30 per 30 days)
LATUDA ORAL TABLET 120 MG, 20 MG, 40 MG, 60 MG	5	MO; QL (30 per 30 days)
LATUDA ORAL TABLET 80 MG	5	MO; QL (60 per 30 days)
<i>lithium carbonate</i>	1	MO
<i>lithium citrate oral solution 8 meq/5 ml</i>	2	MO
<i>lorazepam injection solution</i>	2	PA; MO
<i>lorazepam injection syringe</i>	2	PA
<i>lorazepam intensol</i>	2	PA; MO; QL (150 per 30 days)
<i>lorazepam oral concentrate</i>	2	PA; MO; QL (150 per 30 days)
<i>lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	2	PA; MO; QL (90 per 30 days)
<i>lorazepam oral tablet 2 mg</i>	2	PA; MO; QL (150 per 30 days)
<i>loxapine succinate</i>	2	MO
<i>maprotiline</i>	2	MO
MARPLAN	3	MO
<i>metadate er</i>	2	MO
<i>methylphenidate hcl oral capsule,er biphasic 50-50</i>	2	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>methylphenidate hcl oral solution</i>	2	MO
<i>methylphenidate hcl oral tablet</i>	2	MO
<i>methylphenidate hcl oral tablet extended release</i>	2	MO
<i>methylphenidate hcl oral tablet, chewable</i>	2	MO
<i>mirtazapine oral tablet</i>	1	MO
<i>mirtazapine oral tablet, disintegrating</i>	2	MO
<i>modafinil</i>	2	PA; MO
<i>molindone</i>	2	MO
<i>nefazodone</i>	2	MO
<i>nortriptyline</i>	2	PA; MO
NUPLAZID ORAL CAPSULE	5	PA; MO
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG	5	PA; MO
<i>olanzapine intramuscular</i>	2	MO
<i>olanzapine oral</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>olanzapine-fluoxetine</i>	2	MO
<i>paliperidone oral tablet extended release 24hr 1.5 mg, 3 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>paliperidone oral tablet extended release 24hr 6 mg</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>paliperidone oral tablet extended release 24hr 9 mg</i>	5	MO; QL (30 per 30 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	1	MO; QL (30 per 30 days)
<i>paroxetine hcl oral tablet 30 mg</i>	1	MO; QL (60 per 30 days)
<i>paroxetine hcl oral tablet extended release 24 hr</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>paroxetine mesylate(menop.sym)</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
PAXIL ORAL SUSPENSION	4	MO
<i>perphenazine</i>	2	MO
PERSERIS	5	MO
<i>phenelzine</i>	2	MO
<i>pimozide</i>	2	MO
<i>procentra</i>	2	MO
<i>protriptyline</i>	2	MO
<i>quetiapine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>quetiapine oral tablet 300 mg, 400 mg</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>quetiapine oral tablet extended release 24 hr 150 mg, 200 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>quetiapine oral tablet extended release 24 hr 300 mg, 400 mg, 50 mg</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>ramelteon</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
REXULTI	5	MO; QL (30 per 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SYRINGE 12.5 MG/2 ML, 25 MG/2 ML	3	MO
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SYRINGE 37.5 MG/2 ML, 50 MG/2 ML	5	MO
<i>risperidone oral solution</i>	2	MO
<i>risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg</i>	1	MO; QL (60 per 30 days)
<i>risperidone oral tablet 4 mg</i>	1	MO; QL (120 per 30 days)
<i>risperidone oral tablet, disintegrating 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>risperidone oral tablet, disintegrating 4 mg</i>	2	MO; QL (120 per 30 days)
ROZEREM	3	MO; QL (30 per 30 days)
SAPHRIS	4	MO; QL (60 per 30 days)
<i>sertraline oral concentrate</i>	2	MO
<i>sertraline oral tablet 100 mg, 50 mg</i>	1	MO; QL (60 per 30 days)
<i>sertraline oral tablet 25 mg</i>	1	MO; QL (30 per 30 days)
<i>thioridazine</i>	4	MO
<i>thiothixene</i>	1	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>tranylcypromine</i>	4	MO
<i>trazodone</i>	1	MO
<i>trifluoperazine</i>	2	MO
<i>trimipramine</i>	4	PA; MO
TRINTELLIX	3	MO; QL (30 per 30 days)
<i>venlafaxine oral capsule, extended release 24hr 150 mg, 37.5 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>venlafaxine oral capsule, extended release 24hr 75 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>venlafaxine oral tablet</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>venlafaxine oral tablet extended release 24hr</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
VERSACLOZ	5	
VIIBRYD ORAL TABLET	3	MO; QL (30 per 30 days)
VIIBRYD ORAL TABLETS, DOSE PACK 10 MG (7)-20 MG (23)	3	MO; QL (30 per 180 days)
VRAYLAR ORAL CAPSULE	5	MO; QL (30 per 30 days)
VRAYLAR ORAL CAPSULE, DOSE PACK	4	MO; QL (7 per 30 days)
XYREM	5	PA; MO; LA
<i>zaleplon oral capsule 10 mg</i>	4	ST; MO; QL (60 per 30 days)
<i>zaleplon oral capsule 5 mg</i>	4	ST; MO; QL (30 per 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>ziprasidone hcl</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>zolpidem oral tablet</i>	2	ST; MO; QL (30 per 30 days)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 210 MG	3	MO
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 300 MG, 405 MG	5	MO
CARDIOVASCULAR, HYPERTENSION / LIPIDS		
ANTIARRHYTHMIC AGENTS		
<i>adenosine</i>	2	
<i>amiodarone intravenous solution</i>	2	B/D PA; MO
<i>amiodarone intravenous syringe</i>	2	B/D PA
<i>amiodarone oral</i>	2	MO
<i>dofetilide</i>	2	MO
<i>flecainide</i>	2	MO
<i>ibutilide fumarate</i>	2	MO
<i>lidocaine (pf) in d7.5w</i>	2	MO
<i>lidocaine (pf) intravenous solution</i>	2	MO
<i>lidocaine (pf) intravenous syringe</i>	2	

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>lidocaine in 5 % dextrose (pf) intravenous parenteral solution 4 mg/ml (0.4 %), 8 mg/ml (0.8 %)</i>	2	
<i>mexiletine</i>	2	MO
<i>pacerone oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg</i>	2	MO
<i>procainamide injection solution 100 mg/ml</i>	2	MO
<i>procainamide injection solution 500 mg/ml</i>	2	
<i>propafenone</i>	2	MO
<i>quinidine gluconate oral</i>	2	MO
<i>quinidine sulfate oral tablet</i>	2	MO
<i>sorine oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg</i>	2	MO
<i>sorine oral tablet 240 mg</i>	2	
<i>sotalol af</i>	2	MO
<i>sotalol oral</i>	2	MO
SOTYLIZE	3	MO
ANTIHYPERTENSIVE THERAPY		
<i>acebutolol</i>	2	MO
<i>aliskiren</i>	2	MO
<i>amiloride</i>	2	MO
<i>amiloride- hydrochlorothiazide</i>	2	MO
<i>amlodipine</i>	1	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>amlodipine-benazepril</i>	1	MO
<i>amlodipine-olmesartan</i>	2	MO
<i>amlodipine-valsartan</i>	2	MO
<i>amlodipine-valsartan-hcthiazyd</i>	2	MO
<i>atenolol</i>	1	MO
<i>atenolol-chlorthalidone</i>	2	MO
<i>benazepril</i>	1	MO
<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>	2	MO
<i>betaxolol oral</i>	2	MO
<i>bisoprolol fumarate</i>	2	MO
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>	1	MO
<i>bumetanide</i>	2	MO
<i>candesartan</i>	2	MO
<i>candesartan-hydrochlorothiazid</i>	2	MO
<i>captopril</i>	2	MO
<i>captopril-hydrochlorothiazide</i>	2	MO
<i>cartia xt</i>	2	MO
<i>carvedilol</i>	1	MO
<i>carvedilol phosphate</i>	2	MO
<i>chlorothiazide</i>	2	MO
<i>chlorothiazide sodium</i>	2	MO
<i>chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	1	MO
<i>clonidine</i>	4	MO; QL (4 per 28 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>clonidine (pf) epidural solution 1,000 mcg/10 ml (100 mcg/ml)</i>	2	
<i>clonidine hcl oral tablet</i>	1	MO
DEMSER	5	PA; MO
<i>diltiazem hcl intravenous</i>	2	
<i>diltiazem hcl oral capsule, extended release 12 hr</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl oral capsule, extended release 24 hr</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl oral capsule, extended release 24hr</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl oral tablet</i>	1	MO
<i>diltiazem hcl oral tablet extended release 24 hr</i>	2	MO
<i>dilt-xr</i>	2	MO
<i>doxazosin oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg</i>	1	MO; QL (30 per 30 days)
<i>doxazosin oral tablet 8 mg</i>	1	MO; QL (60 per 30 days)
<i>enalapril maleate</i>	1	MO
<i>enalaprilat intravenous solution</i>	2	
<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i>	1	MO
<i>eplerenone</i>	2	MO
<i>epoprostenol (glycine)</i>	2	B/D PA; MO
<i>eprosartan</i>	2	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>esmolol intravenous solution</i>	2	
<i>ethacrynate sodium</i>	5	MO
<i>ethacrynic acid</i>	5	MO
<i>felodipine</i>	2	MO
<i>fosinopril</i>	1	MO
<i>fosinopril-hydrochlorothiazide</i>	2	MO
<i>furosemide injection</i>	2	MO
<i>furosemide oral solution 10 mg/ml, 40 mg/5 ml (8 mg/ml)</i>	2	MO
<i>furosemide oral tablet</i>	1	MO
<i>hydralazine</i>	2	MO
<i>hydrochlorothiazide</i>	1	MO
<i>indapamide</i>	2	MO
<i>irbesartan</i>	1	MO
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>	1	MO
<i>isradipine</i>	2	MO
<i>labetalol intravenous solution</i>	2	MO
<i>labetalol intravenous syringe 20 mg/4 ml (5 mg/ml)</i>	2	
<i>labetalol oral</i>	2	MO
<i>lisinopril</i>	1	MO
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i>	1	MO
<i>losartan</i>	1	MO
<i>losartan-hydrochlorothiazide</i>	1	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>mannitol 20 %</i>	2	
<i>mannitol 25 % intravenous solution</i>	2	MO
<i>matzim la</i>	2	MO
<i>methyclothiazide</i>	2	MO
<i>methyldopa</i>	2	MO
<i>metolazone</i>	2	MO
<i>metoprolol succinate</i>	1	MO
<i>metoprolol tartrate hydrochlorothiazide</i>	2	MO
<i>metoprolol tartrate intravenous solution</i>	2	MO
<i>metoprolol tartrate intravenous syringe</i>	2	
<i>metoprolol tartrate oral</i>	1	MO
<i>minoxidil oral</i>	2	MO
<i>moexipril</i>	1	MO
<i>nadolol</i>	2	MO
<i>nadolol-bendroflumethiazide oral tablet 40-5 mg</i>	2	
<i>nadolol-bendroflumethiazide oral tablet 80-5 mg</i>	2	MO
<i>nicardipine intravenous solution</i>	2	MO
<i>nicardipine oral</i>	2	MO
<i>nifedipine oral tablet extended release</i>	2	MO
<i>nifedipine oral tablet extended release 24hr</i>	2	MO
<i>nimodipine</i>	2	MO
<i>nisoldipine</i>	2	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>olmesartan</i>	1	MO
<i>olmesartan-amlodipin-hcthiazid</i>	2	MO
<i>olmesartan-hydrochlorothiazide</i>	1	MO
<i>osmitrol 15 %</i>	2	
<i>osmitrol 20 %</i>	2	
<i>perindopril erbumine</i>	1	MO
<i>phenoxybenzamine</i>	5	PA; MO
<i>phentolamine injection recon soln</i>	2	
<i>pindolol</i>	2	MO
<i>prazosin</i>	2	MO
<i>propranolol intravenous</i>	2	
<i>propranolol oral capsule, extended release 24 hr</i>	2	MO
<i>propranolol oral solution</i>	2	MO
<i>propranolol oral tablet</i>	1	MO
<i>propranolol-hydrochlorothiazid</i>	2	MO
<i>quinapril</i>	1	MO
<i>quinapril-hydrochlorothiazide</i>	2	MO
<i>ramipril</i>	1	MO
REMODULIN	5	PA; MO; LA
<i>spironolactone</i>	1	MO
<i>spironolacton-hydrochlorothiaz</i>	2	MO
<i>taztia xt</i>	2	MO
TEKTURNA	3	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
TEKTURNA HCT	3	MO
<i>telmisartan</i>	2	MO
<i>telmisartan-amlodipine</i>	2	MO
<i>telmisartan-hydrochlorothiazid</i>	2	MO
<i>terazosin oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg</i>	1	MO; QL (30 per 30 days)
<i>terazosin oral capsule 10 mg</i>	1	MO; QL (60 per 30 days)
<i>timolol maleate oral</i>	2	MO
<i>torseamide oral</i>	2	MO
<i>trandolapril</i>	1	MO
<i>trandolapril-verapamil</i>	2	MO
<i>treprostinil sodium</i>	5	PA; MO; LA
<i>triamterene</i>	2	MO
<i>triamterene-hydrochlorothiazid oral capsule 37.5-25 mg</i>	1	MO
<i>triamterene-hydrochlorothiazid oral tablet</i>	1	MO
UPTRAVI	5	PA; MO; LA
<i>valsartan</i>	1	MO
<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i>	1	MO
<i>veletri</i>	2	B/D PA; MO
<i>verapamil intravenous solution</i>	2	MO
<i>verapamil intravenous syringe</i>	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>verapamil oral capsule, 24 hr er pellet ct</i>	2	MO
<i>verapamil oral capsule, ext rel. pellets 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg</i>	2	MO
<i>verapamil oral capsule, ext rel. pellets 24 hr 360 mg</i>	1	MO
<i>verapamil oral tablet</i>	1	MO
<i>verapamil oral tablet extended release</i>	2	MO
COAGULATION THERAPY		
AMICAR	3	MO
<i>aminocaproic acid</i>	2	MO
<i>aspirin-dipyridamole</i>	2	MO
BRILINTA	3	MO
CABLIVI INJECTION KIT	5	PA; MO; LA
CEPROTIN (BLUE BAR)	3	MO
CEPROTIN (GREEN BAR)	3	MO
<i>cilostazol</i>	2	MO
<i>clopidogrel oral tablet 300 mg</i>	2	MO
<i>clopidogrel oral tablet 75 mg</i>	1	MO
<i>dipyridamole intravenous</i>	2	PA
<i>dipyridamole oral</i>	2	MO
DOPTELET (10 TAB PACK)	5	PA; MO; LA
DOPTELET (15 TAB PACK)	5	PA; MO; LA

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
DOPTELET (30 TAB PACK)	5	PA; MO; LA
ELIQUIS	3	MO
<i>enoxaparin</i>	2	MO
<i>fondaparinux subcutaneous syringe 10 mg/0.8 ml, 5 mg/0.4 ml, 7.5 mg/0.6 ml</i>	5	MO
<i>fondaparinux subcutaneous syringe 2.5 mg/0.5 ml</i>	2	MO
<i>heparin (porcine) in 5 % dex intravenous parenteral solution 20,000 unit/500 ml (40 unit/ml)</i>	2	
<i>heparin (porcine) in 5 % dex intravenous parenteral solution 25,000 unit/250 ml(100 unit/ml), 25,000 unit/500 ml (50 unit/ml)</i>	2	MO
<i>heparin (porcine) in nacl (pf)</i>	2	
<i>heparin (porcine) injection cartridge</i>	2	MO
<i>heparin (porcine) injection solution</i>	2	MO
<i>heparin (porcine) injection syringe 5,000 unit/ml</i>	2	MO
HEPARIN(PORCINE) IN 0.45% NACL INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 12,500 UNIT/250 ML	3	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>heparin(porcine) in 0.45% nacl intravenous parenteral solution 25,000 unit/250 ml, 25,000 unit/500 ml</i>	2	MO
<i>heparin, porcine (pf) injection solution</i>	2	MO
<i>heparin, porcine (pf) injection syringe 5,000 unit/0.5 ml</i>	2	MO
HEPARIN, PORCINE (PF) INJECTION SYRINGE 5,000 UNIT/ML	3	
HEPARIN, PORCINE (PF) SUBCUTANEOUS	3	
<i>jantoven</i>	1	MO
MULPLETA	5	PA; MO
NPLATE	5	MO
<i>pentoxifylline</i>	2	MO
PRADAXA	4	MO
<i>prasugrel</i>	2	MO
PROMACTA	5	PA; MO; LA
<i>protamine</i>	2	
<i>warfarin</i>	1	MO
XARELTO	3	MO
LIPID/CHOLESTEROL LOWERING AGENTS		
<i>amlodipine-atorvastatin</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>atorvastatin</i>	1	MO; QL (30 per 30 days)
<i>cholestyramine (with sugar)</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>cholestyramine light</i>	2	MO
<i>colesevelam</i>	2	MO
<i>colestipol</i>	2	MO
<i>ezetimibe</i>	2	MO
<i>ezetimibe-simvastatin</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>fenofibrate micronized</i>	2	MO
<i>fenofibrate nanocrystallized oral tablet 145 mg, 48 mg</i>	2	MO
<i>fenofibrate oral tablet</i>	2	MO
<i>fenofibric acid</i>	2	MO
<i>fenofibric acid (choline)</i>	2	MO
<i>fluvastatin oral capsule 20 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>fluvastatin oral capsule 40 mg</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>fluvastatin oral tablet extended release 24 hr</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>gemfibrozil</i>	1	MO
JUXTAPID	5	PA; MO; LA
<i>lovastatin oral tablet 10 mg</i>	1	MO; QL (30 per 30 days)
<i>lovastatin oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	1	MO; QL (60 per 30 days)
<i>niacin oral tablet 500 mg</i>	2	MO
<i>niacin oral tablet extended release 24 hr</i>	2	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
PRALUENT SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML	5	PA; MO; QL (2 per 28 days)
PRALUENT SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 75 MG/ML	5	PA; MO; QL (4 per 28 days)
<i>pravastatin</i>	1	MO; QL (30 per 30 days)
<i>prevalite</i>	2	MO
REPATHA	5	PA; MO; QL (3 per 28 days)
REPATHA PUSHTRONEX	5	PA; MO; QL (3.5 per 28 days)
REPATHA SURECLICK	5	PA; MO; QL (3 per 28 days)
<i>rosuvastatin</i>	1	MO; QL (30 per 30 days)
<i>simvastatin</i>	1	MO; QL (30 per 30 days)
VASCEPA	3	MO
MISCELLANEOUS CARDIOVASCULAR AGENTS		
<i>cardioplegic soln</i>	2	
CORLANOR ORAL SOLUTION	3	PA
CORLANOR ORAL TABLET	3	PA; MO
<i>digitek</i>	2	MO
<i>digox</i>	2	MO
<i>digoxin oral solution 50 mcg/ml (0.05 mg/ml)</i>	2	MO
<i>digoxin oral tablet</i>	2	MO
<i>dobutamine</i>	2	B/D PA

