

CHRISTUS Health Plan Generations (HMO)

CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO)

Formulario para 2020

Lista de medicamentos cubiertos

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

HPMS Approved Formulary File Submission ID 00020074, Version Number 8.

Este formulario resumido se actualizó el 01/30/2020. Esta no es una lista completa de los medicamentos que cubre nuestro plan. Para obtener información más reciente o si tiene otras preguntas, comuníquese con CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO) Servicios para miembros al 1-844-282-3026. Los usuarios de TTY deben llamar al 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 los medicamentos (Formulario) de nuestro plan, la cual está en vigencia desde el 02/01/2020. Para obtener un formulario completo, 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 contraportada.

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 de 2021 y periódicamente durante el año.

¿Qué es el Formulario de 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)?

La mayoría de los cambios en la cobertura de los medicamentos ocurren el 1 de enero, pero CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO) podría agregar o quitar medicamentos de la Lista de medicamentos durante el año, moverlos a diferentes niveles de costo compartido o agregar nuevas restricciones.

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

- **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 cómo 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 Alimentos y Medicamentos 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.
 - 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 cómo 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).”

Cambios que no lo afectarán si actualmente toma el medicamento. En general, si usted toma un medicamento de nuestro Formulario para 2020 que estaba cubierto al comienzo del año, nosotros no discontinuaremos ni reduciremos la cobertura del medicamento durante el año de cobertura 2020, excepto como se describe anteriormente. Esto significa que, por el resto del año de cobertura, estos medicamentos continuarán disponibles al mismo costo compartido y sin nuevas restricciones para aquellos miembros que estén tomándolos.

El Formulario adjunto está vigente a partir del 02/01/2020. 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 contraportada.

¿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 empieza 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 84. 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. 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. Hemos publicado [un documento or documentos] en línea que explica(n) nuestra(s) restricciones de autorización previa y tratamiento escalonado. 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 contraportada.

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. Este documento incluye solo una lista parcial de los medicamentos cubiertos, por eso es posible que CHRISTUS Health Plan Generations (HMO) / CHRISTUS Health Plan Generations Plus (HMO) cubra su medicamento. Para obtener más información, 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 contraportada.

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, muéstrasela 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 solicitarnos.

- 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 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 contraportada.

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

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

El formulario resumido que comienza en la página 10 proporciona información acerca de la cobertura de algunos 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 84.

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	PA
CRESEMBA ORAL	5	MO
<i>fluconazole</i>	2	MO
<i>fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 200 mg/100 ml</i>	2	PA; MO
<i>fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 400 mg/200 ml</i>	2	PA
<i>flucytosine</i>	5	MO
<i>griseofulvin microsize</i>	2	MO
<i>griseofulvin ultramicrosize</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
<i>terbinafine hcl oral</i>	2	MO
<i>voriconazole intravenous</i>	2	PA; MO
<i>voriconazole oral</i>	5	MO
ANTIVIRALS		
<i>abacavir</i>	2	MO
<i>abacavir-lamivudine</i>	2	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	5	MO
APTIVUS (WITH VITAMIN E)	5	
<i>atazanavir oral capsule 150 mg, 200 mg</i>	2	MO
<i>atazanavir oral capsule 300 mg</i>	5	MO
ATRIPLA	5	MO
BARACLUDGE ORAL SOLUTION	5	MO
BIKTARVY	5	MO
<i>cidofovir</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
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) 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>	2	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
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; QL (56 per 28 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
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
<i>lamivudine-zidovudine</i>	2	MO
LEXIVA ORAL SUSPENSION	3	MO
<i>lopinavir-ritonavir</i>	2	MO
<i>nevirapine oral suspension</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>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
RETROVIR INTRAVENOUS	3	MO
REYATAZ ORAL POWDER IN PACKET	5	MO
<i>ribasphere oral capsule</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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 ORAL SOLUTION	3	MO
SELZENTRY ORAL TABLET 150 MG, 300 MG	5	MO
SELZENTRY ORAL TABLET 25 MG, 75 MG	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>	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
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
VIDEX EC ORAL CAPSULE, DELAYED RELEASE(DR/EC) 200 MG	3	MO
VIRACEPT ORAL TABLET	5	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</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</i>	2	MO
<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

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
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
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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
BENZNIDAZOLE	3	
BETHKIS	5	B/D PA; MO; QL (224 per 28 days)
CAPASTAT	4	
CAYSTON	5	PA; 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
<i>clindamycin phosphate intravenous solution 600 mg/4 ml</i>	2	MO
COARTEM	3	MO
<i>colistin (colistimethate sodium)</i>	2	MO
<i>dapsone oral</i>	2	MO
DAPTOMYCIN INTRAVENOUS RECON SOLN 350 MG	3	MO
<i>daptomycin intravenous reconstituted soln 500 mg</i>	5	MO
DARAPRIM	5	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
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 solution 40 mg/ml</i>	2	MO
<i>gentamicin sulfate (ped) (pf)</i>	2	MO
<i>hydroxychloroquine</i>	2	MO
<i>imipenem-cilastatin</i>	2	MO
IMPAVIDO	5	PA; MO
<i>isoniazid injection</i>	2	
<i>isoniazid oral</i>	2	MO
<i>ivermectin oral</i>	2	MO
<i>lincomycin</i>	2	
<i>linezolid in dextrose 5%</i>	5	
<i>linezolid oral suspension for reconstitution</i>	5	MO
<i>linezolid oral tablet</i>	2	MO
<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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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	MO
<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
STREPTOMYCIN	3	MO
SYNERCID	5	PA
<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

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
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
<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	

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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	
<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

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>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
<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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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
<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

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 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
<i>trimethoprim</i>	2	MO
ANTINEOPLASTIC / IMMUNOSUPPRESSANT DRUGS		
ADJUNCTIVE AGENTS		
<i>dexrazoxane hcl intravenous recon soln 250 mg</i>	5	B/D PA

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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	PA; MO
XGEVA	5	B/D PA; MO
ANTINEOPLASTIC / IMMUNOSUPPRESSANT DRUGS		
<i>abiraterone</i>	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
ABRAXANE	5	B/D PA; MO
ADCETRIS	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

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>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
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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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)
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)

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
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; QL (60 per 30 days)
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
<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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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 ORAL TABLET 100 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
<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
<i>doxorubicin intravenous recon soln 50 mg</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>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>everolimus (antineoplastic)</i>	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<i>exemestane</i>	2	MO
FARYDAK	5	PA; MO; QL (6 per 21 days)
FASLODEX	5	B/D PA; MO
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 120 MG	5	B/D PA; MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
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
<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

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>gengraf oral solution</i>	2	B/D PA; MO
GILOTRIF	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 10 MG, 100 MG, 40 MG	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; QL (60 per 30 days)
ICLUSIG ORAL TABLET 45 MG	5	PA; 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
<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)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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
<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

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
JAKAFI	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
JEVTANA	5	B/D PA; MO
KADCYLA	5	PA; MO
KANJINTI	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	PA; MO
LIBTAYO	5	PA; MO; LA
LONSURF	5	PA; MO
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG	5	PA; MO; QL (90 per 30 days)
LUMOXITI	5	PA; MO; LA
LUPRON DEPOT	5	PA; MO
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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
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
<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

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>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	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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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
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	
REVLIMID	5	PA; MO; LA; QL (28 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
RITUXAN	5	PA; MO
RITUXAN HYCELA	5	PA; MO
ROMIDEPSIN	5	B/D PA; MO
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG	5	PA; MO; QL (90 per 30 days)
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
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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
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, 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	4	MO
<i>tacrolimus oral</i>	2	B/D PA; MO
TAFINLAR	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
TAGRISO	5	PA; MO; LA; QL (30 per 30 days)
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG	5	PA; MO; QL (90 per 30 days)
TALZENNA ORAL CAPSULE 1 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<i>tamoxifen</i>	2	MO
TARGETIN TOPICAL	5	PA; MO
TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	5	PA; MO; QL (112 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
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
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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>valrubicin</i>	5	B/D PA; MO
VALSTAR	5	B/D PA; MO
VANTAS	4	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 30 days)
VERZENIO	5	PA; MO; LA; QL (60 per 30 days)
<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 ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA; MO; LA; QL (60 per 30 days)
VITRAKVI ORAL CAPSULE 25 MG	5	PA; MO; LA; QL (180 per 30 days)
VITRAKVI ORAL SOLUTION	5	PA; MO; LA; QL (300 per 30 days)
VIZIMPRO	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
VOTRIENT	5	PA; MO; QL (120 per 30 days)
VYXEOS	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
XALKORI	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
XATMEP	4	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)
ZOLADEX	4	PA; MO
ZOLINZA	5	MO
ZORTRESS	5	B/D PA; MO
ZYDELIG	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
ZYKADIA ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (90 per 30 days)
ZYTIGA ORAL TABLET 500 MG	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
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
<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 10 mg</i>	2	PA; MO; QL (60 per 30 days)
<i>clobazam oral tablet 20 mg</i>	5	PA; 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
<i>clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet 2 mg</i>	2	MO; QL (300 per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet, disintegrating 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet, disintegrating 2 mg</i>	2	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
<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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>gabapentin oral capsule 100 mg, 400 mg</i>	1	MO; QL (270 per 30 days)
<i>gabapentin oral capsule 300 mg</i>	1	MO; QL (360 per 30 days)
<i>gabapentin oral solution 250 mg/5 ml</i>	2	MO; QL (2160 per 30 days)
<i>gabapentin oral solution 250 mg/5 ml (5 ml), 300 mg/6 ml (6 ml)</i>	2	QL (2160 per 30 days)
<i>gabapentin oral tablet 600 mg</i>	1	MO; QL (180 per 30 days)
<i>gabapentin oral tablet 800 mg</i>	1	MO; QL (120 per 30 days)
<i>lamotrigine oral tablet</i>	1	MO
<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

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>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	MO; QL (90 per 30 days)
LYRICA ORAL CAPSULE 225 MG, 300 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
LYRICA ORAL SOLUTION	3	MO; QL (900 per 30 days)
NAYZILAM	5	PA; MO; QL (10 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	

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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	MO; QL (90 per 30 days)
<i>pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>pregabalin oral solution</i>	2	MO; QL (900 per 30 days)
<i>primidone</i>	2	MO
<i>roweepra</i>	2	MO
<i>roweepra xr</i>	2	MO
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

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>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
<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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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
<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)

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>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)

