



Molina Medicare Complete Care (HMO D-SNP)

y

Molina Medicare Complete Care Select (HMO D-SNP)

Formulario 2025

(Lista de medicamentos cubiertos o

“Lista de medicamentos”):

**LEA: ESTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN
SOBRE LOS MEDICAMENTOS QUE CUBRIMOS EN ESTE PLAN**

HPMS Approved Formulary File Submission ID 00025316

Este formulario se actualizó el 08/01/2025. Para obtener información actualizada, o si tiene otras preguntas, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros de Molina Medicare Complete Care y Molina Medicare Complete Care Select al (800) 665-3086, (los usuarios de TTY deben llamar al 711), del 1 de octubre al 31 de marzo: los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local; del 1 de abril al 30 de septiembre: de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local, o puede visitar

MolinaHealthcare.com/Medicare

Y0050_25_6389_LRFormularyDSNP_C

MULTIPCCSFES0825

MHW Part #4564-2409

MHW-9/4/2024, HCA-9/11/2024 (41714)

08/01/2025

Nota para los miembros existentes: Este formulario ha cambiado desde el año pasado. Revise este documento para asegurarse de que todavía contiene los medicamentos que toma.

Cuando esta Lista de medicamentos (formulario) se refiere a “nosotros” o “nuestro”, significa Molina Healthcare. Cuando se mencionan las palabras “plan” o “nuestro plan”, se refiere a Molina Medicare Complete Care y Molina Medicare Complete Care Select.

En este documento, se incluye una Lista de medicamentos (formulario) de nuestro plan, la cual está vigente a partir del 08/01/2025. Para recibir una versión actualizada de la Lista de medicamentos (formulario), comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización de la Lista de medicamentos (formulario), aparecen en la portada y en la contraportada.

Por lo general, debe utilizar farmacias de la red para usar su beneficio de medicamentos recetados. Los beneficios, el formulario, la red de farmacias o los copagos/coseguros pueden cambiar el 1 de enero de 2025 y de vez en cuando durante el año.

¿Qué significa formulario de Molina Medicare Complete Care y Molina Medicare Complete Care Select?

En este documento, usamos los términos Lista de medicamentos y formulario para referirnos a lo mismo. Un formulario es una Lista de medicamentos cubiertos seleccionados por nuestro plan con el asesoramiento de un equipo de proveedores de atención médica, que representa los tratamientos recetados que se consideran parte necesaria de un programa de tratamiento de calidad. Por lo general, nuestro plan cubrirá los medicamentos que aparecen en nuestro formulario, siempre y cuando el medicamento sea medicamento necesario, la receta médica se surta en una farmacia de la red de plan y se sigan otras reglas del plan. Para obtener más información sobre cómo surtir sus recetas, revise su Evidencia de Cobertura.

¿Puede cambiar el formulario?

La mayoría de los cambios en la cobertura de medicamentos ocurren el 1 de enero, pero nuestro plan puede agregar o eliminar medicamentos del formulario durante el año, moverlos a diferentes categorías de costo compartido o agregar nuevas restricciones. Debemos seguir las reglas de Medicare en la elaboración de estos cambios. Las actualizaciones del formulario se publican mensualmente en nuestro sitio web aquí:

MolinaHealthcare.com/Medicare.

Cambios que pueden afectarle este año: En los siguientes casos, usted se verá afectado por los cambios en la cobertura durante el año:

- **Sustituciones inmediatas de ciertas versiones nuevas de medicamentos de marca y productos biológicos originales.** Podemos eliminar de inmediato un medicamento de marca de nuestro formulario si lo reemplazamos por una nueva versión de ese medicamento que aparecerá en la misma categoría de costos compartidos o en una categoría inferior, y con las mismas o menos restricciones. Cuando agregamos una nueva versión del medicamento, podemos decidir mantener el medicamento de marca o el producto biológico en nuestro formulario, pero inmediatamente pasarlo a una categoría de costo compartido diferente o agregar nuevas restricciones.

Podemos hacer estos cambios inmediatos solo si estamos agregando una nueva versión genérica de un medicamento de marca, o agregando ciertas nuevas versiones biosimilares de un producto

biológico original, que ya estaba en el formulario (por ejemplo, agregar un biosimilar intercambiable que puede ser sustituido por un producto biológico original por una farmacia sin una nueva receta).

Si usted está tomando el medicamento de marca o un producto biológico original, es posible que no le avisemos antes de realizar ese cambio, pero luego le proporcionaremos información sobre los cambios específicos que realizamos.

Si llevamos a cabo ese cambio, usted o el recetador puede solicitarnos hacer una excepción y continuar con la cobertura del medicamento que será cambiado. Para obtener más información, consulte la sección a continuación titulada “¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Molina Medicare Complete Care y Molina Medicare Complete Care Select?”.

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

- **Medicamentos retirados del mercado.** Si el fabricante o la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) determina que un medicamento se retira de la venta por razones de seguridad o eficacia, podemos eliminarlo inmediatamente de nuestro formulario y luego notificar a los miembros que toman ese medicamento.
- **Otros cambios.** Es posible que hagamos otros cambios que afecten a los miembros que están tomando el medicamento. Por ejemplo, podemos eliminar un medicamento de marca del formulario al agregar un equivalente genérico o eliminar un producto biológico original al agregar un biosimilar. También podemos aplicar nuevas restricciones al medicamento de marca o al producto biológico original, o cambiarlo a una categoría de costo compartido diferente, o ambos. Podemos hacer cambios según las nuevas pautas clínicas. Si eliminamos medicamentos de nuestro formulario, agregamos autorización previa, límites de cantidad o restricciones en terapia escalonada a un medicamento, o movemos un medicamento a un nivel de costo compartido superior, debemos notificar del cambio a los miembros afectados al menos 30 días antes de que el cambio entre en vigencia. Alternativamente, cuando un miembro solicita una renovación del medicamento, puede recibir un suministro de 31 días del medicamento y un aviso del cambio.

Si realizamos estos otros cambios, usted o su recetador puede solicitarnos hacer una excepción y continuar con la cobertura del medicamento que está tomando. El aviso que le proporcionamos también incluirá información sobre cómo solicitar una excepción. Asimismo, también puede encontrar información en la sección a continuación titulada “¿Cómo solicito una excepción al formulario de Molina Medicare Complete Care y Molina Medicare Complete Care Select?”.

Cambios que no le afectarán si está tomando el medicamento. Por lo general, si está tomando un medicamento de nuestro formulario para el 2025 que estaba cubierto al principio del año, no reduciremos ni dejaremos de ofrecer la cobertura de ese medicamento durante el año de cobertura 2025, excepto según lo descrito anteriormente. Esto significa que estos medicamentos seguirán disponibles al mismo costo compartido y sin nuevas restricciones para los miembros que los tomen durante el resto del año de cobertura. Este año no se le notificarán directamente sobre los cambios que no le afecten. Sin embargo, el 1 de enero

del año siguiente, dichos cambios le afectarán, y es importante revisar el formulario del nuevo año de beneficios para ver si hay cambios en los medicamentos.

El formulario adjunto está vigente a partir del 08/01/2025. Para obtener información actualizada sobre los medicamentos que nuestro plan cubre, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto aparece en la portada y en la contraportada.

¿Cómo uso el formulario?

Hay dos maneras de encontrar un medicamento en el formulario:

Enfermedad

El formulario comienza en la página 6. Los medicamentos de este formulario se agrupan en categorías según el tipo de enfermedades que tratan normalmente. Por ejemplo, los medicamentos que se utilizan para tratar una enfermedad cardíaca se enumeran en la categoría Cardiovascular. Si sabe para qué se utiliza su medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que comienza en la página 6. Luego, busque en el nombre de la categoría que corresponda a su medicamento.

Orden alfabético

Si no está seguro de en qué grupo debe buscar, busque su medicamento en el Índice que comienza en la página 91. En el Índice, se proporciona una lista en orden alfabético de todos los medicamentos incluidos en este documento. Tanto los medicamentos de marca como los genéricos están enumerados en el Índice. Busque en el Índice y encuentre su medicamento. Junto a su medicamento, verá el número de página donde puede encontrar información sobre la cobertura. Vaya a la página que aparece en el Índice y busque el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

¿Qué son los medicamentos genéricos?

Nuestro plan cubre medicamentos de marca registrada y medicamentos genéricos. Un medicamento genérico está aprobado por la FDA y contiene el mismo principio activo que el medicamento de marca registrada. Por lo general, los medicamentos genéricos funcionan igual de bien y por lo general, tienen un precio menor que los medicamentos de marca. Hay medicamentos genéricos sustitutos disponibles para muchos medicamentos de marca. Los medicamentos genéricos generalmente se pueden sustituir por medicamentos de marca en la farmacia sin una nueva receta, según las leyes estatales.

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

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

- Para obtener información sobre los tipos de medicamentos, consulte la Evidencia de Cobertura, Capítulo 5, Sección 3.1, “La ‘Lista de Medicamentos’ indica qué medicamentos de la Parte D están cubiertos”.

¿Hay alguna restricción en mi cobertura?

Algunos medicamentos cubiertos pueden tener requisitos o límites adicionales en relación con la cobertura. A continuación, se indican algunos de estos requisitos y límites:

- **Autorización Previa:** Nuestro plan exige que usted o su recetador obtengan una autorización previa para ciertos medicamentos. Esto significa que deberá obtener la aprobación de nuestro plan antes de surtir sus recetas médicas. Si no recibe la aprobación, es posible que nuestro plan no cubra el medicamento.
- **Límites de Cantidad:** en el caso de ciertos medicamentos, nuestro plan limita la cantidad de medicamento que nuestro plan cubrirá. Por ejemplo, nuestro plan proporciona 30 comprimidos cada 30 días por receta de esomeprazol 40 mg. Esto puede sumarse al suministro estándar para uno o tres meses.
- **Terapia escalonada:** En algunos casos, nuestro plan exige que primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su afección médica antes de que cubramos otro medicamento para dicha afección. Por ejemplo, si tanto el Medicamento A como el Medicamento B tratan su afección médica, es posible que nuestro plan no cubra el Medicamento B, a menos que pruebe primero el Medicamento A. Si el Medicamento A no funciona para usted, entonces nuestro plan cubrirá el Medicamento B.

Puede consultar si su medicamento tiene requisitos o límites adicionales en el formulario al consultar la página 6. También puede obtener más información sobre las restricciones que se aplican a medicamentos cubiertos específicos visitando nuestro sitio web. Publicamos documentos en línea en los que se explican nuestras restricciones de autorización previa y terapia escalonada. También puede pedirnos que le enviemos una copia. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del formulario, aparece en la portada y en la contraportada.

Puede solicitar a nuestro plan que haga una excepción a estas restricciones o límites, o que haga una excepción para una lista de otros medicamentos similares que puedan tratar su afección. Consulte la sección “¿Cómo solicito una excepción al formulario de Molina Medicare Complete Care y Molina Medicare Complete Care Select?” en la página 4 para obtener información sobre cómo solicitar una excepción.

¿Qué sucede si mi medicamento no se encuentra en el Formulario?

Si su medicamento no está incluido en este formulario (Lista de medicamentos cubiertos), primero debe comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros y preguntar si su medicamento está cubierto.

Si se entera de que nuestro plan no cubre su medicamento, tiene dos opciones:

- Puede solicitar al Departamento de Servicios para Miembros una Lista de medicamentos similares que nuestro plan cubre. Cuando reciba la lista, muéstrésela a su médico y pídale que le recete un medicamento similar cubierto por nuestro plan.
- Puede solicitarle a nuestro plan que haga una excepción y que cubra su medicamento. Consulte a continuación para obtener información sobre cómo solicitar una excepción.

¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Molina Medicare Complete Care y Molina Medicare Complete Care Select?

Puede solicitar a nuestro plan que haga una excepción a nuestras reglas de cobertura. Existen varios tipos de excepciones que puede solicitarnos que hagamos.

- Por ejemplo, puede solicitarnos que cubramos un medicamento, aunque no se encuentre en el formulario. Si se aprueba, este medicamento estará cubierto a un nivel predeterminado de costo compartido, y no podrá pedirnos que proporcionemos el medicamento a un nivel de costo compartido menor.
- Puede solicitar que no apliquemos una restricción de cobertura que incluya autorización previa, terapia escalonada o un límite de cantidad de su medicamento. Por ejemplo, en el caso de ciertos medicamentos, nuestro plan limita la cantidad de medicamento que cubriremos. Si su medicamento tiene un límite de cantidad, puede solicitar que no apliquemos el límite y que otorguemos una mayor cobertura.
- Puede solicitarnos que cubramos un medicamento del formulario a un nivel de costo compartido más bajo, a menos que este medicamento se encuentre en la categoría de medicamentos especializados. Si se aprueba, esto reducirá la cantidad que debe pagar por su medicamento.

Por lo general, nuestro plan solo aprobará su solicitud de excepción si los medicamentos alternativos incluidos en el formulario del plan, el medicamento de costo compartido más bajo o las restricciones de utilización adicionales son menos eficaces para tratar su afección o tienen efectos médicos adversos en usted.

Usted o su recetador debe comunicarse con nosotros para solicitar una excepción de nivel o de formulario, incluida una excepción a una restricción de cobertura. **Cuando solicita una excepción, su recetador deberá explicar las razones médicas que justifiquen por qué la requiere.** Por lo general, debemos tomar nuestra decisión dentro de las 72 horas siguientes a la obtención de la declaración de respaldo de su recetador. Puede solicitar una apelación acelerada (rápida) si usted cree, y nosotros estamos de acuerdo, que su salud se podría ver gravemente perjudicada si espera hasta 72 horas para recibir la decisión. Si estamos de acuerdo, o si su recetador solicita una decisión rápida, debemos darle una decisión a más tardar 24 horas después de que recibamos la declaración de respaldo de su recetador.