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>dobutamine in d5w intravenous parenteral solution 1,000 mg/250 ml (4,000 mcg/ml), 250 mg/250 ml (1 mg/ml)</i>	2	B/D PA; MO
<i>dobutamine in d5w intravenous parenteral solution 500 mg/250 ml (2,000 mcg/ml)</i>	2	B/D PA
<i>dopamine in 5 % dextrose intravenous solution 200 mg/250 ml (800 mcg/ml), 400 mg/250 ml (1,600 mcg/ml), 400 mg/500 ml (800 mcg/ml), 800 mg/500 ml (1,600 mcg/ml)</i>	2	B/D PA
<i>dopamine in 5 % dextrose intravenous solution 800 mg/250 ml (3,200 mcg/ml)</i>	2	B/D PA; MO
<i>dopamine intravenous solution 200 mg/5 ml (40 mg/ml)</i>	2	B/D PA
<i>dopamine intravenous solution 400 mg/10 ml (40 mg/ml)</i>	2	B/D PA; MO
ENTRESTO	3	MO; QL (60 per 30 days)
LANOXIN ORAL TABLET 187.5 MCG (0.1875 MG), 62.5 MCG (0.0625 MG)	3	MO
<i>milrinone</i>	2	B/D PA; MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>milrinone in 5 % dextrose</i>	2	B/D PA; MO
<i>norepinephrine bitartrate</i>	2	
RANEXA	3	MO
<i>ranolazine</i>	2	MO
<i>sodium nitroprusside</i>	2	
VECAMYL	5	
VYNDAQEL	5	PA; MO
NITRATES		
<i>isosorbide dinitrate oral tablet</i>	2	MO
<i>isosorbide dinitrate oral tablet extended release</i>	2	
<i>isosorbide mononitrate</i>	1	MO
<i>nitro-bid</i>	2	MO
<i>nitroglycerin in 5 % dextrose intravenous solution 100 mg/250 ml (400 mcg/ml), 50 mg/250 ml (200 mcg/ml)</i>	2	B/D PA
<i>nitroglycerin in 5 % dextrose intravenous solution 25 mg/250 ml (100 mcg/ml)</i>	2	B/D PA; MO
<i>nitroglycerin intravenous</i>	2	B/D PA
<i>nitroglycerin sublingual</i>	2	MO
<i>nitroglycerin transdermal patch 24 hour</i>	2	MO
<i>nitroglycerin translingual spray, non-aerosol</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
DERMATOLOGICALS/TOPICAL THERAPY		
ANTIPSORIATIC / ANTISEBORRHEIC		
<i>acitretin oral capsule 10 mg</i>	2	MO
<i>acitretin oral capsule 17.5 mg, 25 mg</i>	5	MO
<i>calcipotriene scalp</i>	2	MO; QL (120 per 30 days)
<i>calcipotriene topical cream</i>	4	MO; QL (120 per 30 days)
<i>calcipotriene topical ointment</i>	2	MO; QL (120 per 30 days)
<i>calcipotriene-betamethasone</i>	2	MO; QL (400 per 30 days)
<i>calcitriol topical</i>	4	MO
<i>selenium sulfide topical lotion</i>	2	MO
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT	5	PA; MO; QL (1 per 28 days)
MISCELLANEOUS DERMATOLOGICALS		
<i>ammonium lactate</i>	2	MO
<i>carbocaine (pf) injection solution 15 mg/ml (1.5 %)</i>	2	
<i>chloroprocaine (pf)</i>	2	
<i>diclofenac sodium topical gel 3 %</i>	5	PA; MO; QL (100 per 28 days)
<i>doxepin topical</i>	5	MO; QL (45 per 30 days)
DUPIXENT	5	PA; MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>fluorouracil topical cream 5 %</i>	2	MO
<i>fluorouracil topical solution</i>	2	MO
<i>glydo</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>imiquimod topical cream in packet</i>	2	MO
<i>lidocaine (pf) injection solution 10 mg/ml (1 %), 20 mg/ml (2 %), 40 mg/ml (4 %), 5 mg/ml (0.5 %)</i>	2	MO
<i>lidocaine (pf) injection solution 15 mg/ml (1.5 %)</i>	2	
<i>lidocaine hcl injection solution</i>	2	MO
<i>lidocaine hcl laryngotracheal</i>	2	MO
<i>lidocaine hcl mucous membrane jelly</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>lidocaine hcl mucous membrane jelly in applicator</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>lidocaine hcl mucous membrane solution 4 % (40 mg/ml)</i>	2	MO
<i>lidocaine topical adhesive patch, medicated</i>	2	PA; MO; QL (90 per 30 days)
<i>lidocaine topical ointment</i>	4	MO; QL (36 per 30 days)
<i>lidocaine viscous</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>lidocaine-epinephrine injection solution 0.5 %-1:200,000, 1.5 %-1:200,000, 2 %-1:200,000</i>	2	
<i>lidocaine-epinephrine injection solution 1 %-1:100,000, 2 %-1:100,000</i>	2	MO
<i>lidocaine-prilocaine topical cream</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>methoxsalen</i>	5	MO
PANRETIN	5	MO
<i>pimecrolimus</i>	2	PA; MO; QL (100 per 30 days)
<i>podofilox</i>	2	MO
<i>polocaine injection solution 1 % (10 mg/ml)</i>	2	
<i>polocaine-mpf</i>	2	
<i>prudoxin</i>	2	MO; QL (45 per 30 days)
REGRANEX	5	MO
SANTYL	3	MO
<i>silver sulfadiazine</i>	2	MO
<i>ssd</i>	2	MO
<i>tacrolimus topical</i>	2	PA; MO; QL (100 per 30 days)
UVADEX	4	B/D PA
VALCHLOR	5	MO
THERAPY FOR ACNE		
<i>amnestem</i>	2	MO
<i>azelaic acid</i>	2	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>claravis</i>	4	MO
<i>clindamycin phosphate topical gel</i>	2	MO
<i>clindamycin phosphate topical lotion</i>	2	MO
<i>clindamycin phosphate topical solution</i>	2	MO
<i>dapsone topical</i>	2	MO
<i>erythromycin with ethanol topical solution</i>	2	MO
<i>isotretinoin</i>	2	MO
<i>ivermectin topical</i>	2	MO
<i>metronidazole topical</i>	2	MO
<i>myorisan</i>	2	MO
<i>rosadan topical cream</i>	2	MO
<i>rosadan topical gel</i>	2	MO
<i>tazarotene</i>	2	PA; MO
TAZORAC TOPICAL CREAM 0.05 %	3	PA; MO
TAZORAC TOPICAL GEL	3	PA; MO
<i>tretinoin topical</i>	2	PA; MO
<i>zenatane</i>	4	MO
TOPICAL ANTIBACTERIALS		
<i>gentamicin topical</i>	2	MO
<i>mafenide acetate</i>	2	MO
<i>mupirocin</i>	2	MO
<i>mupirocin calcium</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	2	MO
SULFAMYLON TOPICAL CREAM	3	MO
SULFAMYLON TOPICAL PACKET	5	MO
TOPICAL ANTIFUNGALS		
<i>ciclodan topical solution</i>	2	MO
<i>ciclopirox topical cream</i>	2	MO; QL (90 per 28 days)
<i>ciclopirox topical gel</i>	2	MO; QL (45 per 28 days)
<i>ciclopirox topical shampoo</i>	2	MO; QL (120 per 28 days)
<i>ciclopirox topical solution</i>	2	MO
<i>ciclopirox topical suspension</i>	2	MO; QL (60 per 28 days)
<i>clotrimazole topical cream</i>	2	MO; QL (45 per 28 days)
<i>clotrimazole topical solution</i>	2	MO; QL (30 per 28 days)
<i>clotrimazole-betamethasone topical cream</i>	2	MO; QL (45 per 28 days)
<i>clotrimazole-betamethasone topical lotion</i>	2	MO; QL (60 per 28 days)
<i>econazole</i>	2	MO; QL (85 per 28 days)
<i>ketoconazole topical cream</i>	2	MO; QL (60 per 28 days)
<i>ketoconazole topical foam</i>	2	MO; QL (100 per 28 days)
<i>ketoconazole topical shampoo</i>	2	MO; QL (120 per 28 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>naftifine</i>	2	MO; QL (60 per 28 days)
<i>nyamyc</i>	2	MO
<i>nystatin topical cream</i>	2	MO; QL (30 per 28 days)
<i>nystatin topical ointment</i>	2	MO; QL (30 per 28 days)
<i>nystatin topical powder</i>	2	MO
<i>nystatin-triamcinolone</i>	2	MO; QL (60 per 28 days)
<i>nystop</i>	2	MO
<i>oxiconazole</i>	2	MO
TOPICAL ANTIVIRALS		
<i>acyclovir topical cream</i>	2	PA; MO; QL (5 per 30 days)
<i>acyclovir topical ointment</i>	4	PA; MO; QL (30 per 30 days)
DENAVIR	3	MO
ZOVIRAX TOPICAL CREAM	5	PA; MO; QL (5 per 30 days)
TOPICAL CORTICOSTEROIDS		
<i>ala-cort topical cream</i>	2	MO
<i>alclometasone</i>	2	MO
<i>betamethasone dipropionate</i>	2	MO
<i>betamethasone valerate</i>	2	MO
<i>betamethasone, augmented</i>	2	MO
<i>clobetasol scalp</i>	2	MO; QL (100 per 28 days)
<i>clobetasol topical cream</i>	2	MO; QL (120 per 28 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>clobetasol topical foam</i>	2	MO; QL (100 per 28 days)
<i>clobetasol topical gel</i>	2	MO; QL (120 per 28 days)
<i>clobetasol topical lotion</i>	2	MO; QL (118 per 28 days)
<i>clobetasol topical ointment</i>	2	MO; QL (120 per 28 days)
<i>clobetasol topical shampoo</i>	2	MO; QL (236 per 28 days)
<i>clobetasol topical spray, non-aerosol</i>	2	MO; QL (125 per 28 days)
<i>clobetasol-emollient topical cream</i>	2	MO; QL (120 per 28 days)
<i>clobetasol-emollient topical foam</i>	2	MO; QL (100 per 28 days)
<i>desonide</i>	4	MO
<i>fluocinolone</i>	2	MO
<i>fluocinolone and shower cap</i>	2	MO
<i>fluocinonide</i>	2	MO; QL (120 per 30 days)
<i>fluocinonide-e</i>	2	MO; QL (120 per 30 days)
<i>fluocinonide-emollient</i>	2	MO; QL (120 per 30 days)
<i>halobetasol propionate topical cream</i>	2	MO
<i>halobetasol propionate topical ointment</i>	2	MO
<i>hydrocortisone butyrate topical lotion</i>	2	MO
<i>hydrocortisone topical cream 1 %, 2.5 %</i>	2	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>hydrocortisone topical lotion 2.5 %</i>	2	MO
<i>hydrocortisone topical ointment 1 %, 2.5 %</i>	2	MO
<i>mometasone topical</i>	2	MO
<i>nolix topical cream</i>	2	
<i>prednicarbate</i>	2	MO
<i>triamcinolone acetonide topical aerosol</i>	2	MO
<i>triamcinolone acetonide topical cream</i>	2	MO
<i>triamcinolone acetonide topical lotion</i>	2	MO
<i>triamcinolone acetonide topical ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %</i>	2	MO
<i>trianex</i>	2	MO
<i>triderm topical cream</i>	2	MO
TOPICAL SCABICIDES / PEDICULICIDES		
<i>crotan</i>	2	
<i>lindane topical shampoo</i>	2	MO
<i>malathion</i>	2	MO
<i>permethrin topical cream</i>	2	MO
DIAGNOSTICS / MISCELLANEOUS AGENTS		
ANTIDOTES		

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>acetylcysteine intravenous</i>	2	MO
IRRIGATING SOLUTIONS		
<i>lactated ringers irrigation</i>	2	MO
<i>neomycin-polymyxin b gu</i>	2	MO
<i>ringer's irrigation</i>	2	MO
MISCELLANEOUS AGENTS		
<i>acamprosate</i>	4	MO
<i>acetic acid irrigation</i>	2	MO
<i>alendronate oral tablet 40 mg</i>	1	MO; QL (30 per 30 days)
<i>anagrelide</i>	2	MO
ARALAST NP	5	MO; LA
<i>caffeine citrate intravenous</i>	2	
<i>caffeine citrate oral</i>	2	MO
CARBAGLU	5	MO; LA
<i>cevimeline</i>	2	MO
CHEMET	3	PA; MO
CLINIMIX 4.25%/D5W SULFIT FREE	3	B/D PA
<i>d10 %-0.45 % sodium chloride</i>	2	
<i>d2.5 %-0.45 % sodium chloride</i>	2	
<i>d5 % and 0.9 % sodium chloride</i>	2	MO
<i>d5 %-0.45 % sodium chloride</i>	2	MO
<i>deferasirox</i>	5	PA; MO
<i>deferoxamine</i>	2	B/D PA; MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>dextrose 10 % and 0.2 % nacl</i>	2	
<i>dextrose 10 % in water (d10w)</i>	2	MO
<i>dextrose 20 % in water (d20w)</i>	2	
<i>dextrose 25 % in water (d25w)</i>	2	
<i>dextrose 30 % in water (d30w)</i>	2	
<i>dextrose 40 % in water (d40w)</i>	2	
<i>dextrose 5 % in water (d5w)</i>	2	MO
<i>dextrose 5 %-lactated ringers</i>	2	MO
<i>dextrose 5%-0.2 % sod chloride</i>	2	
<i>dextrose 5%-0.3 % sod.chloride</i>	2	
<i>dextrose 50 % in water (d50w)</i>	2	MO
<i>dextrose 70 % in water (d70w)</i>	2	MO
<i>dextrose with sodium chloride</i>	2	
<i>disulfiram</i>	2	MO
<i>etidronate disodium</i>	2	MO
EXJADE	5	PA; MO; LA
FERRIPROX	5	PA; MO
INCRELEX	5	MO; LA
<i>kionex (with sorbitol)</i>	2	MO
<i>lanthanum</i>	2	MO
<i>levocarnitine (with sugar)</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>levocarnitine oral solution 100 mg/ml</i>	2	
<i>levocarnitine oral tablet</i>	2	MO
LOKELMA	3	MO
<i>midodrine</i>	2	MO
<i>nitisinone</i>	5	MO; LA
NORTHERA	5	PA; MO
ORFADIN	5	MO; LA
<i>pilocarpine hcl oral</i>	2	MO
PROLASTIN-C INTRAVENOUS RECON SOLN	5	LA
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION	5	MO; LA
RAVICTI	5	MO
REVCОВI	5	PA; MO; LA
<i>riluzole</i>	2	MO
<i>risedronate oral tablet 30 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>sevelamer carbonate oral powder in packet</i>	5	MO
<i>sevelamer carbonate oral tablet</i>	2	MO
<i>sevelamer hcl</i>	2	MO
<i>sodium benzoate-sod phenylacet</i>	5	
<i>sodium chloride 0.9 % intravenous</i>	2	MO
<i>sodium chloride irrigation</i>	2	MO
<i>sodium phenylbutyrate</i>	5	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>sodium polystyrene sulfonate oral</i>	2	MO
<i>sodium polystyrene sulfonate rectal enema 30 gram/120 ml</i>	2	
SOLIRIS	5	PA; MO
<i>sps (with sorbitol) oral</i>	2	MO
<i>sps (with sorbitol) rectal</i>	2	
THIOLA	5	MO
THIOLA EC	5	MO
<i>trientine</i>	5	PA; MO
VELTASSA	3	MO
<i>water for irrigation, sterile</i>	2	MO
XIAFLEX	5	MO
XURIDEN	5	MO
<i>zoledronic acid-mannitol-water intravenous piggyback 5 mg/100 ml</i>	2	PA; MO
SMOKING DETERRENTS		
<i>bupropion hcl (smoking deter)</i>	2	MO
CHANTIX	3	MO
CHANTIX CONTINUING MONTH BOX	3	MO
CHANTIX STARTING MONTH BOX	3	MO
NICOTROL	4	MO
NICOTROL NS	4	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
EAR, NOSE / THROAT MEDICATIONS		
MISCELLANEOUS AGENTS		
<i>azelastine nasal</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>chlorhexidine gluconate mucous membrane</i>	2	MO
<i>denta 5000 plus</i>	2	MO
<i>dentagel</i>	2	MO
<i>fluoride (sodium) dental gel</i>	2	
<i>ipratropium bromide nasal</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>olopatadine nasal</i>	2	MO; QL (30.5 per 30 days)
<i>oralone</i>	2	MO
<i>paroex oral rinse</i>	2	MO
<i>periogard</i>	2	MO
<i>sf</i>	2	MO
<i>sf 5000 plus</i>	2	MO
<i>sodium fluoride 5000 plus</i>	2	
<i>triamcinolone acetone dental</i>	2	MO
MISCELLANEOUS OTIC PREPARATIONS		
<i>acetic acid otic (ear)</i>	2	MO
<i>ciprofloxacin hcl otic (ear)</i>	2	MO
<i>fluocinolone acetone oil</i>	2	MO
<i>hydrocortisone-acetic acid</i>	2	MO
<i>ofloxacin otic (ear)</i>	2	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
OTIC STEROID / ANTIBIOTIC		
CIPRODEX	3	MO
<i>neomycin-polymyxin-hc otic (ear)</i>	2	MO
ENDOCRINE/DIABETES		
ADRENAL HORMONES		
<i>betamethasone acet,sod phos</i>	2	MO
<i>cortisone</i>	2	MO
<i>decadron oral tablet</i>	2	
<i>dexamethasone intensol</i>	2	MO
<i>dexamethasone oral elixir</i>	2	MO
<i>dexamethasone oral solution</i>	2	MO
<i>dexamethasone oral tablet</i>	1	MO
<i>dexamethasone oral tablets,dose pack</i>	2	MO
<i>dexamethasone sodium phos (pf) injection solution</i>	2	MO
<i>dexamethasone sodium phosphate injection</i>	2	MO
<i>fludrocortisone</i>	2	MO
<i>hydrocortisone oral</i>	2	MO
<i>methylprednisolone acetate</i>	2	MO
<i>methylprednisolone oral tablet</i>	2	B/D PA; MO
<i>methylprednisolone oral tablets,dose pack</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>methylprednisolone sodium succ injection recon soln 125 mg, 40 mg</i>	2	MO
<i>methylprednisolone sodium succ intravenous recon soln 1,000 mg</i>	2	MO
<i>methylprednisolone sodium succ intravenous recon soln 500 mg</i>	2	
<i>millipred dp</i>	2	MO
<i>millipred oral tablet</i>	4	B/D PA; MO
<i>prednisolone oral solution 15 mg/5 ml</i>	2	MO
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 10 mg/5 ml, 15 mg/5 ml (3 mg/ml), 20 mg/5 ml (4 mg/ml), 25 mg/5 ml (5 mg/ml), 5 mg base/5 ml (6.7 mg/5 ml)</i>	2	MO
<i>prednisolone sodium phosphate oral tablet,disintegrating</i>	2	B/D PA; MO
<i>prednisone intensol</i>	2	B/D PA; MO
<i>prednisone oral solution</i>	2	MO
<i>prednisone oral tablet</i>	1	B/D PA; MO
<i>prednisone oral tablets,dose pack</i>	1	MO
<i>triamcinolone acetonide injection</i>	2	MO
ANTITHYROID AGENTS		