MISCELLANEOUS NEUROLOGICAL THERAPY

<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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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	5	PA; MO
OCREVUS	5	PA; MO; LA
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 intravenous</i>	2	
<i>dantrolene oral</i>	2	MO
LIORESAL INTRATHECAL SOLUTION 2,000 MCG/ML, 500 MCG/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
LIORESAL INTRATHECAL SOLUTION 50 MCG/ML	3	B/D PA
neostigmine methylsulfate intravenous solution 0.5 mg/ml	2	MO
neostigmine methylsulfate intravenous solution 1 mg/ml	2	
pyridostigmine bromide oral syrup	5	MO
pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg	2	MO
pyridostigmine bromide oral tablet extended release	2	MO
regonol	2	
revonto	2	
tizanidine	2	MO
NARCOTIC ANALGESICS		
acetaminophen-caff-dihydrocod oral capsule	2	MO; QL (300 per 30 days)
acetaminophen-codeine oral solution 120 mg-12 mg /5 ml (5 ml), 300 mg-30 mg /12.5 ml	2	QL (4500 per 30 days)
acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5 ml	2	MO; QL (4500 per 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg, 300-30 mg	2	MO; QL (360 per 30 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg	2	MO; QL (180 per 30 days)
buprenorphine hcl injection solution	2	MO
buprenorphine hcl injection syringe	2	
buprenorphine hcl sublingual	2	MO
buprenorphine transdermal patch weekly 10 mcg/hour, 15 mcg/hour, 20 mcg/hour, 5 mcg/hour	2	PA; MO; QL (4 per 28 days)
duramorph (pf) injection solution 0.5 mg/ml	2	MO; QL (4000 per 30 days)
duramorph (pf) injection solution 1 mg/ml	2	QL (2000 per 30 days)
endocet oral tablet 10-325 mg, 2.5-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg	2	MO; QL (360 per 30 days)
fentanyl citrate (pf) injection solution	2	MO; QL (400 per 30 days)
fentanyl citrate (pf) intravenous syringe 100 mcg/2 ml (50 mcg/ml)	2	QL (400 per 30 days)
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle	5	PA; MO; QL (120 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>fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 37.5 mcg/hr, 50 mcg/hr, 62.5 mcg/hr, 75 mcg/hr</i>	2	PA; MO; QL (10 per 30 days)
	<i>fentanyl transdermal patch 72 hour 87.5 mcg/hr</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)
	<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, 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)

Nivel	Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
	<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 (150 per 30 days)
	<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, 16 mg, 8 mg</i>	2	PA; MO; QL (60 per 30 days)
	<i>hydromorphone oral tablet extended release 24 hr 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)

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>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)
<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)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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)
<i>morphine intravenous solution 10 mg/ml</i>	2	MO; QL (200 per 30 days)
<i>morphine intravenous solution 4 mg/ml</i>	2	MO; QL (500 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)

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>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)
<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)
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)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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)
<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>fenopofen 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

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>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)
<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
<i>sulindac</i>	1	MO

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	MO
<i>amoxapine</i>	2	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>buspirone</i>	2	MO
<i>chlorpromazine</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>citalopram oral solution</i>	2	MO
<i>citalopram oral tablet</i>	1	MO; QL (30 per 30 days)
<i>clomipramine</i>	4	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	
CLOZAPINE ORAL TABLET, DISINTEGRATING 150 MG, 200 MG	4	
<i>desipramine</i>	2	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

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 capsule</i>	4	MO
<i>doxepin oral concentrate</i>	4	MO
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE, DELAYED REL SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 60 MG	4	MO; QL (60 per 30 days)
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE, DELAYED REL SPRINKLE 40 MG	4	MO; QL (90 per 30 days)
<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	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
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)
FETZIMA ORAL CAPSULE,EXT REL 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)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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)
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 oral</i>	2	MO
HETLIOZ	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<i>imipramine hcl</i>	4	MO
<i>imipramine pamoate</i>	4	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

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
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	
<i>methylphenidate hcl oral capsule,er biphasic 50-50</i>	2	MO
<i>methylphenidate hcl oral solution</i>	2	MO
<i>methylphenidate hcl oral tablet</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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	MO
NUPLAZID ORAL CAPSULE	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<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)
<i>paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 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>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)

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	5	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

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>tranylcypromine</i>	4	MO
<i>trazodone</i>	1	MO
<i>trifluoperazine</i>	2	MO
<i>trimipramine</i>	4	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)
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 30 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; QL (540 per 30 days)
<i>zaleplon oral capsule 10 mg</i>	4	MO; QL (60 per 30 days)
<i>zaleplon oral capsule 5 mg</i>	4	MO; QL (30 per 30 days)
<i>ziprasidone hcl</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>zolpidem oral tablet</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 210 MG	4	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	
<i>lidocaine in 5 % dextrose (pf) intravenous parenteral solution 4 mg/ml (0.4 %), 8 mg/ml (0.8 %)</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>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
<i>amlodipine-benazepril</i>	1	MO
<i>amlodipine-olmesartan</i>	2	MO
<i>amlodipine-valsartan</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>amlodipine-valsartan-hctiazid</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)
<i>clonidine (pf) epidural solution 1,000 mcg/10 ml (100 mcg/ml)</i>	2	
<i>clonidine hcl 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
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>epplerenone</i>	2	MO
<i>epoprostenol (glycine)</i>	2	B/D PA; MO
<i>eprosartan</i>	2	MO
<i>esmolol intravenous solution</i>	2	
<i>ethacrynate sodium</i>	5	MO
<i>ethacrynic acid</i>	5	MO
<i>felodipine</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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
<i>mannitol 20 %</i>	2	
<i>mannitol 25 % intravenous solution</i>	2	MO
<i>matzim la</i>	2	MO
<i>methyl dopa</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>metolazone</i>	2	MO
<i>metoprolol succinate</i>	1	MO
<i>metoprolol ta-hydrochlorothiaz</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 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
<i>olmesartan</i>	1	MO
<i>olmesartan-amlodipin-hctiazid</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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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 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)

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>tiadylt er</i>	2	
<i>timolol maleate oral</i>	2	MO
<i>torse mide 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	
<i>verapamil oral capsule, 24 hr er pellet ct</i>	2	MO
<i>verapamil oral capsule, ext rel. pellets 24 hr</i>	2	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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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; QL (30 per 30 days)
<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
DOPTELET (30 TAB PACK)	5	PA; MO; LA
ELIQUIS	3	MO
ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START	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

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 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	
<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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
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
<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

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>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
PRALUENT PEN	3	PA; MO; QL (2 per 28 days)
<i>pravastatin</i>	1	MO; QL (30 per 30 days)
<i>prevalite</i>	2	MO
REPATHA	3	PA; MO; QL (3 per 28 days)
REPATHA PUSHTRONEX	3	PA; MO; QL (3.5 per 28 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
REPATHA SURECLICK	3	PA; MO; QL (3 per 28 days)
<i>rosuvastatin</i>	1	MO; QL (30 per 30 days)
<i>simvastatin oral tablet</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
<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

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>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 62.5 MCG (0.0625 MG)	3	MO
<i>milrinone</i>	2	B/D PA; MO
<i>milrinone in 5 % dextrose</i>	2	B/D PA; MO
<i>norepinephrine bitartrate</i>	2	
<i>ranolazine</i>	2	MO
<i>sodium nitroprusside</i>	2	B/D PA
VECAMYL	5	
VYNDAMAX	5	PA; MO
VYNDAQEL	5	PA; MO
NITRATES		

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i>	2	MO
<i>isosorbide dinitrate oral tablet 40 mg</i>	2	
<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
DERMATOLOGICALS/TOPICAL THERAPY		
ANTIPSORIATIC / ANTISEBORRHEIC		
<i>acitretin oral capsule 10 mg, 25 mg</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>acitretin oral capsule 17.5 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)
STELARA	5	PA; MO
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>	2	PA; MO; QL (100 per 28 days)
<i>doxepin topical</i>	5	MO; QL (45 per 30 days)
DUPIXENT	5	PA; MO
<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)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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 5 %</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
<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

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>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>amnesteem</i>	2	MO
<i>azelaic acid</i>	2	MO
<i>claravis</i>	4	MO
<i>clindamycin phosphate topical gel</i>	2	MO; QL (120 per 30 days)
<i>clindamycin phosphate topical lotion</i>	2	MO; QL (120 per 30 days)
<i>clindamycin phosphate topical solution</i>	2	MO; QL (120 per 30 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>dapsone topical gel</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; QL (30 per 30 days)
<i>mupirocin calcium</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	2	MO
SULFAMYLON TOPICAL CREAM	3	MO
TOPICAL ANTIFUNGALS		
<i>ciclodan topical solution</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>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)
<i>ketodan</i>	2	MO; QL (100 per 28 days)
<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)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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
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)
<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)

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>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>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
<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	QL (120 per 30 days)
<i>prednicarbate</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>triamcinolone acetonide topical aerosol</i>	2	MO; QL (126 per 28 days)
<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		
<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		

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>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	PA; MO; LA
<i>cevimeline</i>	2	MO
CHEMET	3	PA; MO
CLINIMIX 4.25%/D5W SULFIT FREE	3	B/D PA
<i>clovique</i>	5	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 oral tablet 360 mg, 90 mg</i>	5	PA; MO
<i>deferasirox oral tablet, dispersible</i>	5	PA; MO
<i>deferoxamine</i>	2	B/D PA; MO
<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	

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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
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
<i>levocarnitine oral solution 100 mg/ml</i>	2	MO
<i>levocarnitine oral tablet</i>	2	MO
LOKELMA	5	MO
<i>midodrine</i>	2	MO
<i>nitisinone</i>	5	PA; MO; LA
NORTHERA	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
ORFADIN	5	PA; 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	PA; MO
REVCOVI	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-sodium phenylacet</i>	5	
<i>sodium chloride 0.9 % intravenous</i>	2	MO
<i>sodium chloride irrigation</i>	2	MO
<i>sodium phenylbutyrate</i>	5	PA; MO
<i>sodium polystyrene sulfonate oral</i>	2	MO
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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>trientine</i>	5	PA; MO
VELTASSA	3	MO
<i>water for irrigation, sterile</i>	2	MO
XIAFLEX	5	PA; 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

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 cream</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>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 acetonide 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 acetonide oil</i>	2	MO
<i>hydrocortisone-acetic acid</i>	2	MO
<i>ofloxacin otic (ear)</i>	2	MO
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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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
<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	

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>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		
<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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
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)
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG	3	MO; QL (30 per 30 days)
FARXIGA ORAL TABLET 5 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
FREESTYLE FREEDOM	3	
FREESTYLE FREEDOM LITE	3	MO
FREESTYLE INSULINX	3	MO
FREESTYLE INSULINX TEST STRIPS	3	MO
FREESTYLE LITE METER	3	MO
FREESTYLE LITE STRIPS	3	MO
FREESTYLE PRECISION NEO STRIPS	3	MO
FREESTYLE TEST	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
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
GLUCAGON EMERGENCY KIT (HUMAN)	3	MO
GVOKE SYRINGE	3	MO
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN U-100	3	MO
HUMALOG KWIKPEN INSULIN	3	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
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
INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 0.3 ML, 1 ML, 1/2 ML	3	MO
INVOKAMET	3	MO; QL (60 per 30 days)
INVOKAMET XR	3	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
INVOKANA	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)
KOMBIGLYZE XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 2.5-1,000 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
KOMBIGLYZE XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 5-1,000 MG, 5-500 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)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>metformin oral tablet extended release 24 hr 750 mg</i>	1	MO; QL (60 per 30 days)
<i>migliitol oral tablet 100 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>migliitol oral tablet 25 mg</i>	2	MO; QL (360 per 30 days)
<i>migliitol 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)
NEEDLES, INSULIN DISP., SAFETY	3	MO
NOVOFINE 32	3	MO
OMNIPOD DASH 5 PACK 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