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

Como miembro nuevo o continuo en nuestro plan, podría estar tomando medicamentos que no están en nuestro formulario. O, es posible que esté tomando un medicamento que está en nuestro formulario pero que tiene una restricción en la cobertura, como una autorización previa. Debe hablar con su recetador acerca de la solicitud de una decisión de cobertura que demuestre que usted cumple los criterios de aprobación, debe hablar acerca del cambio a un medicamento alternativo que cubrimos o sobre la solicitud de una excepción del formulario para que cubramos el medicamento que toma. Mientras habla con su médico para determinar el curso de acción adecuado en su caso, es posible que cubramos su medicamento en ciertos casos durante los primeros 90 días en que es miembro de nuestro plan.

Para cada medicamento que no esté en nuestro formulario o que tenga una restricción de cobertura, cubriremos un suministro provisional de 31 días. Si su receta médica está escrita para menos días, permitiremos varias renovaciones con el objetivo de proveer hasta un máximo de 31 días de suministro del medicamento. Si la cobertura no está aprobada, después de su primer suministro de 31 días, no pagaremos estos medicamentos, incluso si ha sido miembro del plan durante un período inferior a 90 días.

Si es residente de un establecimiento de atención a largo plazo y necesita un medicamento que no está en nuestro formulario o si su capacidad para recibir medicamentos es limitada, pero ya pasaron los primeros 90 días de membresía en nuestro plan, cubriremos un suministro de emergencia de 31 días de ese medicamento mientras se presenta una excepción de formulario.

Para obtener más información

Para obtener información más detallada acerca de su cobertura de medicamentos recetados de su plan, revise la Evidencia de Cobertura y otros materiales del plan.

Si tiene preguntas sobre nuestro plan, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del formulario, aparece en la portada y en la contraportada.

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

Molina Medicare Complete Care y Molina Medicare Complete Care Select Formulary

En el formulario a continuación, se proporciona información de cobertura respecto a los medicamentos cubiertos por nuestro plan. Si tiene problemas para encontrar el medicamento en la lista, consulte el Índice que comienza en la página 91.

En la primera columna de la tabla, se indica el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca aparecen en mayúsculas (p. ej., CIPRO) y los medicamentos genéricos aparecen en minúsculas y cursiva (p. ej., ciprofloxacina).

La información en la columna Requisitos/Límites indica si nuestro plan tiene algún requisito especial para la cobertura de su medicamento.

PA = autorización previa (prior authorization) (aprobación): debe obtener una aprobación para recibir este medicamento.

QL = Límites de Cantidad (Quantity Limits): la cantidad de medicamento que cubrirá el plan.

ST = Criterios de Terapia Escalonada (Step Therapy Criteria): debe probar otro medicamento antes de obtener este.

NM = Pedido sin Envío (Non-Mail Order): este medicamento no se puede adquirir por correo.

B/D = este medicamento puede estar cubierto bajo Medicare Parte B o D, según las circunstancias.

LA = (Limited Access Drug) Medicamento de Acceso Limitado: es posible que este medicamento solo esté disponible en algunas farmacias.

_ = Medicamentos no Incluidos en la Parte D o artículos OTC cubiertos por Medicaid.

NDS = (Non-Extended Days Supply) Suministro sin extensión de días: se limitará la cantidad de días de suministro que puede recibir.

MOLINA_CY25_1T_SNP_PMOD eff 08/01/2025**Drug Name****Drug Tier Requirements/Limits****ANALGESICS****GOUT**

<i>allopurinol</i> TABS 100mg, 300mg	1	
<i>colchicine</i> CAPS .6mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>colchicine</i> TABS .6mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>colchicine w/ probenecid tab 0.5-500 mg</i>	1	
MITIGARE CAPS .6mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>probenecid</i> TABS 500mg	1	

MISCELLANEOUS

<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i> SOLN .5%, 1%, 1.5%, 2%	1	B/D
---	---	-----

NSAIDS

<i>celecoxib</i> CAPS 50mg, 100mg, 200mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>celecoxib</i> CAPS 400mg	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>diclofenac potassium</i> TABS 50mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>diclofenac sodium</i> TB24 100mg; TBEC 25mg, 50mg, 75mg	1	
<i>diflunisal</i> TABS 500mg	1	
<i>etodolac</i> CAPS 200mg, 300mg; TABS 400mg, 500mg; TB24 400mg, 500mg, 600mg	1	
<i>flurbiprofen</i> TABS 100mg	1	
<i>ibu</i> TABS 400mg, 600mg, 800mg	1	
<i>ibuprofen</i> SUSP 100mg/5ml; TABS 400mg, 600mg, 800mg	1	
<i>meloxicam</i> TABS 7.5mg, 15mg	1	
<i>nabumetone</i> TABS 500mg, 750mg	1	
<i>naproxen</i> TABS 250mg, 375mg, 500mg	1	
<i>naproxen</i> TBEC 375mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>naproxen dr</i> TBEC 500mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>naproxen sodium</i> TABS 275mg, 550mg	1	
<i>piroxicam</i> CAPS 10mg, 20mg	1	
<i>sulindac</i> TABS 150mg, 200mg	1	

OPIOID ANALGESICS, LONG-ACTING

<i>buprenorphine</i> PTWK 5mcg/hr, 7.5mcg/hr, 10mcg/hr, 15mcg/hr, 20mcg/hr	1	QL (4 patches / 28 days), PA
<i>fentanyl</i> PT72 12mcg/hr, 25mcg/hr, 37.5mcg/hr, 50mcg/hr, 62.5mcg/hr, 75mcg/hr, 87.5mcg/hr, 100mcg/hr	1	QL (10 patches / 30 days), PA
<i>hydrocodone bitartrate</i> T24A 20mg, 30mg, 40mg, 60mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>hydrocodone bitartrate</i> T24A 100mg, 120mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>methadone hcl</i> SOLN 5mg/5ml, 10mg/5ml	1	QL (450 mL / 30 days), PA
<i>methadone hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>methadone hydrochloride i</i> CONC 10mg/ml	1	QL (90 mL / 30 days), PA
<i>morphine sulfate</i> TBCR 15mg, 30mg, 60mg, 100mg, 200mg	1	QL (90 tabs / 30 days), PA
OXYCONTIN T12A 10mg, 15mg, 20mg, 30mg, 40mg, 60mg, 80mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
OPIOID ANALGESICS, SHORT-ACTING		
<i>acetaminophen w/ codeine soln 120-12 mg/5ml</i>	1	QL (2700 mL / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-15 mg</i>	1	QL (400 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-30 mg</i>	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-60 mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>butorphanol tartrate</i> SOLN 1mg/ml, 2mg/ml	1	
<i>endocet tab 2.5-325mg</i>	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab 5-325mg</i>	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab 7.5-325mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>endocet tab 10-325mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen soln 7.5-325 mg/15ml</i>	1	QL (2700 mL / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 5-325 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 10-325 mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen tab 7.5-200 mg</i>	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>hydromorphone hcl</i> LIQD 1mg/ml	1	QL (600 mL / 30 days)
<i>hydromorphone hcl</i> TABS 2mg, 4mg, 8mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> SOLN 2mg/ml, 4mg/ml, 8mg/ml, 10mg/ml	1	B/D
<i>morphine sulfate</i> SOLN 10mg/5ml, 20mg/5ml	1	QL (900 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> SOLN 100mg/5ml	1	QL (180 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> TABS 15mg, 30mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>nalbuphine hcl</i> SOLN 10mg/ml, 20mg/ml	1	
<i>oxycodone hcl</i> CONC 100mg/5ml	1	QL (180 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> SOLN 5mg/5ml	1	QL (900 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 2.5-325 mg</i>	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 5-325 mg</i>	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 10-325 mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>tramadol hcl TABS 50mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>tramadol-acetaminophen tab 37.5-325 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
ANTI-INFECTIVES		
ANTI-INFECTIVES - MISCELLANEOUS		
<i>albendazole TABS 200mg</i>	1	NDS, QL (672 tabs / year), PA
<i>amikacin sulfate SOLN 1gm/4ml, 500mg/2ml</i>	1	
ARIKAYCE SUSP 590mg/8.4ml	1	NDS, NM, PA
<i>atovaquone SUSP 750mg/5ml</i>	1	QL (300 mL / 30 days), PA
<i>aztreonam SOLR 1gm, 2gm</i>	1	
CAYSTON SOLR 75mg	1	NDS, NM, PA
<i>clindamycin hcl CAPS 75mg, 150mg, 300mg</i>	1	
<i>clindamycin palmitate hydrochloride SOLR 75mg/5ml</i>	1	
<i>clindamycin phosphate SOLN 300mg/2ml, 600mg/4ml, 900mg/6ml</i>	1	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 300 mg/50ml</i>	1	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 600 mg/50ml</i>	1	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 900 mg/50ml</i>	1	
CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML	1	
CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML	1	
CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML	1	
<i>colistimethate sodium SOLR 150mg</i>	1	
<i>dapsone TABS 25mg, 100mg</i>	1	
DAPTOMYCIN SOLR 350mg	1	NDS
<i>daptomycin SOLR 350mg, 500mg</i>	1	NDS
EMVERM CHEW 100mg	1	NDS, QL (12 tabs / year)
<i>ertapenem sodium SOLR 1gm</i>	1	
<i>gentamicin in saline inj 0.8 mg/ml</i>	1	
<i>gentamicin in saline inj 1 mg/ml</i>	1	
<i>gentamicin in saline inj 1.2 mg/ml</i>	1	
<i>gentamicin in saline inj 1.6 mg/ml</i>	1	
<i>gentamicin in saline inj 2 mg/ml</i>	1	
<i>gentamicin sulfate SOLN 10mg/ml, 40mg/ml</i>	1	
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln 250 mg</i>	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln 500 mg</i>	1	
IMPAVIDO CAPS 50mg	1	NDS, PA
<i>ivermectin TABS 3mg</i>	1	QL (12 tabs / 90 days), PA
<i>ivermectin TABS 6mg</i>	1	QL (10 tabs / 90 days), PA
<i>linezolid SOLN 600mg/300ml</i>	1	
<i>linezolid SUSR 100mg/5ml</i>	1	NDS, QL (1800 mL / 30 days)
<i>linezolid TABS 600mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
LINEZOLID INJ 2MG/ML	1	
<i>meropenem SOLR 1gm, 500mg</i>	1	
<i>methenamine hippurate TABS 1gm</i>	1	
<i>metronidazole SOLN 500mg/100ml; TABS 250mg, 500mg</i>	1	
<i>neomycin sulfate TABS 500mg</i>	1	
<i>nitazoxanide TABS 500mg</i>	1	NDS, QL (6 tabs / 30 days)
<i>nitrofurantoin macrocrystal CAPS 50mg, 100mg</i>	1	
<i>nitrofurantoin monohyd macro CAPS 100mg</i>	1	
<i>pentamidine isethionate inh SOLR 300mg</i>	1	B/D
<i>pentamidine isethionate inj SOLR 300mg</i>	1	
<i>polymyxin b sulfate SOLR 500000unit</i>	1	
<i>praziquantel TABS 600mg</i>	1	
<i>pyrimethamine TABS 25mg</i>	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>streptomycin sulfate SOLR 1gm</i>	1	NDS
<i>sulfadiazine TABS 500mg</i>	1	NDS
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim iv soln 400-80 mg/5ml</i>	1	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp 200-40 mg/5ml</i>	1	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab 400-80 mg</i>	1	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab 800-160 mg</i>	1	
<i>tinidazole TABS 250mg, 500mg</i>	1	
TOBI PODHALER CAPS 28mg	1	NDS, NM, PA
<i>tobramycin NEBU 300mg/5ml</i>	1	NDS, NM, PA
<i>tobramycin sulfate SOLN 1.2gm/30ml, 10mg/ml, 40mg/ml, 80mg/2ml</i>	1	
<i>trimethoprim TABS 100mg</i>	1	
<i>vancomycin hcl CAPS 125mg</i>	1	QL (80 caps / 180 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>vancomycin hcl</i> CAPS 250mg	1	QL (160 caps / 180 days)
<i>vancomycin hcl</i> SOLR 1gm, 1.25gm, 1.5gm, 5gm, 10gm, 500mg, 750mg	1	
VANCOMYCIN INJ 1 GM	1	
VANCOMYCIN INJ 500MG	1	
VANCOMYCIN INJ 750MG	1	
ANTIFUNGALS		
ABELCET SUSP 5mg/ml	1	B/D
<i>amphotericin b</i> SOLR 50mg	1	B/D
<i>amphotericin b liposome</i> SUSR 50mg	1	NDS, B/D
<i>caspofungin acetate</i> SOLR 50mg, 70mg	1	
<i>fluconazole</i> SUSR 10mg/ml, 40mg/ml; TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	
<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 200 mg/100ml</i>	1	
<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 400 mg/200ml</i>	1	
<i>flucytosine</i> CAPS 250mg, 500mg	1	NDS, PA
<i>griseofulvin microsize</i> SUSP 125mg/5ml; TABS 500mg	1	
<i>griseofulvin ultramicrosize</i> TABS 125mg, 250mg	1	
<i>itraconazole</i> CAPS 100mg	1	PA
<i>ketoconazole</i> TABS 200mg	1	PA
<i>miconazole sodium</i> SOLR 50mg, 100mg	1	
<i>nystatin</i> TABS 500000unit	1	
<i>posaconazole</i> SUSP 40mg/ml	1	NDS, QL (630 mL / 30 days), PA
<i>posaconazole</i> TBEC 100mg	1	NDS, QL (93 tabs / 30 days), PA
<i>terbinafine hcl</i> TABS 250mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies after a 90 day supply in a calendar year
<i>voriconazole</i> SOLR 200mg	1	PA
<i>voriconazole</i> SUSR 40mg/ml	1	NDS, QL (600 mL / 28 days), PA
<i>voriconazole</i> TABS 50mg	1	QL (480 tabs / 30 days)
<i>voriconazole</i> TABS 200mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
ANTIMALARIALS		
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 62.5-25 mg</i>	1	
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 250-100 mg</i>	1	
<i>chloroquine phosphate</i> TABS 250mg, 500mg	1	
COARTEM TAB 20-120MG	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>mefloquine hcl</i> TABS 250mg	1	
<i>primaquine phosphate</i> TABS 26.3mg	1	
PRIMAQUINE PHOSPHATE TABS 26.3mg	1	
<i>quinine sulfate</i> CAPS 324mg	1	PA
ANTIRETROVIRAL AGENTS		
<i>abacavir sulfate</i> SOLN 20mg/ml; TABS 300mg	1	NM
APTIVUS CAPS 250mg	1	NDS, NM
<i>atazanavir sulfate</i> CAPS 150mg, 200mg, 300mg	1	NM
<i>darunavir</i> TABS 600mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM
<i>darunavir</i> TABS 800mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM
EDURANT TABS 25mg	1	NDS, NM
EDURANT PED TBSO 2.5mg	1	NDS, NM
<i>efavirenz</i> TABS 600mg	1	NM
<i>emtricitabine</i> CAPS 200mg	1	NM
EMTRIVA SOLN 10mg/ml	1	NM
<i>etravirine</i> TABS 100mg, 200mg	1	NDS, NM
<i>fosamprenavir calcium</i> TABS 700mg	1	NDS, NM
FUZEON SOLR 90mg	1	NDS, NM
INTELENCE TABS 25mg	1	NM
ISENTRESS CHEW 25mg	1	NM
ISENTRESS CHEW 100mg; PACK 100mg; TABS 400mg	1	NDS, NM
ISENTRESS HD TABS 600mg	1	NDS, NM
<i>lamivudine</i> SOLN 10mg/ml; TABS 150mg, 300mg	1	NM
<i>maraviroc</i> TABS 150mg, 300mg	1	NDS, NM
<i>nevirapine</i> SUSP 50mg/5ml; TABS 200mg; TB24 400mg	1	NM
NORVIR PACK 100mg	1	NM
PIFELTRO TABS 100mg	1	NDS, NM
PREZISTA SUSP 100mg/ml	1	NDS, QL (400 mL / 30 days), NM
PREZISTA TABS 75mg	1	QL (480 tabs / 30 days), NM
PREZISTA TABS 150mg	1	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM
REYATAZ PACK 50mg	1	NDS, NM
<i>ritonavir</i> TABS 100mg	1	NM
RUKOBIA TB12 600mg	1	NDS, NM
SELZENTRY SOLN 20mg/ml	1	NDS, NM