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	2	MO
<i>propylthiouracil</i>	2	MO
DIABETES THERAPY		
<i>acarbose oral tablet 100 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>acarbose oral tablet 25 mg</i>	2	MO; QL (360 per 30 days)
<i>acarbose oral tablet 50 mg</i>	2	MO; QL (180 per 30 days)
ALCOHOL PADS	3	MO
BAQSIMI	3	MO
BYDUREON BCISE	3	PA; MO; QL (4 per 28 days)
BYDUREON SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR	3	PA; MO; QL (4 per 28 days)
BYETTA SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 10 MCG/DOSE(250 MCG/ML) 2.4 ML	3	PA; MO; QL (2.4 per 30 days)
BYETTA SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 5 MCG/DOSE (250 MCG/ML) 1.2 ML	3	PA; MO; QL (1.2 per 30 days)
CYCLOSET	4	MO; QL (180 per 30 days)
FREESTYLE FREEDOM	3	
FREESTYLE FREEDOM LITE	3	MO
FREESTYLE INSULINX	3	MO
FREESTYLE INSULINX TEST STRIPS	3	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
FREESTYLE LITE METER	3	MO
FREESTYLE LITE STRIPS	3	MO
FREESTYLE PRECISION NEO STRIPS	3	MO
FREESTYLE TEST	3	MO
GAUZE PADS 2 X 2	3	MO
<i>glimepiride oral tablet 1 mg</i>	1	MO; QL (240 per 30 days)
<i>glimepiride oral tablet 2 mg</i>	1	MO; QL (120 per 30 days)
<i>glimepiride oral tablet 4 mg</i>	1	MO; QL (60 per 30 days)
<i>glipizide oral tablet 10 mg</i>	1	MO; QL (120 per 30 days)
<i>glipizide oral tablet 5 mg</i>	1	MO; QL (240 per 30 days)
<i>glipizide oral tablet extended release 24hr 10 mg</i>	1	MO; QL (60 per 30 days)
<i>glipizide oral tablet extended release 24hr 2.5 mg</i>	1	MO; QL (240 per 30 days)
<i>glipizide oral tablet extended release 24hr 5 mg</i>	1	MO; QL (120 per 30 days)
<i>glipizide-metformin oral tablet 2.5-250 mg</i>	1	MO; QL (240 per 30 days)
<i>glipizide-metformin oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg</i>	1	MO; QL (120 per 30 days)
GLUCAGEN HYPOKIT	3	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
GLUCAGON EMERGENCY KIT (HUMAN)	3	MO
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN U-100	3	MO
HUMALOG KWIKPEN INSULIN	3	MO
HUMALOG MIX 50-50 INSULN U-100	3	MO
HUMALOG MIX 50-50 KWIKPEN	3	MO
HUMALOG MIX 75-25 KWIKPEN	3	MO
HUMALOG MIX 75-25(U-100)INSULN	3	MO
HUMALOG U-100 INSULIN	3	MO
HUMULIN 70/30 U-100 INSULIN	3	MO
HUMULIN 70/30 U-100 KWIKPEN	3	MO
HUMULIN N NPH INSULIN KWIKPEN	3	MO
HUMULIN N NPH U-100 INSULIN	3	MO
HUMULIN R REGULAR U-100 INSULN	3	MO
HUMULIN R U-500 (CONC) INSULIN	3	MO
HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN	3	MO
INSULIN PEN NEEDLE	3	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 0.3 ML, 1 ML, 1/2 ML	3	MO
INVOKAMET ORAL TABLET 150-1,000 MG, 150-500 MG, 50-1,000 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
INVOKAMET ORAL TABLET 50-500 MG	3	MO; QL (120 per 30 days)
INVOKAMET XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 150-1,000 MG, 150-500 MG, 50-1,000 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
INVOKAMET XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 50-500 MG	3	MO; QL (120 per 30 days)
INVOKANA ORAL TABLET 100 MG	3	MO; QL (90 per 30 days)
INVOKANA ORAL TABLET 300 MG	3	MO; QL (30 per 30 days)
JANUMET	3	MO; QL (60 per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 100-1,000 MG	3	MO; QL (30 per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 50-1,000 MG, 50-500 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
JANUVIA	3	MO; QL (30 per 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
JARDIANCE	3	MO; QL (30 per 30 days)
JENTADUETO	3	MO; QL (60 per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET, IR-ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET, IR-ER, BIPHASIC 24HR 5-1,000 MG	3	MO; QL (30 per 30 days)
LANTUS SOLOSTAR U-100 INSULIN	3	MO
LANTUS U-100 INSULIN	3	MO
<i>metformin oral tablet 1,000 mg</i>	1	MO; QL (75 per 30 days)
<i>metformin oral tablet 500 mg</i>	1	MO; QL (150 per 30 days)
<i>metformin oral tablet 850 mg</i>	1	MO; QL (90 per 30 days)
<i>metformin oral tablet extended release 24 hr 500 mg</i>	1	MO; QL (120 per 30 days)
<i>metformin oral tablet extended release 24 hr 750 mg</i>	1	MO; QL (75 per 30 days)
<i>miglitol oral tablet 100 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>miglitol oral tablet 25 mg</i>	2	MO; QL (360 per 30 days)
<i>miglitol oral tablet 50 mg</i>	2	MO; QL (180 per 30 days)
<i>nateglinide oral tablet 120 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>nateglinide oral tablet 60 mg</i>	2	MO; QL (180 per 30 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
NEEDLES, INSULIN DISP.,SAFETY	3	MO
NOVOFINE 32	3	MO
OMNIPOD DASH INSULIN POD	3	MO
OMNIPOD INSULIN MANAGEMENT	3	MO
OMNIPOD INSULIN REFILL	3	MO
ONETOUCH ULTRA BLUE TEST STRIP	3	MO
ONETOUCH ULTRA2 METER	3	MO
ONETOUCH ULTRAMINI	3	MO
ONETOUCH VERIO	3	MO
ONETOUCH VERIO IQ METER	3	MO
ONETOUCH VERIO SYSTEM	3	MO
OZEMPIC SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.25 MG OR 0.5 MG(2 MG/1.5 ML)	3	PA; MO; QL (1.5 per 28 days)
OZEMPIC SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 1 MG/DOSE (2 MG/1.5 ML)	3	PA; MO; QL (3 per 28 days)
<i>pioglitazone</i>	1	MO; QL (30 per 30 days)
<i>pioglitazone-glimepiride</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>pioglitazone-metformin</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
PRECISION PCX PLUS TEST	3	
PRECISION PCX TEST	3	MO
PRECISION POINT OF CARE TEST	3	MO
PRECISION Q-I-D TEST	3	MO
PRECISION XTRA MONITOR	3	MO
PROGLYCEM	3	MO
<i>repaglinide oral tablet 0.5 mg</i>	2	MO; QL (960 per 30 days)
<i>repaglinide oral tablet 1 mg</i>	2	MO; QL (480 per 30 days)
<i>repaglinide oral tablet 2 mg</i>	2	MO; QL (240 per 30 days)
<i>repaglinide-metformin</i>	2	MO; QL (150 per 30 days)
RIOMET	3	MO; QL (765 per 30 days)
SYMLINPEN 120	5	PA; MO; QL (10.8 per 30 days)
SYMLINPEN 60	5	PA; MO; QL (6 per 30 days)
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1,000 MG, 12.5-500 MG, 5-1,000 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
SYNJARDY ORAL TABLET 5-500 MG	3	MO; QL (120 per 30 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 12.5-1,000 MG, 5-1,000 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 25-1,000 MG	3	MO; QL (30 per 30 days)
TECHLITE INSULIN SYR HALF UNIT	3	
TECHLITE INSULIN SYRINGE	3	
<i>tolazamide oral tablet 250 mg</i>	2	MO; QL (120 per 30 days)
<i>tolazamide oral tablet 500 mg</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>tolbutamide</i>	2	MO; QL (180 per 30 days)
TOUJEO MAX U-300 SOLOSTAR	3	MO
TOUJEO SOLOSTAR U-300 INSULIN	3	MO
TRADJENTA	3	MO; QL (30 per 30 days)
TRULICITY	4	PA; MO; QL (2 per 28 days)
V-GO 20	3	MO
V-GO 30	3	MO
V-GO 40	3	MO
VICTOZA 2-PAK	3	PA; MO; QL (9 per 30 days)
VICTOZA 3-PAK	3	PA; MO; QL (9 per 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
MISCELLANEOUS HORMONES		
ALDURAZYME	5	MO
ANDROGEL TRANSDERMAL GEL IN METERED-DOSE PUMP 20.25 MG/1.25 GRAM (1.62 %)	3	PA; MO; QL (150 per 30 days)
ANDROGEL TRANSDERMAL GEL IN PACKET 1.62 % (20.25 MG/1.25 GRAM)	3	PA; MO; QL (37.5 per 30 days)
ANDROGEL TRANSDERMAL GEL IN PACKET 1.62 % (40.5 MG/2.5 GRAM)	3	PA; MO; QL (150 per 30 days)
<i>cabergoline</i>	2	MO
<i>calcitonin (salmon)</i>	2	MO
<i>calcitriol intravenous solution 1 mcg/ml</i>	2	MO
<i>calcitriol oral</i>	2	MO
CERDELGA	5	MO
CEREZYME INTRAVENOUS RECON SOLN 400 UNIT	5	MO
<i>cinacalcet oral tablet 30 mg</i>	2	MO
<i>cinacalcet oral tablet 60 mg, 90 mg</i>	5	MO
<i>clomiphene citrate</i>	2	PA; MO
CRYSVITA	5	PA; MO; LA
<i>danazol</i>	4	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
DDAVP NASAL SOLUTION	3	MO
<i>desmopressin injection</i>	2	MO
<i>desmopressin nasal spray with pump</i>	2	MO
<i>desmopressin nasal spray, non-aerosol</i>	2	MO
<i>desmopressin oral</i>	2	MO
<i>doxercalciferol intravenous</i>	2	
<i>doxercalciferol oral</i>	2	MO
ELAPRASE	5	MO
FABRAZYME	5	MO
KANUMA	5	MO
KORLYM	5	PA; MO
KUVAN	5	PA; MO
LUMIZYME	5	MO
MEPSEVII	3	MO
<i>methyltestosterone oral capsule</i>	5	MO
MIACALCIN INJECTION	4	MO
<i>miglustat</i>	5	MO; LA
MYALEPT	5	PA; MO; LA
NAGLAZYME	5	MO; LA
NATPARA	5	PA; MO; LA
<i>oxandrolone oral tablet 10 mg</i>	5	PA; MO
<i>oxandrolone oral tablet 2.5 mg</i>	2	PA; MO
PALYNZIQ SUBCUTANEOUS SYRINGE 10 MG/0.5 ML	5	PA; MO; LA; QL (15 per 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
PALYNZIQ SUBCUTANEOUS SYRINGE 2.5 MG/0.5 ML	5	PA; MO; LA; QL (4 per 30 days)
PALYNZIQ SUBCUTANEOUS SYRINGE 20 MG/ML	5	PA; MO; LA; QL (60 per 30 days)
<i>pamidronate</i>	2	MO
<i>paricalcitol intravenous solution 2 mcg/ml</i>	2	
<i>paricalcitol intravenous solution 5 mcg/ml</i>	2	MO
<i>paricalcitol oral</i>	4	MO
SAMSCA	5	PA; MO
SENSIPAR ORAL TABLET 30 MG	3	MO
SENSIPAR ORAL TABLET 60 MG, 90 MG	5	MO
SOMAVERT	5	MO
STIMATE	3	MO
STRENSIQ	5	MO; LA
SYNAREL	5	MO
<i>testosterone cypionate intramuscular oil 100 mg/ml, 200 mg/ml</i>	2	PA; MO
<i>testosterone enanthate</i>	2	PA; MO
<i>testosterone transdermal gel</i>	2	PA; MO; QL (300 per 30 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>testosterone transdermal gel in metered-dose pump 10 mg/0.5 gram /actuation</i>	2	PA; MO; QL (120 per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel in metered-dose pump 12.5 mg/ 1.25 gram (1 %)</i>	2	PA; MO; QL (300 per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel in metered-dose pump 20.25 mg/1.25 gram (1.62 %)</i>	2	PA; MO; QL (150 per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel in packet 1 % (25 mg/2.5gram), 1 % (50 mg/5 gram)</i>	2	PA; MO; QL (300 per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel in packet 1.62 % (20.25 mg/1.25 gram)</i>	2	PA; MO; QL (37.5 per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel in packet 1.62 % (40.5 mg/2.5 gram)</i>	2	PA; MO; QL (150 per 30 days)
<i>testosterone transdermal solution in metered pump w/app</i>	2	PA; MO; QL (180 per 30 days)
VIMIZIM	5	MO; LA
<i>zoledronic acid intravenous solution</i>	2	B/D PA; MO
<i>zoledronic acid-mannitol-water intravenous piggyback 4 mg/100 ml</i>	2	B/D PA; MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
THYROID HORMONES		
<i>levothyroxine intravenous reconstruction solution</i>	2	MO
<i>levothyroxine oral</i>	1	MO
<i>levoxyl oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg</i>	1	MO
<i>liothyronine</i>	2	MO
<i>unithroid</i>	1	MO
GASTROENTEROLOGY		
ANTIDIARRHEALS / ANTISPASMODICS		
<i>atropine injection solution 0.4 mg/ml</i>	2	MO
<i>atropine injection syringe 0.05 mg/ml</i>	2	
<i>atropine injection syringe 0.1 mg/ml</i>	2	MO
<i>dicyclomine intramuscular</i>	2	MO
<i>dicyclomine oral capsule</i>	2	MO
<i>dicyclomine oral solution</i>	2	MO
<i>dicyclomine oral tablet</i>	2	MO
<i>diphenoxylate-atropine</i>	2	MO
<i>glycopyrrolate (pf) in water intravenous syringe 0.4 mg/2 ml (0.2 mg/ml)</i>	2	