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
ONGLYZA	3	MO; QL (30 per 30 days)
<i>pioglitazone</i>	1	MO; QL (30 per 30 days)
<i>pioglitazone-glimepiride</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<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)
<i>tolbutamide</i>	2	MO; QL (180 per 30 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
TOUJEO MAX U-300 SOLOSTAR	3	MO
TOUJEO SOLOSTAR U-300 INSULIN	3	MO
TRUEPLUS INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2"	3	
TRUEPLUS INSULIN SYRINGE 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 5/16	3	MO
TRUEPLUS PEN NEEDLE	3	MO
TRULICITY	3	PA; MO; QL (2 per 28 days)
V-GO 20	3	MO
V-GO 30	3	MO
V-GO 40	3	MO
XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 10-500 MG	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
XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG, 5-1,000 MG, 5-500 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
MISCELLANEOUS HORMONES		
ALDURAZYME	5	PA; MO
<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	PA; 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
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	

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>doxercalciferol oral</i>	2	MO
ELAPRASE	5	PA; MO
FABRAZYME	5	PA; MO
KANUMA	5	PA; MO
KORLYM	5	PA; MO
KUVAN	5	PA; MO
LUMIZYME	5	PA; MO
MEPSEVII	5	PA; 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	PA; 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)
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	

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>paricalcitol intravenous solution 5 mcg/ml</i>	2	MO
<i>paricalcitol oral</i>	4	MO
SAMSCA	5	PA; MO
SOMAVERT	5	MO
STIMATE	3	MO
STRENSIQ	5	PA; MO; LA
SYNAREL	5	MO
<i>testosterone cypionate intramuscular oil 100 mg/ml, 200 mg/ml</i>	2	PA; MO
<i>testosterone cypionate intramuscular oil 200 mg/ml (1 ml)</i>	2	PA
<i>testosterone enanthate</i>	2	PA; MO
<i>testosterone transdermal gel</i>	2	PA; MO; QL (300 per 30 days)
<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 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)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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	PA; 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

THYROID HORMONES

<i>levothyroxine intravenous recon soln</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

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>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>difenoxylate-atropine</i>	2	MO
<i>glycopyrrolate (pf) in water intravenous syringe 0.4 mg/2 ml (0.2 mg/ml)</i>	2	
<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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>budesonide oral capsule, delayed, extended release</i>	2	MO
<i>budesonide oral tablet, delayed and extended release</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
<i>doxylamine-pyridoxine (vit b6)</i>	2	MO
<i>dronabinol oral capsule 10 mg</i>	2	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

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>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) intravenous solution 1 mg/ml (1 ml)</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
<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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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	
<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

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
PENTASA ORAL CAPSULE, EXTENDED RELEASE 500 MG	5	MO
<i>polyethylene glycol 3350 oral powder</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
<i>scopolamine base</i>	2	MO
SUCRAID	5	PA; MO
<i>sulfasalazine</i>	2	MO
<i>trilyte with flavor packets</i>	2	MO
TRULANCE	3	MO
<i>ursodiol</i>	2	MO
VARUBI INTRAVENOUS	3	
VARUBI ORAL	3	B/D PA; MO
VIBERZI	5	MO
VIOKACE	3	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
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
<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

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
omeprazole oral capsule, delayed release(dr/ec) 10 mg, 20 mg	1	MO; QL (30 per 30 days)
omeprazole oral capsule, delayed release(dr/ec) 40 mg	1	MO
pantoprazole intravenous	2	MO
pantoprazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 20 mg	1	MO; QL (30 per 30 days)
pantoprazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 40 mg	1	MO
ranitidine hcl injection	2	MO
ranitidine hcl oral capsule	1	MO
ranitidine hcl oral syrup	2	MO
ranitidine hcl oral tablet 150 mg, 300 mg	1	MO
sucralfate	2	MO
IMMUNOLOGY, VACCINES / BIOTECHNOLOGY		
BIOTECHNOLOGY DRUGS		
ACTIMMUNE	5	B/D PA; MO
ARCALYST	5	PA; MO
AVONEX INTRAMUSCULAR PEN INJECTOR KIT	5	PA; MO; QL (4 per 28 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
AVONEX INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT	5	PA; MO; QL (4 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
INTRON A INJECTION SOLUTION 6 MILLION UNIT/ML	5	B/D PA; MO
LEUKINE INJECTION RECON SOLN	5	PA; 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)

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
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)
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)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
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
RETACRIT INJECTION SOLUTION 40,000 UNIT/ML	5	PA; MO
SYLATRON SUBCUTANEOUS KIT 200 MCG, 300 MCG	5	MO
SYLATRON SUBCUTANEOUS KIT 600 MCG	5	
ZARXIO	5	PA; MO
VACCINES / MISCELLANEOUS IMMUNOLOGICALS		
ACTHIB (PF)	3	MO
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF)	3	MO
BCG VACCINE, LIVE (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
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
GRASTEK	3	PA; MO
HAVRIX (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	MO
HAVRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,440 ELISA UNIT/ML	3	MO
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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
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
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

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
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
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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
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)
<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>raloxifene</i>	2	MO
<i>risedronate oral tablet 150 mg</i>	2	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
<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
DEPEN TITRATABS	5	MO
ENBREL MINI	5	PA; MO; QL (8 per 28 days)
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)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
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-UVEITS- 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)
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)

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) 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
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 oral capsule</i>	5	MO
RIDAURA	5	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
RINVOQ	5	PA; MO; QL (30 per 30 days)
XELJANZ	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
XELJANZ XR	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
<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

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>jencycla</i>	2	MO
<i>lyza</i>	2	MO
<i>medroxyprogesterone</i>	2	MO
MENEST ORAL TABLET 0.3 MG, 0.625 MG, 1.25 MG	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>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
<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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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>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
<i>dasetta 1/35 (28)</i>	2	MO
<i>dasetta 7/7/7 (28)</i>	2	MO
<i>daysee</i>	2	MO
<i>desog-e.estradiol/e.estradiol</i>	2	MO
<i>desogestrel-ethinyl estradiol</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>drospirenone-e.estradiol-lm.f.a oral tablet 3-0.03-0.451 mg (21) (7)</i>	2	MO
<i>drospirenone-ethinyl estradiol</i>	2	MO
<i>elinest</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
<i>kelnor 1-50</i>	2	MO
<i>kurvelo (28)</i>	2	MO
<i>lnorgest/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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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	MO
<i>lutra (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
<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

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>norethindrone-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>orsythia</i>	2	MO
<i>philith</i>	2	MO
<i>pimtrea (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	MO
<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
<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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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	PA
<i>methylergonovine injection</i>	2	PA
<i>methylergonovine oral</i>	2	PA; MO
<i>oxytocin injection solution</i>	2	MO

OPHTHALMOLOGY

ANTIBIOTICS

<i>ak-poly-bac</i>	2	MO
<i>bacitracin ophthalmic (eye)</i>	2	MO
<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

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>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		
<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

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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	PA; MO
<i>epinastine</i>	2	MO
EYLEA INTRAVITREAL SOLUTION	5	PA; MO
JETREA (PF) INTRAVITREAL SOLUTION 0.125 MG/0.1 ML (1.25 MG/ML)	5	MO; LA
LUCENTIS	5	PA; MO
<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

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>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
<i>latanoprost</i>	2	MO
<i>miostat</i>	2	
STEROID-ANTIBIOTIC COMBINATIONS		
<i>neomycin-bacitracin-poly-hc</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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		
ANTIHISTAMINE / ANTIALLERGENIC AGENTS		
<i>adrenalin injection</i>	2	MO
<i>cetirizine oral solution 1 mg/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>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 (2 per 30 days)
EPIPEN	3	MO; QL (2 per 30 days)
EPIPEN 2-PAK	3	MO; QL (2 per 30 days)
EPIPEN JR	3	MO; QL (2 per 30 days)
EPIPEN JR 2-PAK	3	MO; QL (2 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; QL (2 per 30 days)
PULMONARY AGENTS		
<i>acetylcysteine</i>	2	B/D PA; MO
ADEMPAS	5	PA; MO; LA
ADVAIR DISKUS	3	MO; QL (60 per 30 days)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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>ambrisentan</i>	5	PA; MO; LA
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)
ASMANEX TWISTHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 220 MCG/ACTUATION (120)	3	MO; QL (2 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 (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 suspension for nebulization 0.25 mg/2 ml, 0.5 mg/2 ml</i>	2	B/D PA; MO; QL (120 per 30 days)
<i>budesonide inhalation suspension for nebulization 1 mg/2 ml</i>	2	B/D PA; MO; QL (60 per 30 days)
CINRYZE	5	PA; MO
COMBIVENT RESPIMAT	3	MO; QL (8 per 30 days)
<i>cromolyn inhalation</i>	2	B/D PA; MO
DALIRESP ORAL TABLET 250 MCG	4	PA; MO; QL (30 per 30 days)
DALIRESP ORAL TABLET 500 MCG	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)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
ESBRIET ORAL TABLET 801 MG	5	PA; MO; QL (90 per 30 days)
FASENRA	5	PA; MO
FASENRA PEN	5	PA; MO
FIRAZYR	5	PA; MO
<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	5	PA; MO; QL (56 per 28 days)
KALYDECO ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (60 per 30 days)
<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

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 GRANULES IN PACKET	5	PA; MO; QL (56 per 28 days)
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)

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>sildenafil (pulmonary arterial hypertension) oral tablet 20 mg</i>	2	PA; MO; QL (90 per 30 days)
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
TRIKAFTA	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
TYVASO	5	B/D PA; MO
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 (4 per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 75 MG/0.5 ML	5	PA; MO; LA; QL (1 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>trospium</i>	2	MO
BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA (BPH) THERAPY		
<i>alfuzosin</i>	2	MO
<i>dutasteride</i>	2	MO
<i>dutasteride-tamsulosin</i>	2	MO

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<i>finasteride oral tablet 5 mg</i>	2	MO
<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	PA; 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	

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(phosphat bind)</i>	2	MO
<i>calcium chloride</i>	2	
<i>calcium gluconate intravenous</i>	2	MO
<i>effer-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	
<i>magnesium sulfate in water intravenous parenteral solution</i>	2	

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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	
<i>potassium chloride in 5 % dex intravenous parenteral solution 20 meq/l, 30 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	Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
	<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
	<i>potassium chloride-0.45 % nacl</i>	2	

Nivel	Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
	<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
	<i>sodium bicarbonate intravenous syringe 8.4 % (1 meq/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>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 II 10 %	3	B/D PA
AMINOSYN II 15 %	3	B/D PA
AMINOSYN-PF 10 %	3	B/D PA
AMINOSYN-PF 7 % (SULFITE-FREE)	3	B/D PA
CLINIMIX 5%/D15W SULFITE FREE	3	B/D PA
CLINIMIX 4.25%/D10W 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	