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
SUNLENCA TABS 300mg; TBPk 300mg	1	NDS, NM
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i> TABS 300mg	1	NM
TIVICAY TABS 10mg	1	NM
TIVICAY TABS 25mg, 50mg	1	NDS, NM
TIVICAY PD TBSO 5mg	1	NDS, NM
TROGARZO SOLN 200mg/1.33ml	1	NDS, NM
TYBOST TABS 150mg	1	NM
VIRACEPT TABS 250mg, 625mg	1	NDS, NM
VIREAD POWD 40mg/gm; TABS 150mg, 200mg, 250mg	1	NDS, NM
<i>zidovudine</i> CAPS 100mg; SYRP 50mg/5ml; TABS 300mg	1	NM
ANTIRETROVIRAL COMBINATION AGENTS		
<i>abacavir sulfate-lamivudine tab 600-300 mg</i>	1	NM
BIKTARVY TAB 30-120-15 MG	1	NDS, NM
BIKTARVY TAB 50-200-25 MG	1	NDS, NM
CIMDUO TAB 300-300	1	NDS, NM
COMPLERA TAB	1	NDS, NM
DELSTRIGO TAB	1	NDS, NM
DESCOVY TAB 120-15MG	1	NDS, NM
DESCOVY TAB 200/25MG	1	NDS, NM
DOVATO TAB 50-300MG	1	NDS, NM
<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab 600-200-300 mg</i>	1	NDS, NM
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 400-300-300 mg</i>	1	NDS, NM
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 600-300-300 mg</i>	1	NDS, NM
<i>emtricitabine-rilpivirine-tenofovir df tab 200-25-300 mg</i>	1	NDS, NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 100-150 mg</i>	1	NDS, NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 133-200 mg</i>	1	NDS, NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 167-250 mg</i>	1	NDS, NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 200-300 mg</i>	1	NM
EVOTAZ TAB 300-150	1	NDS, NM
GENVOYA TAB	1	NDS, NM
JULUCA TAB 50-25MG	1	NDS, NM
KALETRA SOL	1	NM
<i>lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg</i>	1	NM