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>glycopyrrolate injection</i>	2	MO
<i>glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	2	MO
<i>glycopyrrolate oral tablet 1.5 mg</i>	2	
<i>loperamide oral capsule</i>	2	MO
<i>opium tincture</i>	2	MO
<i>paregoric</i>	2	MO
MISCELLANEOUS GASTROINTESTINAL AGENTS		
<i>alosetron</i>	5	MO
<i>aprepitant</i>	2	B/D PA; MO
<i>balsalazide</i>	2	MO
<i>budesonide oral</i>	5	MO
CHENODAL	5	PA; MO; LA
CHOLBAM ORAL CAPSULE 250 MG	5	PA; MO
CHOLBAM ORAL CAPSULE 50 MG	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
CINVANTI	3	MO
<i>colocort</i>	2	MO
<i>compro</i>	2	MO
<i>constulose</i>	2	MO
CORTIFOAM	3	MO
CREON	3	MO
<i>cromolyn oral</i>	2	MO
CYSTADANE	5	MO
<i>dimenhydrinate injection solution</i>	2	MO
DIPENTUM	5	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>doxylamine-pyridoxine (vit b6)</i>	2	MO
<i>dronabinol oral capsule 10 mg</i>	5	B/D PA; MO
<i>dronabinol oral capsule 2.5 mg, 5 mg</i>	4	B/D PA; MO
<i>droperidol injection solution</i>	2	MO
EMEND ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	3	B/D PA; MO
ENTYVIO	5	PA; MO
<i>enulose</i>	2	MO
<i>fosaprepitant</i>	2	MO
GATTEX 30-VIAL	5	PA; MO
GATTEX ONE-VIAL	5	PA; MO
<i>gavilyte-c</i>	2	MO
<i>gavilyte-g</i>	2	MO
<i>gavilyte-n</i>	2	MO
<i>generlac</i>	2	MO
<i>granisetron (pf)</i>	2	MO
<i>granisetron hcl intravenous</i>	2	MO
<i>granisetron hcl oral</i>	2	B/D PA; MO
<i>hydrocortisone rectal</i>	2	MO
<i>hydrocortisone topical cream with perineal applicator</i>	2	MO
<i>hydrocortisone-pramoxine rectal cream 1-1 %</i>	2	MO
<i>lactulose oral solution</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
LINZESS	3	MO
<i>meclizine oral tablet 12.5 mg, 25 mg</i>	2	MO
<i>mesalamine</i>	2	MO
<i>mesalamine with cleansing wipe</i>	2	MO
<i>metoclopramide hcl injection solution</i>	2	MO
<i>metoclopramide hcl injection syringe</i>	2	
<i>metoclopramide hcl oral solution</i>	2	MO
<i>metoclopramide hcl oral tablet</i>	1	MO
<i>metoclopramide hcl oral tablet, disintegrating</i>	2	MO
MOVANTIK	3	MO
OCALIVA	5	PA; MO; LA; QL (30 per 30 days)
<i>ondansetron</i>	2	B/D PA; MO
<i>ondansetron hcl (pf)</i>	2	MO
<i>ondansetron hcl intravenous</i>	2	MO
<i>ondansetron hcl oral solution</i>	2	B/D PA; MO
<i>ondansetron hcl oral tablet 24 mg</i>	2	B/D PA
<i>ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg</i>	2	B/D PA; MO
<i>palonosetron intravenous solution 0.25 mg/5 ml</i>	2	MO
<i>palonosetron intravenous syringe</i>	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>peg 3350-electrolytes oral recon soln 236-22.74-6.74 -5.86 gram</i>	2	MO
<i>peg 3350-electrolytes oral recon soln 240-22.72-6.72 -5.84 gram</i>	2	
<i>peg-electrolyte</i>	2	
PENTASA ORAL CAPSULE, EXTENDED RELEASE 250 MG	3	MO
PENTASA ORAL CAPSULE, EXTENDED RELEASE 500 MG	5	MO
<i>polyethylene glycol 3350</i>	2	MO
<i>prochlorperazine</i>	2	MO
<i>prochlorperazine edisylate</i>	2	MO
<i>prochlorperazine maleate oral</i>	1	MO
<i>procto-med hc</i>	2	MO
<i>procto-pak</i>	2	MO
<i>proctosol hc topical</i>	2	MO
<i>proctozone-hc</i>	2	MO
RECTIV	3	MO
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	MO
RELISTOR SUBCUTANEOUS SYRINGE	5	MO
REMICADE	5	PA; MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>scopolamine base</i>	2	MO
SUCRAID	5	MO
<i>sulfasalazine</i>	2	MO
TRANSDERM-SCOP	4	MO
<i>trilyte with flavor packets</i>	2	MO
<i>ursodiol</i>	2	MO
VARUBI INTRAVENOUS	3	
VARUBI ORAL	3	B/D PA; MO
VIBERZI	5	MO
VIOKACE	3	MO
ULCER THERAPY		
<i>amoxicil-clarithromy-lansopraz</i>	2	MO; QL (112 per 30 days)
<i>cimetidine</i>	2	MO
<i>cimetidine hcl oral</i>	2	MO
<i>esomeprazole magnesium oral capsule, delayed release(dr/ec) 20 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>esomeprazole magnesium oral capsule, delayed release(dr/ec) 40 mg</i>	2	MO
<i>esomeprazole sodium intravenous recon soln 20 mg</i>	2	
<i>esomeprazole sodium intravenous recon soln 40 mg</i>	2	MO
<i>famotidine (pf)</i>	2	MO
<i>famotidine (pf)-nacl (iso-os)</i>	2	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>famotidine intravenous solution</i>	2	MO
<i>famotidine oral suspension</i>	2	MO
<i>famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	1	MO
<i>lansoprazole oral capsule, delayed release(dr/ec) 15 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>lansoprazole oral capsule, delayed release(dr/ec) 30 mg</i>	2	MO
<i>misoprostol</i>	2	MO
<i>nizatidine</i>	2	MO
<i>omeprazole oral capsule, delayed release(dr/ec) 10 mg, 20 mg</i>	1	MO; QL (30 per 30 days)
<i>omeprazole oral capsule, delayed release(dr/ec) 40 mg</i>	1	MO
<i>pantoprazole intravenous</i>	2	MO
<i>pantoprazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 20 mg</i>	1	MO; QL (30 per 30 days)
<i>pantoprazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 40 mg</i>	1	MO
<i>ranitidine hcl injection</i>	2	MO
<i>ranitidine hcl oral capsule</i>	1	MO
<i>ranitidine hcl oral syrup</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>ranitidine hcl oral tablet 150 mg, 300 mg</i>	1	MO
<i>sucralfate oral tablet</i>	2	MO
IMMUNOLOGY, VACCINES / BIOTECHNOLOGY		
BIOTECHNOLOGY DRUGS		
ACTIMMUNE	5	B/D PA; MO
ARCALYST	5	PA; MO
AVONEX (WITH ALBUMIN)	5	PA; MO; QL (4 per 28 days)
AVONEX INTRAMUSCULAR PEN INJECTOR KIT	5	PA; MO; QL (4 per 28 days)
AVONEX INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT	5	PA; MO; QL (4 per 28 days)
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT	5	PA; MO; QL (15 per 28 days)
FULPHILA	5	PA; MO
GRANIX	5	PA; MO
ILARIS (PF) SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	PA; MO; LA
INTRON A INJECTION RECON SOLN	5	B/D PA; MO
INTRON A INJECTION SOLUTION 10 MILLION UNIT/ML	3	B/D PA; MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
INTRON A INJECTION SOLUTION 6 MILLION UNIT/ML	5	B/D PA; MO
LEUKINE INJECTION RECON SOLN	5	MO
MOZOBIL	5	B/D PA; MO
NEULASTA	5	PA; MO
NEUPOGEN	5	PA; MO
OMNITROPE	5	PA; MO
PEGASYS PROCLICK SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 180 MCG/0.5 ML	5	MO; QL (2 per 28 days)
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	MO; QL (4 per 28 days)
PEGASYS SUBCUTANEOUS SYRINGE	5	MO; QL (2 per 28 days)
PEGINTRON SUBCUTANEOUS KIT 50 MCG/0.5 ML	5	MO; QL (4 per 28 days)
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 125 MCG/0.5 ML	5	PA; MO; QL (1 per 28 days)
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 63 MCG/0.5 ML- 94 MCG/0.5 ML	5	PA; MO; QL (1 per 180 days)
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS SYRINGE 125 MCG/0.5 ML	5	PA; MO; QL (1 per 28 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS SYRINGE 63 MCG/0.5 ML- 94 MCG/0.5 ML	5	PA; MO; QL (1 per 180 days)
PROCRIT INJECTION SOLUTION 10,000 UNIT/ML, 2,000 UNIT/ML, 20,000 UNIT/2 ML, 3,000 UNIT/ML, 4,000 UNIT/ML	3	PA; MO
PROCRIT INJECTION SOLUTION 20,000 UNIT/ML, 40,000 UNIT/ML	5	PA; MO
PROLEUKIN	5	B/D PA; MO
REBIF (WITH ALBUMIN)	5	PA; MO; QL (6 per 28 days)
REBIF REBIDOSE SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 22 MCG/0.5 ML, 44 MCG/0.5 ML	5	PA; MO; QL (6 per 28 days)
REBIF REBIDOSE SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 8.8MCG/0.2ML-22 MCG/0.5ML (6)	5	PA; MO; QL (4.2 per 180 days)
REBIF TITRATION PACK	5	PA; MO; QL (4.2 per 180 days)
RETACRIT INJECTION SOLUTION 10,000 UNIT/ML, 2,000 UNIT/ML, 3,000 UNIT/ML, 4,000 UNIT/ML	3	PA; MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
RETACRIT INJECTION SOLUTION 40,000 UNIT/ML	5	PA; MO
SYLATRON	5	MO
ZARXIO	5	PA; MO
VACCINES / MISCELLANEOUS IMMUNOLOGICALS		
ACTHIB (PF)	3	MO
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF)	3	MO
BCG VACCINE, LIVE (PF)	3	MO
BEXSERO	3	MO
BOOSTRIX TDAP	3	MO
BOTOX	3	PA; MO
DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF)	3	MO
ENGERIX-B (PF)	3	B/D PA; MO
ENGERIX-B PEDIATRIC (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	B/D PA; MO
<i>fomepizole</i>	2	
GAMASTAN	3	MO
GAMASTAN S/D	3	MO
GARDASIL 9 (PF)	3	MO
HAVRIX (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	MO
HAVRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,440 ELISA UNIT/ML	3	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
HAVRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 720 ELISA UNIT/0.5 ML	3	
HIBERIX (PF)	3	MO
HIZENTRA	5	B/D PA; MO
HYPERHEP B S/D INTRAMUSCULAR SOLUTION 220 UNIT/ML	3	
HYPERHEP B S/D INTRAMUSCULAR SOLUTION 220 UNIT/ML (5 ML)	3	MO
HYPERHEP B S/D INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	
HYPERHEP B S-D NEONATAL	3	
HYQVIA	5	B/D PA; MO
IMOVAX RABIES VACCINE (PF)	3	MO
INFANRIX (DTAP) (PF)	3	MO
IPOL	3	MO
IXIARO (PF)	3	MO
KINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	
KINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	MO
MENACTRA (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION	3	MO
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF)	3	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
M-M-R II (PF)	3	MO
PEDIARIX (PF)	3	MO
PEDVAX HIB (PF)	3	MO
PENTACEL (PF)	3	MO
PRIVIGEN	5	PA; MO
PROQUAD (PF)	3	MO
QUADRACEL (PF)	3	MO
RABAVERT (PF)	3	MO
RAGWITEK	3	MO
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	B/D PA; MO
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG/ML	3	B/D PA; MO
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 5 MCG/0.5 ML	3	B/D PA
ROTARIX	3	
ROTATEQ VACCINE	3	MO
SHINGRIX (PF)	3	MO
STAMARIL (PF)	3	
TDVAX	3	MO
TENIVAC (PF)	3	MO
TETANUS, DIPHTHERIA TOX PED (PF)	3	MO
TICE BCG	3	B/D PA; MO
TRUMENBA	3	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
TWINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	MO
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION	3	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	MO
VAQTA (PF)	3	MO
VARIVAX (PF)	3	MO
VARIZIG INTRAMUSCULAR SOLUTION	3	MO
YF-VAX (PF)	3	MO
ZOSTAVAX (PF)	3	MO

MUSCULOSKELETAL / RHEUMATOLOGY

GOUT THERAPY

<i>allopurinol</i>	1	MO
<i>allopurinol sodium</i>	2	
<i>aloprim</i>	2	
COLCRYS	4	ST; MO
<i>febuxostat</i>	2	MO
KRYSTEXXA	5	MO
MITIGARE	3	MO
<i>probenecid</i>	2	MO
<i>probenecid-colchicine</i>	2	MO
ULORIC	3	MO

OSTEOPOROSIS THERAPY

<i>alendronate oral solution</i>	2	MO; QL (1286 per 30 days)
<i>alendronate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	1	MO; QL (30 per 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>alendronate oral tablet 35 mg, 70 mg</i>	1	MO; QL (4 per 28 days)
FORTEO	5	PA; MO; QL (2.4 per 28 days)
<i>ibandronate intravenous</i>	2	PA; MO
<i>ibandronate oral</i>	2	MO; QL (1 per 30 days)
PROLIA	3	PA; MO
<i>rалoxifene</i>	2	MO
<i>risedronate oral tablet 150 mg</i>	2	MO; QL (1 per 30 days)
<i>risedronate oral tablet 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack)</i>	2	MO; QL (4 per 28 days)
<i>risedronate oral tablet 5 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>risedronate oral tablet, delayed release (dr/ec)</i>	2	MO; QL (4 per 28 days)
TYMLOS	5	PA; MO; QL (1.56 per 30 days)
OTHER RHEUMATOLOGICALS		
ACTEMRA	5	PA; MO
ACTEMRA ACTPEN	5	PA; MO; QL (4 per 28 days)
BENLYSTA	5	PA; MO
CUPRIMINE	5	MO
DEPEN TITRATABS	5	MO
ENBREL MINI	5	PA; MO; QL (8 per 28 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
ENBREL SUBCUTANEOUS RECON SOLN	5	PA; MO; QL (16 per 28 days)
ENBREL SUBCUTANEOUS SYRINGE	5	PA; MO; QL (8 per 28 days)
ENBREL SURECLICK	5	PA; MO; QL (8 per 28 days)
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.8 ML	5	PA; MO; QL (3 per 180 days)
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.8 ML (6 PACK)	5	PA; MO; QL (6 per 180 days)
HUMIRA PEN	5	PA; MO; QL (4 per 28 days)
HUMIRA PEN CROHNS-UC-HS START	5	PA; MO; QL (6 per 180 days)
HUMIRA PEN PSOR-UEVETS-ADOL HS	5	PA; MO; QL (4 per 180 days)
HUMIRA SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 10 MG/0.2 ML, 20 MG/0.4 ML	5	PA; MO; QL (2 per 28 days)
HUMIRA SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.8 ML	5	PA; MO; QL (4 per 28 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
HUMIRA(CF) PEDI CROHNS STARTER SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 80 MG/0.8 ML	5	PA; MO; QL (3 per 180 days)
HUMIRA(CF) PEDI CROHNS STARTER SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 80 MG/0.8 ML-40 MG/0.4 ML	5	PA; MO; QL (2 per 180 days)
HUMIRA(CF) PEN CROHNS-UC-HS	5	PA; MO; QL (3 per 180 days)
HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-ADOL HS	5	PA; MO; QL (3 per 180 days)
HUMIRA(CF) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.4 ML	5	PA; MO; QL (4 per 28 days)
HUMIRA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 10 MG/0.1 ML, 20 MG/0.2 ML	5	PA; MO; QL (2 per 28 days)
HUMIRA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML	5	PA; MO; QL (4 per 28 days)
<i>leflunomide</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
ORENCIA	5	PA; MO
ORENCIA (WITH MALTOSE)	5	PA; MO
ORENCIA CLICKJECT	5	PA; MO
OTEZLA	5	PA; MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
OTEZLA STARTER ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG (4)-20 MG (4)-30 MG (47)	5	PA; MO
OTEZLA STARTER ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG (4)-20 MG (4)-30 MG(19)	5	PA
<i>penicillamine</i>	5	MO
RIDAURA	5	MO
RINVOQ ER	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)

OBSTETRICS / GYNECOLOGY

ESTROGENS / PROGESTINS

<i>camila</i>	2	MO
<i>deblitane</i>	2	MO
DEPO-PROVERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 400 MG/ML	3	MO
<i>dotti</i>	2	PA; MO; QL (8 per 28 days)
<i>errin</i>	2	MO
<i>estradiol oral</i>	4	PA; MO
<i>estradiol transdermal patch semiweekly</i>	2	PA; MO; QL (8 per 28 days)
<i>estradiol transdermal patch weekly</i>	2	PA; MO; QL (4 per 28 days)
<i>estradiol vaginal</i>	2	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>estradiol valerate intramuscular oil 20 mg/ml, 40 mg/ml</i>	2	MO
<i>estradiol-norethindrone acet</i>	2	PA; MO
<i>heather</i>	2	MO
<i>hydroxyprogesterone caproate</i>	5	MO
<i>incassia</i>	2	MO
<i>jencycla</i>	2	MO
<i>lyza</i>	2	MO
<i>medroxyprogesterone</i>	2	MO
MENEST	3	PA; MO
<i>nora-be</i>	2	MO
<i>norethindrone (contraceptive)</i>	2	MO
<i>norethindrone acetate</i>	2	MO
<i>norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg</i>	4	PA; MO
<i>norlyda</i>	2	MO
<i>norlyroc</i>	2	
<i>progesterone</i>	2	MO
<i>progesterone micronized</i>	2	MO
<i>sharobel</i>	2	MO
<i>tulana</i>	2	MO
<i>yuvafem</i>	2	MO
MISCELLANEOUS OB/GYN		
<i>clindamycin phosphate vaginal</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>metronidazole vaginal</i>	2	MO
<i>miconazole-3 vaginal suppository</i>	2	MO
<i>mifepristone</i>	2	LA
MIRENA	3	MO; LA
NEXPLANON	3	MO
<i>terconazole</i>	2	MO
<i>tranexamic acid oral</i>	2	MO
<i>vandazole</i>	2	MO
<i>xulane</i>	2	MO
ORAL CONTRACEPTIVES / RELATED AGENTS		
<i>altavera (28)</i>	2	MO
<i>alyacen 1/35 (28)</i>	2	MO
<i>alyacen 7/7/7 (28)</i>	2	MO
<i>amethyst (28)</i>	2	MO
<i>apri</i>	2	MO
<i>aranelle (28)</i>	2	MO
<i>aubra</i>	2	MO
<i>aubra eq</i>	2	MO
<i>aviane</i>	2	MO
<i>azurette (28)</i>	2	MO
<i>bekyree (28)</i>	2	MO
<i>camrese</i>	2	MO
<i>caziant (28)</i>	2	MO
<i>chateal (28)</i>	2	
<i>cryselle (28)</i>	2	MO
<i>cyclafem 1/35 (28)</i>	2	MO
<i>cyclafem 7/7/7 (28)</i>	2	MO
<i>cyred</i>	2	MO
<i>cyred eq</i>	2	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>dasetta 1/35 (28)</i>	2	MO
<i>dasetta 7/7/7 (28)</i>	2	MO
<i>daysee</i>	2	MO
<i>delyla (28)</i>	2	
<i>desog-e.estradiol/e.estradiol</i>	2	MO
<i>desogestrel-ethinyl estradiol</i>	2	MO
<i>drospirenone-e.estradiol-lm.oral tablet 3-0.03-0.451 mg (21) (7)</i>	2	MO
<i>drospirenone-ethinyl estradiol</i>	2	MO
<i>elinet</i>	2	MO
<i>emoquette</i>	2	MO
<i>enpresse</i>	2	MO
<i>enskyce</i>	2	MO
<i>estarylla</i>	2	MO
<i>ethynodiol diac-eth estradiol</i>	2	
<i>falmina (28)</i>	2	MO
<i>fayosim</i>	2	MO
<i>femynor</i>	2	MO
<i>gianvi (28)</i>	2	MO
<i>introvale</i>	2	MO
<i>isibloom</i>	2	MO
<i>jasmiel (28)</i>	2	MO
<i>jolessa</i>	2	MO
<i>juleber</i>	2	MO
<i>kalliga</i>	2	
<i>kariva (28)</i>	2	MO
<i>kelnor 1/35 (28)</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>kelnor 1-50</i>	2	MO
<i>kurvelo (28)</i>	2	MO
<i>l norgest/e.estradiol-e.estradiol</i>	2	MO
<i>larin 1.5/30 (21)</i>	2	MO
<i>larin 1/20 (21)</i>	2	MO
<i>larin 24 fe</i>	2	MO
<i>larin fe 1.5/30 (28)</i>	2	MO
<i>larin fe 1/20 (28)</i>	2	MO
<i>larissia</i>	2	MO
<i>lessina</i>	2	MO
<i>levonest (28)</i>	2	MO
<i>levonorgestrel-ethinyl estradiol</i>	2	MO
<i>levonorg-eth estradiol triphasic</i>	2	MO
<i>levora-28</i>	2	MO
<i>lillow (28)</i>	2	MO
<i>loryna (28)</i>	2	MO
<i>low-ogestrel (28)</i>	2	MO
<i>lo-zumandimine (28)</i>	2	
<i>lutera (28)</i>	2	MO
<i>marlissa (28)</i>	2	MO
<i>microgestin 1.5/30 (21)</i>	2	MO
<i>microgestin 1/20 (21)</i>	2	MO
<i>microgestin fe 1.5/30 (28)</i>	2	MO
<i>microgestin fe 1/20 (28)</i>	2	MO
<i>mili</i>	2	MO
<i>mono-linyah</i>	2	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>nikki (28)</i>	2	MO
<i>norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>	2	
<i>norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 1-20 mg-mcg</i>	2	MO
<i>norethindrone-e.estradiol-iron oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)</i>	2	MO
<i>norgestimate-ethinyl estradiol</i>	2	MO
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	2	MO
<i>nortrel 1/35 (21)</i>	2	MO
<i>nortrel 1/35 (28)</i>	2	MO
<i>nortrel 7/7/7 (28)</i>	2	MO
<i>ogestrel (28)</i>	2	MO
<i>orsythia</i>	2	MO
<i>philith</i>	2	MO
<i>pimtree (28)</i>	2	MO
<i>pirmella</i>	2	MO
<i>portia 28</i>	2	MO
<i>previfem</i>	2	MO
<i>reclipsen (28)</i>	2	MO
<i>setlakin</i>	2	MO
<i>sprintec (28)</i>	2	MO
<i>sronyx</i>	2	MO
<i>syeda</i>	2	MO
<i>tarina 24 fe</i>	2	
<i>tarina fe 1/20 (28)</i>	2	MO
<i>tarina fe 1-20 eq (28)</i>	2	MO
<i>tilia fe</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>tri femynor</i>	2	MO
<i>tri-estarylla</i>	2	MO
<i>tri-legest fe</i>	2	MO
<i>tri-linyah</i>	2	MO
<i>tri-lo-estarylla</i>	2	MO
<i>tri-lo-marzia</i>	2	MO
<i>tri-lo-sprintec</i>	2	MO
<i>tri-previfem (28)</i>	2	MO
<i>tri-sprintec (28)</i>	2	MO
<i>trivora (28)</i>	2	MO
<i>velivet triphasic regimen (28)</i>	2	MO
<i>vienva</i>	2	MO
<i>viorele (28)</i>	2	MO
<i>wera (28)</i>	2	MO
<i>zarah</i>	2	MO
<i>zovia 1/35e (28)</i>	2	MO
<i>zumandimine (28)</i>	2	
OXYTOCICS		
<i>methergine</i>	2	
<i>methylergonovine injection</i>	2	
<i>methylergonovine oral</i>	2	MO
<i>oxytocin injection solution</i>	2	MO
OPHTHALMOLOGY		
ANTIBIOTICS		
<i>ak-poly-bac</i>	2	MO
<i>bacitracin ophthalmic (eye)</i>	2	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>bacitracin-polymyxin b ophthalmic (eye)</i>	2	MO
<i>ciprofloxacin hcl ophthalmic (eye)</i>	2	MO
<i>erythromycin ophthalmic (eye)</i>	2	MO
<i>gatifloxacin</i>	2	MO
<i>gentak ophthalmic (eye) ointment</i>	2	MO
<i>gentamicin ophthalmic (eye) drops</i>	2	MO
<i>levofloxacin ophthalmic (eye)</i>	2	MO
<i>moxifloxacin ophthalmic (eye)</i>	2	MO
NATACYN	3	MO
<i>neomycin-bacitracin-polymyxin</i>	2	MO
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>	2	MO
<i>neo-polycin</i>	2	MO
<i>ofloxacin ophthalmic (eye)</i>	2	MO
<i>polycin</i>	2	MO
<i>polymyxin b sulf-trimethoprim</i>	2	MO
<i>tobramycin</i>	2	MO
ANTIVIRALS		
<i>trifluridine</i>	2	MO
ZIRGAN	4	MO
BETA-BLOCKERS		