Nivel Nombre	Número Tier	Requerimientos / Límites
<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	
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
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	37	
abiraterone	19	
ABRAXANE	19	
acamprosate	54	
acarbose	57	
acebutolol	43	
acetaminophen-caff- dihydrocod	33	
acetaminophen-codeine	33	
acetazolamide	76	
acetazolamide sodium	76	
acetic acid	54, 56	
acetylcysteine	53, 77	
acitretin	49, 50	
ACTEMRA	70	
ACTEMRA ACTPEN	70	
ACTHIB (PF)	67	
ACTIMMUNE	66	
acyclovir	10, 52	
acyclovir sodium	10	
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF)	67	
ADASUVE	37	
ADCETRIS	19	
adefovir	10	
ADEMPAS	77	
adenosine	42	
adrenalin	76	
adriamycin	19	
adrucil	20	
ADVAIR DISKUS	77	
AFINITOR	20	
AFINITOR DISPERZ	20	
ak-poly-bac	74	
ala-cort	52	
albendazole	15	
albumin, human 25 %	80	
albuminar 25 %	80	
alburx (human) 25 %	80	
alburx (human) 5 %	80	
albutein 25 %	80	
albutein 5 %	80	
albuterol sulfate	77	
alclometasone	52	
ALCOHOL PADS	57	
ALDURAZYME	61	
ALECENSA	20	
alendronate	54, 69	
alfuzosin	80	
ALIMTA	20	
ALINIA	15	
ALIQOPA	20	
aliskiren	43	
allopurinol	69	
allopurinol sodium	69	
aloprim	69	
alosetron	63	
ALPHAGAN P	76	
alprostadil	80	
altavera (28)	72	
ALUNBRIG	20	
alyacen 1/35 (28)	72	
alyacen 7/7/7 (28)	72	
alyq	77	
amantadine hcl	10	
AMBISOME	10	
ambrisentan	77	
amethyst (28)	72	
AMICAR	46	
amikacin	15	
amiloride	43	
amiloride-hydrochlorothiazide	43	
aminocaproic acid	46	
AMINOSYN II 10 %	83	
AMINOSYN II 15 %	83	
AMINOSYN-PF 10 %	83	
AMINOSYN-PF 7 % (SULFITE-FREE)	83	
amiodarone	42	
amitriptyline	37	
amlodipine	43	
amlodipine-atorvastatin	47	
amlodipine-benazepril	43	
amlodipine-olmesartan	43	
amlodipine-valsartan	43	
amlodipine-valsartan-hcthiazyd	43	
ammonium lactate	50	
amnesteem	51	
amoxapine	37	
amoxicil-clarithromy-lansopraz	65	
amoxicillin	17	
amoxicillin-pot clavulanate ..	17	
amphotericin b	10	
ampicillin	17	
ampicillin sodium	17	
ampicillin-sulbactam	17	
anagrelide	54	
anastrozole	20	
APOKYN	31	
apraclonidine	76	
aprepitant	63	
apri	72	
APTIOM	28	
APTIVUS	10	
APTIVUS (WITH VITAMIN E)	10	
ARALAST NP	54	
aranelle (28)	72	
ARCALYST	66	
ARIKAYCE	15	
aripiprazole	37	
ARISTADA	37	
ARISTADA INITIO	37	
armodafinil	37	
ARRANON	20	
arsenic trioxide	20	
ARSENIC TRIOXIDE	20	
ARZERRA	20	
ASMANEX HFA	77	
ASMANEX TWISTHALER	77, 78	
aspirin-dipyridamole	46	
atazanavir	10	
atenolol	43	
atenolol-chlorthalidone	43	
atomoxetine	37	

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

atorvastatin	47	BETHKIS	15	calcipotriene-betamethasone	50
atovaquone	15	bexarotene	20	calcitonin (salmon)	61
atovaquone-proguanil.....	15	BEXSERO.....	68	calcitriol.....	50, 61
ATRIPLA	10	bicalutamide	20	calcium acetate(phosphat bind)	.....81
atropine.....	63, 75	BICILLIN C-R	17	calcium chloride	81
ATROVENT HFA	78	BICILLIN L-A	17	calcium gluconate.....	81
aubra	72	BICNU.....	20	CALQUENCE.....	20
aubra eq	72	BIKTARVY	10	camila	71
AUGMENTIN.....	17	bimatoprost.....	76	camrese	72
AVASTIN	20	bisoprolol fumarate.....	43	candesartan	43
aviane	72	bisoprolol-hydrochlorothiazide	.....43	candesartan-hydrochlorothiazid	.....43
AVONEX	66	bleomycin	20	CAPASTAT	15
azacitidine.....	20	BLEPHAMIDE	75	CAPRELSA.....	21
azathioprine	20	BLEPHAMIDE S.O.P.....	75	captopril.....	43
azathioprine sodium	20	BLINCYTO.....	20	captopril-hydrochlorothiazide	.....43
azelaic acid	51	BOOSTRIX TDAP.....	68	CARBAGLU	54
azelastine	55, 75	BORTEZOMIB	20	carbamazepine	28
azithromycin.....	14	bosentan.....	78	carbidopa	31
aztreonam	15	BOSULIF	20	carbidopa-levodopa	31
azurette (28).....	72	BOTOX	68	carbidopa-levodopa-	.....31
B		BRAFTOVI.....	20	entacapone	31
bacitracin	15, 74	BRILINTA	46	carbocaine (pf).....	50
bacitracin-polymyxin b	74	brimonidine	76	carboplatin	21
baclofen	32	BRIVIACT	28	cardioplegic soln.....	48
balanced salt	75	bromfenac	76	carmustine.....	21
balsalazide	63	bromocriptine	31	carteolol	75
BALVERSA	20	bss.....	75	cartia xt	43
BANZEL	28	budesonide.....	63, 78	carvedilol	43
BAQSIMI.....	57	bumetanide	43	carvedilol phosphate.....	43
BARACLUDE	10	buprenorphine.....	33	casprofungin.....	10
BAVENCIO	20	buprenorphine hcl.....	33	CAYSTON	15
BCG VACCINE, LIVE (PF)	67	buprenorphine-naloxone.....	36	caziant (28)	72
bekyree (28).....	72	bupropion hcl.....	37	cefaclor	13
BELEODAQ	20	bupropion hcl (smoking deter)	.....55	cefadroxil.....	13
benazepril	43	buspirone	37	cefazolin	13
benazepril-hydrochlorothiazide	.....43	busulfan	20	cefazolin in dextrose (iso-os)	13
BENDEKA.....	20	butorphanol tartrate	36	cefdinir.....	13
BENLYSTA	70	BYDUREON.....	57	cefepime	14
BENZNIDAZOLE	15	BYDUREON BCISE	57	cefepime in dextrose,iso-osm	.....13, 14
benztropine	31	BYETTA	57	cefixime	14
BESPONSA	20	C		cefotaxime	14
betamethasone acet,sod phos	56	cabergoline	61	cefotetan	14
betamethasone dipropionate.	52	CABLIVI.....	46	cefoxitin.....	14
betamethasone valerate	52	CABOMETYX.....	20		
betamethasone, augmented...	52	caffeine citrate	54		
betaxolol.....	43, 75	calcipotriene	50		
bethanechol chloride	80				

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

cefoxitin in dextrose, iso-osm 14	CIPRODEX 56	COMETRIQ 21
cefepodoxime 14	ciprofloxacin 18	COMPLERA 11
cefprozil 14	ciprofloxacin hcl 18, 56, 74	compro 63
ceftazidime 14	ciprofloxacin in 5 % dextrose 18	constulose 63
ceftriaxone 14	cisplatin 21	COPIKTRA 21
ceftriaxone in dextrose, iso-os 14	citalopram 38	CORLANOR 48
cefuroxime axetil 14	cladribine 21	CORTIFOAM 63
cefuroxime sodium 14	claravis 51	cortisone 56
celecoxib 36	clarithromycin 14	COSMEGEN 21
CELONTIN 28	clindamycin 15	COTELLIC 21
cephalexin 14	clindamycin hcl 15	CREON 63
CEPROTIN (BLUE BAR) ... 46	clindamycin in 5 % dextrose 15	CRESEMBA 10
CEPROTIN (GREEN BAR) 46	clindamycin palmitate hcl 15	CRIXIVAN 11
CERDELGA 61	clindamycin pediatric 15	cromolyn 63, 75, 78
CEREZYME 61	clindamycin phosphate .. 15, 51, 72	crotan 53
cetirizine 76	CLINIMIX 5%/D15W SULFITE FREE 83	cryselle (28) 72
cevimeline 54	CLINIMIX 4.25%/D10W SULF FREE 83	CRYSVITA 61
CHANTIX 55	CLINIMIX 4.25%/D5W SULFIT FREE 54	cyclafem 1/35 (28) 72
CHANTIX CONTINUING MONTH BOX 55	CLINIMIX 5% - D20W(SULFITE-FREE).. 83	cyclafem 7/7/7 (28) 72
CHANTIX STARTING MONTH BOX 55	clobazam 28	cyclobenzaprine 32
CHEMET 54	clobetasol 52, 53	cyclophosphamide 21
CHENODAL 63	clobetasol-emollient 53	CYCLOSET 57
chloramphenicol sod succinate 15	clofarabine 21	cyclosporine 21
chlorhexidine gluconate 55	clomiphene citrate 61	cyclosporine modified 21
chloroprocaine (pf) 50	clomipramine 38	CYRAMZA 21
chloroquine phosphate 15	clonazepam 29	cyred 72
chlorothiazide 43	clonidine 43	cyred eq 72
chlorothiazide sodium 43	clonidine (pf) 36, 43	CYSTADANE 63
chlorpromazine 37	clonidine hcl 38, 43	CYSTAGON 80
chlorthalidone 43	clopidogrel 46	CYSTARAN 75
CHOLBAM 63	clorazepate dipotassium 38	cysteine (l-cysteine) 83
cholestyramine (with sugar) . 47	clotrimazole 10, 52	cytarabine 21
cholestyramine light 47	clotrimazole-betamethasone . 52	cytarabine (pf) 21
ciclodan 51	clovique 54	D
ciclopirox 52	clozapine 38	d10 %-0.45 % sodium chloride 54
cidofovir 10	CLOZAPINE 38	d2.5 %-0.45 % sodium chloride 54
cilostazol 46	COARTEM 15	d5 % and 0.9 % sodium chloride 54
CIMDUO 11	COLCRYS 69	d5 %-0.45 % sodium chloride 54
cimetidine 65	colesevelam 47	dacarbazine 21
cimetidine hcl 65	colestipol 47	dactinomycin 21
cinacalcet 61	colistin (colistimethate na) ... 15	dalfampridine 32
CINRYZE 78	colocort 63	DALIRESP 78
CINVANTI 63	COMBIVENT RESPIMAT . 78	danazol 61
		dantrolene 32