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>lopinavir-ritonavir soln 400-100 mg/5ml (80-20 mg/ml)</i>	1	NM
<i>lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg</i>	1	NM
<i>lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg</i>	1	NM
ODEFSEY TAB	1	NDS, NM
PREZCOBIX TAB 800-150	1	NDS, NM
STRIBILD TAB	1	NDS, NM
SYMTUZA TAB	1	NDS, NM
TRIUMEQ PD TAB	1	NM
TRIUMEQ TAB	1	NDS, NM
ANTITUBERCULAR AGENTS		
<i>cycloserine CAPS 250mg</i>	1	NDS
<i>ethambutol hcl TABS 100mg, 400mg</i>	1	
<i>isoniazid SYRP 50mg/5ml; TABS 100mg, 300mg</i>	1	
PRIFTIN TABS 150mg	1	
<i>pyrazinamide TABS 500mg</i>	1	
<i>rifabutin CAPS 150mg</i>	1	
<i>rifampin CAPS 150mg, 300mg; SOLR 600mg</i>	1	
SIRTURO TABS 20mg, 100mg	1	NDS, NM, PA
TRECTOR TABS 250mg	1	
ANTIVIRALS		
<i>acyclovir CAPS 200mg; SUSP 200mg/5ml; TABS 400mg, 800mg</i>	1	
<i>acyclovir sodium SOLN 50mg/ml</i>	1	B/D
<i>adefovir dipivoxil TABS 10mg</i>	1	NM
BARACLUDE SOLN .05mg/ml	1	NDS, NM, ST
<i>entecavir TABS .5mg, 1mg</i>	1	NM
EPCLUSA PAK 150-37.5	1	NDS, NM, PA
EPCLUSA PAK 200-50MG	1	NDS, NM, PA
EPCLUSA TAB 200-50MG	1	NDS, NM, PA
EPCLUSA TAB 400-100	1	NDS, NM, PA
<i>famciclovir TABS 125mg, 250mg, 500mg</i>	1	
<i>ganciclovir sodium SOLR 500mg</i>	1	B/D
HARVONI PAK 33.75-150MG	1	NDS, NM, PA
HARVONI PAK 45-200MG	1	NDS, NM, PA
HARVONI TAB 45-200MG	1	NDS, NM, PA
HARVONI TAB 90-400MG	1	NDS, NM, PA
<i>lamivudine (hbv) TABS 100mg</i>	1	NM
LIVTENCITY TABS 200mg	1	NDS, QL (336 tabs / 28 days), NM, PA
MAVYRET PAK 50-20MG	1	NDS, NM, PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
MAVYRET TAB 100-40MG	1	NDS, NM, PA
<i>oseltamivir phosphate</i> CAPS 30mg	1	QL (168 caps / year)
<i>oseltamivir phosphate</i> CAPS 45mg, 75mg	1	QL (84 caps / year)
<i>oseltamivir phosphate</i> SUSR 6mg/ml	1	QL (1080 mL / year)
PAXLOVID PAK	1	QL (22 tabs / 90 days)
PAXLOVID TAB 150-100	1	QL (40 tabs / 90 days)
PAXLOVID TAB 300-100	1	QL (60 tabs / 90 days)
PEGASYS SOLN 180mcg/ml; SOSY 180mcg/0.5ml	1	NDS, NM, PA
PREVYMIS TABS 240mg, 480mg	1	NDS, QL (28 tabs / 28 days), PA
RELENZA DISKHALER AEPB 5mg/blister	1	QL (6 inhalers / year)
<i>ribavirin (hepatitis c)</i> CAPS 200mg; TABS 200mg	1	NM
<i>rimantadine hydrochloride</i> TABS 100mg	1	
<i>valacyclovir hcl</i> TABS 1gm, 500mg	1	
<i>valganciclovir hcl</i> SOLR 50mg/ml	1	NDS
<i>valganciclovir hcl</i> TABS 450mg	1	
VOSEVI TAB	1	NDS, NM, PA
XOFLUZA TBPK 40mg, 80mg	1	QL (1 tab / 180 days)
CEPHALOSPORINS		
<i>cefaclor</i> CAPS 250mg, 500mg	1	
<i>cefadroxil</i> CAPS 500mg; SUSR 250mg/5ml, 500mg/5ml	1	
CEFAZOLIN SOLR 2gm, 3gm	1	
CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML	1	
<i>cefazolin sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 3gm, 10gm, 500mg	1	
CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4%	1	
CEFAZOLIN/DEX SOL 1GM/50ML-4%	1	
CEFAZOLIN/DEX SOL 2GM/50ML-3%	1	
CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/50ML-2%	1	
CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/150ML-4%	1	
<i>cefдинир</i> CAPS 300mg; SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	1	
<i>cefepime hcl</i> SOLR 1gm, 2gm	1	
<i>cefixime</i> CAPS 400mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml	1	
<i>cefotetan disodium</i> SOLR 1gm, 2gm	1	
<i>cefoxitin sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 10gm	1	
<i>cefpodoxime proxetil</i> SUSR 50mg/5ml, 100mg/5ml; TABS 100mg, 200mg	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>cefprozil</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg	1	
<i>ceftazidime</i> SOLR 1gm, 2gm, 6gm	1	
<i>ceftriaxone sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 250mg, 500mg	1	
<i>cefuroxime axetil</i> TABS 250mg, 500mg	1	
<i>cefuroxime sodium</i> SOLR 1.5gm, 750mg	1	
<i>cephalexin</i> CAPS 250mg, 500mg; SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	1	
<i>tazicef</i> SOLR 1gm, 2gm, 6gm	1	
TEFLARO SOLR 400mg, 600mg	1	NDS
ERYTHROMYCINS/MACROLIDES		
<i>azithromycin</i> PACK 1gm; SOLR 500mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml; TABS 250mg, 500mg, 600mg	1	
<i>clarithromycin</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg; TB24 500mg	1	
DIFICID SUSR 40mg/ml; TABS 200mg	1	NDS
<i>e.e.s. 400</i> TABS 400mg	1	
<i>ery-tab</i> TBEC 250mg, 333mg, 500mg	1	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE SOLR 500mg	1	
<i>erythromycin base</i> CPEP 250mg; TABS 250mg, 500mg; TBEC 250mg, 333mg, 500mg	1	
<i>erythromycin ethylsuccinate</i> TABS 400mg	1	
<i>erythromycin lactobionate</i> SOLR 500mg	1	
FLUOROQUINOLONES		
<i>ciprofloxacin 200 mg/100ml in d5w</i>	1	
<i>ciprofloxacin 400 mg/200ml in d5w</i>	1	
<i>ciprofloxacin hcl</i> TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
<i>levofloxacin</i> SOLN 25mg/ml; TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 250 mg/50ml</i>	1	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 500 mg/100ml</i>	1	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 750 mg/150ml</i>	1	
<i>moxifloxacin hcl</i> TABS 400mg	1	
<i>moxifloxacin hcl 400 mg/250ml in sodium chloride 0.8% inj</i>	1	
PENICILLINS		
<i>amoxicillin</i> CAPS 250mg, 500mg; CHEW 125mg, 250mg; SUSR 125mg/5ml, 200mg/5ml, 250mg/5ml, 400mg/5ml; TABS 500mg, 875mg	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 200-28.5 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 400-57 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 250-125 mg</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 500-125 mg</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 875-125 mg</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab er 12hr 1000-62.5 mg</i>	1	
<i>ampicillin CAPS 500mg</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 1.5 (1-0.5) gm</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 3 (2-1) gm</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm</i>	1	
<i>ampicillin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 125mg, 250mg, 500mg</i>	1	
<i>BICILLIN L-A SUSY 600000unit/ml, 1200000unit/2ml, 2400000unit/4ml</i>	1	
<i>dicloxacillin sodium CAPS 250mg, 500mg</i>	1	
<i>nafcillin sodium SOLR 1gm, 2gm</i>	1	
<i>nafcillin sodium SOLR 10gm</i>	1	NDS
<i>oxacillin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm</i>	1	
<i>penicillin g potassium SOLR 5000000unit, 20000000unit</i>	1	
<i>penicillin g sodium SOLR 5000000unit</i>	1	
<i>penicillin v potassium SOLR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg</i>	1	
<i>pfizerpen SOLR 5000000unit, 20000000unit</i>	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam na for inj 3.375 gm (3-0.375 gm)</i>	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 2.25 gm (2-0.25 gm)</i>	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 4.5 gm (4-0.5 gm)</i>	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 13.5 gm (12-1.5 gm)</i>	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 40.5 gm (36-4.5 gm)</i>	1	
TETRACYCLINES		
<i>doxy 100 SOLR 100mg</i>	1	
<i>doxycycline (monohydrate) CAPS 50mg, 100mg; SUSR 25mg/5ml; TABS 50mg, 75mg, 100mg</i>	1	
<i>doxycycline hyclate CAPS 50mg, 100mg; SOLR 100mg; TABS 20mg, 100mg</i>	1	
<i>minocycline hcl CAPS 50mg, 75mg, 100mg</i>	1	
NUZYRA SOLR 100mg	1	NDS, NM
NUZYRA TABS 150mg	1	NDS, QL (30 tabs / 14 days), NM
<i>tetracycline hcl CAPS 250mg, 500mg</i>	1	
<i>tigecycline SOLR 50mg</i>	1	NDS
ANTINEOPLASTIC AGENTS		
ALKYLATING AGENTS		
BENDAMUSTINE HYDROCHLORID SOLN 100mg/4ml	1	NDS, B/D, NM
BENDEKA SOLN 100mg/4ml	1	NDS, B/D, NM
<i>carboplatin SOLN 50mg/5ml, 150mg/15ml, 450mg/45ml, 600mg/60ml</i>	1	B/D
<i>cisplatin SOLN 50mg/50ml, 100mg/100ml, 200mg/200ml</i>	1	B/D
<i>cyclophosphamide CAPS 25mg, 50mg; SOLR 1gm, 500mg</i>	1	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1gm/2ml, 2gm/4ml, 500mg/ml	1	NDS, B/D, NM
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1gm/5ml, 500mg/2.5ml, 500mg/5ml, 1000mg/10ml, 2000mg/20ml	1	NDS, B/D
<i>cyclophosphamide SOLR 2gm</i>	1	NDS, B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE TABS 25mg, 50mg	1	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDR SOLN 2gm/10ml	1	NDS, B/D
FRINDOVYX SOLN 1gm/2ml, 2gm/4ml, 500mg/ml	1	NDS, B/D, NM
GLEOSTINE CAPS 10mg, 40mg	1	NM
GLEOSTINE CAPS 100mg	1	NDS, NM
LEUKERAN TABS 2mg	1	NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>oxaliplatin</i> SOLN 50mg/10ml, 100mg/20ml, 200mg/40ml; SOLR 50mg	1	B/D
<i>oxaliplatin</i> SOLR 100mg	1	NDS, B/D
VIVIMUSTA SOLN 100mg/4ml	1	NDS, B/D, NM
ANTIMETABOLITES		
<i>azacitidine</i> SUSR 100mg	1	NDS, B/D, NM
<i>cytarabine</i> SOLN 20mg/ml	1	B/D
<i>fluorouracil</i> SOLN 1gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 500mg/10ml	1	B/D
<i>gemcitabine hcl</i> SOLN 1gm/26.3ml, 2gm/52.6ml, 200mg/5.26ml; SOLR 1gm, 2gm, 200mg	1	B/D
INQOVI TAB 35-100MG	1	NDS, QL (5 tabs / 28 days), NM, PA
LONSURF TAB 15-6.14	1	NDS, QL (100 tabs / 28 days), NM, PA
LONSURF TAB 20-8.19	1	NDS, QL (80 tabs / 28 days), NM, PA
<i>mercaptopurine</i> SUSP 2000mg/100ml	1	NDS, NM
<i>mercaptopurine</i> TABS 50mg	1	
<i>methotrexate sodium</i> SOLN 1gm/40ml, 50mg/2ml, 250mg/10ml; SOLR 1gm	1	B/D
ONUREG TABS 200mg, 300mg	1	NDS, QL (14 tabs / 28 days), NM, PA
<i>pemetrexed disodium</i> SOLR 100mg, 500mg, 750mg, 1000mg	1	NDS, B/D
PURIXAN SUSP 2000mg/100ml	1	NDS, NM
TABLOID TABS 40mg	1	NDS
HORMONAL ANTINEOPLASTIC AGENTS		
<i>abiraterone acetate</i> TABS 250mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
<i>abiraterone acetate</i> TABS 500mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>abirtega</i> TABS 250mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AKEEGA TAB 50/500MG	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AKEEGA TAB 100/500	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>anastrozole</i> TABS 1mg	1	
<i>bicalutamide</i> TABS 50mg	1	
ELIGARD KIT 7.5mg, 22.5mg, 30mg, 45mg	1	NM, PA
ERLEADA TABS 60mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ERLEADA TABS 240mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
EULEXIN CAPS 125mg	1	NDS
<i>exemestane</i> TABS 25mg	1	
FIRMAGON SOLR 80mg	1	NM, PA
FIRMAGON SOLR 120mg/vial	1	NDS, NM, PA
<i>fulvestrant</i> SOSY 250mg/5ml	1	NDS, B/D
<i>letrozole</i> TABS 2.5mg	1	
<i>leuprolide acetate</i> KIT 1mg/0.2ml	1	NM, PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) KIT 3.75mg	1	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT (3-MONTH) KIT 11.25mg	1	NDS, NM, PA
LYSODREN TABS 500mg	1	NDS, NM
<i>megestrol acetate</i> TABS 20mg, 40mg	1	
<i>nilutamide</i> TABS 150mg	1	NDS
NUBEQA TABS 300mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
ORGOVYX TABS 120mg	1	NDS, NM, PA
ORSERDU TABS 86mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
ORSERDU TABS 345mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
SOLTAMOX SOLN 10mg/5ml	1	NDS
<i>tamoxifen citrate</i> TABS 10mg, 20mg	1	
<i>toremifene citrate</i> TABS 60mg	1	PA
XTANDI CAPS 40mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
XTANDI TABS 40mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
XTANDI TABS 80mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
YONSA TABS 125mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
IMMUNOMODULATORS		
<i>lenalidomide</i> CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg, 15mg	1	NDS, QL (28 caps / 28 days), NM, PA
<i>lenalidomide</i> CAPS 20mg, 25mg	1	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
POMALYST CAPS 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	1	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
THALOMID CAPS 50mg	1	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA
THALOMID CAPS 100mg	1	NDS, QL (112 caps / 28 days), NM, PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
THALOMID CAPS 150mg, 200mg	1	NDS, QL (56 caps / 28 days), NM, PA
MISCELLANEOUS		
BESREMI SOSY 500mcg/ml	1	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
<i>bexarotene</i> CAPS 75mg	1	NDS, QL (300 caps / 30 days), NM, PA
<i>doxorubicin hcl</i> SOLN 2mg/ml	1	B/D
<i>doxorubicin hcl liposomal</i> SUSP 2mg/ml	1	NDS, B/D
<i>hydroxyurea</i> CAPS 500mg	1	
<i>irinotecan hcl</i> SOLN 40mg/2ml, 100mg/5ml, 300mg/15ml, 500mg/25ml	1	B/D
IWILFIN TABS 192mg	1	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
MATULANE CAPS 50mg	1	NDS, NM
<i>tretinoin (chemotherapy)</i> CAPS 10mg	1	NDS
WELIREG TABS 40mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
MITOTIC INHIBITORS		
<i>docetaxel</i> CONC 20mg/ml	1	B/D
<i>docetaxel</i> CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	1	NDS, B/D
DOCETAXEL CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	1	NDS, B/D
DOCIVYX SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	1	NDS, B/D, NM
<i>etoposide</i> SOLN 1gm/50ml, 100mg/5ml, 500mg/25ml	1	B/D
<i>paclitaxel</i> CONC 6mg/ml, 30mg/5ml, 150mg/25ml, 300mg/50ml	1	B/D
<i>paclitaxel inj 100mg</i>	1	NDS, B/D, NM
<i>vincristine sulfate</i> SOLN 1mg/ml	1	B/D
<i>vinorelbine tartrate</i> SOLN 10mg/ml, 50mg/5ml	1	B/D
MOLECULAR TARGET AGENTS		
ALECENSA CAPS 150mg	1	NDS, QL (240 caps / 30 days), NM, PA
ALUNBRIG TABS 30mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
ALUNBRIG TABS 90mg, 180mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ALUNBRIG PAK	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
AUGTYRO CAPS 40mg	1	NDS, QL (240 caps / 30 days), NM, PA
AUGTYRO CAPS 160mg	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
AYVAKIT TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 300mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
BALVERSA TABS 3mg	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
BALVERSA TABS 4mg	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
BALVERSA TABS 5mg	1	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
BORTEZOMIB SOLR 1mg, 2.5mg	1	NM, PA
<i>bortezomib</i> SOLR 3.5mg	1	NDS, NM, PA
BOSULIF CAPS 50mg	1	NDS, QL (360 caps / 30 days), NM, PA
BOSULIF CAPS 100mg	1	NDS, QL (150 caps / 25 days), NM, PA
BOSULIF TABS 100mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
BOSULIF TABS 400mg, 500mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
BRAFTOVI CAPS 75mg	1	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
BRUKINSA CAPS 80mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
CABOMETYX TABS 20mg, 40mg, 60mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
CALQUENCE CAPS 100mg	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
CALQUENCE TABS 100mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
CAPRELSA TABS 100mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
CAPRELSA TABS 300mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
COMETRIQ (60MG DOSE) KIT 20mg	1	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA
COMETRIQ KIT 100MG	1	NDS, QL (56 caps / 28 days), NM, PA
COMETRIQ KIT 140MG	1	NDS, QL (112 caps / 28 days), NM, PA
COPIKTRA CAPS 15mg, 25mg	1	NDS, QL (56 caps / 28 days), NM, PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
COTELLIC TABS 20mg	1	NDS, QL (63 tabs / 28 days), NM, PA
DANZITEN TABS 71mg, 95mg	1	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
<i>dasatinib</i> TABS 20mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>dasatinib</i> TABS 50mg, 70mg, 80mg, 100mg, 140mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
DAURISMO TABS 25mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
DAURISMO TABS 100mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ERIVEDGE CAPS 150mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>erlotinib hcl</i> TABS 25mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>erlotinib hcl</i> TABS 100mg, 150mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TABS 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 2mg	1	NDS, QL (150 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 3mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 5mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
FOTIVDA CAPS .89mg, 1.34mg	1	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
FRUZAQLA CAPS 1mg	1	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA
FRUZAQLA CAPS 5mg	1	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
GAVRETO CAPS 100mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
<i>gefitinib</i> TABS 250mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
GILOTRIF TABS 20mg, 30mg, 40mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
GOMEKLI CAPS 1mg	1	NDS, QL (168 caps / 28 days), NM, PA
GOMEKLI CAPS 2mg	1	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA
GOMEKLI TBSO 1mg	1	NDS, QL (168 tabs / 28 days), NM, PA
HERCEP HYLEC SOL 60-10000	1	NDS, NM, PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
HERCEPTIN SOLR 150mg	1	NDS, NM, PA
HERZUMA SOLR 150mg, 420mg	1	NDS, NM, PA
IBRANCE CAPS 75mg, 100mg, 125mg	1	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
IBRANCE TABS 75mg, 100mg, 125mg	1	NDS, QL (21 tabs / 28 days), NM, PA
ICLUSIG TABS 10mg, 15mg, 30mg, 45mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
IDHIFA TABS 50mg, 100mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 100mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 400mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA CAPS 70mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA CAPS 140mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA SUSP 70mg/ml	1	NDS, QL (216 mL / 27 days), NM, PA
IMBRUVICA TABS 140mg, 280mg, 420mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
IMKELDI SOLN 80mg/ml	1	NDS, QL (280 mL / 28 days), NM, PA
INLYTA TABS 1mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
INLYTA TABS 5mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
INREBIC CAPS 100mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
ITOVEBI TABS 3mg	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
ITOVEBI TABS 9mg	1	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
JAKAFI TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 25mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
JAYPIRCA TABS 50mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
JAYPIRCA TABS 100mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
KADCYLA SOLR 100mg, 160mg	1	NDS, B/D, NM
KANJINTI SOLR 150mg, 420mg	1	NDS, NM, PA
KEYTRUDA SOLN 100mg/4ml	1	NDS, NM, PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
KISQALI 200 DOSE TBPK 200mg	1	NDS, QL (21 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 200 PAK FEMARA	1	NDS, QL (49 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 400 DOSE TBPK 200mg	1	NDS, QL (42 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 400 PAK FEMARA	1	NDS, QL (70 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 600 DOSE TBPK 200mg	1	NDS, QL (63 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 600 PAK FEMARA	1	NDS, QL (91 tabs / 28 days), NM, PA
KOSELUGO CAPS 10mg	1	NDS, QL (240 caps / 30 days), NM, PA
KOSELUGO CAPS 25mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
KRAZATI TABS 200mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
<i>lapatinib ditosylate</i> TABS 250mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
LAZCLUZE TABS 80mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
LAZCLUZE TABS 240mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE CPPK 4mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE CPPK 4mg	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 12MG DAILY DOSE CPPK 4mg	1	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA CAP 14 MG	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA CAP 18 MG	1	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA CAP 24 MG	1	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
LORBRENA TABS 25mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
LORBRENA TABS 100mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
LUMAKRAS TABS 120mg	1	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
LUMAKRAS TABS 240mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
LUMAKRAS TABS 320mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
LYNPARZA TABS 100mg, 150mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	1	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	1	NDS, QL (140 tabs / 28 days), NM, PA
MEKINIST SOLR .05mg/ml	1	NDS, QL (1260 mL / 30 days), NM, PA
MEKINIST TABS 2mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
MEKINIST TABS .5mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
MEKTOVI TABS 15mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
MONJUVI SOLR 200mg	1	NDS, NM, PA
NERLYNX TABS 40mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
<i>nilotinib hcl</i> CAPS 50mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
<i>nilotinib hcl</i> CAPS 150mg, 200mg	1	NDS, QL (112 caps / 28 days), NM, PA
NINLARO CAPS 2.3mg, 3mg, 4mg	1	NDS, QL (3 caps / 28 days), NM, PA
ODOMZO CAPS 200mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
OGIVRI SOLR 150mg, 420mg	1	NDS, NM, PA
OGSIVEO TABS 50mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
OGSIVEO TABS 100mg, 150mg	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
OJEMDA SUSR 25mg/ml	1	NDS, QL (96 mL / 28 days), NM, PA
OJEMDA TABS 100mg	1	NDS, QL (24 tabs / 28 days), NM, PA
OJJAARA TABS 100mg, 150mg, 200mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ONTRUZANT SOLR 150mg, 420mg	1	NDS, NM, PA
<i>pazopanib hcl</i> TABS 200mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
PEMAZYRE TABS 4.5mg, 9mg, 13.5mg	1	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
PHESGO SOL	1	NDS, NM, PA
PIQRAY 200MG DAILY DOSE TBPK 200mg	1	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
PIQRAY 250MG TAB DOSE	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
PIQRAY 300MG DAILY DOSE TBPK 150mg	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
QINLOCK TABS 50mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
RETEVMO CAPS 40mg	1	NDS, QL (240 caps / 30 days), NM, PA
RETEVMO CAPS 80mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
RETEVMO TABS 40mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
RETEVMO TABS 80mg, 120mg, 160mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
REVUFORJ TABS 25mg	1	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
REVUFORJ TABS 110mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
REVUFORJ TABS 160mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
REZLIDHIA CAPS 150mg	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
ROMVIMZA CAPS 14mg, 20mg, 30mg	1	NDS, QL (8 caps / 28 days), NM, PA
ROZLYTREK CAPS 100mg	1	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
ROZLYTREK CAPS 200mg	1	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
ROZLYTREK PACK 50mg	1	NDS, QL (336 packets / 28 days), NM, PA
RUBRACA TABS 200mg, 250mg, 300mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
RYDAPT CAPS 25mg	1	NDS, QL (224 caps / 28 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 20mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
SCSEMBLIX TABS 40mg	1	NDS, QL (300 tabs / 30 days), NM, PA
SCSEMBLIX TABS 100mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
<i>sorafenib tosylate</i> TABS 200mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
STIVARGA TABS 40mg	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
<i>sunitinib malate</i> CAPS 12.5mg, 25mg, 37.5mg, 50mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
TABRECTA TABS 150mg, 200mg	1	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
TAFINLAR CAPS 50mg, 75mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
TAFINLAR TBSO 10mg	1	NDS, QL (900 tabs / 30 days), NM, PA
TAGRISO TABS 40mg, 80mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
TALZENNA CAPS .1mg, .35mg, .5mg, .75mg, 1mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
TALZENNA CAPS .25mg	1	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
TASIGNA CAPS 50mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
TASIGNA CAPS 150mg, 200mg	1	NDS, QL (112 caps / 28 days), NM, PA
TAZVERIK TABS 200mg	1	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
TECENTRIQ SOLN 840mg/14ml, 1200mg/20ml	1	NDS, NM, PA
TECENTRIQ INJ HYBREZA	1	NDS, QL (1 vial / 21 days), NM, PA
TEPMETKO TABS 225mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
TIBSOVO TABS 250mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>torpenz</i> TABS 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
TRAZIMERA SOLR 150mg, 420mg	1	NDS, NM, PA
TRUQAP TABS 160mg, 200mg	1	NDS, QL (64 tabs / 28 days), NM, PA
TRUQAP TBPK 160mg, 200mg	1	NDS, QL (4 packs / 28 days), NM, PA
TRUXIMA SOLN 100mg/10ml, 500mg/50ml	1	NDS, NM, PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
TUKYSA TABS 50mg, 150mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
TURALIO CAPS 125mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
VANFLYTA TABS 17.7mg, 26.5mg	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
VENCLEXTA TABS 10mg	1	QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
VENCLEXTA TABS 50mg	1	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
VENCLEXTA TABS 100mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
VENCLEXTA TAB START PK	1	NDS, QL (42 tabs / 28 days), NM, PA
VERZENIO TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
VITRAKVI CAPS 25mg	1	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
VITRAKVI CAPS 100mg	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
VITRAKVI SOLN 20mg/ml	1	NDS, QL (300 mL / 30 days), NM, PA
VIZIMPRO TABS 15mg, 30mg, 45mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
VONJO CAPS 100mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
VORANIGO TABS 10mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
VORANIGO TABS 40mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
XALKORI CAPS 200mg, 250mg; CPSP 50mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
XALKORI CPSP 20mg	1	NDS, QL (240 caps / 30 days), NM, PA
XALKORI CPSP 150mg	1	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
XOSPATA TABS 40mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
XPOVIO PAK (40 MG ONCE WEEKLY) TBPk 10mg	1	NDS, QL (16 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (40 MG ONCE WEEKLY) TBPk 40mg	1	NDS, QL (4 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (40 MG TWICE WEEKLY) TBPk 40mg	1	NDS, QL (8 tabs / 28 days), NM, PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
XPOVIO PAK (60 MG ONCE WEEKLY) TBPk 60mg	1	NDS, QL (4 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (60 MG TWICE WEEKLY) TBPk 20mg	1	NDS, QL (24 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (80 MG ONCE WEEKLY) TBPk 40mg	1	NDS, QL (8 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (80 MG TWICE WEEKLY) TBPk 20mg	1	NDS, QL (32 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (100 MG ONCE WEEKLY) TBPk 50mg	1	NDS, QL (8 tabs / 28 days), NM, PA
ZEJULA TABS 100mg, 200mg, 300mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ZELBORAF TABS 240mg	1	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
ZIRABEV SOLN 100mg/4ml, 400mg/16ml	1	NDS, NM, PA
ZOLINZA CAPS 100mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
ZYDELIG TABS 100mg, 150mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
ZYKADIA TABS 150mg	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA

PROTECTIVE AGENTS

<i>leucovorin calcium</i> SOLN 500mg/50ml; SOLR 50mg, 100mg, 200mg, 350mg, 500mg	1	B/D
<i>leucovorin calcium</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg, 25mg	1	
<i>mesna</i> TABS 400mg	1	NDS
MESNEX TABS 400mg	1	NDS

CARDIOVASCULAR

ACE INHIBITOR COMBINATIONS

<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 2.5-10 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-10 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-20 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-40 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-20 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-40 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 5-6.25mg</i>	1	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	1	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	1	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 25-15 mg</i>	1	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i>	1	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 50-15 mg</i>	1	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg</i>	1	
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 5-12.5 mg</i>	1	
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 10-25 mg</i>	1	
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	1	
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	1	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	1	
ACE INHIBITORS		
<i>benazepril hcl TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>captopril TABS 12.5mg, 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>enalapril maleate TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg</i>	1	
<i>fosinopril sodium TABS 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>lisinopril TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	1	
<i>moexipril hcl TABS 7.5mg, 15mg</i>	1	
<i>perindopril erbumine TABS 2mg, 4mg, 8mg</i>	1	
<i>quinapril hcl TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>ramipril CAPS 1.25mg, 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	1	
<i>trandolapril TABS 1mg, 2mg, 4mg</i>	1	
ALDOSTERONE RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>eplerenone TABS 25mg, 50mg</i>	1	
<i>KERENDIA TABS 10mg, 20mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>spironolactone TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
ALPHA BLOCKERS		
<i>doxazosin mesylate TABS 1mg, 2mg, 4mg, 8mg</i>	1	
<i>prazosin hcl CAPS 1mg, 2mg, 5mg</i>	1	
<i>terazosin hcl CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg</i>	1	
ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONIST COMBINATIONS		
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-20 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-40 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-20 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-40 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-160 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-320 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-160 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-320 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 16-12.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
ENTRESTO CAP 6-6MG	1	QL (240 caps / 30 days)
ENTRESTO CAP 15-16MG	1	QL (240 caps / 30 days)
ENTRESTO TAB 24-26MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
ENTRESTO TAB 49-51MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
ENTRESTO TAB 97-103MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 150-12.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 300-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 50-12.5 mg</i>	1	
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-12.5 mg</i>	1	
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i>	1	
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 20-5-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-10 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-10 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>candesartan cilexetil TABS 4mg, 8mg, 16mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil TABS 32mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>irbesartan TABS 75mg, 150mg, 300mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>losartan potassium TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>olmesartan medoxomil TABS 5mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil TABS 20mg, 40mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan TABS 20mg, 40mg, 80mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan TABS 40mg, 80mg, 160mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>valsartan TABS 320mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
ANTIARRHYTHMICS		
<i>amiodarone hcl SOLN 50mg/ml, 150mg/3ml, 900mg/18ml; TABS 100mg, 200mg, 400mg</i>	1	
<i>disopyramide phosphate CAPS 100mg, 150mg</i>	1	
<i>dofetilide CAPS 125mcg, 250mcg, 500mcg</i>	1	NM
<i>flecainide acetate TABS 50mg, 100mg, 150mg</i>	1	
<i>MULTAQ TABS 400mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pacerone TABS 100mg, 200mg, 400mg</i>	1	
<i>propafenone hcl CP12 225mg, 325mg, 425mg; TABS 150mg, 225mg, 300mg</i>	1	
<i>quinidine sulfate TABS 200mg, 300mg</i>	1	
<i>sotalol hcl TABS 80mg, 120mg, 160mg, 240mg</i>	1	
<i>sotalol hcl (afib/afl) TABS 80mg, 120mg, 160mg</i>	1	
ANTILIPEMICS, FIBRATES		
<i>fenofibrate TABS 48mg, 54mg, 145mg, 160mg</i>	1	
<i>fenofibrate micronized CAPS 67mg, 134mg, 200mg</i>	1	
<i>gemfibrozil TABS 600mg</i>	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name Drug Tier Requirements/Limits

ANTILIPEMICS, HMG-CoA REDUCTASE INHIBITORS

<i>atorvastatin calcium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>lovastatin</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pravastatin sodium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>rosuvastatin calcium</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>simvastatin</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)

ANTILIPEMICS, MISCELLANEOUS

<i>cholestyramine</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	1	
<i>cholestyramine light</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	1	
<i>colesevelam hcl</i> PACK 3.75gm; TABS 625mg	1	
<i>colestipol hcl</i> GRAN 5gm; PACK 5gm; TABS 1gm	1	
<i>ezetimibe</i> TABS 10mg	1	
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-10 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-20 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-40 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-80 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
NEXLETOL TABS 180mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
NEXLIZET TAB 180/10MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>niacin (antihyperlipidemic)</i> TBCR 500mg, 750mg, 1000mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>omega-3-acid ethyl esters cap 1 gm</i>	1	PA
<i>prevalite</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	1	
REPATHA SOSY 140mg/ml	1	NM, PA
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM SOCT 420mg/3.5ml	1	NM, PA
REPATHA SURECLICK SOAJ 140mg/ml	1	NM, PA
VASCEPA CAPS .5gm, 1gm	1	