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>betaxolol ophthalmic (eye)</i>	2	MO
<i>carteolol</i>	2	MO
<i>levobunolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i>	2	MO
<i>timolol maleate ophthalmic (eye) drops</i>	1	MO
<i>timolol maleate ophthalmic (eye) drops, once daily</i>	2	MO
<i>timolol maleate ophthalmic (eye) gel forming solution</i>	2	MO
MISCELLANEOUS OPHTHALMOLOGICS		
<i>atropine ophthalmic (eye) drops</i>	2	MO
<i>azelastine ophthalmic (eye)</i>	2	MO
<i>balanced salt</i>	2	
BLEPHAMIDE	4	MO
BLEPHAMIDE S.O.P.	4	MO
<i>bss</i>	2	MO
<i>cromolyn ophthalmic (eye)</i>	2	MO
CYSTARAN	5	MO
<i>epinastine</i>	2	MO
EYLEA	5	MO
JETREA (PF) INTRAVITREAL SOLUTION 0.125 MG/0.1 ML (1.25 MG/ML)	5	MO; LA
LUCENTIS	5	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>olopatadine ophthalmic (eye)</i>	2	MO
OXERVATE	5	PA; MO
PHOSPHOLINE IODIDE	4	MO
<i>pilocarpine hcl ophthalmic (eye) drops 1 %, 2 %, 4 %</i>	2	MO
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic (eye)</i>	2	MO
<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	2	MO
XIIDRA	3	MO; QL (60 per 30 days)

NON-STEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY AGENTS

<i>bromfenac</i>	2	MO
<i>diclofenac sodium ophthalmic (eye)</i>	2	MO
<i>flurbiprofen sodium</i>	2	MO
<i>ketorolac ophthalmic (eye)</i>	2	MO

ORAL DRUGS FOR GLAUCOMA

<i>acetazolamide</i>	2	MO
<i>acetazolamide sodium</i>	2	MO
<i>methazolamide</i>	2	MO

OTHER GLAUCOMA DRUGS

<i>bimatoprost ophthalmic (eye)</i>	2	MO
<i>dorzolamide</i>	2	MO
<i>dorzolamide-timolol</i>	2	MO
<i>dorzolamide-timolol (pf) ophthalmic (eye) dropperette</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>latanoprost</i>	2	MO
<i>miostat</i>	2	

STEROID-ANTIBIOTIC COMBINATIONS

<i>neomycin-bacitracin-poly-hc</i>	2	MO
<i>neomycin-polymyxin b-dexameth</i>	2	MO
<i>neomycin-polymyxin-hc ophthalmic (eye)</i>	2	MO
<i>neo-polycin hc</i>	2	MO
<i>tobramycin-dexamethasone</i>	2	MO

STEROIDS

<i>dexamethasone sodium phosphate ophthalmic (eye)</i>	2	MO
<i>fluorometholone</i>	2	MO
<i>loteprednol etabonate</i>	2	MO
OZURDEX	5	MO
<i>prednisolone acetate</i>	2	MO
<i>prednisolone sodium phosphate ophthalmic (eye)</i>	2	MO

SYMPATHOMIMETICS

ALPHAGAN P OPTHALMIC (EYE) DROPS 0.1 %	3	MO
<i>apraclonidine</i>	2	MO
<i>brimonidine</i>	2	MO

RESPIRATORY AND ALLERGY

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
ANTI-HISTAMINE / ANTI-ALLERGENIC AGENTS		
<i>adrenalin injection</i>	2	MO
<i>cetirizine oral solution 1 mg/ml</i>	2	MO
<i>diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml</i>	2	MO
<i>diphenhydramine hcl injection syringe</i>	2	MO
<i>diphenhydramine hcl oral elixir</i>	2	PA
<i>epinephrine injection auto-injector 0.15 mg/0.3 ml, 0.3 mg/0.3 ml (manufactured by mylan specialty)</i>	2	MO; QL (4 per 30 days)
EPIPEN	3	MO; QL (4 per 30 days)
EPIPEN 2-PAK	3	MO; QL (4 per 30 days)
EPIPEN JR	3	MO; QL (4 per 30 days)
EPIPEN JR 2-PAK	3	MO; QL (4 per 30 days)
<i>hydroxyzine hcl oral tablet</i>	2	PA; MO
<i>levocetirizine oral solution</i>	2	MO
<i>levocetirizine oral tablet</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>promethazine injection solution</i>	4	MO
<i>promethazine oral</i>	4	PA; MO
SYMJEPI	4	MO
PULMONARY AGENTS		

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>acetylcysteine</i>	2	B/D PA; MO
ADEMPAS	5	PA; MO; LA
ADVAIR DISKUS	3	MO; QL (60 per 30 days)
<i>albuterol sulfate inhalation solution for nebulization</i>	2	B/D PA; MO
<i>albuterol sulfate oral syrup</i>	2	MO
<i>albuterol sulfate oral tablet</i>	4	MO
<i>albuterol sulfate oral tablet extended release 12 hr</i>	4	MO
<i>alyq</i>	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
<i>ambriasantan</i>	5	PA; MO; LA
<i>aminophylline intravenous solution 500 mg/20 ml</i>	2	
ARCAPTA NEOHALER	3	MO; QL (30 per 30 days)
ASMANEX HFA	3	MO; QL (13 per 30 days)
ASMANEX TWISTHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 110 MCG/ACTUATION (30), 220 MCG/ACTUATION (30), 220 MCG/ACTUATION (60)	3	MO; QL (1 per 30 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
ASMANEX TWISTHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 220 MCG/ ACTUATION (120)	3	MO; QL (2 per 30 days)
ASMANEX TWISTHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 220 MCG/ ACTUATION (14)	3	QL (2 per 28 days)
ATROVENT HFA	3	MO; QL (25.8 per 30 days)
<i>bosentan</i>	5	PA; MO; LA
<i>budesonide inhalation</i>	2	B/D PA; MO
CINRYZE	5	PA; MO
COMBIVENT RESPIMAT	3	MO; QL (8 per 30 days)
<i>cromolyn inhalation</i>	2	B/D PA; MO
DALIRESP	4	PA; MO
DULERA	3	MO; QL (13 per 30 days)
ESBRIET ORAL CAPSULE	5	PA; MO; QL (270 per 30 days)
ESBRIET ORAL TABLET 267 MG	5	PA; MO; QL (270 per 30 days)
ESBRIET ORAL TABLET 801 MG	5	PA; MO; QL (90 per 30 days)
FASENRA	5	PA; MO
FIRAZYR	5	PA; MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>flunisolide nasal spray, non-aerosol 25 mcg (0.025 %)</i>	2	MO; QL (50 per 30 days)
<i>fluticasone propionate nasal</i>	2	MO; QL (16 per 30 days)
HAEGARDA	5	PA; MO; LA
<i>icatibant</i>	5	PA; MO
INCRUSE ELLIPTA	3	MO; QL (30 per 30 days)
<i>ipratropium bromide inhalation</i>	2	B/D PA; MO
<i>ipratropium-albuterol</i>	2	B/D PA; MO
KALYDECO ORAL GRANULES IN PACKET 25 MG	5	PA; MO
KALYDECO ORAL GRANULES IN PACKET 50 MG, 75 MG	5	PA; MO; QL (56 per 28 days)
KALYDECO ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
LETAIRIS	5	PA; MO; LA
<i>levalbuterol hcl</i>	2	B/D PA; MO
<i>metaproterenol oral syrup</i>	2	MO
<i>mometasone nasal</i>	2	MO; QL (34 per 30 days)
<i>montelukast</i>	2	MO
OFEV	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
OPSUMIT	5	PA; MO; LA
ORKAMBI ORAL GRANULES IN PACKET	5	PA; MO; QL (56 per 28 days)

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
ORKAMBI ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (112 per 28 days)
PERFOROMIST	3	B/D PA; MO
PROAIR HFA	3	MO; QL (17 per 30 days)
PROAIR RESPICLICK	3	MO; QL (2 per 30 days)
PULMOZYME	5	B/D PA; MO
QVAR REDIHALER INHALATION HFA AEROSOL BREATH ACTIVATED 40 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (10.6 per 30 days)
QVAR REDIHALER INHALATION HFA AEROSOL BREATH ACTIVATED 80 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (21.2 per 30 days)
SEREVENT DISKUS	3	MO; QL (60 per 30 days)
<i>sildenafil (pulmonary arterial hypertension) intravenous solution 10 mg/12.5 ml</i>	5	PA
<i>sildenafil (pulmonary arterial hypertension) oral suspension for reconstitution 10 mg/ml</i>	5	PA; MO; QL (224 per 30 days)
<i>sildenafil (pulmonary arterial hypertension) oral tablet 20 mg</i>	2	PA; MO; QL (90 per 30 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
SPIRIVA RESPIMAT	3	MO; QL (4 per 30 days)
SPIRIVA WITH HANDIHALER	3	MO; QL (90 per 90 days)
STIOLTO RESPIMAT	3	MO; QL (4 per 30 days)
STRIVERDI RESPIMAT	3	MO; QL (4 per 30 days)
SYMBICORT	3	MO; QL (10.2 per 30 days)
SYMDEKO	5	PA; MO; QL (56 per 28 days)
<i>tadalafil (pulmonary arterial hypertension) oral tablet 20 mg</i>	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
<i>terbutaline</i>	2	MO
THEO-24	3	MO
<i>theophylline in dextrose 5 % intravenous parenteral solution 400 mg/500 ml</i>	2	
<i>theophylline oral elixir</i>	2	
<i>theophylline oral solution</i>	2	MO
<i>theophylline oral tablet extended release 12 hr</i>	2	MO
<i>theophylline oral tablet extended release 24 hr</i>	2	MO
TRACLEER ORAL TABLET	5	PA; MO; LA
TYVASO	5	B/D PA; MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
TYVASO INSTITUTIONAL START KIT	5	B/D PA
TYVASO REFILL KIT	5	B/D PA; MO
TYVASO STARTER KIT	5	B/D PA; MO
XOLAIR SUBCUTANEOUS RECON SOLN	5	PA; MO; LA; QL (6 per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	5	PA; MO; LA; QL (6 per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 75 MG/0.5 ML	5	PA; MO; LA; QL (5 per 28 days)
<i>zafirlukast</i>	2	MO
UROLOGICALS		
ANTICHOLINERGICS / ANTISPASMODICS		
<i>flavoxate</i>	2	MO
MYRBETRIQ	3	MO
<i>oxybutynin chloride</i>	2	MO
<i>solifenacin</i>	2	MO
<i>tolterodine</i>	2	MO
<i>tropium</i>	2	MO
BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA (BPH) THERAPY		
<i>alfuzosin</i>	2	MO
<i>dutasteride</i>	2	MO
<i>dutasteride-tamsulosin</i>	2	MO
<i>finasteride oral tablet 5 mg</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>silodosin</i>	2	MO
<i>tamsulosin</i>	1	MO
MISCELLANEOUS UROLOGICALS		
<i>alprostadil</i>	2	MO
<i>bethanechol chloride</i>	2	MO
CYSTAGON	3	MO; LA
ELMIRON	3	MO
<i>glycine urologic</i>	2	
<i>glycine urologic solution</i>	2	
K-PHOS NO 2	3	MO
K-PHOS ORIGINAL	3	MO
<i>potassium citrate</i>	2	MO
RENACIDIN IRRIGATION SOLUTION 1980.6 MG-59.4 MG-980.4MG/30ML	3	MO
<i>tadalafil oral tablet 2.5 mg, 5 mg</i>	2	PA; MO; QL (30 per 30 days)
VITAMINS, HEMATINICS / ELECTROLYTES		
BLOOD DERIVATIVES		
<i>albumin, human 25 %</i>	2	
<i>albuminar 25 %</i>	2	MO
<i>alburx (human) 25 %</i>	2	MO
<i>alburx (human) 5 %</i>	2	
<i>albutein 25 %</i>	2	
<i>albutein 5 %</i>	2	
<i>buminate 5 %</i>	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>plasbumin 25 %</i>	2	MO
<i>plasbumin 5 %</i>	2	
ELECTROLYTES		
<i>calcium acetate oral capsule</i>	2	MO
<i>calcium acetate oral tablet 667 mg</i>	2	MO
<i>calcium chloride</i>	2	
<i>calcium gluconate intravenous</i>	2	MO
<i>effe-r-k oral tablet, effervescent 25 meq</i>	2	MO
<i>klor-con</i>	2	MO
<i>klor-con 10</i>	2	MO
<i>klor-con 8</i>	2	MO
<i>klor-con m10</i>	2	MO
<i>klor-con m15</i>	2	MO
<i>klor-con m20</i>	2	MO
<i>klor-con sprinkle oral capsule, extended release 8 meq</i>	2	MO
<i>klor-con/ef</i>	2	MO
<i>k-tab oral tablet extended release 8 meq</i>	2	MO
<i>lactated ringers intravenous</i>	2	MO
<i>magnesium chloride injection</i>	2	MO
MAGNESIUM SULFATE IN D5W INTRAVENOUS PIGGYBACK 1 GRAM/100 ML	3	

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>magnesium sulfate in water intravenous parenteral solution</i>	2	
<i>magnesium sulfate in water intravenous piggyback 2 gram/50 ml (4 %), 4 gram/50 ml (8 %)</i>	2	
<i>magnesium sulfate in water intravenous piggyback 4 gram/100 ml (4 %)</i>	2	MO
<i>magnesium sulfate injection solution</i>	2	MO
<i>magnesium sulfate injection syringe</i>	2	
NORMOSOL-R	3	MO
NORMOSOL-R IN 5 % DEXTROSE	3	
<i>potassium acetate intravenous solution 2 meq/ml</i>	2	
<i>potassium chloride-d5-0.45%nacl intravenous parenteral solution 10 meq/l, 30 meq/l, 40 meq/l</i>	2	
<i>potassium chloride-d5-0.45%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l</i>	2	MO
<i>potassium chloride in 0.9%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l, 40 meq/l</i>	2	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel	Numero Tier	Requerimientos / Límites
<i>potassium chloride in 5 % dex intravenous parenteral solution 20 meq/l, 30 meq/l, 40 meq/l</i>	2	
<i>potassium chloride in lr-d5 intravenous parenteral solution 20 meq/l</i>	2	MO
<i>potassium chloride in lr-d5 intravenous parenteral solution 40 meq/l</i>	2	
<i>potassium chloride in water intravenous piggyback 10 meq/100 ml, 10 meq/50 ml</i>	2	MO
<i>potassium chloride in water intravenous piggyback 20 meq/100 ml, 20 meq/50 ml, 30 meq/100 ml, 40 meq/100 ml</i>	2	
<i>potassium chloride intravenous</i>	2	MO
<i>potassium chloride oral capsule, extended release</i>	1	MO
<i>potassium chloride oral liquid</i>	2	MO
<i>potassium chloride oral packet</i>	2	MO
<i>potassium chloride oral tablet extended release</i>	1	MO
<i>potassium chloride oral tablet, er particles/crystals</i>	1	MO

Nivel	Numero Tier	Requerimientos / Límites
<i>potassium chloride-0.45 % nacl</i>	2	
<i>potassium chloride-d5-0.2%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l</i>	2	MO
<i>potassium chloride-d5-0.2%nacl intravenous parenteral solution 30 meq/l, 40 meq/l</i>	2	
<i>potassium chloride-d5-0.3%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l</i>	2	
<i>potassium chloride-d5-0.9%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l</i>	2	MO
<i>potassium chloride-d5-0.9%nacl intravenous parenteral solution 40 meq/l</i>	2	
<i>potassium phosphate m-/d-basic</i>	2	
<i>ringer's intravenous</i>	2	
<i>sodium acetate</i>	2	
<i>sodium bicarbonate intravenous solution 1 meq/ml (8.4 %)</i>	2	MO
<i>sodium bicarbonate intravenous syringe 10 meq/10 ml (8.4 %), 7.5 % (0.9 meq/ml)</i>	2	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>sodium bicarbonate intravenous syringe 8.4 % (1 meq/ml)</i>	2	
<i>sodium chloride 0.45 % intravenous parenteral solution</i>	2	MO
<i>sodium chloride 0.45 % intravenous piggyback</i>	2	
<i>sodium chloride 3 %</i>	2	MO
<i>sodium chloride 5 %</i>	2	MO
<i>sodium chloride intravenous</i>	2	MO
<i>sodium lactate intravenous</i>	2	
<i>sodium phosphate</i>	2	MO
MISCELLANEOUS NUTRITION PRODUCTS		
AMINOSYN 10 %	3	B/D PA
AMINOSYN 7 % WITH ELECTROLYTES	3	B/D PA
AMINOSYN 8.5 %	3	B/D PA
AMINOSYN 8.5 %-ELECTROLYTES	3	B/D PA
AMINOSYN II 10 %	3	B/D PA
AMINOSYN II 15 %	3	B/D PA
AMINOSYN II 8.5 %	3	B/D PA
AMINOSYN II 8.5 %-ELECTROLYTES	3	B/D PA
AMINOSYN M 3.5 %	3	B/D PA

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
AMINOSYN-HBC 7%	3	B/D PA
AMINOSYN-PF 10 %	3	B/D PA
AMINOSYN-PF 7 % (SULFITE-FREE)	3	B/D PA
AMINOSYN-RF 5.2 %	3	B/D PA
CLINIMIX 5%/D15W SULFITE FREE	3	B/D PA
CLINIMIX 5%/D25W SULFITE-FREE	3	B/D PA
CLINIMIX 4.25%/D10W SULF FREE	3	B/D PA
CLINIMIX 4.25%-D25W SULF-FREE	3	B/D PA
CLINIMIX 5%-D20W(SULFITE-FREE)	3	B/D PA
<i>cysteine (l-cysteine) intravenous solution</i>	2	B/D PA
<i>electrolyte-48 in d5w</i>	2	
<i>freamine iii 10 %</i>	2	B/D PA
HEPATAMINE 8%	3	B/D PA
<i>intralipid intravenous emulsion 20 %</i>	2	B/D PA
IONOSOL-MB IN D5W	3	
ISOLYTE S PH 7.4	3	
ISOLYTE-P IN 5 % DEXTROSE	3	
ISOLYTE-S	3	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
NEPHRAMINE 5.4 %	3	B/D PA
NORMOSOL-R PH 7.4	3	
PLASMA-LYTE 148	3	
PLASMA-LYTE A	3	
<i>plasmanate</i>	2	
<i>plenamine</i>	2	B/D PA
<i>premasol 10 %</i>	2	B/D PA; MO
PREMASOL 6 %	3	B/D PA
<i>travasol 10 %</i>	4	B/D PA; MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
TROPHAMINE 10 %	3	B/D PA; MO
TROPHAMINE 6%	3	B/D PA
VITAMINS / HEMATINICS		
<i>fluoride (sodium) oral tablet</i>	2	MO
<i>fluoride (sodium) oral tablet, chewable 1 mg (2.2 mg sod. fluoride)</i>	2	MO
<i>prenatal vitamin oral tablet</i>	2	MO