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

dapsone.....	15, 51	dextrose 20 % in water (d20w)	.....54	dofetilide.....	42
DAPTACEL (DTAP		dextrose 25 % in water (d25w)	.....54	donepezil.....	32
PEDIATRIC) (PF).....	68	dextrose 30 % in water (d30w)	.....54	dopamine	49
daptomycin	15	dextrose 40 % in water (d40w)	.....54	dopamine in 5 % dextrose	49
DAPTOMYCIN	15	dextrose 5 % in water (d5w).	54	DOPTELET (10 TAB PACK)	.....46
DARAPRIM.....	15	dextrose 5 %-lactated ringers	54	.....	46
DARZALEX	21	dextrose 5%-0.2 % sod		DOPTELET (15 TAB PACK)	.....46
dasetta 1/35 (28).....	72	chloride.....	54	.....	46
dasetta 7/7/7 (28).....	72	dextrose 5%-0.3 %		DOPTELET (30 TAB PACK)	.....46
daunorubicin.....	21	sod.chloride	54	.....	46
DAURISMO.....	21	dextrose 50 % in water (d50w)	.....54	dorzolamide	76
daysee	72	dextrose 70 % in water (d70w)	.....54	dorzolamide-timolol	76
DDAVP	61	dextrose with sodium chloride	.....54	dorzolamide-timolol (pf)	76
deblitane	71	DIASTAT.....	29	dotti.....	71
decadron	56	DIASTAT ACUDIAL.....	29	DOVATO	11
decitabine	21	diazepam.....	29, 38	doxazosin.....	44
deferasirox.....	54	diclofenac potassium	36	doxepin	38, 50
deferroxamine.....	54	diclofenac sodium.....	36, 50, 76	doxercalciferol.....	61
DELSTRIGO.....	11	diclofenac-misoprostol	36	doxorubicin.....	21, 22
demeclocycline.....	18	dicloxacillin.....	17	doxorubicin, peg-liposomal ..	22
DEMSER.....	44	dicyclomine	63	doxy-100.....	18
DENAVIR.....	52	didanosine.....	11	doxycycline hyclate.....	18
denta 5000 plus.....	55	diflunisal.....	36	doxycycline monohydrate ...	18,
dentagel	55	digitek.....	48	19	
DEPEN TITRATABS	70	digox.....	48	doxylamine-pyridoxine (vit b6)	.....63
DEPO-PROVERA	71	digoxin.....	48	.....	63
DESCOVY	11	dihydroergotamine.....	31	DRIZALMA SPRINKLE.....	38
desipramine	38	DILANTIN 30 MG	29	dronabinol.....	63
desmopressin	61	diltiazem hcl	44	droperidol	63
desog-e.estradiol/e.estradiol.	72	dilt-xr.....	44	drospirenone-e.estradiol-1m.fa	.....73
desogestrel-ethinyl estradiol.	72	dimenhydrinate.....	63	.....	73
desonide.....	53	DIPENTUM	63	drospirenone-ethinyl estradiol	.....73
desvenlafaxine succinate	38	diphenhydramine hcl	77	DROXIA.....	22
dexamethasone	56	diphenoxylate-atropine.....	63	DULERA.....	78
dexamethasone intensol.....	56	dipyridamole.....	46	duloxetine	38
dexamethasone sodium phos		disulfiram.....	54	DUPIXENT	50
(pf).....	56	divalproex.....	29	duramorph (pf).....	33
dexamethasone sodium		dobutamine	48	dutasteride.....	80
phosphate.....	56, 76	dobutamine in d5w	48	dutasteride-tamsulosin.....	80
dexrazoxane hcl.....	19	docetaxel.....	21	E	
dextroamphetamine	38	DOCETAXEL.....	21	e.e.s. 400.....	14
dextroamphetamine-				ec-naproxen	36
amphetamine	38			econazole	52
dextrose 10 % and 0.2 % nacl				EDURANT	11
.....	54			efavirenz	11
dextrose 10 % in water (d10w)				effer-k	81
.....	54			ELAPRASE.....	61

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

electrolyte-48 in d5w.....	83	ERBITUX.....	22	FARXIGA.....	57
eletriptan.....	31	ergoloid.....	38	FARYDAK.....	22
elinest.....	73	ergotamine-caffeine.....	31	FASENRA.....	78
ELIQUIS.....	46	ERIVEDGE.....	22	FASENRA PEN.....	78
ELIQUIS DVT-PE TREAT		ERLEADA.....	22	FASLODEX.....	22
30D START.....	46	erlotinib.....	22	fayosim.....	73
ELITEK.....	19	errin.....	71	febuxostat.....	69
ELMIRON.....	80	ertapenem.....	16	felbamate.....	29
EMCYT.....	22	ERWINAZE.....	22	felodipine.....	44
EMEND.....	63	ery-tab.....	14	femynor.....	73
emoquette.....	73	ERY-TAB.....	15	fenofibrate.....	48
EMPLICITI.....	22	ERYTHROCIN.....	15	fenofibrate micronized.....	47
EMSAM.....	38	erythrocin (as stearate).....	15	fenofibrate nanocrystallized.....	48
EMTRIVA.....	11	erythromycin.....	15, 74	fenofibric acid.....	48
EMVERM.....	16	erythromycin ethylsuccinate.....	15	fenofibric acid (choline).....	48
enalapril maleate.....	44	erythromycin with ethanol.....	51	fenopropfen.....	36
enalaprilat.....	44	ESBRIET.....	78	fentanyl.....	34
enalapril-hydrochlorothiazide		escitalopram oxalate.....	38	fentanyl citrate.....	33
.....	44	esmolol.....	44	fentanyl citrate (pf).....	33
ENBREL.....	70	esomeprazole magnesium.....	65	FERRIPROX.....	54
ENBREL MINI.....	70	esomeprazole sodium.....	65	FETZIMA.....	39
ENBREL SURECLICK.....	70	estarylla.....	73	finasteride.....	80
endocet.....	33	estradiol.....	71	FIRAZYR.....	78
ENGERIX-B (PF).....	68	estradiol valerate.....	71	FIRDAPSE.....	32
ENGERIX-B PEDIATRIC		estradiol-norethindrone acet.....	71	FIRMAGON KIT W	
(PF).....	68	eszopiclone.....	38	DILUENT SYRINGE.....	22
enoxaparin.....	46	ethacrynate sodium.....	44	flavoxate.....	80
enpresse.....	73	ethacrynic acid.....	44	flecainide.....	42
enskyce.....	73	ethambutol.....	16	floxuridine.....	22
entacapone.....	31	ethosuximide.....	29	fluconazole.....	10
entecavir.....	11	ethynodiol diac-eth estradiol.....	73	fluconazole in nacl (iso-osm).....	10
ENTRESTO.....	49	etodolac.....	36	flucytosine.....	10
ENTYVIO.....	63	ETOPOPHOS.....	22	fludarabine.....	22
enulose.....	64	etoposide.....	22	fludrocortisone.....	56
EPCLUSA.....	11	everolimus (antineoplastic).....	22	flumazenil.....	39
EPIDIOLEX.....	29	EVOTAZ.....	11	flunisolide.....	78
epinastine.....	75	exemestane.....	22	fluocinolone.....	53
epinephrine.....	77	EYLEA.....	75	fluocinolone acetonide oil.....	56
EPIPEN.....	77	ezetimibe.....	47	fluocinolone and shower cap.....	53
EPIPEN 2-PAK.....	77	ezetimibe-simvastatin.....	47	fluocinonide.....	53
EPIPEN JR.....	77	F		fluocinonide-e.....	53
EPIPEN JR 2-PAK.....	77	FABRAZYME.....	61	fluoride (sodium).....	55, 56, 83
epirubicin.....	22	falmina (28).....	73	fluorometholone.....	76
epitol.....	29	famciclovir.....	11	fluorouracil.....	22, 50
EPIVIR HBV.....	11	famotidine.....	65	fluoxetine.....	39
eplerenone.....	44	famotidine (pf).....	65	fluphenazine decanoate.....	39
epoprostenol (glycine).....	44	famotidine (pf)-nacl (iso-os).....	65	fluphenazine hcl.....	39
eprosartan.....	44	FANAPT.....	39	flurbiprofen.....	36

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

flurbiprofen sodium.....	76	GEMCITABINE	22	heparin(porcine) in 0.45% nacl	47
flutamide.....	22	gemfibrozil	48	.....	47
fluticasone propionate	78	generlac	64	HEPARIN(PORCINE) IN	
fluvastatin	48	gengraf.....	22, 23	0.45% NACL.....	47
fluvoxamine.....	39	gentak	74	heparin, porcine (pf)	47
FOLOTYN	22	gentamicin	16, 51, 75	HEPARIN, PORCINE (PF)..	47
fomepizole.....	68	gentamicin in nacl (iso-osm) 16		HEPATAMINE 8%	83
fondaparinux.....	46	gentamicin sulfate (ped) (pf) 16		HERCEPTIN	23
FORTEO	69	GENVOYA	11	HERCEPTIN HYLECTA ...	23
fosamprenavir.....	11	GEODON	39	HETLIOZ	39
fosaprepitant	64	gianvi (28)	73	HIBERIX (PF).....	68
fosinopril	44	GILENYA	32	HIZENTRA	68
fosinopril-hydrochlorothiazide		GILOTRIF.....	23	HUMALOG JUNIOR	
.....	44	glatiramer.....	32	KWIKPEN U-100	58
fosphenytoin	29	glatopa	32	HUMALOG KWIKPEN	
freamine iii 10 %	83	GLEOSTINE.....	23	INSULIN	58
FREESTYLE FREEDOM ...	57	glimepiride.....	58	HUMALOG MIX 50-50	
FREESTYLE FREEDOM		glipizide	58	INSULN U-100	58
LITE	57	glipizide-metformin.....	58	HUMALOG MIX 50-50	
FREESTYLE INSULINX....	57	GLUCAGEN HYPOKIT	58	KWIKPEN.....	58
FREESTYLE INSULINX		GLUCAGON EMERGENCY		HUMALOG MIX 75-25	
TEST STRIPS	57	KIT (HUMAN).....	58	KWIKPEN.....	58
FREESTYLE LITE METER	57	glycine urologic.....	80	HUMALOG MIX 75-25(U-	
FREESTYLE LITE STRIPS	57	glycine urologic solution	80	100)INSULN	58
FREESTYLE PRECISION		glycopyrrolate.....	63	HUMALOG U-100 INSULIN	
NEO STRIPS.....	57	glycopyrrolate (pf) in water..	63	.....	58
FREESTYLE TEST	57	glydo	50	HUMIRA	70
FULPHILA.....	66	granisetron (pf)	64	HUMIRA PEDIATRIC	
fulvestrant.....	22	granisetron hcl	64	CROHNS START	70
furosemide	44	GRANIX	66	HUMIRA PEN	70
FUZEON	11	GRASTEK.....	68	HUMIRA PEN CROHNS-UC-	
FYCOMPA	29	griseofulvin microsize	10	HS START	70
G		griseofulvin ultramicrosize... 10		HUMIRA PEN PSOR-	
gabapentin	29	guanidine	39	UVEITS-ADOL HS	70
galantamine	32	GVOKE SYRINGE.....	58	HUMIRA(CF)	71
GAMASTAN	68	H		HUMIRA(CF) PEDI	
GAMASTAN S/D.....	68	HAEGARDA.....	78	CROHNS STARTER	70
ganciclovir sodium	11	HALAVEN.....	23	HUMIRA(CF) PEN.....	71
GARDASIL 9 (PF).....	68	halobetasol propionate.....	53	HUMIRA(CF) PEN	
gatifloxacin.....	74	haloperidol.....	39	CROHNS-UC-HS.....	70
GATTEX 30-VIAL	64	haloperidol decanoate.....	39	HUMIRA(CF) PEN PSOR-	
GATTEX ONE-VIAL.....	64	haloperidol lactate	39	UV-ADOL HS.....	71
GAUZE PAD	58	HARVONI.....	11	HUMULIN 70/30 U-100	
gavilyte-c	64	HAVRIX (PF)	68	INSULIN	58
gavilyte-g.....	64	heather	71	HUMULIN 70/30 U-100	
gavilyte-n.....	64	heparin (porcine)	47	KWIKPEN.....	58
GAZYVA	22	heparin (porcine) in 5 % dex	47	HUMULIN N NPH INSULIN	
gemcitabine	22	heparin (porcine) in nacl (pf)	47	KWIKPEN.....	58