BETA-BLOCKER/DIURETIC COMBINATIONS

<i>atenolol & chlorthalidone tab 50-25 mg</i>	1	
<i>atenolol & chlorthalidone tab 100-25 mg</i>	1	
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 2.5-6.25 mg</i>	1	
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 5-6.25 mg</i>	1	
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 10-6.25 mg</i>	1	
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg</i>	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i>	1	
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-50 mg</i>	1	
BETA-BLOCKERS		
<i>acebutolol hcl CAPS 200mg, 400mg</i>	1	
<i>atenolol TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>betaxolol hcl TABS 10mg, 20mg</i>	1	
<i>bisoprolol fumarate TABS 5mg, 10mg</i>	1	
<i>carvedilol TABS 3.125mg, 6.25mg, 12.5mg, 25mg</i>	1	
<i>labetalol hcl TABS 100mg, 200mg, 300mg</i>	1	
<i>metoprolol succinate TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg</i>	1	
<i>metoprolol tartrate SOLN 5mg/5ml; TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>nadolol TABS 20mg, 40mg, 80mg</i>	1	
<i>nebivolol hcl TABS 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>nebivolol hcl TABS 20mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pindolol TABS 5mg, 10mg</i>	1	
<i>propranolol hcl CP24 60mg, 80mg, 120mg, 160mg; SOLN 20mg/5ml, 40mg/5ml; TABS 10mg, 20mg, 40mg, 60mg, 80mg</i>	1	
<i>timolol maleate TABS 5mg, 10mg, 20mg</i>	1	
CALCIUM CHANNEL BLOCKERS		
<i>amlodipine besylate TABS 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	1	
<i>cartia xt CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg</i>	1	
<i>dilt-xr CP24 120mg, 180mg, 240mg</i>	1	
<i>diltiazem hcl CP12 60mg, 90mg, 120mg; SOLN 25mg/5ml, 50mg/10ml, 125mg/25ml; TABS 30mg, 60mg, 90mg, 120mg</i>	1	
<i>diltiazem hcl coated beads CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg</i>	1	
<i>diltiazem hcl extended release beads CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg</i>	1	
<i>felodipine TB24 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	1	
<i>isradipine CAPS 2.5mg, 5mg</i>	1	
<i>nicardipine hcl CAPS 20mg, 30mg</i>	1	
<i>nifedipine TB24 30mg, 60mg, 90mg</i>	1	
<i>nimodipine CAPS 30mg</i>	1	
<i>tiadylt er CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg</i>	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>verapamil hcl</i> CP24 100mg, 120mg, 180mg, 200mg, 240mg, 300mg, 360mg; SOLN 2.5mg/ml; TABS 40mg, 80mg, 120mg; TBCR 120mg, 180mg, 240mg	1	
DIURETICS		
<i>acetazolamide</i> CP12 500mg; TABS 125mg, 250mg	1	
<i>amiloride & hydrochlorothiazide tab 5-50 mg</i>	1	
<i>amiloride hcl</i> TABS 5mg	1	
<i>bumetanide</i> SOLN .25mg/ml; TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	
<i>chlorthalidone</i> TABS 25mg, 50mg	1	
<i>furosemide</i> SOLN 10mg/ml, 40mg/5ml; TABS 20mg, 40mg, 80mg	1	
<i>furosemide inj</i> SOLN 10mg/ml	1	
<i>hydrochlorothiazide</i> CAPS 12.5mg; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	1	
<i>indapamide</i> TABS 1.25mg, 2.5mg	1	
<i>methazolamide</i> TABS 25mg, 50mg	1	
<i>metolazone</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>spironolactone & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i>	1	
<i>toremide</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 100mg	1	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide cap 37.5-25 mg</i>	1	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 37.5-25 mg</i>	1	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 75-50 mg</i>	1	
MISCELLANEOUS		
<i>aliskiren fumarate</i> TABS 150mg, 300mg	1	
<i>clonidine</i> PTWK .1mg/24hr, .2mg/24hr, .3mg/24hr	1	
<i>clonidine hcl</i> TABS .1mg, .2mg, .3mg	1	
CORLANOR SOLN 5mg/5ml	1	QL (450 mL / 30 days)
<i>digoxin</i> SOLN .05mg/ml, .25mg/ml	1	
<i>digoxin</i> TABS 125mcg, 250mcg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>droxidopa</i> CAPS 100mg	1	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
<i>droxidopa</i> CAPS 200mg, 300mg	1	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOLN 1mg/ml	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>guanfacine hcl</i> TABS 1mg, 2mg	1	PA; PA applies if 70 years and older
<i>hydralazine hcl</i> SOLN 20mg/ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>ivabradine hcl</i> TABS 5mg, 7.5mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>metyrosine</i> CAPS 250mg	1	NDS, NM, PA
<i>midodrine hcl</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>minoxidil</i> TABS 2.5mg, 10mg	1	
<i>ranolazine</i> TB12 500mg, 1000mg	1	
VERQUVO TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
NITRATES		
<i>isosorbide dinitrate</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 30mg	1	
<i>isosorbide mononitrate</i> TB24 30mg, 60mg, 120mg	1	
NITRO-BID OINT 2%	1	
<i>nitroglycerin</i> PT24 .1mg/hr, .2mg/hr, .4mg/hr, .6mg/hr; SOLN .4mg/spray; SUBL .3mg, .4mg, .6mg	1	
PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION		
<i>alyq</i> TABS 20mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>ambrisentan</i> TABS 5mg, 10mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>bosentan</i> TABS 62.5mg, 125mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
OPSUMIT TABS 10mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>sildenafil citrate (pulmonary hypertension)</i> TABS 20mg	1	QL (360 tabs / 30 days), NM, PA
<i>tadalafil (pulmonary hypertension)</i> TABS 20mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>treprostinil</i> SOLN 20mg/20ml, 50mg/20ml, 100mg/20ml, 200mg/20ml	1	NDS, NM, PA
CENTRAL NERVOUS SYSTEM		
ANTI-ANXIETY		
<i>alprazolam</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>bupirone hcl</i> TABS 5mg, 7.5mg, 10mg, 15mg, 30mg	1	
<i>fluvoxamine maleate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>lorazepam</i> CONC 2mg/ml	1	QL (150 mL / 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>lorazepam</i> SOLN 4mg/ml, 20mg/10ml	1	
<i>lorazepam</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>lorazepam intensol</i> CONC 2mg/ml	1	QL (150 mL / 30 days)
ANTIDEMENTIA		
<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 5mg; TBDP 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 10mg; TBDP 10mg	1	
<i>galantamine hydrobromide</i> CP24 8mg, 16mg, 24mg	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide</i> SOLN 4mg/ml	1	QL (200 mL / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide</i> TABS 4mg, 8mg, 12mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>memantine hcl</i> CP24 7mg, 14mg, 21mg, 28mg; SOLN 2mg/ml; TABS 5mg, 10mg	1	PA; PA applies if 29 years and younger
<i>memantine hcl tab 28 x 5 mg & 21 x 10 mg titration pack</i>	1	PA; PA applies if 29 years and younger
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 14-10 mg</i>	1	
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 21-10 mg</i>	1	
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 28-10 mg</i>	1	
NAMZARIC CAP 7-10MG	1	
NAMZARIC CAP 14-10MG	1	
NAMZARIC CAP 21-10MG	1	
NAMZARIC CAP 28-10MG	1	
NAMZARIC CAP PACK	1	
<i>rivastigmine</i> PT24 4.6mg/24hr, 9.5mg/24hr, 13.3mg/24hr	1	QL (30 patches / 30 days)
<i>rivastigmine tartrate</i> CAPS 1.5mg, 3mg, 4.5mg, 6mg	1	QL (60 caps / 30 days)
ANTIDEPRESSANTS		
<i>amitriptyline hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	1	
<i>amoxapine</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg, 150mg	1	
AUVELITY TAB 45-105MG	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>bupropion hcl</i> TABS 75mg, 100mg	1	
<i>bupropion hcl</i> TB12 100mg, 150mg, 200mg; TB24 150mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>bupropion hcl</i> TB24 300mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>citalopram hydrobromide</i> SOLN 10mg/5ml; TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>clomipramine hcl</i> CAPS 25mg, 50mg, 75mg	1	PA
<i>desipramine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	1	
<i>desvenlafaxine succinate</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>doxepin hcl</i> CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg; CONC 10mg/ml	1	
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 20mg, 30mg, 40mg, 60mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>duloxetine hcl</i> CPEP 20mg, 30mg, 60mg	1	QL (60 caps / 30 days)
EMSAM PT24 6mg/24hr, 9mg/24hr, 12mg/24hr	1	NDS, QL (30 patches / 30 days), PA
<i>escitalopram oxalate</i> SOLN 5mg/5ml; TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	
FETZIMA CP24 20mg, 40mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA
FETZIMA CP24 80mg, 120mg	1	QL (30 caps / 30 days), PA
FETZIMA CAP TITRATIO	1	QL (2 packs / year), PA
<i>fluoxetine hcl</i> CAPS 10mg, 20mg, 40mg; SOLN 20mg/5ml	1	
<i>imipramine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg	1	
MARPLAN TABS 10mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>mirtazapine</i> TABS 7.5mg, 15mg, 30mg, 45mg; TBDP 15mg, 30mg, 45mg	1	
<i>nefazodone hcl</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg, 250mg	1	
<i>nortriptyline hcl</i> CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg; SOLN 10mg/5ml	1	
<i>paroxetine hcl</i> SUSP 10mg/5ml	1	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>paroxetine hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	
<i>phenelzine sulfate</i> TABS 15mg	1	
<i>protriptyline hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	
RALDESY SOLN 10mg/ml	1	QL (1800 mL / 30 days), PA
<i>sertraline hcl</i> CONC 20mg/ml; TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>tranylcypromine sulfate</i> TABS 10mg	1	
<i>trazodone hcl</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg	1	
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 25mg, 50mg	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 100mg	1	QL (60 caps / 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
TRINTELLIX TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>venlafaxine hcl</i> CP24 37.5mg, 75mg, 150mg; TABS 25mg, 37.5mg, 50mg, 75mg, 100mg	1	
<i>vilazodone hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
ZURZUVAE CAPS 20mg, 25mg	1	NDS, QL (28 caps / 14 days), NM, PA
ZURZUVAE CAPS 30mg	1	NDS, QL (14 caps / 14 days), NM, PA