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Index

A		
abacavir	10	
abacavir-lamivudine	10	
abacavir-lamivudine- zidovudine	10	
ABELCET	10	
ABILIFY MAINTENA	38	
abiraterone	20	
ABRAXANE	20	
acamprosate	54	
acarbose	58	
acebutolol	43	
acetaminophen-caff- dihydrocod	33	
acetaminophen-codeine	33	
acetazolamide	77	
acetazolamide sodium	77	
acetic acid	54, 56	
acetylcysteine	54, 78	
acitretin	50	
ACTEMRA	71	
ACTEMRA ACTPEN	71	
ACTHIB (PF)	69	
ACTIMMUNE	67	
acyclovir	10, 53	
acyclovir sodium	10	
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF)	69	
ADASUVE	38	
adefovir	10	
ADEMPAS	78	
adenosine	43	
adrenalin	78	
adriamycin	20	
adrucil	20	
ADVAIR DISKUS	78	
AFINITOR	20	
AFINITOR DISPERZ	20	
ak-poly-bac	75	
ala-cort	53	
albendazole	15	
ALBENZA	15	
albumin, human 25 %	81	
albuminar 25 %	81	
alburx (human) 25 %	81	
alburx (human) 5 %	81	
albutein 25 %	81	
albutein 5 %	81	
albuterol sulfate	78	
alclometasone	53	
ALCOHOL PADS	58	
ALDURAZYME	62	
ALECENSA	20	
alendronate	54, 70, 71	
alfuzosin	81	
ALIMTA	20	
ALINIA	15	
ALIQOPA	20	
aliskiren	43	
allopurinol	70	
allopurinol sodium	70	
aloprim	70	
alosetron	64	
ALPHAGAN P	77	
alprostadil	81	
altavera (28)	73	
ALUNBRIG	20	
alyacen 1/35 (28)	73	
alyacen 7/7/7 (28)	73	
alyq	78	
amantadine hcl	10	
AMBISOME	10	
ambrisentan	78	
amethyst (28)	73	
AMICAR	47	
amikacin	15	
amiloride	43	
amiloride-hydrochlorothiazide	43	
aminocaproic acid	47	
aminophylline	78	
AMINOSYN 10 %	84	
AMINOSYN 7 % WITH ELECTROLYTES	84	
AMINOSYN 8.5 %	84	
AMINOSYN 8.5 %- ELECTROLYTES	84	
AMINOSYN II 10 %	84	
AMINOSYN II 15 %	84	
AMINOSYN II 8.5 %	84	
AMINOSYN II 8.5 %- ELECTROLYTES	84	
AMINOSYN M 3.5 %	84	
AMINOSYN-HBC 7%	84	
AMINOSYN-PF 10 %	84	
AMINOSYN-PF 7 % (SULFITE-FREE)	84	
AMINOSYN-RF 5.2 %	84	
amiodarone	43	
amitriptyline	38	
amlodipine	43	
amlodipine-atorvastatin	48	
amlodipine-benazepril	44	
amlodipine-olmesartan	44	
amlodipine-valsartan	44	
amlodipine-valsartan-hcthiazyd	44	
ammonium lactate	50	
amnesteem	51	
amoxapine	38	
amoxicil-clarithromy-lansopraz	66	
amoxicillin	17	
amoxicillin-pot clavulanate ..	17	
amphotericin b	10	
ampicillin	17	
ampicillin sodium	17	
ampicillin-sulbactam	17	
AMPYRA	32	
anagrelide	54	
anastrozole	20	
ANDROGEL	62	
APOKYN	31	
apraclonidine	77	
aprepitant	64	
apri	73	
APTIOM	28	
APTIVUS	10	
ARALAST NP	54	
aranelle (28)	73	
ARCALYST	67	
ARCAPTA NEOHALER	78	
ARIKAYCE	15	
aripiprazole	38	
ARISTADA	38	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

ARISTADA INITIO	38	bekyree (28).....	73	buprenorphine.....	34
armodafinil	38	BELEODAQ	20	buprenorphine hcl.....	33
ARRANON	20	benazepril	44	buprenorphine-naloxone.....	36
arsenic trioxide	20	benazepril-hydrochlorothiazide		bupropion hcl.....	38
ARSENIC TRIOXIDE.....	20	.....	44	bupropion hcl (smoking deter)	
ARZERRA	20	BENDEKA.....	20	.....	56
ASMANEX HFA	78	BENLYSTA	71	buspirone	38
ASMANEX TWISTHALER		BENZNIDAZOLE	15	busulfan	21
.....	78, 79	benztropine	31	butorphanol tartrate	36
aspirin-dipyridamole	47	BESPONSA.....	20	BYDUREON.....	58
atazanavir	10	betamethasone acet,sod phos	57	BYDUREON BCISE.....	58
atenolol	44	betamethasone dipropionate.	53	BYETTA	58
atenolol-chlorthalidone.....	44	betamethasone valerate.....	53	C	
atomoxetine	38	betamethasone, augmented...	53	cabergoline	62
atorvastatin	48	BETASERON	67	CABLIVI.....	47
atovaquone	15	betaxolol	44, 76	CABOMETYX.....	21
atovaquone-proguanil.....	15	bethanechol chloride.....	81	caffeine citrate	54
ATRIPLA	10	BETHKIS	15	calcipotriene	50
atropine.....	64, 76	bexarotene	20	calcipotriene-betamethasone	50
ATROVENT HFA	79	BEXSERO.....	69	calcitonin (salmon)	62
aubra	73	bicalutamide	20	calcitriol.....	50, 62
aubra eq	73	BICILLIN C-R	17	calcium acetate	82
AUGMENTIN.....	17	BICILLIN L-A	17	calcium chloride	82
AVASTIN	20	BICNU.....	20	calcium gluconate	82
aviane	73	BIKTARVY	11	CALQUENCE.....	21
AVONEX.....	67	bimatoprost.....	77	camila	72
AVONEX (WITH ALBUMIN)		bisoprolol fumarate.....	44	camrese	73
.....	67	bisoprolol-hydrochlorothiazide		candesartan	44
azacitidine.....	20	.....	44	candesartan-hydrochlorothiazid	
azathioprine	20	bleomycin	20	.....	44
azathioprine sodium	20	BLEPHAMIDE	76	CAPASTAT	15
azelaic acid	51	BLEPHAMIDE S.O.P.....	76	CAPRELSA.....	21
azelastine	56, 76	BLINCYTO.....	20	captopril	44
azithromycin.....	14, 15	BOOSTRIX TDAP.....	69	captopril-hydrochlorothiazide	
aztreonam	15	BORTEZOMIB	20	.....	44
azurette (28).....	73	bosentan.....	79	CARBAGLU	54
B		BOSULIF	20	carbamazepine	28, 29
bacitracin	15, 75	BOTOX	69	carbidopa	31
bacitracin-polymyxin b	76	BRAFTOVI.....	21	carbidopa-levodopa	31
baclofen	33	BRILINTA	47	carbidopa-levodopa-	
balanced salt	76	brimonidine	77	entacapone	31
balsalazide	64	BRIVIACT	28	carbocaine (pf).....	50
BALVERSA.....	20	bromfenac	77	carboplatin	21
BANZEL	28	bromocriptine	31	cardioplegic soln.....	49
BAQSIMI	58	bss	76	carmustine.....	21
BARACLUDE	11	budesonide.....	64, 79	carteolol	76
BAVENCIO	20	bumetanide	44	cartia xt	44
BCG VACCINE, LIVE (PF)	69	buminate 5 %	81	carvedilol	44

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

carvedilol phosphate.....	44	chlorothiazide	44	clofarabine	21
casprofungin	10	chlorothiazide sodium	44	clomiphenecitrate	62
CAYSTON.....	15	chlorpromazine.....	38	clomipramine.....	38
caziant (28).....	73	chlorthalidone.....	44	clonazepam.....	29
cefaclor.....	13	CHOLBAM.....	64	clonidine.....	44
cefadroxil.....	13	cholestyramine (with sugar).....	48	clonidine (pf).....	37, 44
cefazolin.....	13	cholestyramine light.....	48	clonidine hcl.....	38, 44
cefazolin in dextrose (iso-os).....	13	ciclodan.....	52	clopidogrel.....	47
cefdinir.....	13	ciclopirox.....	52	clorazepate dipotassium.....	38
cefepime.....	14	cidofovir.....	11	clotrimazole.....	10, 52
cefepime in dextrose,iso-osm.....	13, 14	cilostazol.....	47	clotrimazole-betamethasone.....	52
cefixime.....	14	CIMDUO.....	11	clozapine.....	38
cefotaxime.....	14	cimetidine.....	66	COARTEM.....	16
cefotetan.....	14	cimetidine hcl.....	66	COLCRYS.....	70
cefoxitin.....	14	cinacalcet.....	62	colesevelam.....	48
cefoxitin in dextrose, iso-osm.....	14	CINRYZE.....	79	colestipol.....	48
cefpodoxime.....	14	CINVANTI.....	64	colistin (colistimethate na).....	16
cefpodoxime.....	14	CIPRODEX.....	57	colocort.....	64
ceftazidime.....	14	ciprofloxacin.....	18	COMBIVENT RESPIMAT.....	79
ceftriaxone.....	14	ciprofloxacin hcl.....	18, 56, 76	COMETRIQ.....	21
ceftriaxone in dextrose,iso-os.....	14	ciprofloxacin in 5 % dextrose.....	18	COMPLERA.....	11
cefuroxime axetil.....	14	cisplatin.....	21	compro.....	64
cefuroxime sodium.....	14	citalopram.....	38	constulose.....	64
celecoxib.....	37	cladribine.....	21	COPIKTRA.....	21
CELONTIN.....	29	claravis.....	52	CORLANOR.....	49
cephalexin.....	14	clarithromycin.....	15	CORTIFOAM.....	64
CEPROTIN (BLUE BAR).....	47	clindamycin hcl.....	15	cortisone.....	57
CEPROTIN (GREEN BAR).....	47	clindamycin in 5 % dextrose.....	15	COSMEGEN.....	21
CERDELGA.....	62	clindamycin palmitate hcl.....	15	COTELLIC.....	21
CEREZYME.....	62	clindamycin pediatric.....	15	CREON.....	64
cetirizine.....	78	clindamycin phosphate.....	15, 16, 52, 73	CRESEMBA.....	10
cevimeline.....	54	CLINIMIX 5%/D15W.....		CRIVIVAN.....	11
CHANTIX.....	56	SULFITE FREE.....	84	cromolyn.....	64, 76, 79
CHANTIX CONTINUING.....		CLINIMIX 5%/D25W.....		crotan.....	54
MONTH BOX.....	56	SULFITE-FREE.....	84	cryselle (28).....	73
CHANTIX STARTING.....		CLINIMIX 4.25%/D10W.....		CRYSVITA.....	62
MONTH BOX.....	56	SULF FREE.....	84	CUPRIMINE.....	71
chateal (28).....	73	CLINIMIX 4.25%/D5W.....		cyclafem 1/35 (28).....	73
CHEMET.....	54	SULFIT FREE.....	54	cyclafem 7/7/7 (28).....	73
CHENODAL.....	64	CLINIMIX 4.25%-D25W.....		cyclobenzaprine.....	33
chloramphenicol sod succinate.....	15	SULF-FREE.....	84	cyclophosphamide.....	21
chlorhexidine gluconate.....	56	CLINIMIX 5%-.....		CYCLOSET.....	58
chloroprocaine (pf).....	50	D20W(SULFITE-FREE).....	84	cyclosporine.....	21
chloroquine phosphate.....	15	clobazam.....	29	cyclosporine modified.....	21
		clobetasol.....	53	CYRAMZA.....	21
		clobetasol-emollient.....	53	cyred.....	73
				cyred eq.....	73
				CYSTADANE.....	64

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

CYSTAGON	81	desipramine	38	dicyclomine	64
CYSTARAN	76	desmopressin	62	didanosine.....	11
cysteine (l-cysteine).....	84	desog-e.estradiol/e.estradiol .	74	diflunisal	37
cytarabine	21	desogestrel-ethinyl estradiol .	74	digitek	49
cytarabine (pf)	21	desonide.....	53	digox	49
D		desvenlafaxine succinate	38	digoxin.....	49
d10 %-0.45 % sodium chloride		dexamethasone	57	dihydroergotamine.....	31, 32
.....	54	dexamethasone intensol.....	57	DILANTIN 30 MG.....	29
d2.5 %-0.45 % sodium		dexamethasone sodium phos		diltiazem hcl	44
chloride.....	54	(pf)	57	dilt-xr	44
d5 % and 0.9 % sodium		dexamethasone sodium		dimenhydrinate	64
chloride.....	54	phosphate.....	57, 77	DIPENTUM	64
d5 %-0.45 % sodium chloride		dextrazoxane hcl.....	19	diphenhydramine hcl	78
.....	54	dextroamphetamine	38	diphenoxylate-atropine	64
dacarbazine.....	21	dextroamphetamine-		dipyridamole.....	47
dactinomycin	21	amphetamine	38	disulfiram.....	55
dalfampridine	32	dextrose 10 % and 0.2 % nacl		divalproex	29
DALIRESP.....	79	.....	55	dobutamine	49
danazol	62	dextrose 10 % in water (d10w)		dobutamine in d5w	49
dantrolene	33	.....	55	docetaxel.....	21
dapsone.....	16, 52	dextrose 20 % in water (d20w)		DOCETAXEL	21
DAPTACEL (DTAP		.....	55	dofetilide.....	43
PEDIATRIC) (PF).....	69	dextrose 25 % in water (d25w)		donepezil.....	32
daptomycin	16	.....	55	dopamine	49
DAPTOMYCIN	16	dextrose 30 % in water (d30w)		dopamine in 5 % dextrose ...	49
DARAPRIM.....	16	.....	55	DOPTELET (10 TAB PACK)	
DARZALEX	21	dextrose 40 % in water (d40w)		.....	47
dasetta 1/35 (28).....	74	.....	55	DOPTELET (15 TAB PACK)	
dasetta 7/7/7 (28).....	74	dextrose 5 % in water (d5w).55		.....	47
daunorubicin.....	21	dextrose 5 %-lactated ringers55		DOPTELET (30 TAB PACK)	
DAURISMO.....	21	dextrose 5%-0.2 % sod		.....	47
daysee	74	chloride.....	55	dorzolamide	77
DDAVP	62	dextrose 5%-0.3 %		dorzolamide-timolol	77
deblitane	72	sod.chloride	55	dorzolamide-timolol (pf)	77
decadron	57	dextrose 50 % in water (d50w)		dotti.....	72
decitabine	21	.....	55	DOVATO	11
deferasirox.....	54	dextrose 70 % in water (d70w)		doxazosin.....	44
deferroxamine.....	54	.....	55	doxepin	39, 50
DELSTRIGO.....	11	dextrose with sodium chloride		doxercalciferol.....	62
delyla (28)	74	.....	55	doxorubicin.....	22
demeclocycline.....	18	DIASTAT.....	29	doxorubicin, peg-liposomal ..	22
DEMSEER.....	44	DIASTAT ACUDIAL.....	29	doxy-100.....	18
DENAVIR.....	53	diazepam.....	29, 38, 39	doxycycline hyclate	19
denta 5000 plus.....	56	diazepam intensol.....	38	doxycycline monohydrate ...	19
dentagel	56	diclofenac potassium	37	doxylamine-pyridoxine (vit b6)	
DEPEN TITRATABS	71	diclofenac sodium.....	37, 50, 77	.....	65
DEPO-PROVERA	72	diclofenac-misoprostol	37	dronabinol.....	65
DESCOVY	11	dicloxacillin.....	17	droperidol	65

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

drospirenone-e.estradiol-lm.fa	ENTRESTO.....	etidronate disodium.....
..... 74	ENTYVIO.....	etodolac.....
drospirenone-ethinyl estradiol	enulose.....	ETOPOPHOS.....
..... 74	EPCLUSA.....	etoposide.....
DROXIA.....	EPIDIOLEX.....	EVOTAZ.....
22	epinastine.....	22
DULERA.....	epinephrine.....	EXJADE.....
79	78	55
duloxetine.....	EPIPEN.....	EYLEA.....
39	78	76
DUPIXENT.....	EPIPEN 2-PAK.....	ezetimibe.....
50	78	48
duramorph (pf).....	EPIPEN JR.....	ezetimibe-simvastatin.....
34	78	48
dutasteride.....	EPIPEN JR 2-PAK.....	F
81	78	FABRAZYME.....
dutasteride-tamsulosin.....	epirubicin.....	62
81	22	falmina (28).....
E	epitol.....	74
e.e.s. 400.....	29	famciclovir.....
15	EPIVIR HBV.....	11
ec-naproxen.....	11	famotidine.....
37	eplerenone.....	67
econazole.....	44	famotidine (pf).....
52	epoprostenol (glycine).....	66
EDURANT.....	44	famotidine (pf)-nacl (iso-os).....
11	eprosartan.....	66
efavirenz.....	44	FANAPT.....
11	ERBITUX.....	39
effer-k.....	22	FARESTON.....
82	ergoloid.....	22
ELAPRASE.....	39	FARYDAK.....
62	ergotamine-caffeine.....	22
electrolyte-48 in d5w.....	32	FASENRA.....
84	ERIVEDGE.....	79
eletriptan.....	22	FASLODEX.....
32	ERLEADA.....	22
elinest.....	22	fayosim.....
74	erlotinib.....	74
ELIQUIS.....	22	FAZACLO.....
47	errin.....	39
ELITEK.....	72	febuxostat.....
19	ertapenem.....	70
ELMIRON.....	16	felbamate.....
81	ERWINAZE.....	29
EMCYT.....	22	felodipine.....
22	ery-tab.....	45
EMEND.....	15	femynor.....
65	ERY-TAB.....	74
emoquette.....	15	fenofibrate.....
74	ERYTHROCIN.....	48
EMPLICITI.....	15	fenofibrate micronized.....
22	erythrocin (as stearate).....	48
EMSAM.....	15	fenofibrate nanocrystallized.....
39	erythromycin.....	48
EMTRIVA.....	15, 76	fenofibric acid.....
11	erythromycin ethylsuccinate.....	48
EMVERM.....	15	fenofibric acid (choline).....
16	erythromycin with ethanol.....	48
enalapril maleate.....	52	fenopofen.....
44	ESBRIET.....	37
enalaprilat.....	79	fentanyl.....
44	escitalopram oxalate.....	34
enalapril-hydrochlorothiazide	39	fentanyl citrate.....
.....	44	34
44	esmolol.....	fentanyl citrate (pf).....
ENBREL.....	45	34
71	esomeprazole magnesium.....	FENTANYL CITRATE (PF)
ENBREL MINI.....	66	.....
71	esomeprazole sodium.....	34
ENBREL SURECLICK.....	66	FERRIPROX.....
71	estarylla.....	55
endocet.....	74	FETZIMA.....
34	estradiol.....	39
ENGERIX-B (PF).....	72	finasteride.....
69	estradiol valerate.....	81
ENGERIX-B PEDIATRIC	73	FIRAZYR.....
(PF).....	estradiol-norethindrone acet.....	79
69	73	FIRDAPSE.....
enoxaparin.....	eszopiclone.....	32
47	39	FIRMAGON KIT W
enpresse.....	ethacrynate sodium.....	DILUENT SYRINGE.....
74	45	22
enskyce.....	ethacrynic acid.....	flavoxate.....
74	45	81
entacapone.....	ethambutol.....	flecainide.....
31	16	43
entecavir.....	ethosuximide.....	
11	29	
	ethynodiol diac-eth estradiol.....	
	74	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