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

HUMULIN N NPH U-100	IMOVA RABIES VACCINE	IXEMPRA	23
INSULIN.....	(PF).....	IXIARO (PF).....	68
HUMULIN R REGULAR U-	IMPAVIDO	J	
100 INSULN	incassia	JAKAFI	24
HUMULIN R U-500 (CONC)	INCRELEX	jantoven	47
INSULIN.....	INCRUSE ELLIPTA.....	JANUMET	59
HUMULIN R U-500 (CONC)	indapamide	JANUMET XR.....	59
KWIKPEN	INFANRIX (DTAP) (PF).....	JANUVIA.....	59
hydralazine	INFUGEM.....	jasmiel (28).....	73
hydrochlorothiazide.....	INLYTA	jencycla.....	72
hydrocodone-acetaminophen	INREBIC	JETREA (PF).....	75
34	INSULIN PEN NEEDLE.....	JEVTANA	24
hydrocodone-ibuprofen	INSULIN SYRINGE-	jolessa	73
34	NEEDLE U-100	juleber	73
hydrocortisone	INTELENCE	JULUCA	11
53, 56, 64	intralipid	JUXTAPID	48
hydrocortisone butyrate.....	INTRON A	K	
53	introvale.....	KADCYLA.....	24
hydrocortisone-acetic acid....	INVEGA SUSTENNA.....	KALETRA	11
56	INVEGA TRINZA	kalliga	73
hydrocortisone-pramoxine ...	INVIRASE	KALYDECO	78
64	INVOKAMET.....	KANJINTI.....	24
hydromorphone	INVOKAMET XR	KANUMA	61
34	INVOKANA	kariva (28)	73
hydromorphone (pf)	IONOSOL-MB IN D5W	kelnor 1/35 (28).....	73
34	IPOL	kelnor 1-50.....	73
hydroxychloroquine	ipratropium bromide.....	KEPIVANCE	19
16	56, 78	ketocozazole	10, 52
hydroxyprogesterone caproate	ipratropium-albuterol.....	ketodan	52
.....	irbesartan	ketoprofen.....	36, 37
71	irbesartan-hydrochlorothiazide	ketorolac	76
hydroxyurea.....	.....	KEYTRUDA	24
23	IRESSA	KHAPZORY	19
hydroxyzine hcl.....	irinotecan	KINRIX (PF).....	68
77	23	kionex (with sorbitol).....	54
HYPERHEP B S/D	ISENTRESS	KISQALI	24
68	ISENTRESS HD	KISQALI FEMARA CO-	
HYPERHEP B S-D	isibloom.....	PACK	24
NEONATAL	ISOLYTE S PH 7.4.....	klor-con.....	81
68	83	klor-con 10.....	81
HYQVIA	ISOLYTE-P IN 5 %	klor-con 8.....	81
68	DEXTROSE.....	klor-con m10	81
I	83	klor-con m15	81
ibandronate	ISOLYTE-S.....	klor-con m20	81
69	83	klor-con sprinkle.....	81
IBRANCE	isoniazid.....	klor-con/ef	81
23	16	KOMBIGLYZE XR	59
ibu.....	isosorbide dinitrate	KORLYM.....	61
36	49		
ibuprofen	isosorbide mononitrate		
36	49		
ibuprofen-oxycodone	isotretinoin.....		
34	51		
ibutilide fumarate	isradipine		
42	44		
icatibant	ISTODAX		
78	23		
ICLUSIG	itraconazole		
23	10		
idarubicin.....	ivermectin.....		
23	16, 51		
IDHIFA			
23			
ifosfamide.....			
23			
ILARIS (PF).....			
66			
imatinib.....			
23			
IMBRUVICA			
23			
IMFINZI.....			
23			
imipenem-cilastatin			
16			
imipramine hcl.....			
39			
imipramine pamoate.....			
39			
imiquimod			
50			

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

K-PHOS NO 2.....	80	levonest (28).....	73	loxapine succinate	40
K-PHOS ORIGINAL	80	levonorgestrel-ethinyl estrad	73	lo-zumandimine (28)	73
KRYSTEXXA.....	69	levonorg-eth estrad triphasic	73	LUCENTIS	75
k-tab.....	81	levora-28.....	73	LUMIZYME.....	61
kurvelo (28).....	73	levorphanol tartrate.....	34	LUMOXITI	24
KUVAN	61	levothyroxine.....	62	LUPRON DEPOT	24
KYPROLIS	24	levoxyl	62	LUPRON DEPOT (3	
L		LEXIVA	11	MONTH)	24
l norgest/e.estradiol-e.estrad.	73	LIBTAYO	24	LUPRON DEPOT (4	
labetalol	44	lidocaine	50	MONTH)	24
lactated ringers	53, 81	lidocaine (pf) in d7.5w	42	LUPRON DEPOT (6	
lactulose.....	64	lidocaine (pf)	42, 50	MONTH)	24
lamivudine.....	11	lidocaine hcl	50	LUPRON DEPOT-PED	24
lamivudine-zidovudine.....	11	lidocaine in 5 % dextrose (pf)		LUPRON DEPOT-PED (3	
lamotrigine	29	.....	42	MONTH)	24
LANOXIN.....	49	lidocaine viscous	50	lutura (28)	73
lansoprazole.....	65	lidocaine-epinephrine	50	LYNPARZA	24
lanthanum	54	lidocaine-prilocaine	51	LYRICA	30
LANTUS SOLOSTAR U-100		lillow (28).....	73	LYSODREN.....	24
INSULIN.....	59	lincomycin	16	lyza	72
LANTUS U-100 INSULIN..	59	lindane	53	M	
larin 1.5/30 (21).....	73	linezolid.....	16	mafenide acetate	51
larin 1/20 (21).....	73	linezolid in dextrose 5%	16	magnesium chloride.....	81
larin 24 fe	73	linezolid-0.9% sodium chloride		magnesium sulfate	81
larin fe 1.5/30 (28).....	73	.....	16	MAGNESIUM SULFATE IN	
larin fe 1/20 (28).....	73	LIORESAL.....	32, 33	D5W	81
larissia.....	73	liothyronine	62	magnesium sulfate in water ..	81
latanoprost	76	lisinopril.....	44	malathion	53
LATUDA	40	lisinopril-hydrochlorothiazide		mannitol 20 %.....	44
leflunomide.....	71	.....	44	mannitol 25 %.....	44
LEMTRADA.....	32	lithium carbonate.....	40	maprotiline.....	40
LENVIMA	24	lithium citrate	40	marlissa (28)	73
lessina	73	LOKELMA	54	MARPLAN.....	40
letrozole.....	24	LONSURF.....	24	MARQIBO	24
leucovorin calcium	19	loperamide	63	MATULANE.....	24
LEUKERAN	24	lopinavir-ritonavir	11	matzim la	44
LEUKINE.....	66	lorazepam	40	meclizine.....	64
leuprolide.....	24	lorazepam intensol.....	40	meclofenamate.....	37
levabuterol hcl.....	78	LORBRENA	24	medroxyprogesterone	72
levetiracetam	30	lorcet (hydrocodone)	34	mefenamic acid.....	37
levetiracetam in nacl (iso-os)	29	lorcet hd.....	34	mefloquine	16
levobunolol.....	75	lorcet plus	34	megestrol	24
levocarnitine	54	loryna (28)	73	MEKINIST	24
levocarnitine (with sugar)....	54	losartan	44	MEKTOVI.....	24
levocetirizine	77	losartan-hydrochlorothiazide	44	meloxicam	37
levofloxacin.....	18, 75	loteprednol etabonate	76	melphalan	24
levofloxacin in d5w	18	lovastatin	48	melphalan hcl.....	24
levoleucovorin calcium	19	low-gestrel (28)	73	memantine	32

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

MENACTRA (PF)	68	microgestin 1/20 (21)	73	myorisan	51
MENEST	72	microgestin fe 1.5/30 (28)	73	MYRBETRIQ.....	80
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF).....	68	microgestin fe 1/20 (28)	73	N	
MEPSEVII	61	midodrine.....	54	nabumetone.....	37
mercaptapurine.....	24	mifepristone.....	72	nadolol	45
meropenem	16	migergot.....	31	nadolol-bendroflumethiazide	45
mesalamine.....	64	miglitol	59	nafcillin.....	17
mesalamine with cleansing wipe	64	miglustat	61	nafcillin in dextrose iso-osm	17
mesna.....	19	mili.....	73	naftifine.....	52
MESNEX	19	millipred	57	NAGLAZYME.....	61
metadate er	40	milrinone	49	nalbuphine	37
metaproterenol.....	78	milrinone in 5 % dextrose	49	naloxone	37
metformin	59	minocycline	19	naltrexone	37
methadone	34, 35	minoxidil	45	NAMZARIC.....	32
methadone intensol.....	35	miostat	76	naproxen	37
methadose.....	35	MIRENA	72	naproxen sodium	37
methazolamide	76	mirtazapine.....	40	naratriptan.....	31
methenamine hippurate	19	misoprostol.....	65	NARCAN	37
methenamine mandelate.....	19	MITIGARE	69	NATACYN.....	75
methergine.....	74	mitomycin.....	24, 25	nateglinide	59
methimazole	57	mitoxantrone.....	25	NATPARA	61
methotrexate sodium	24	M-M-R II (PF).....	68	NAYZILAM.....	30
methotrexate sodium (pf)	24	modafinil	40	NEBUPENT	16
methoxsalen.....	51	moexipril	45	NEEDLES, INSULIN DISP.,SAFETY	59
methyldopa	44	molindone.....	40	nefazodone.....	40
methylergonovine.....	74	mometasone.....	53, 78	neomycin	16
methylphenidate hcl	40	mondoxyne nl	19	neomycin-bacitracin-poly-hc	76
methylprednisolone	56	mono-lynyah.....	73	neomycin-bacitracin- polymyxin.....	75
methylprednisolone acetate ..	56	montelukast	78	neomycin-polymyxin b gu....	53
methylprednisolone sodium succ.....	56	morgidox	19	neomycin-polymyxin b- dexameth.....	76
methyltestosterone.....	61	morphine.....	35	neomycin-polymyxin- gramicidin.....	75
metoclopramide hcl	64	morphine (pf).....	35	neomycin-polymyxin-hc.56, 76	
metolazone	45	morphine concentrate	35	neo-polycin	75
metoprolol succinate	45	MOVANTIK	64	neo-polycin hc	76
metoprolol ta-hydrochlorothiaz	45	moxifloxacin.....	18, 75	neostigmine methylsulfate....	33
metoprolol tartrate	45	moxifloxacin-sod.chloride(iso)	18	NEPHRAMINE 5.4 %.....	83
metro i.v.	16	MOZOBIL.....	66	NERLYNX	25
metronidazole	16, 51, 72	MULPLETA.....	47	NEULASTA	66
metronidazole in nacl (iso-os)	16	mupirocin.....	51	NEUPOGEN.....	66
mexiletine	43	mupirocin calcium.....	51	NEUPRO	31
MIACALCIN	61	MVASI.....	25	nevirapine	11, 12
miconazole-3	72	MYALEPT	61	NEXAVAR.....	25
microgestin 1.5/30 (21)	73	MYCAMINE.....	10	NEXPLANON.....	72
		mycophenolate mofetil	25	niacin	48
		mycophenolate mofetil (hcl) 25			
		mycophenolate sodium.....	25		
		MYLOTARG	25		