ANTIPARKINSONIAN AGENTS

<i>amantadine hcl</i> CAPS 100mg	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>amantadine hcl</i> SOLN 50mg/5ml; TABS 100mg	1	
<i>benztropine mesylate</i> SOLN 1mg/ml	1	
<i>benztropine mesylate</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	PA; PA applies if 70 years and older
<i>bromocriptine mesylate</i> CAPS 5mg; TABS 2.5mg	1	
<i>carb/levo orally disintegrating tab 10-100mg</i>	1	
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-100mg</i>	1	
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-250mg</i>	1	
<i>carbidopa & levodopa tab 10-100 mg</i>	1	
<i>carbidopa & levodopa tab 25-100 mg</i>	1	
<i>carbidopa & levodopa tab 25-250 mg</i>	1	
<i>carbidopa & levodopa tab er 25-100 mg</i>	1	
<i>carbidopa & levodopa tab er 50-200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 12.5-50-200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 18.75-75-200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 25-100-200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 31.25-125-200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 37.5-150-200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 50-200-200 mg</i>	1	
<i>entacapone</i> TABS 200mg	1	
INBRIJA CAPS 42mg	1	NDS, QL (300 caps / 30 days), NM, PA
<i>pramipexole dihydrochloride</i> TABS .125mg, .25mg, .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg	1	
<i>rasagiline mesylate</i> TABS .5mg, 1mg	1	QL (30 tabs / 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>ropinirole hydrochloride</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg, 5mg	1	
<i>selegiline hcl</i> CAPS 5mg; TABS 5mg	1	
<i>trihexyphenidyl hcl</i> SOLN .4mg/ml; TABS 2mg, 5mg	1	PA; PA applies if 70 years and older
ANTIPSYCHOTICS		
ABILIFY ASIMTUFII PRSY 720mg/2.4ml, 960mg/3.2ml	1	NDS, QL (1 syringe / 56 days)
ABILIFY MAINTENA PRSY 300mg, 400mg	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
ABILIFY MAINTENA SRER 300mg, 400mg	1	NDS, QL (1 injection / 28 days)
<i>aripiprazole</i> SOLN 1mg/ml	1	QL (900 mL / 30 days)
<i>aripiprazole</i> TABS 2mg, 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>aripiprazole</i> TBDP 10mg, 15mg	1	QL (60 tabs / 30 days), ST
ARISTADA PRSY 441mg/1.6ml, 662mg/2.4ml, 882mg/3.2ml	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
ARISTADA PRSY 1064mg/3.9ml	1	NDS, QL (1 syringe / 56 days)
ARISTADA INITIO PRSY 675mg/2.4ml	1	NDS
<i>asenapine maleate</i> SUBL 2.5mg, 5mg, 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
CAPLYTA CAPS 10.5mg, 21mg, 42mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days)
<i>chlorpromazine hcl</i> CONC 30mg/ml, 100mg/ml; SOLN 25mg/ml, 50mg/2ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	1	
<i>clozapine</i> TABS 25mg, 50mg	1	
<i>clozapine</i> TABS 100mg	1	QL (270 tabs / 30 days)
<i>clozapine</i> TABS 200mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>clozapine</i> TBDP 12.5mg, 25mg	1	PA
<i>clozapine</i> TBDP 100mg	1	QL (270 tabs / 30 days), PA
<i>clozapine</i> TBDP 150mg	1	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>clozapine</i> TBDP 200mg	1	QL (120 tabs / 30 days), PA
COBENFY CAP 50-20MG	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), PA
COBENFY CAP 100-20MG	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), PA
COBENFY CAP 125-30MG	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
COBENFY STRT CAP PACK	1	NDS, QL (2 packs / year), PA
FANAPT TABS 1mg, 2mg, 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA
FANAPT PAK PACK A	1	QL (2 packs / year), PA
<i>fluphenazine decanoate</i> SOLN 25mg/ml	1	
<i>fluphenazine hcl</i> CONC 5mg/ml; ELIX 2.5mg/5ml; SOLN 2.5mg/ml; TABS 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>haloperidol</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg, 5mg, 10mg, 20mg	1	
<i>haloperidol decanoate</i> SOLN 50mg/ml, 100mg/ml	1	
<i>haloperidol lactate</i> CONC 2mg/ml; SOLN 5mg/ml	1	
INVEGA HAFYERA SUSY 1092mg/3.5ml, 1560mg/5ml	1	NDS, QL (1 injection / 180 days)
INVEGA SUSTENNA SUSY 39mg/0.25ml	1	QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA SUSTENNA SUSY 78mg/0.5ml, 117mg/0.75ml, 156mg/ml, 234mg/1.5ml	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA TRINZA SUSY 273mg/0.88ml, 410mg/1.32ml, 546mg/1.75ml, 819mg/2.63ml	1	NDS, QL (1 syringe / 90 days)
<i>loxapine succinate</i> CAPS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	1	
<i>lurasidone hcl</i> TABS 20mg, 40mg, 60mg, 120mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>lurasidone hcl</i> TABS 80mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 5-10MG	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 10-10MG	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 15-10MG	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 20-10MG	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
<i>molindone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 25mg	1	
NUPLAZID CAPS 34mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
NUPLAZID TABS 10mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>olanzapine</i> SOLR 10mg	1	QL (3 vials / 1 day)
<i>olanzapine</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TABS 7.5mg, 15mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>olanzapine</i> TBDP 5mg, 15mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days), ST
<i>olanzapine</i> TBDP 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days), ST
OPIPZA FILM 2mg, 5mg	1	NDS, QL (30 films / 30 days), PA
OPIPZA FILM 10mg	1	NDS, QL (90 films / 30 days), PA
<i>paliperidone</i> TB24 1.5mg, 3mg, 9mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>paliperidone</i> TB24 6mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>perphenazine</i> TABS 2mg, 4mg, 8mg, 16mg	1	
<i>pimozide</i> TABS 1mg, 2mg	1	
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 25mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 300mg, 400mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TB24 50mg, 300mg, 400mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>quetiapine fumarate</i> TB24 150mg, 200mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
REXULTI TABS 3mg, 4mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
REXULTI TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days)
<i>risperidone</i> SOLN 1mg/ml	1	QL (240 mL / 30 days)
<i>risperidone</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	1	
<i>risperidone</i> TBDP 1mg, 2mg, 3mg	1	QL (60 tabs / 30 days), ST
<i>risperidone</i> TBDP 4mg	1	QL (120 tabs / 30 days), ST
<i>risperidone</i> TBDP .25mg, .5mg	1	QL (90 tabs / 30 days), ST
<i>risperidone microspheres</i> SRER 12.5mg, 25mg	1	QL (2 injections / 28 days)
<i>risperidone microspheres</i> SRER 37.5mg, 50mg	1	NDS, QL (2 injections / 28 days)
SECUADO PT24 3.8mg/24hr, 5.7mg/24hr, 7.6mg/24hr	1	NDS, QL (30 patches / 30 days)
<i>thioridazine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>thiothixene</i> CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	1	
<i>trifluoperazine hcl</i> TABS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VERSACLOZ SUSP 50mg/ml	1	NDS, QL (600 mL / 30 days), PA
VRAYLAR CAPS 1.5mg	1	NDS, QL (60 caps / 30 days)
VRAYLAR CAPS 3mg, 4.5mg, 6mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days)
<i>ziprasidone hcl</i> CAPS 20mg, 40mg, 60mg, 80mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>ziprasidone mesylate</i> SOLR 20mg	1	QL (6 injections / 3 days)
ANTISEIZURE AGENTS		
APTIOM TABS 200mg, 400mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
APTIOM TABS 600mg, 800mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days)
BRIVIACT SOLN 10mg/ml	1	NDS, QL (600 mL / 30 days), PA
BRIVIACT TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>carbamazepine</i> CHEW 100mg, 200mg; CP12 100mg, 200mg, 300mg; SUSP 100mg/5ml; TABS 200mg; TB12 100mg, 200mg, 400mg	1	
<i>clobazam</i> SUSP 2.5mg/ml	1	QL (480 mL / 30 days), PA
<i>clobazam</i> TABS 10mg, 20mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>clonazepam</i> TABS 2mg; TBDP 2mg	1	QL (300 tabs / 30 days)
<i>clonazepam</i> TABS .5mg, 1mg; TBDP .125mg, .25mg, .5mg, 1mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>clorazepate dipotassium</i> TABS 3.75mg, 7.5mg, 15mg	1	QL (180 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
DIACOMIT CAPS 250mg	1	NDS, QL (360 caps / 30 days), NM, PA
DIACOMIT CAPS 500mg	1	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
DIACOMIT PACK 250mg	1	NDS, QL (360 packets / 30 days), NM, PA
DIACOMIT PACK 500mg	1	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>diazepam</i> SOLN 5mg/5ml	1	QL (1200 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply
<i>diazepam</i> TABS 2mg, 5mg, 10mg	1	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply
<i>diazepam (anticonvulsant)</i> GEL 2.5mg, 10mg, 20mg	1	
<i>diazepam inj</i> SOLN 5mg/ml	1	
<i>diazepam intensol</i> CONC 5mg/ml	1	QL (240 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply
DILANTIN CAPS 30mg	1	
<i>divalproex sodium</i> CSDR 125mg; TB24 250mg, 500mg; TBEC 125mg, 250mg, 500mg	1	
EPIDIOLEX SOLN 100mg/ml	1	NDS, QL (600 mL / 30 days), NM, PA
<i>epitol</i> TABS 200mg	1	
EPRONTIA SOLN 25mg/ml	1	QL (480 mL / 30 days), PA
<i>eslicarbazepine acetate</i> TABS 200mg, 400mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>eslicarbazepine acetate</i> TABS 600mg, 800mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>ethosuximide</i> CAPS 250mg; SOLN 250mg/5ml	1	
<i>felbamate</i> SUSP 600mg/5ml; TABS 400mg, 600mg	1	
FINTEPLA SOLN 2.2mg/ml	1	NDS, QL (360 mL / 30 days), NM, PA
FYCOMPA SUSP .5mg/ml	1	NDS, QL (720 mL / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 2mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>gabapentin</i> CAPS 100mg, 300mg	1	QL (360 caps / 30 days)
<i>gabapentin</i> CAPS 400mg	1	QL (270 caps / 30 days)
<i>gabapentin</i> SOLN 250mg/5ml, 300mg/6ml	1	QL (2160 mL / 30 days)
<i>gabapentin</i> TABS 600mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>gabapentin</i> TABS 800mg	1	QL (120 tabs / 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>lacosamide</i> SOLN 200mg/20ml	1	
<i>lacosamide</i> TABS 50mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>lacosamide</i> TABS 100mg, 150mg, 200mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>lacosamide oral</i> SOLN 10mg/ml	1	QL (1200 mL / 30 days)
<i>lamotrigine</i> CHEW 5mg, 25mg; TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	
<i>lamotrigine</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 250mg, 300mg	1	ST
<i>levetiracetam</i> SOLN 100mg/ml, 500mg/5ml; TABS 250mg, 500mg, 750mg, 1000mg; TB24 500mg, 750mg	1	
LEVETIRACETAM TB3D 250mg	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 500 mg/100ml	1	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 1000 mg/100ml	1	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 1500 mg/100ml	1	
<i>methsuximide</i> CAPS 300mg	1	
NAYZILAM SOLN 5mg/0.1ml	1	QL (10 nasal units per 30 days)
<i>oxcarbazepine</i> SUSP 300mg/5ml; TABS 150mg, 300mg, 600mg	1	
<i>perampanel</i> TABS 2mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>perampanel</i> TABS 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>phenobarbital</i> ELIX 20mg/5ml	1	QL (1500 mL / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older
<i>phenobarbital</i> TABS 15mg, 16.2mg, 30mg, 32.4mg, 60mg, 64.8mg, 97.2mg, 100mg	1	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older
<i>phenobarbital sodium</i> SOLN 65mg/ml, 130mg/ml	1	PA; PA applies if 70 years and older
<i>phenytek</i> CAPS 200mg, 300mg	1	
<i>phenytoin</i> CHEW 50mg; SUSP 125mg/5ml	1	
<i>phenytoin sodium</i> SOLN 50mg/ml	1	
<i>phenytoin sodium extended</i> CAPS 100mg, 200mg, 300mg	1	
<i>pregabalin</i> CAPS 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	1	QL (120 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin</i> CAPS 200mg	1	QL (90 caps / 30 days), PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>pregabalin</i> CAPS 225mg, 300mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin</i> SOLN 20mg/ml	1	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>primidone</i> TABS 50mg, 125mg, 250mg	1	
<i>roweepra</i> TABS 500mg	1	
<i>rufinamide</i> SUSP 40mg/ml	1	NDS, QL (2400 mL / 30 days), PA
<i>rufinamide</i> TABS 200mg	1	QL (480 tabs / 30 days), PA
<i>rufinamide</i> TABS 400mg	1	NDS, QL (240 tabs / 30 days), PA
SPRITAM TB3D 250mg	1	QL (360 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 500mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 750mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 1000mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>subvenite</i> TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	
SYMPAZAN FILM 5mg, 10mg, 20mg	1	NDS, QL (60 films / 30 days), PA
<i>tiagabine hcl</i> TABS 2mg, 4mg, 12mg, 16mg	1	
<i>topiramate</i> CPSP 15mg, 25mg, 50mg; TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	1	
<i>valproate sodium</i> SOLN 100mg/ml, 250mg/5ml	1	
<i>valproic acid</i> CAPS 250mg	1	
VALTOCO 5 MG DOSE LIQD 5mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs per 30 days)
VALTOCO 10 MG DOSE LIQD 10mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs per 30 days)
VALTOCO 15 MG DOSE LQPK 7.5mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs per 30 days)
VALTOCO 20 MG DOSE LQPK 10mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs per 30 days)
<i>vigabatrin</i> PACK 500mg	1	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA
<i>vigabatrin</i> TABS 500mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
<i>vigadrone</i> PACK 500mg	1	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA
<i>vigadrone</i> TABS 500mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
VIGAFYDE SOLN 100mg/ml	1	NDS, QL (900 mL / 30 days), NM, PA
<i>vigpoder</i> PACK 500mg	1	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
XCOPRI TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
XCOPRI TABS 150mg, 200mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days)
XCOPRI PAK 12.5-25	1	QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 50-100MG	1	NDS, QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 100-150	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (MAINTENANCE)	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (TITRATION)	1	NDS, QL (28 tabs / 28 days)
ZONISADE SUSP 100mg/5ml	1	NDS, QL (900 mL / 30 days), PA
<i>zonisamide</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	1	
ZTALMY SUSP 50mg/ml	1	NDS, QL (1100 mL / 30 days), NM, PA
ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER		
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 7.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 10 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 12.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 15 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days), PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 30 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>atomoxetine hcl CAPS 10mg, 18mg, 25mg</i>	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl CAPS 40mg</i>	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl CAPS 60mg, 80mg, 100mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl TABS 2.5mg, 5mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days), PA
<i>dexmethylphenidate hcl TABS 10mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>guanfacine hcl (adhd) TB24 1mg, 2mg, 4mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older
<i>guanfacine hcl (adhd) TB24 3mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older
<i>methylphenidate hcl CHEW 2.5mg, 5mg, 10mg; TABS 5mg, 10mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl SOLN 5mg/5ml</i>	1	QL (1800 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl SOLN 10mg/5ml</i>	1	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl TABS 20mg; TBCR 10mg, 20mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days), PA
HYPNOTICS		
<i>DAYVIGO TABS 5mg, 10mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>doxepin hcl (sleep) TABS 3mg, 6mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>eszopiclone TABS 1mg, 2mg, 3mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<i>tasimelteon CAPS 20mg</i>	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>temazepam CAPS 7.5mg, 30mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>temazepam CAPS 15mg</i>	1	QL (60 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>zaleplon CAPS 5mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>zaleplon</i> CAPS 10mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<i>zolpidem tartrate</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year
MIGRAINE		
AIMOVIG SOAJ 70mg/ml, 140mg/ml	1	QL (1 pen / 30 days), NM, PA
<i>dihydroergotamine mesylate</i> SOLN 1mg/ml	1	NDS
<i>dihydroergotamine mesylate</i> SOLN 4mg/ml	1	NDS, QL (8 mL / 30 days), PA
EMGALITY SOAJ 120mg/ml	1	QL (2 pens / 30 days), NM, PA
EMGALITY SOSY 100mg/ml	1	QL (3 syringes / 30 days), NM, PA
EMGALITY SOSY 120mg/ml	1	QL (2 syringes / 30 days), NM, PA
<i>ergotamine w/ caffeine tab 1-100 mg</i>	1	QL (40 tabs / 28 days), PA
<i>naratriptan hcl</i> TABS 1mg, 2.5mg	1	QL (12 tabs / 30 days)
NURTEC TBDP 75mg	1	QL (16 tabs / 30 days), PA