floxuridine	22	FULPHILA.....	67	granisetron (pf)	65
fluconazole	10	fulvestrant.....	22	granisetron hcl	65
fluconazole in nacl (iso-osm)10		furosemide	45	GRANIX.....	67
flucytosine	10	FUZEON	11	griseofulvin microsize	10
fludarabine.....	22	FYCOMPA.....	29	griseofulvin ultramicrosize...10	
fludrocortisone	57	G		guanidine	40
flumazenil.....	39	gabapentin	29	H	
flunisolide.....	79	galantamine	32	HAEGARDA.....	79
fluocinolone.....	53	GAMASTAN	69	HALAVEN.....	23
fluocinolone acetone oil ...	56	GAMASTAN S/D	69	halobetasol propionate.....	53
fluocinolone and shower cap	53	ganciclovir sodium	11	haloperidol.....	40
fluocinonide.....	53	GARDASIL 9 (PF).....	69	haloperidol decanoate	40
fluocinonide-e.....	53	gatifloxacin.....	76	haloperidol lactate	40
fluocinonide-emollient	53	GATTEX 30-VIAL	65	HARVONI.....	11
fluoride (sodium).....	56, 85	GATTEX ONE-VIAL.....	65	HAVRIX (PF)	69
fluorometholone	77	GAUZE PAD	58	heather	73
fluorouracil	22, 51	gavilyte-c	65	heparin (porcine)	47
fluoxetine.....	39	gavilyte-g.....	65	heparin (porcine) in 5 % dex	47
fluphenazine decanoate	39	gavilyte-n.....	65	heparin (porcine) in nacl (pf)	47
fluphenazine hcl	39	GAZYVA	22	heparin(porcine) in 0.45% nacl	
flurbiprofen.....	37	gemcitabine	22, 23	.....	48
flurbiprofen sodium.....	77	GEMCITABINE	22	HEPARIN(PORCINE) IN	
flutamide.....	22	gemfibrozil	48	0.45% NACL.....	47
fluticasone propionate	79	generlac	65	heparin, porcine (pf)	48
fluvastatin	48	gengraf.....	23	HEPARIN, PORCINE (PF)..	48
fluvoxamine.....	39	gentak	76	HEPATAMINE 8%	84
FOLOTYN	22	gentamicin	16, 52, 76	HERCEPTIN	23
fomepizole.....	69	gentamicin in nacl (iso-osm)	16	HERCEPTIN HYLECTA ...	23
fondaparinux.....	47	gentamicin sulfate (ped) (pf)	16	HETLIOZ	40
FORTEO	71	GENVOYA	11	HIBERIX (PF).....	69
fosamprenavir.....	11	GEODON	40	HIZENTRA	69
fosaprepitant	65	gianvi (28)	74	HUMALOG JUNIOR	
fosinopril	45	GILENYA	32	KWIKPEN U-100	59
fosinopril-hydrochlorothiazide		GILOTRIF.....	23	HUMALOG KWIKPEN	
.....	45	glatiramer.....	32	INSULIN	59
fosphenytoin	29	glatopa	32	HUMALOG MIX 50-50	
freamine iii 10 %	84	GLEOSTINE.....	23	INSULN U-100	59
FREESTYLE FREEDOM ...	58	glimepiride.....	58	HUMALOG MIX 50-50	
FREESTYLE FREEDOM		glipizide.....	58	KWIKPEN.....	59
LITE	58	glipizide-metformin.....	58	HUMALOG MIX 75-25	
FREESTYLE INSULINX....	58	GLUCAGEN HYPOKIT	58	KWIKPEN.....	59
FREESTYLE INSULINX		GLUCAGON EMERGENCY		HUMALOG MIX 75-25(U-	
TEST STRIPS	58	KIT (HUMAN).....	59	100)INSULN	59
FREESTYLE LITE METER	58	glycine urologic.....	81	HUMALOG U-100 INSULIN	
FREESTYLE LITE STRIPS	58	glycine urologic solution	81	.....	59
FREESTYLE PRECISION		glycopyrrolate.....	64	HUMIRA	71
NEO STRIPS.....	58	glycopyrrolate (pf) in water..	64	HUMIRA PEDIATRIC	
FREESTYLE TEST	58	glydo.....	51	CROHNS START	71

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

HUMIRA PEN	71	IBRANCE	23	irbesartan-hydrochlorothiazide	45
HUMIRA PEN CROHNS-UC-		ibu	37	IRESSA	23
HS START	71	ibuprofen	37	irinotecan	23, 24
HUMIRA PEN PSOR-		ibuprofen-oxycodone.....	35	ISENTRESS	11
UVEITS-ADOL HS	71	ibutilide fumarate	43	ISENTRESS HD	11
HUMIRA(CF)	72	icatibant	79	isibloom	74
HUMIRA(CF) PEDI		ICLUSIG	23	ISOLYTE S PH 7.4	84
CROHNS STARTER.....	72	idarubicin.....	23	ISOLYTE-P IN 5 %	
HUMIRA(CF) PEN.....	72	IDHIFA	23	DEXTROSE	84
HUMIRA(CF) PEN		ifosfamide.....	23	ISOLYTE-S.....	84
CROHNS-UC-HS	72	ILARIS (PF).....	67	isoniazid.....	16
HUMIRA(CF) PEN PSOR-		imatinib.....	23	isosorbide dinitrate	50
UV-ADOL HS.....	72	IMBRUVICA	23	isosorbide mononitrate	50
HUMULIN 70/30 U-100		IMFINZI.....	23	isotretinoin	52
INSULIN.....	59	imipenem-cilastatin	16	isradipine	45
HUMULIN 70/30 U-100		imipramine hcl.....	40	ISTODAX.....	24
KWIKPEN	59	imipramine pamoate	40	itraconazole.....	10
HUMULIN N NPH INSULIN		imiquimod	51	ivermectin	16, 52
KWIKPEN	59	IMOYAX RABIES VACCINE		IXEMPRA	24
HUMULIN N NPH U-100		(PF).....	69	IXIARO (PF).....	69
INSULIN.....	59	IMPAVIDO	16	J	
HUMULIN R REGULAR U-		incassia	73	JAKAFI	24
100 INSULN	59	INCRELEX	55	jantoven	48
HUMULIN R U-500 (CONC)		INCRUSE ELLIPTA.....	79	JANUMET	59
INSULIN.....	59	indapamide	45	JANUMET XR.....	59
HUMULIN R U-500 (CONC)		INFANRIX (DTAP) (PF).....	69	JANUVIA.....	59
KWIKPEN	59	INFUGEM.....	23	JARDIANCE.....	60
hydralazine	45	INLYTA	23	jasmiel (28).....	74
hydrochlorothiazide.....	45	INREBIC	23	jencycla.....	73
hydrocodone-acetaminophen	34	INSULIN PEN NEEDLE.....	59	JENTADUETO	60
hydrocodone-ibuprofen	34	INSULIN SYRINGE (DISP)		JENTADUETO XR.....	60
hydrocortisone....	53, 54, 57, 65	U-100.....	59	JETREA (PF).....	76
hydrocortisone butyrate.....	53	INTELENCE	11	JEVTANA	24
hydrocortisone-acetic acid....	56	intralipid	84	jolessa	74
hydrocortisone-pramoxine ...	65	INTRON A	67, 68	juleber	74
hydromorphone	34, 35	introvale.....	74	JULUCA.....	11
hydromorphone (pf)	34	INVANZ.....	16	JUXTAPID	48
hydroxychloroquine	16	INVEGA SUSTENNA.....	40	K	
hydroxyprogesterone caproate		INVEGA TRINZA.....	40	KADCYLA.....	24
.....	73	INVIRASE	11	KALETRA	11
hydroxyurea.....	23	INVOKAMET	59	kalliga	74
hydroxyzine hcl	78	INVOKAMET XR	59	KALYDECO	79
HYPERHEP B S/D	69	INVOKANA	59	KANJINTI.....	24
HYPERHEP B S-D		IONOSOL-MB IN D5W	84	KANUMA	62
NEONATAL	69	IPOLE	69	kariva (28)	74
HYQVIA	69	ipratropium bromide.....	56, 79	kelnor 1/35 (28)	74
I		ipratropium-albuterol.....	79	kelnor 1-50.....	74
ibandronate	71	irbesartan	45		

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

KEPIVANCE	19	latanoprost	77	LIORESAL	33
ketoconazole	10, 52	LATUDA	40	liothyronine	64
ketoprofen	37	leflunomide	72	lisinopril	45
ketorolac	77	LEMTRADA	32	lisinopril-hydrochlorothiazide	
KEYTRUDA	24	LENVIMA	24	.....	45
KHAPZORY	19	lessina	74	lithium carbonate	40
KHEDEZLA	40	LETAIRIS	79	lithium citrate	40
KINRIX (PF)	69	letrozole	24	LOKELMA	55
kionex (with sorbitol)	55	leucovorin calcium	19	LONSURF	24
KISQALI	24	LEUKERAN	24	loperamide	64
KISQALI FEMARA CO-		LEUKINE	68	lopinavir-ritonavir	12
PACK	24	leuprolide	24	lorazepam	40
klor-con	82	levabuterol hcl	79	lorazepam intensol	40
klor-con 10	82	levetiracetam	30	LORBRENA	24
klor-con 8	82	levetiracetam in nacl (iso-os)	30	lorcet (hydrocodone)	35
klor-con m10	82	levobunolol	76	lorcet hd	35
klor-con m15	82	levocarnitine	55	lorcet plus	35
klor-con m20	82	levocarnitine (with sugar)	55	loryna (28)	74
klor-con sprinkle	82	levocetirizine	78	losartan	45
klor-con/ef	82	levofloxacin	18, 76	losartan-hydrochlorothiazide	45
KORLYM	62	levofloxacin in d5w	18	loteprednol etabonate	77
K-PHOS NO 2	81	levoleucovorin calcium	19	lovastatin	48
K-PHOS ORIGINAL	81	levonest (28)	74	low-ogestrel (28)	74
KRYSTEXXA	70	levonorgestrel-ethinyl estrad	74	loxapine succinate	40
k-tab	82	levonorg-eth estrad triphasic	74	lo-zumandimine (28)	74
kurvelo (28)	74	levora-28	74	LUCENTIS	76
KUVAN	62	levorphanol tartrate	35	LUMIZYME	62
KYPROLIS	24	levothyroxine	64	LUMOXITI	24
L		levoxyl	64	LUPRON DEPOT	24
l norgest/e.estradiol-e.estrad.	74	LEXIVA	12	LUPRON DEPOT (3	
labetalol	45	LIBTAYO	24	MONTH)	24
lactated ringers	54, 82	lidocaine	51	LUPRON DEPOT (4	
lactulose	65	lidocaine (pf) in d7.5w	43	MONTH)	24
lamivudine	11	lidocaine (pf)	43, 51	LUPRON DEPOT (6	
lamivudine-zidovudine	12	lidocaine hcl	51	MONTH)	24
lamotrigine	29, 30	lidocaine in 5 % dextrose (pf)		LUPRON DEPOT-PED	24
LANOXIN	49	.....	43	LUPRON DEPOT-PED (3	
lansoprazole	67	lidocaine viscous	51	MONTH)	24
lanthanum	55	lidocaine-epinephrine	51	lutera (28)	74
LANTUS SOLOSTAR U-100		lidocaine-prilocaine	51	LYNPARZA	24
INSULIN	60	lillow (28)	74	LYRICA	30
LANTUS U-100 INSULIN ..	60	lincomycin	16	LYSODREN	24
larin 1.5/30 (21)	74	lindane	54	lyza	73
larin 1/20 (21)	74	linezolid	16	M	
larin 24 fe	74	linezolid in dextrose 5%	16	mafenide acetate	52
larin fe 1.5/30 (28)	74	linezolid-0.9% sodium chloride		magnesium chloride	82
larin fe 1/20 (28)	74	.....	16	magnesium sulfate	82
larissia	74	LINZESS	65		

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

MAGNESIUM SULFATE IN		
D5W	82	
magnesium sulfate in water..	82	
malathion.....	54	
mannitol 20 %	45	
mannitol 25 %	45	
maprotiline	40	
marlissa (28).....	74	
MARPLAN	40	
MARQIBO	24	
MATULANE	24	
matzim la.....	45	
meclizine	65	
meclofenamate	37	
medroxyprogesterone	73	
mefenamic acid	37	
mefloquine.....	16	
megestrol	24	
MEKINIST.....	24	
MEKTOVI	24	
meloxicam	37	
melphalan	24	
melphalan hcl	24	
memantine	32	
MENACTRA (PF)	69	
MENEST.....	73	
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP		
(PF).....	69	
MEPSEVII	62	
mercaptapurine.....	24	
meropenem	16	
mesalamine.....	65	
mesalamine with cleansing		
wipe	65	
mesna.....	19	
MESNEX	19	
MESTINON	33	
metadate er	40	
metaproterenol.....	79	
metformin	60	
methadone	35	
methadone intensol.....	35	
methadose.....	35	
methazolamide	77	
methenamine hippurate	19	
methenamine mandelate.....	19	
methergine.....	75	
methimazole	58	
methotrexate sodium	24	
methotrexate sodium (pf)	25	
methoxsalen.....	51	
methylclothiazide	45	
methyldopa	45	
methylergonovine.....	75	
methylphenidate hcl	40, 41	
methylprednisolone	57	
methylprednisolone acetate ..	57	
methylprednisolone sodium		
succ.....	57	
methyltestosterone.....	62	
metoclopramide hcl	65	
metolazone.....	45	
metoprolol succinate.....	45	
metoprolol ta-hydrochlorothiaz		
.....	45	
metoprolol tartrate	45	
metro i.v.....	16	
metronidazole	16, 52, 73	
metronidazole in nacl (iso-os)		
.....	16	
mexiletine	43	
MIACALCIN	62	
miconazole-3	73	
microgestin 1.5/30 (21)	74	
microgestin 1/20 (21)	74	
microgestin fe 1.5/30 (28) ...	74	
microgestin fe 1/20 (28)	74	
midodrine.....	55	
mifepristone.....	73	
migergot.....	32	
miglitol	60	
miglustat	62	
mili.....	74	
millipred	57	
millipred dp	57	
milrinone	49	
milrinone in 5 % dextrose ...	50	
minocycline	19	
minoxidil	45	
miostat	77	
MIRENA	73	
mirtazapine	41	
misoprostol	67	
MITIGARE	70	
mitomycin.....	25	
mitoxantrone.....	25	
M-M-R II (PF).....	70	
modafinil.....	41	
moexipril.....	45	
molindone	41	
mometasone	54, 79	
mondoxyne nl	19	
mono-lynyah.....	74	
montelukast.....	79	
morgidox.....	19	
morphine.....	35, 36	
morphine (pf).....	35	
morphine concentrate	35	
MOVANTIK	65	
moxifloxacin.....	18, 76	
moxifloxacin-sod.chloride(iso)		
.....	18	
MOZOBIL	68	
MULPLETA	48	
mupirocin.....	52	
mupirocin calcium	52	
MVASI	25	
MYALEPT	62	
MYCAMINE.....	10	
mycophenolate mofetil	25	
mycophenolate mofetil hcl ...	25	
mycophenolate sodium.....	25	
MYLOTARG	25	
myorisan	52	
MYRBETRIQ.....	81	
N		
nabumetone.....	37	
nadolol	45	
nadolol-bendroflumethiazide		
.....	45	
nafcillin.....	18	
nafcillin in dextrose iso-osm		
.....	17,	
18		
naftifine.....	53	
NAGLAZYME.....	62	
nalbuphine	37	
naloxone	37	
naltrexone	37	
NAMZARIC.....	32	
naproxen	37	
naproxen sodium	37	
naratriptan.....	32	
NARCAN	37	
NATACYN.....	76	
nateglinide	60	

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

NATPARA.....	62	norethindrone (contraceptive)	73	olmesartan-	
NEBUPENT.....	16	.....	73	hydrochlorothiazide.....	46
NEEDLES, INSULIN		norethindrone acetate.....	73	olopatadine.....	56, 77
DISP.,SAFETY.....	60	norethindrone ac-eth estradiol		omeprazole.....	67
nefazodone.....	41	.....	73, 75	OMNIPOD DASH INSULIN	
neomycin.....	16	norethindrone-e.estradiol-iron		POD.....	60
neomycin-bacitracin-poly-hc	77	.....	75	OMNIPOD INSULIN	
neomycin-bacitracin-		norgestimate-ethinyl estradiol		MANAGEMENT.....	60
polymyxin.....	76	.....	75	OMNIPOD INSULIN REFILL	
neomycin-polymyxin b gu ...	54	norlyda.....	73	.....	60
neomycin-polymyxin b-		norlyroc.....	73	OMNITROPE.....	68
dexameth.....	77	NORMOSOL-R.....	82	ONCASPAR.....	25
neomycin-polymyxin-		NORMOSOL-R IN 5 %		ondansetron.....	65
gramicidin.....	76	DEXTROSE.....	82	ondansetron hcl.....	65
neomycin-polymyxin-hc	57, 77	NORMOSOL-R PH 7.4.....	85	ondansetron hcl (pf).....	65
neo-polycin.....	76	NORTHERA.....	55	ONETOUCH ULTRA BLUE	
neo-polycin hc.....	77	nortrel 0.5/35 (28).....	75	TEST STRIP.....	60
neostigmine methylsulfate...	33	nortrel 1/35 (21).....	75	ONETOUCH ULTRA2	
NEPHRAMINE 5.4 %.....	85	nortrel 1/35 (28).....	75	METER.....	60
NERLYNX.....	25	nortrel 7/7/7 (28).....	75	ONETOUCH ULTRAMINI.	60
NEULASTA.....	68	nortriptyline.....	41	ONETOUCH VERIO.....	60
NEUPOGEN.....	68	NORVIR.....	12	ONETOUCH VERIO IQ	
NEUPRO.....	31	NOVOFINE 32.....	60	METER.....	60
nevirapine.....	12	NOXAFIL.....	10	ONETOUCH VERIO	
NEXAVAR.....	25	NPLATE.....	48	SYSTEM.....	60
NEXPLANON.....	73	NUBEQA.....	25	ONFI.....	30
niacin.....	48	NUEDEXTA.....	32	ONIVYDE.....	25
nicardipine.....	45	NULOJIX.....	25	OPDIVO.....	25
NICOTROL.....	56	NUPLAZID.....	41	opium tincture.....	64
NICOTROL NS.....	56	nyamyc.....	53	OPSUMIT.....	79
nifedipine.....	45	nystatin.....	10, 53	oralone.....	56
nikki (28).....	75	nystatin-triamcinolone.....	53	ORENCIA.....	72
nilutamide.....	25	nystop.....	53	ORENCIA (WITH	
nimodipine.....	45	O		MALTOSE).....	72
NINLARO.....	25	OCALIVA.....	65	ORENCIA CLICKJECT.....	72
nisoldipine.....	45	OCREVUS.....	32	ORFADIN.....	55
nitisinone.....	55	octreotide acetate.....	25	ORKAMBI.....	79, 80
nitro-bid.....	50	ODEFSEY.....	12	orsythia.....	75
nitrofurantoin.....	19	ODOMZO.....	25	oseltamivir.....	12
nitrofurantoin macrocrystal..	19	OFEV.....	79	osmitrol 15 %.....	46
cryst.....	19	ofloxacin.....	18, 56, 76	osmitrol 20 %.....	46
nitroglycerin.....	50	ogestrel (28).....	75	OTEZLA.....	72
nitroglycerin in 5 % dextrose	50	okebo.....	19	OTEZLA STARTER.....	72
nizatidine.....	67	olanzapine.....	41	oxacillin.....	18
nolix.....	54	olanzapine-fluoxetine.....	41	oxacillin in dextrose(iso-osm)	
nora-be.....	73	olmesartan.....	46	.....	18
norepinephrine bitartrate.....	50	olmesartan-amlodipin-		oxaliplatin.....	25
		hcthiazid.....	46	oxandrolone.....	62