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

nicardipine.....	45	NUPLAZID	40	OPSUMIT.....	78
NICOTROL.....	55	nyamyc	52	oralone	56
NICOTROL NS.....	55	nystatin	10, 52	ORENCIA	71
nifedipine.....	45	nystatin-triamcinolone.....	52	ORENCIA (WITH	
nikki (28).....	73	nystop	52	MALTOSE).....	71
nilutamide.....	25	O		ORENCIA CLICKJECT	71
nimodipine.....	45	OCALIVA	64	ORFADIN	55
NINLARO.....	25	OCREVUS	32	ORKAMBI	79
nisoldipine.....	45	octreotide acetate.....	25	orsythia	74
nitisinone	54	ODEFSEY	12	oseltamivir	12
nitro-bid.....	49	ODOMZO	25	osmitrol 15 %	45
nitrofurantoin.....	19	OFEV.....	78	osmitrol 20 %	45
nitrofurantoin macrocrystal ..	19	ofloxacin.....	18, 56, 75	OTEZLA.....	71
nitrofurantoin monohyd/m-		okebo	19	OTEZLA STARTER.....	71
cryst	19	olanzapine.....	40	oxacillin	18
nitroglycerin	49	olanzapine-fluoxetine	40	oxacillin in dextrose(iso-osm)	
nitroglycerin in 5 % dextrose	49	olmesartan	45	.....	18
nizatidine	65	olmesartan-amlodipin-		oxaliplatin	25
nolix.....	53	hcthiazyd	45	oxandrolone	61
nora-be.....	72	olmesartan-		oxaprozin	37
norepinephrine bitartrate	49	hydrochlorothiazide.....	45	oxcarbazepine	30
norethindrone (contraceptive)		olopatadine	56, 75	OXERVATE.....	75
.....	72	omeprazole	66	oxiconazole.....	52
norethindrone acetate	72	OMNIPOD DASH 5 PACK		oxybutynin chloride.....	80
norethindrone ac-eth estradiol		POD.....	59	oxycodone.....	36
.....	72, 73	OMNIPOD INSULIN		oxycodone-acetaminophen ...	36
norethindrone-e.estradiol-iron		MANAGEMENT	59	oxycodone-aspirin	36
.....	74	OMNIPOD INSULIN REFILL		oxymorphone.....	36
norgestimate-ethinyl estradiol		.....	59	oxytocin	74
.....	74	OMNITROPE.....	66	OZURDEX	76
norlyda.....	72	ONCASPAR.....	25	P	
NORMOSOL-R	81	ondansetron	64	pacerone.....	43
NORMOSOL-R IN 5 %		ondansetron hcl.....	64	paclitaxel.....	25
DEXTROSE	81	ondansetron hcl (pf).....	64	paliperidone	40
NORMOSOL-R PH 7.4	83	ONETOUCH ULTRA BLUE		palonosetron	64
NORTHERA	54	TEST STRIP.....	59	PALYNZIQ	61
nortrel 0.5/35 (28)	74	ONETOUCH ULTRA2		pamidronate	61
nortrel 1/35 (21)	74	METER	59	PANRETIN	51
nortrel 1/35 (28)	74	ONETOUCH ULTRAMINI.	59	pantoprazole	66
nortrel 7/7/7 (28)	74	ONETOUCH VERIO.....	59	paregoric	63
nortriptyline.....	40	ONETOUCH VERIO IQ		paricalcitol	61, 62
NORVIR.....	12	METER	59	paroex oral rinse	56
NOVOFINE 32	59	ONETOUCH VERIO		paromomycin.....	16
NOXAFIL	10	SYSTEM	59	paroxetine hcl	40, 41
NPLATE.....	47	ONGLYZA.....	60	paroxetine	
NUBEQA	25	ONIVYDE.....	25	mesylate(menop.sym).....	41
NUEDEXTA	32	OPDIVO.....	25	PASER.....	16
NULOJIX	25	opium tincture.....	63	PAXIL	41

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

PEDIARIX (PF).....	68	piroxicam.....	37	praziquantel	16
PEDVAX HIB (PF).....	68	plasbumin 25 %	81	prazosin.....	45
peg 3350-electrolytes	64	plasbumin 5 %	81	PRECISION PCX PLUS TEST	60
PEGANONE	30	PLASMA-LYTE 148	83	PRECISION PCX TEST	60
PEGASYS	66	PLASMA-LYTE A	83	PRECISION POINT OF CARE TEST	60
PEGASYS PROCLICK	66	plasmanate.....	83	PRECISION Q-I-D TEST ...	60
peg-electrolyte.....	64	PLEGRIDY	67	PRECISION XTRA MONITOR	60
PEGINTRON	67	plenamine	83	prednicarbate	53
penicillamine	71	podofilox	51	prednisolone	57
penicillin g potassium.....	18	POLIVY	25	prednisolone acetate	76
penicillin g procaine	18	polocaine	51	prednisolone sodium phosphate	57, 76
penicillin g sodium.....	18	polocaine-mpf.....	51	prednisone.....	57
penicillin v potassium.....	18	polycin.....	75	prednisone intensol	57
PENTACEL (PF)	68	polyethylene glycol 3350	65	pregabalin	30
PENTAM	16	polymyxin b sulfate	16	premasol 10 %	83
pentamidine	16	polymyxin b sulf-trimethoprim	75	PREMASOL 6 %	83
PENTASA.....	64, 65	POMALYST	25	prenatal vitamin oral tablet...83	
pentoxifylline	47	portia 28.....	74	prevalite	48
PERFOROMIST	79	PORTRAZZA	25	previfem.....	74
perindopril erbumine.....	45	posaconazole	10	PREVYMIS	12
periogard.....	56	potassium acetate.....	81	PREZCOBIX.....	12
PERJETA	25	potassium chlorid-d5-0.45% nacl	81	PREZISTA	12
permethrin	53	potassium chloride.....	82	PRIFTIN	16
perphenazine.....	41	potassium chloride in 0.9%nacl	81	PRIMAQUINE	16
PERSERIS.....	41	potassium chloride in 5 % dex	81	primidone.....	30
pfizerpen-g	18	potassium chloride in lr-d5...82		PRIVIGEN	68
phenelzine.....	41	potassium chloride in water..82		PROAIR HFA	79
phenobarbital.....	30	potassium chloride-0.45 % nacl	82	PROAIR RESPICLICK.....	79
phenobarbital sodium	30	potassium chloride-d5-0.2%nacl	82	probenecid	69
phenoxybenzamine.....	45	potassium chloride-d5-0.3% nacl	82	probenecid-colchicine.....	69
phentolamine	45	potassium chloride-d5-0.9%nacl	82	procainamide	43
phenytoin.....	30	potassium citrate.....	80	procentra	41
phenytoin sodium	30	potassium phosphate m-/d-basic.....	82	prochlorperazine	65
philitth	74	POTELIGEO	25	prochlorperazine edisylate...65	
PHOSPHOLINE IODIDE....	75	PRADAXA.....	47	prochlorperazine maleate oral	65
PIFELTRO	12	PRALUENT PEN.....	48	PROCRIT	67
pilocarpine hcl.....	55, 75	pramipexole.....	31	procto-med hc	65
pimecrolimus.....	51	prasugrel	47	procto-pak	65
pimozide.....	41	pravastatin	48	proctosol hc	65
pimtrea (28).....	74			proctozone-hc	65
pindolol.....	45			progesterone	72
pioglitazone	60			progesterone micronized	72
pioglitazone-glimepiride	60			PROGLYCEM	60
pioglitazone-metformin	60				
piperacillin-tazobactam	18				
PIQRAY	25				
pirmella.....	74				