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

oxaprozin.....	37	PERFOROMIST	80	portia 28.....	75
oxcarbazepine.....	30	perindopril erbumine	46	PORTRAZZA.....	26
OXERVATE	77	perio gard.....	56	posaconazole.....	10
oxiconazole.....	53	PERJETA	25	potassium acetate.....	82
oxybutynin chloride.....	81	permethrin	54	potassium chlorid-d5-	
oxycodone	36	perphenazine.....	41	0.45% nacl	82
oxycodone-acetaminophen...	36	PERSERIS.....	41	potassium chloride.....	83
oxycodone-aspirin	36	pfizerpen-g.....	18	potassium chloride in 0.9% nacl	
oxymorphone.....	36	phenelzine.....	41	.....	82
oxytocin.....	75	phenobarbital	30	potassium chloride in 5 % dex	
OZEMPIC	60	phenobarbital sodium	30	.....	83
OZURDEX.....	77	phenoxybenzamine.....	46	potassium chloride in lr-d5 ..	83
P		phentolamine	46	potassium chloride in water..	83
pacerone	43	phenytoin	30	potassium chloride-0.45 % nacl	
paclitaxel	25	phenytoin sodium	30	.....	83
paliperidone.....	41	phenytoin sodium extended..	30	potassium chloride-d5-	
palonosetron	65	philith.....	75	0.2% nacl	83
PALYNZIQ.....	62, 63	PHOSPHOLINE IODIDE....	77	potassium chloride-d5-	
pamidronate.....	63	PIFELTRO	12	0.3% nacl	83
PANRETIN	51	pilocarpine hcl	55, 77	potassium chloride-d5-	
pantoprazole	67	pimecrolimus	51	0.9% nacl	83
paregoric.....	64	pimozide.....	41	potassium citrate	81
paricalcitol.....	63	pimtrea (28)	75	potassium phosphate m-/d-	
paroex oral rinse	56	pindolol.....	46	basic.....	83
paromomycin.....	16	pioglitazone	60	POTELIGEO	26
paroxetine hcl	41	pioglitazone-glimepiride	60	PRADAXA.....	48
paroxetine		pioglitazone-metformin	61	PRALUENT PEN.....	49
mesylate(menop.sym)	41	piperacillin-tazobactam	18	pramipexole	31
PASER	16	PIQRAY	25	prasugrel	48
PAXIL	41	pirmella.....	75	pravastatin.....	49
PEDIARIX (PF)	70	piroxicam.....	37	praziquantel	16
PEDVAX HIB (PF).....	70	plasbumin 25 %	82	prazosin.....	46
peg 3350-electrolytes	66	plasbumin 5 %	82	PRECISION PCX PLUS TEST	
PEGANONE	30	PLASMA-LYTE 148	85	.....	61
PEGASYS	68	PLASMA-LYTE A	85	PRECISION PCX TEST	61
PEGASYS PROCLICK	68	plasmanate.....	85	PRECISION POINT OF	
peg-electrolyte.....	66	PLEGRIDY	68	CARE TEST	61
PEGINTRON	68	plenamine	85	PRECISION Q-I-D TEST ...	61
penicillamine	72	podofilox	51	PRECISION XTRA	
penicillin g potassium.....	18	POLIVY	25	MONITOR	61
penicillin g procaine	18	polocaine	51	prednicarbate	54
penicillin g sodium	18	polocaine-mpf.....	51	prednisolone	57
penicillin v potassium.....	18	polycin	76	prednisolone acetate	77
PENTACEL (PF)	70	polyethylene glycol 3350	66	prednisolone sodium phosphate	
PENTAM	16	polymyxin b sulfate	16	.....	57, 77
pentamidine	16	polymyxin b sulf-trimethoprim		prednisone.....	57
PENTASA.....	66	.....	76	prednisone intensol	57
pentoxifylline	48	POMALYST	26	pregabalin	30, 31

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

premasol 10 %	85	pyridostigmine bromide	33	REXULTI	41
PREMASOL 6 %	85	Q		REYATAZ	12
prenatal vitamin oral tablet...	85	QUADRACEL (PF)	70	ribasphere	12
prevalite	49	quetiapine	41	ribasphere ribapak	12
previfem	75	quinapril.....	46	ribavirin	12
PREVYMIS.....	12	quinapril-hydrochlorothiazide		RIDAURA	72
PREZCOBIX.....	12	.....	46	rifabutin	16
PREZISTA	12	quinidine gluconate	43	rifampin	16
PRIFTIN.....	16	quinidine sulfate	43	riluzole.....	55
PRIMAQUINE.....	16	quinine sulfate	16	rimantadine	12
primidone	31	QVAR REDIHALER.....	80	ringer's	54, 83
PRIVIGEN	70	R		RINVOQ ER	72
PROAIR HFA	80	RABAVERT (PF)	70	RIOMET	61
PROAIR RESPICLICK	80	RADICAVA.....	33	risedronate	55, 71
probenecid	70	RAGWITEK.....	70	RISPERDAL CONSTA	42
probenecid-colchicine	70	raloxifene.....	71	risperidone	42
procainamide	43	ramelteon	41	ritonavir	12
procentra.....	41	ramipril	46	RITUXAN	26
prochlorperazine.....	66	RANEXA	50	RITUXAN HYCELA	26
prochlorperazine edisylate...	66	ranitidine hcl.....	67	rivastigmine	33
prochlorperazine maleate oral		ranolazine	50	rivastigmine tartrate.....	33
.....	66	RAPAMUNE.....	26	rizatriptan.....	32
PROCRIT	68	rasagiline	31	ROMIDEPSIN.....	26
procto-med hc.....	66	RAVICTI.....	55	ropinirole	31
procto-pak.....	66	REBIF (WITH ALBUMIN). 68		rosadan.....	52
proctosol hc	66	REBIF REBIDOSE	68	rosuvastatin.....	49
proctozone-hc	66	REBIF TITRATION PACK. 68		ROTARIX	70
progesterone	73	reclipsen (28).....	75	ROTATEQ VACCINE.....	70
progesterone micronized	73	RECOMBIVAX HB (PF)	70	roweepra	31
PROGLYCEM	61	RECTIV.....	66	roweepra xr.....	31
PROGRAF	26	regonol.....	33	ROZEREM	42
PROLASTIN-C.....	55	REGRANEX	51	ROZLYTREK	26
PROLEUKIN	68	RELENZA DISKHALER	12	RUBRACA.....	26
PROLIA	71	RELISTOR.....	66	RYDAPT	26
PROMACTA.....	48	REMICADE	66	S	
promethazine	78	REMODULIN	46	SABRIL.....	31
propafenone	43	RENACIDIN	81	salsalate.....	37
propranolol	46	repaglinide	61	SAMSCA.....	63
propranolol-hydrochlorothiazid		repaglinide-metformin.....	61	SANDIMMUNE.....	26
.....	46	REPATHA.....	49	SANDOSTATIN LAR	
propylthiouracil	58	REPATHA PUSHTRONEX 49		DEPOT	26
PROQUAD (PF)	70	REPATHA SURECLICK	49	SANTYL	51
protamine.....	48	RESCRIPTOR.....	12	SAPHRIS.....	42
protriptyline	41	RETACRIT	68, 69	scopolamine base.....	66
prudoxin	51	RETROVIR	12	selegiline hcl	31
PULMOZYME.....	80	REVCOVI	55	selenium sulfide.....	50
PURIXAN	26	REVLIMID	26	SELZENTRY	12
pyrazinamide	16	revonto.....	33	SENSIPAR	63

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

SEREVENT DISKUS	80	spironolactone	46	SYMJEPI.....	78
sertraline	42	spironolacton-hydrochlorothiaz	46	SYMLINPEN 120	61
setlakin	75	SPORANOX	10	SYMLINPEN 60	61
sevelamer carbonate	55	sprintec (28).....	75	SYMPAZAN	31
sevelamer hcl.....	55	SPRITAM.....	31	SYMTUZA	12
sf 56		SPRYCEL	26	SYNAGIS	12
sf 5000 plus	56	sps (with sorbitol).....	56	SYNAREL.....	63
sharobel	73	sronyx	75	SYNERCID	17
SHINGRIX (PF).....	70	ssd.....	51	SYNJARDY	61
SIGNIFOR	26	STAMARIL (PF)	70	SYNJARDY XR.....	61
SIKLOS	26	stavudine.....	12	SYNRIBO.....	26
sildenafil (pulmonary arterial hypertension).....	80	STIMATE.....	63	T	
silodosin	81	STIOLTO RESPIMAT.....	80	TABLOID.....	26
silver sulfadiazine.....	51	STIVARGA.....	26	tacrolimus	26, 51
SIMULECT	26	STRENSIQ.....	63	tadalafil	81
simvastatin.....	49	STREPTOMYCIN	17	tadalafil (pulmonary arterial hypertension) oral tablet 20 mg.....	80
sirolimus	26	STRIBILD	12	TAFINLAR	27
SIRTURO.....	16	STRIVERDI RESPIMAT ...	80	TAGRISSE.....	27
SKYRIZI	50	SUBOXONE	37	TALZENNA	27
sodium acetate	83	subvenite.....	31	tamoxifen.....	27
sodium benzoate-sod phenylacet.....	55	subvenite starter (blue) kit....	31	tamsulosin.....	81
sodium bicarbonate	83, 84	subvenite starter (green) kit..	31	TARCEVA	27
sodium chloride	55, 84	subvenite starter (orange) kit	31	TARGRETIN	27
sodium chloride 0.45 %	84	SUCRAID	66	tarina 24 fe.....	75
sodium chloride 0.9 %	55	sucralfate	67	tarina fe 1/20 (28)	75
sodium chloride 3 %	84	sulfacetamide sodium	77	tarina fe 1-20 eq (28)	75
sodium chloride 5 %	84	sulfacetamide sodium (acne)	52	TASIGNA.....	27
sodium fluoride 5000 plus....	56	sulfacetamide-prednisolone..	77	tazarotene.....	52
sodium lactate intravenous ...	84	sulfadiazine.....	18	tazicef	14
sodium nitroprusside	50	sulfamethoxazole-trimethoprim	18	TAZORAC	52
sodium phenylbutyrate	55	SULFAMYLON.....	52	taztia xt	46
sodium phosphate.....	84	sulfasalazine	66	TDVAX	70
sodium polystyrene sulfonate	56	sulfatrim.....	18	TECENTRIQ.....	27
solifenacin	81	sulindac.....	37	TECFIDERA	33
SOLIRIS.....	56	sumatriptan	32	TECHLITE INSULIN SYR HALF UNIT	61
SOLTAMOX.....	26	sumatriptan succinate	32	TECHLITE INSULIN SYRINGE.....	61
SOMATULINE DEPOT	26	sumatriptan-naproxen.....	32	TEFLARO	14
SOMAVERT.....	63	SUPRAX	14	TEKTRUNA.....	46
sorine	43	SUTENT.....	26	TEKTRUNA HCT.....	46
sotalol	43	syeda.....	75	telmisartan	46
sotalol af	43	SYLATRON.....	69	telmisartan-amlodipine	46
SOTYLIZE.....	43	SYLVANT	26	telmisartan-hydrochlorothiazid	46
SPIRIVA RESPIMAT	80	SYMBICORT.....	80	TEMIXYS	12
SPIRIVA WITH HANDIHALER.....	80	SYMDEKO	80		
		SYMFI.....	12		
		SYMFI LO	12		

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

TEMODAR.....	27	torse mide	46	TROGARZO	13
temsirolimus	27	TOUJEO MAX U-300		TROPHAMINE 10 %.....	85
TENIVAC (PF)	70	SOLOSTAR	61	TROPHAMINE 6%.....	85
tenofovir disoproxil fumarate		TOUJEO SOLOSTAR U-300		trospium.....	81
.....	12	INSULIN	61	TRULICITY	61
terazosin	46	TRACLEER	80	TRUMENBA.....	70
terbinafine hcl.....	10	TRADJENTA.....	61	TRUVADA.....	13
terbutaline.....	80	tramadol.....	38	tulana	73
terconazole	73	tramadol-acetaminophen	38	TWINRIX (PF).....	70
testosterone.....	63	trandolapril	46	TYKERB	27
testosterone cypionate	63	trandolapril-verapamil	46	TYMLOS.....	71
testosterone enanthate	63	tranexamic acid.....	73	TYPHIM VI.....	70
TETANUS,DIPHThERIA		TRANSDERM-SCOP	66	TYSABRI.....	33
TOX PED(PF).....	70	tranylcypramine.....	42	TYVASO.....	80
tetrabenazine.....	33	travasol 10 %	85	TYVASO INSTITUTIONAL	
tetracycline	19	trazodone	42	START KIT.....	81
THALOMID.....	27	TREANDA.....	27	TYVASO REFILL KIT.....	81
THEO-24.....	80	TRECATOR.....	17	TYVASO STARTER KIT ..	81
theophylline.....	80	TRELSTAR.....	27	U	
theophylline in dextrose 5 %	80	treprostinil sodium.....	46	ULORIC	70
THIOLA	56	tretinoin (chemotherapy)	27	unithroid	64
THIOLA EC.....	56	tretinoin topical.....	52	UNITUXIN.....	27
thioridazine.....	42	tri femynor.....	75	UPTRAVI.....	46
thiotepa.....	27	triamcinolone acetonide 54, 56,		ursodiol	66
thiothixene.....	42	57		UVADEX	51
tiagabine	31	triamterene.....	46	V	
TIBSOVO.....	27	triamterene-hydrochlorothiazid		valacyclovir	13
TICE BCG.....	70	.....	46	VALCHLOR	51
tigecycline	17	trianex.....	54	valganciclovir	13
tilia fe.....	75	triderm	54	valproate sodium	31
timolol maleate.....	46, 76	trientine.....	56	valproic acid	31
tinidazole	17	tri-estarylla.....	75	valproic acid (as sodium salt)	
TIVICAY	13	trifluoperazine	42	.....	31
tizanidine	33	trifluridine.....	76	valrubicin.....	27
tobramycin.....	76	tri-legend fe.....	75	valsartan.....	46
tobramycin in 0.225 % nacl .	17	tri-linyah	75	valsartan-hydrochlorothiazide	
tobramycin sulfate	17	tri-lo-estarylla	75	.....	46
tobramycin-dexamethasone..	77	tri-lo-marzia.....	75	VALSTAR.....	27
tolazamide	61	tri-lo-sprintec	75	vancomycin.....	17
tolbutamide.....	61	trilyte with flavor packets.....	66	VANCOMYCIN IN 0.9 %	
tolcapone	31	trimethoprim.....	19	SODIUM CHL	17
tolmetin.....	38	trimipramine	42	vandazole.....	73
tolterodine.....	81	TRINTELLIX.....	42	VANTAS.....	27
topiramate.....	31	tri-previfem (28).....	75	VAQTA (PF).....	70
toposar	27	TRISENOX	27	VARIVAX (PF).....	70
topotecan	27	tri-sprintec (28).....	75	VARIZIG.....	70
toremifene.....	27	TRIUMEQ.....	13	VARUBI.....	66
TORISEL	27	trivora (28).....	75	VASCEPA.....	49

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

VECAMYL.....	50	viorele (28).....	75	YF-VAX (PF).....	70
VECTIBIX.....	27	VIRACEPT.....	13	YONDELIS.....	28
VELCADE.....	27	VIRAMUNE.....	13	YONSA.....	28
veletri.....	46	VIREAD.....	13	yuvafem.....	73
velivet triphasic regimen (28)	75	VISTOGARD.....	19	Z	
VELTASSA.....	56	VITRAKVI.....	28	zafirlukast.....	81
VEMLIDY.....	13	VIVITROL.....	38	zaleplon.....	42
VENCLEXTA.....	27	VIZIMPRO.....	28	ZALTRAP.....	28
VENCLEXTA STARTING PACK.....	27	voriconazole.....	10	ZANOSAR.....	28
venlafaxine.....	42	VOTRIENT.....	28	zarah.....	75
verapamil.....	46, 47	VRAYLAR.....	42	ZARXIO.....	69
VERSACLOZ.....	42	VYNDALIN.....	50	ZEJULA.....	28
VERZENIO.....	27	VYXEOS.....	28	ZELBORAF.....	28
V-GO 20.....	61	W		zenatane.....	52
V-GO 30.....	61	warfarin.....	48	zidovudine.....	13
V-GO 40.....	61	water for irrigation, sterile....	56	ziprasidone hcl.....	43
VIBERZI.....	66	wera (28).....	75	ZIRGAN.....	76
vicodin es.....	36	X		ZOLADEX.....	28
vicodin hp.....	36	XALKORI.....	28	zoledronic acid.....	63
VICTOZA 2-PAK.....	61	XARELTO.....	48	zoledronic acid-mannitol-water	56, 63
VICTOZA 3-PAK.....	61	XATMEP.....	28	ZOLINZA.....	28
VIDEX 2 GRAM PEDIATRIC	13	XERMELO.....	28	zolmitriptan.....	32
VIDEX EC.....	13	XGEVA.....	19	zolpidem.....	43
vienna.....	75	XIAFLEX.....	56	zonisamide.....	31
vigabatrin.....	31	XIFAXAN.....	17	ZORTRESS.....	28
vigadrone.....	31	XIIDRA.....	77	ZOSTAVAX (PF).....	70
VIIBRYD.....	42	XOFLUZA.....	13	zovia 1/35e (28).....	75
VIMIZIM.....	63	XOLAIR.....	81	ZOVIRAX.....	53
VIMPAT.....	31	XOSPATA.....	28	zumandimine (28).....	75
vinblastine.....	28	XPOVIO.....	28	ZYDELIG.....	28
vincristine.....	28	XTANDI.....	28	ZYKADIA.....	28
vinorelbine.....	28	xulane.....	73	ZYPREXA RELPREVV.....	43
VIOKACE.....	66	XURIDEN.....	56	ZYTIGA.....	28
		XYREM.....	42		
		Y			
		YERVOY.....	28		

You can find information on what the symbols and abbreviations on this table mean by going to the beginning of this table.

Este formulario resumido se actualizó el 11/26/2019. Para obtener información más reciente o si tiene otras preguntas, comuníquese con Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO) Servicios para Miembros llamando al 1-844-282-3026 o, para los usuarios de TTY, 711, 8 a.m.-8 p.m. , hora local , siete días a la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo, y de 8 a.m. - 8 p.m. hora local, de lunes a viernes, del 1 de abril al 30 de septiembre, o visite christushealthplan.org