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

PROGRAF	25	REGRANEX	51	ROZLYTREK	26
PROLASTIN-C	55	RELENZA DISKHALER ...	12	RUBRACA	26
PROLEUKIN	67	RELISTOR	65	RYDAPT	26
PROLIA	69	REMICADE	65	S	
PROMACTA	47	REMODULIN	45	salsalate	37
promethazine	77	RENACIDIN	80	SAMSCA	62
propafenone	43	repaglinide	60	SANDIMMUNE	26
propranolol	45	repaglinide-metformin	60	SANDOSTATIN LAR	
propranolol-hydrochlorothiazid		REPATHA	48	DEPOT	26
.....	45	REPATHA PUSHTRONEX	48	SANTYL	51
propylthiouracil	57	REPATHA SURECLICK ...	48	SAPHRIS	41
PROQUAD (PF)	68	RESCRIPTOR	12	scopolamine base	65
protamine	47	RETACRIT	67	selegiline hcl	31
protriptyline	41	RETROVIR	12	selenium sulfide	50
prudoxin	51	REVCOVI	55	SELZENTRY	12
PULMOZYME	79	REVLIMID	25	SEREVENT DISKUS	79
PURIXAN	25	revonto	33	sertraline	41
pyrazinamide	16	REXULTI	41	setlakin	74
pyridostigmine bromide	33	REYATAZ	12	sevelamer carbonate	55
Q		ribasphere	12	sevelamer hcl	55
QUADRACEL (PF)	68	ribasphere ribapak	12	sf 56	
quetiapine	41	ribavirin	12	sf 5000 plus	56
quinapril	45	RIDAURA	71	sharobel	72
quinapril-hydrochlorothiazide		rifabutin	16	SHINGRIX (PF)	69
.....	45	rifampin	16	SIGNIFOR	26
quinidine gluconate	43	riluzole	55	SIKLOS	26
quinidine sulfate	43	rimantadine	12	sildenafil (pulmonary arterial	
quinine sulfate	16	ringer's	53, 82	hypertension)	79
QVAR REDIHALER	79	RINVOQ	71	silodosin	80
R		RIOMET	60	silver sulfadiazine	51
RABAVERT (PF)	68	risedronate	55, 69, 70	SIMULECT	26
RADICAVA	32	RISPERDAL CONSTA	41	simvastatin	48
RAGWITEK	68	risperidone	41	sirolimus	26
raloxifene	69	ritonavir	12	SIRTURO	16
ramelteon	41	RITUXAN	26	SKYRIZI	50
ramipril	45	RITUXAN HYCELA	26	sodium acetate	82
ranitidine hcl	66	rivastigmine	32	sodium benzoate-sod	
ranolazine	49	rivastigmine tartrate	32	phenylacet	55
rasagiline	31	rizatriptan	31	sodium bicarbonate	82
RAVICTI	55	ROMIDEPSIN	26	sodium chloride	55, 83
REBIF (WITH ALBUMIN)	67	ropinirole	31	sodium chloride 0.45 %	83
REBIF REBIDOSE	67	rosadan	51	sodium chloride 0.9 %	55
REBIF TITRATION PACK	67	rosuvastatin	48	sodium chloride 3 %	83
reclipsen (28)	74	ROTARIX	69	sodium chloride 5 %	83
RECOMBIVAX HB (PF) ...	68,	ROTATEQ VACCINE	69	sodium fluoride 5000 plus ...	56
69		roweepra	30	sodium lactate intravenous ...	83
RECTIV	65	roweepra xr	30	sodium nitroprusside	49
regonol	33	ROZEREM	41	sodium phenylbutyrate	55

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

sodium phosphate.....	83	sulfatrim.....	18	TEKTURNA HCT.....	45
sodium polystyrene sulfonate		sulindac.....	37	telmisartan	45
.....	55	sumatriptan	31	telmisartan-amlodipine	45
solifenacin	80	sumatriptan succinate	31, 32	telmisartan-hydrochlorothiazid	
SOLIRIS.....	55	sumatriptan-naproxen.....	32	.....	45
SOLTAMOX.....	26	SUPRAX	14	TEMIXYS	12
SOMATULINE DEPOT	26	SUTENT.....	26	TEMODAR	27
SOMAVERT.....	62	syeda.....	74	temsirolimus	27
sorine	43	SYLATRON.....	67	TENIVAC (PF)	69
sotalol	43	SYLVANT	26	tenofovir disoproxil fumarate	
sotalol af	43	SYMBICORT.....	79	.....	12
SOTYLIZE.....	43	SYMDEKO	79	terazosin.....	45
SPIRIVA RESPIMAT	79	SYMFI.....	12	terbinafine hcl.....	10
SPIRIVA WITH		SYMFI LO	12	terbutaline	79
HANDIHALER.....	79	SYMJEPI.....	77	terconazole.....	72
spironolactone	45	SYMLINPEN 120	60	testosterone	62
spironolacton-hydrochlorothiaz		SYMLINPEN 60	60	testosterone cypionate	62
.....	45	SYMPAZAN	30	testosterone enanthate.....	62
sprintec (28).....	74	SYMTUZA.....	12	TETANUS,DIPHThERIA	
SPRITAM.....	30	SYNAGIS.....	12	TOX PED(PF)	69
SPRYCEL	26	SYNAREL.....	62	tetrabenazine.....	32
sps (with sorbitol).....	55	SYNERCID	16	tetracycline	19
sronyx	74	SYNRIBO	26	THALOMID	27
ssd.....	51	T		THEO-24	79
STAMARIL (PF)	69	TABLOID	26	theophylline	79
stavudine.....	12	tacrolimus	26, 51	theophylline in dextrose 5 %	79
STELARA	50	tadalafil	80	THIOLA	55
STIMATE.....	62	tadalafil (pulmonary arterial		THIOLA EC	55
STIOLTO RESPIMAT	79	hypertension) oral tablet 20		thioridazine	41
STIVARGA.....	26	mg.....	79	thiotepa	27
STRENSIQ.....	62	TAFINLAR	26	thiothixene	41
STREPTOMYCIN	16	TAGRISSO	26	tiadylt er.....	46
STRIBILD.....	12	TALZENNA.....	26	tiagabine	30
STRIVERDI RESPIMAT ...	79	tamoxifen.....	26	TIBSOVO.....	27
subvenite.....	30	tamsulosin.....	80	TICE BCG	69
subvenite starter (blue) kit....	30	TARGRETIN	26	tigecycline.....	16
subvenite starter (green) kit..	30	tarina 24 fe.....	74	tilia fe.....	74
subvenite starter (orange) kit	30	tarina fe 1/20 (28).....	74	timolol maleate	46, 75
SUCRAID	65	tarina fe 1-20 eq (28).....	74	tinidazole	16
sucrafate	66	TASIGNA	26, 27	TIVICAY.....	13
sulfacetamide sodium.....	76	tazarotene.....	51	tizanidine	33
sulfacetamide sodium (acne)	51	tazicef	14	tobramycin.....	75
sulfacetamide-prednisolone..	76	TAZORAC	51	tobramycin in 0.225 % nacl..	16
sulfadiazine.....	18	taztia xt	45	tobramycin sulfate	16
sulfamethoxazole-trimethoprim		TDVAX	69	tobramycin-dexamethasone..	76
.....	18	TECENTRIQ.....	27	tolbutamide	60
SULFAMYLON.....	51	TECFIDERA	32	tolcapone.....	31
sulfasalazine	65	TEFLARO	14	tolmetin.....	37

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

tolterodine.....	80	TRISENOX	27	vandazole.....	72
topiramate.....	31	tri-sprintec (28).....	74	VANTAS.....	27
toposar	27	TRIUMEQ.....	13	VAQTA (PF).....	69
topotecan	27	trivora (28).....	74	VARIVAX (PF).....	69
toremifene.....	27	TROGARZO	13	VARIZIG.....	69
TORISEL	27	TROPHAMINE 10 %	83	VARUBI.....	65
torsemide.....	46	TROPHAMINE 6%	83	VASCEPA.....	48
TOUJEO MAX U-300		tropium.....	80	VECAMYL	49
SOLOSTAR	60	TRUEPLUS INSULIN.....	60	VECTIBIX	27
TOUJEO SOLOSTAR U-300		TRUEPLUS PEN NEEDLE.....	60	VELCADE	27
INSULIN.....	60	TRULANCE.....	65	veletri.....	46
tramadol.....	37	TRULICITY.....	60	velivet triphasic regimen (28)	
tramadol-acetaminophen	37	TRUMENBA.....	69	.....	74
trandolapril	46	TRUVADA	13	VELTASSA.....	55
trandolapril-verapamil	46	tulana	72	VEMLIDY.....	13
tranexamic acid	72	TWINRIX (PF).....	69	VENCLEXTA	27
tranlycypromine	42	TYKERB	27	VENCLEXTA STARTING	
travasol 10 %	83	TYMLOS.....	70	PACK	27
trazodone	42	TYPHIM VI	69	venlafaxine	42
TREANDA.....	27	TYSABRI.....	32	verapamil	46
TRECTOR.....	16	TYVASO.....	80	VERSACLOZ.....	42
TRELSTAR.....	27	TYVASO INSTITUTIONAL		VERZENIO	27
treprostinil sodium.....	46	START KIT.....	80	V-GO 20	60
tretinoin (chemotherapy).....	27	TYVASO REFILL KIT.....	80	V-GO 30	60
tretinoin topical	51	TYVASO STARTER KIT	80	V-GO 40	60
tri femynor.....	74	U		VIBERZI	65
triamcinolone acetonide 53, 56,		ULORIC	69	VIDEX 2 GRAM PEDIATRIC	
57		unithroid	62	.....	13
triamterene.....	46	UNITUXIN	27	VIDEX EC.....	13
triamterene-hydrochlorothiazid		UPTRAVI.....	46	vienva	74
.....	46	ursodiol.....	65	vigabatrin.....	31
trianex.....	53	UVADEX.....	51	vigadrone	31
triderm	53	V		VIIBRYD	42
trientine.....	55	valacyclovir	13	VIMIZIM.....	62
tri-estarylla	74	VALCHLOR	51	VIMPAT	31
trifluoperazine	42	valganciclovir	13	vinblastine.....	27
trifluridine.....	75	valproate sodium	31	vincristine	27
TRIKAFTA	79	valproic acid	31	vinorelbine.....	27
tri-legest fe.....	74	valproic acid (as sodium salt)		VIOKACE.....	65
tri-linyah	74	.....	31	viorele (28)	74
tri-lo-estarylla.....	74	valrubicin.....	27	VIRACEPT.....	13
tri-lo-marzia.....	74	valsartan.....	46	VIREAD	13
tri-lo-sprintec.....	74	valsartan-hydrochlorothiazide		VISTOGARD	19
trilyte with flavor packets.....	65	.....	46	VITRAKVI.....	27
trimethoprim.....	19	VALSTAR.....	27	VIVITROL	37
trimipramine.....	42	vancomycin	17	VIZIMPRO.....	27
TRINTELLIX.....	42	VANCOMYCIN IN 0.9 %		voriconazole	10
tri-previfem (28).....	74	SODIUM CHL	17	VOTRIENT	27

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

VRAYLAR.....	42	XOLAIR.....	80	ZELBORAF	28
VYNDAMAX.....	49	XOSPATA.....	28	zenatane	51
VYNDAQEL.....	49	XPOVIO.....	28	zidovudine	13
VYXEOS.....	27	XTANDI.....	28	ziprasidone hcl.....	42
W		xulane	72	ZIRGAN	75
warfarin	47	XURIDEN	55	ZOLADEX	28
water for irrigation, sterile.....	55	XYREM.....	42	zoledronic acid.....	62
wera (28)	74	Y		zoledronic acid-mannitol-water	
X		YERVOY	28	.....	55, 28
XALKORI.....	28	YF-VAX (PF).....	69	ZOLINZA	28
XARELTO	47	YONDELIS	28	zolmitriptan.....	32
XATMEP	28	YONSA	28	zolpidem	42
XELJANZ	71	yuvafem	72	zonisamide.....	31
XELJANZ XR.....	71	Z		ZORTRESS	28
XERMELO.....	28	zafirlukast	80	ZOSTAVAX (PF)	69
XGEVA.....	19	zaleplon	42	zovia 1/35e (28).....	74
XIAFLEX.....	55	ZALTRAP	28	zumandimine (28).....	74
XIFAXAN.....	17	ZANOSAR.....	28	ZYDELIG.....	28
XIGDUO XR.....	60, 61	zarah	74	ZYKADIA.....	28
XIIDRA.....	76	ZARXIO.....	67	ZYPREXA RELPREVV	42
XOFLUZA	13	ZEJULA	28	ZYTIGA	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 01/30/2020. 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