QULIPTA TABS 10mg, 30mg, 60mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>rizatriptan benzoate</i> TABS 5mg, 10mg; TBDP 5mg, 10mg	1	QL (18 tabs / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 5mg/act	1	QL (24 units / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 20mg/act	1	QL (12 units / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> SOAJ 4mg/0.5ml; SOCT 4mg/0.5ml	1	QL (18 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> SOAJ 6mg/0.5ml; SOCT 6mg/0.5ml; SOLN 6mg/0.5ml	1	QL (12 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	QL (12 tabs / 30 days)
UBRELVY TABS 50mg, 100mg	1	QL (16 tabs / 30 days), PA
MISCELLANEOUS		
AUSTEDO TABS 6mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
AUSTEDO TABS 9mg, 12mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 6mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 12mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 18mg, 24mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 30mg, 36mg, 42mg, 48mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TAB TITR KIT	1	NDS, QL (2 packs / year), NM, PA
<i>lithium</i> SOLN 8meq/5ml	1	
<i>lithium carbonate</i> CAPS 150mg, 300mg, 600mg; TABS 300mg; TBCR 300mg, 450mg	1	
NUEDEXTA CAP 20-10MG	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), PA
<i>pyridostigmine bromide</i> TABS 60mg	1	
<i>riluzole</i> TABS 50mg	1	
<i>tetrabenazine</i> TABS 12.5mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>tetrabenazine</i> TABS 25mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS		
BAFIERTAM CPDR 95mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
BETASERON KIT .3mg	1	NDS, QL (14 syringes / 28 days), NM, PA
COPAXONE SOSY 20mg/ml	1	NDS, QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
COPAXONE SOSY 40mg/ml	1	NDS, QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
<i>dalfampridine</i> TB12 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i> fingolimod hcl</i> CAPS .5mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 20mg/ml	1	NDS, QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 40mg/ml	1	NDS, QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
<i>glatopa</i> SOSY 20mg/ml	1	NDS, QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatopa</i> SOSY 40mg/ml	1	NDS, QL (12 syringes / 28 days), NM, PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
KESIMPTA SOAJ 20mg/0.4ml	1	NDS, QL (16 pens / 365 days), NM, PA
MUSCULOSKELETAL THERAPY AGENTS		
<i>baclofen</i> TABS 5mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>baclofen</i> TABS 10mg, 20mg	1	
<i>carisoprodol</i> TABS 350mg	1	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>cyclobenzaprine hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (90 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>dantrolene sodium</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>methocarbamol</i> TABS 500mg	1	QL (360 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>methocarbamol</i> TABS 750mg	1	QL (240 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>tizanidine hcl</i> TABS 2mg, 4mg	1	
NARCOLEPSY/CATAPLEXY		
<i>armodafinil</i> TABS 50mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>armodafinil</i> TABS 150mg, 200mg, 250mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>modafinil</i> TABS 100mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>modafinil</i> TABS 200mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
SODIUM OXYBATE SOLN 500mg/ml	1	NDS, QL (540 mL / 30 days), NM, PA
PSYCHOTHERAPEUTIC-MISC		
<i>acamprosate calcium</i> TBEC 333mg	1	
<i>buprenorphine hcl</i> SUBL 2mg, 8mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 2-0.5 mg (base equiv)</i>	1	QL (90 films / 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 4-1 mg (base equiv)</i>	1	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 8-2 mg (base equiv)</i>	1	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 12-3 mg (base equiv)</i>	1	QL (60 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 2-0.5 mg (base equiv)</i>	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv)</i>	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>bupropion hcl (smoking deterrent) TB12 150mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>disulfiram TABS 250mg, 500mg</i>	1	
<i>naloxone hcl LIQD 4mg/0.1ml; SOCT .4mg/ml; SOLN .4mg/ml, 4mg/10ml; SOSY .4mg/ml, 2mg/2ml</i>	1	
<i>naltrexone hcl TABS 50mg</i>	1	
<i>NICOTROL INHALER INHA 10mg</i>	1	
<i>NICOTROL NS SOLN 10mg/ml</i>	1	
<i>varenicline tartrate TABS .5mg, 1mg</i>	1	QL (56 tabs / 28 days)
<i>varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg & 42 x 1 mg start pack</i>	1	QL (2 packs / year)
<i>VIVITROL SUSR 380mg</i>	1	NDS, NM
ENDOCRINE AND METABOLIC		
ANDROGENS		
<i>danazol CAPS 50mg, 100mg, 200mg</i>	1	
<i>depo-testosterone SOLN 100mg/ml, 200mg/ml</i>	1	PA
<i>methyltestosterone CAPS 10mg</i>	1	NDS, QL (600 caps / 30 days), PA
<i>testosterone GEL 1%, 25mg/2.5gm, 50mg/5gm</i>	1	QL (300 gm / 30 days), PA
<i>testosterone cypionate SOLN 100mg/ml, 200mg/ml</i>	1	PA
<i>testosterone enanthate SOLN 200mg/ml</i>	1	PA
<i>testosterone pump GEL 1.62%</i>	1	QL (150 gm / 30 days), PA
ANTIDIABETICS		
<i>acarbose TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>FARXIGA TABS 5mg, 10mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>glimepiride TABS 1mg, 2mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glimepiride TABS 4mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide TABS 5mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide TABS 10mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>glipizide</i> TB24 2.5mg, 5mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TB24 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide xl</i> TB24 2.5mg, 5mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glipizide xl</i> TB24 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-250 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-500 mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 5-500 mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days)
GLYXAMBI TAB 10-5 MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
GLYXAMBI TAB 25-5 MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
JANUMET TAB 50-500MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET TAB 50-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-500MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 100-1000	1	QL (30 tabs / 30 days)
JANUVIA TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
JARDIANCE TABS 10mg, 25mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-500	1	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-850	1	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 2.5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 5-1000MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 500mg	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 850mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 1000mg	1	QL (75 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TB24 500mg	1	QL (120 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)
<i>metformin hcl</i> TB24 750mg	1	QL (60 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)
MOUNJARO SOAJ 2.5mg/0.5ml, 5mg/0.5ml, 7.5mg/0.5ml, 10mg/0.5ml, 12.5mg/0.5ml, 15mg/0.5ml	1	QL (4 pens / 28 days), PA
<i>nateglinide</i> TABS 60mg, 120mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SOPN 2mg/1.5ml	1	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE) SOPN 2mg/3ml	1	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (1MG/DOSE) SOPN 4mg/3ml	1	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (2MG/DOSE) SOPN 8mg/3ml	1	QL (1 pen / 28 days), PA
<i>pioglitazone hcl</i> TABS 15mg, 30mg, 45mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-500 mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-850 mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
repaglinide TABS 2mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
repaglinide TABS .5mg, 1mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
RYBELSUS TABS 3mg, 7mg, 14mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
SYNJARDY TAB 5-500MG	1	QL (120 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 12.5-500	1	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 12.5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 10-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 12.5-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 25-1000	1	QL (30 tabs / 30 days)
TRADJENTA TABS 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5-1000MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5-2.5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5-1000MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
TRULICITY SOAJ .75mg/0.5ml, 1.5mg/0.5ml, 3mg/0.5ml, 4.5mg/0.5ml	1	QL (4 pens / 28 days), PA
XIGDUO XR TAB 2.5-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-500MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-500MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-1000	1	QL (30 tabs / 30 days)
ANTIDIABETICS, INSULINS		
ADMELOG SOLN 100unit/ml	1	
ADMELOG SOLOSTAR SOPN 100unit/ml	1	
ALCOHOL SWABS: BD-EMBECTA/MHC/RUGBY	1	PA
BASAGLAR KWIKPEN SOPN 100unit/ml	1	
CEQR SIMPL KIT PATCH 2U (3-DAY)	1	QL (10 patches / 30 days), PA
CEQR SIMPL KIT PATCH 2U (4-DAY)	1	QL (8 patches / 24 days), PA
CEQR SIMPL MIS INSERTER	1	QL (2 inserters / year), PA
FIASP SOLN 100unit/ml	1	
FIASP FLEXTOUCH SOPN 100unit/ml	1	
FIASP PENFILL SOCT 100unit/ml	1	
FIASP PUMPCART SOCT 100unit/ml	1	B/D
GAUZE PADS 2" X 2"	1	PA
HUMULIN R U-500 (CONCENTR SOLN 500unit/ml)	1	NDS, B/D
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SOPN 500unit/ml	1	NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
INSULIN PEN NEEDLES: BD-EMBECTA	1	PA
INSULIN SAFETY NEEDLES: BD-EMBECTA	1	PA
INSULIN SYRINGES: BD-EMBECTA	1	PA
NOVOLIN INJ 70/30	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN INJ 70/30 FP	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N SUSP 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N FLEXPEN SUPN 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R SOLN 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R FLEXPEN SOPN 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLOG SOLN 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLOG FLEXPEN SOPN 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLOG MIX INJ 70/30	1	(brand RELION not covered)
NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN	1	(brand RELION not covered)
NOVOLOG PENFILL SOCT 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
OMNIPOD 5 DX KIT INT G7G6	1	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD 5 DX MIS POD G7G6	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD 5 G7 KIT INTRO	1	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD 5 G7 MIS PODS	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD 5 L2 KIT INTRO G6	1	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD 5 LB MIS PODS G6	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD DASH KIT INTRO	1	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD DASH MIS PODS	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 10UNT/DY	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 15UNT/DY	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 20UNT/DY	1	QL (15 pods / 30 days), PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
OMNIPOD GO KIT 25UNT/DY	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 30UNT/DY	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 35UNT/DY	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 40UNT/DY	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD MIS CLASSIC	1	QL (15 pods / 30 days), PA
SOLIQUA INJ 100/33	1	QL (5 pens / 25 days)
TOUJEO MAX SOLOSTAR SOPN 300unit/ml	1	
TOUJEO SOLOSTAR SOPN 300unit/ml	1	
TRESIBA SOLN 100unit/ml	1	
TRESIBA FLEXTOUCH SOPN 100unit/ml, 200unit/ml	1	
XULTOPHY INJ 100/3.6	1	QL (5 pens / 30 days)
CALCIUM REGULATORS		
<i>alendronate sodium</i> SOLN 70mg/75ml	1	ST
<i>alendronate sodium</i> TABS 10mg, 35mg, 70mg	1	
<i>calcitonin (salmon) spray</i> SOLN 200unit/act	1	B/D
<i>ibandronate sodium</i> TABS 150mg	1	B/D
PAMIDRONATE DISODIUM SOLN 6mg/ml	1	B/D
<i>pamidronate disodium</i> SOLN 30mg/10ml, 90mg/10ml	1	B/D
PROLIA SOSY 60mg/ml	1	QL (1 syringe / 180 days), NM
<i>risedronate sodium</i> TABS 5mg, 35mg, 150mg	1	
<i>risedronate sodium</i> TBEC 35mg	1	ST
TERIPARATIDE SOPN 560mcg/2.24ml	1	NDS, NM, PA; (ALVOGEN product)
XGEVA SOLN 120mg/1.7ml	1	NDS, NM, PA
<i>zoledronic acid</i> CONC 4mg/5ml; SOLN 5mg/100ml	1	B/D, NM
CHELATING AGENTS		
CHEMET CAPS 100mg	1	NDS
<i>deferasirox</i> TABS 90mg, 180mg, 360mg; TBSO 125mg	1	NM, PA
<i>deferasirox</i> TBSO 250mg, 500mg	1	NDS, NM, PA
<i>kionex</i> SUSP 15gm/60ml	1	
LOKELMA PACK 5gm, 10gm	1	
<i>penicillamine</i> TABS 250mg	1	NDS, NM
<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i>	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>sps</i> SUSP 15gm/60ml	1	
<i>sps rectal</i> SUSP 15gm/60ml	1	
<i>trientine hcl</i> CAPS 250mg	1	NDS, NM, PA
CONTRACEPTIVES		
<i>afirmelle</i>	1	
<i>altavera</i>	1	
<i>alyacen 1/35</i>	1	
<i>alyacen 7/7/7</i>	1	
<i>amethia</i>	1	
<i>amethyst</i>	1	
<i>apri</i>	1	
<i>aranelle</i>	1	
<i>ashlyna</i>	1	
<i>abra eq</i>	1	
<i>aurovela 1/20</i>	1	
<i>aurovela 24 fe</i>	1	
<i>aurovela fe 1.5/30</i>	1	
<i>aurovela fe 1/20</i>	1	
<i>aviane</i>	1	
<i>ayuna</i>	1	
<i>azurette</i>	1	
<i>balziva</i>	1	
<i>blisovi 24 fe</i>	1	
<i>blisovi fe 1.5/30</i>	1	
<i>briellyn</i>	1	
<i>camila</i> TABS .35mg	1	
<i>camrese</i>	1	
<i>camrese lo</i>	1	
<i>chateal eq</i>	1	
<i>cryselle-28</i>	1	
<i>cyred eq</i>	1	
<i>dasetta 1/35</i>	1	
<i>dasetta 7/7/7</i>	1	
<i>daysee</i>	1	
<i>deblitane</i> TABS .35mg	1	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUSY 104mg/0.65ml	1	
<i>dolishale</i>	1	
<i>drospirenone-ethinyl estrad-levomefolate tab 3- 0.02-0.451 mg</i>	1	
<i>drospirenone-ethinyl estrad-levomefolate tab 3- 0.03-0.451 mg</i>	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.02 mg</i>	1	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.03 mg</i>	1	
<i>elinest</i>	1	
<i>eluryng</i>	1	
<i>emzahh TABS .35mg</i>	1	
<i>enilloring</i>	1	
<i>enpresse-28</i>	1	
<i>enskyce</i>	1	
<i>errin TABS .35mg</i>	1	
<i>estarylla</i>	1	
<i>ethynodiol diacetate & ethinyl estradiol tab 1 mg-35 mcg</i>	1	
<i>ethynodiol diacetate & ethinyl estradiol tab 1 mg-50 mcg</i>	1	
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol va ring 0.12-0.015 mg/24hr</i>	1	
<i>falmina</i>	1	
<i>feirza 1.5/30</i>	1	
<i>feirza 1/20</i>	1	
<i>finzala</i>	1	
<i>hailey 1.5/30</i>	1	
<i>hailey 24 fe</i>	1	
<i>haloette</i>	1	
<i>heather TABS .35mg</i>	1	
<i>iclevia</i>	1	
<i>incassia TABS .35mg</i>	1	
<i>introvale</i>	1	
<i>isibloom</i>	1	
<i>jaimiess</i>	1	
<i>jasmiel</i>	1	
<i>jolessa</i>	1	
<i>juleber</i>	1	
<i>junel 1.5/30</i>	1	
<i>junel 1/20</i>	1	
<i>junel fe 1.5/30</i>	1	
<i>junel fe 1/20</i>	1	
<i>junel fe 24</i>	1	
<i>kaitlib fe</i>	1	
<i>kariva</i>	1	
<i>kelnor 1/35</i>	1	
<i>kelnor 1/50</i>	1	
<i>kurvelo</i>	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>larin 1.5/30</i>	1	
<i>larin 1/20</i>	1	
<i>larin 24 fe</i>	1	
<i>larin fe 1.5/30</i>	1	
<i>larin fe 1/20</i>	1	
<i>layolis fe</i>	1	
<i>lessina</i>	1	
<i>levonest</i>	1	
<i>levonor-eth est tab 0.15-0.02/0.025/0.03 mg &eth est 0.01 mg</i>	1	
<i>levonorg-eth est tab 0.1-0.02mg(84) & eth est tab 0.01mg(7)</i>	1	
<i>levonorg-eth est tab 0.15-0.03mg(84) & eth est tab 0.01mg(7)</i>	1	
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol (91-day) tab 0.15-0.03 mg</i>	1	
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol tab 0.1 mg-20 mcg</i>	1	
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol tab 0.15 mg-30 mcg</i>	1	
<i>levonorgestrel-eth estra tab 0.05-30/0.075-40/0.125-30mg-mcg</i>	1	
<i>levonorgestrel-ethinyl estradiol (continuous) tab 90-20 mcg</i>	1	
<i>levora 0.15/30-28</i>	1	
LILETTA IUD 20.1mcg/day	1	NM
<i>loestrin 1.5/30-21</i>	1	
<i>loestrin 1/20-21</i>	1	
<i>loestrin fe 1.5/30</i>	1	
<i>loestrin fe 1/20</i>	1	
<i>lojaimiess</i>	1	
<i>loryna</i>	1	
<i>low-ogestrel</i>	1	
<i>lutra</i>	1	
<i>lyleq TABS .35mg</i>	1	
<i>lyza TABS .35mg</i>	1	
<i>marlissa</i>	1	
<i>medroxyprogesterone acetate (contraceptive) SUSP 150mg/ml; SUSY 150mg/ml</i>	1	
<i>mibelas 24 fe</i>	1	
<i>microgestin 1.5/30</i>	1	
<i>microgestin 1/20</i>	1	
<i>microgestin fe 1.5/30</i>	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>microgestin fe 1/20</i>	1	
<i>mili</i>	1	
<i>mono-linyah</i>	1	
<i>necon 0.5/35-28</i>	1	
<i>NEXPLANON IMPL 68mg</i>	1	NM
<i>nikki</i>	1	
<i>nora-be TABS .35mg</i>	1	
<i>norelgestromin-ethinyl estradiol td ptwk 150-35 mcg/24hr</i>	1	
<i>norethindrone & ethinyl estradiol-fe chew tab 0.4 mg-35 mcg</i>	1	
<i>norethindrone (contraceptive) TABS .35mg</i>	1	
<i>norethindrone ac-ethinyl estrad-fe tab 1-20/1-30/1-35 mg-mcg</i>	1	
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1 mg-20 mcg</i>	1	
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol-fe tab 1 mg-20 mcg</i>	1	
<i>norethindrone ace-eth estradiol-fe chew tab 1 mg-20 mcg (24)</i>	1	
<i>norgestimate & ethinyl estradiol tab 0.25 mg-35 mcg</i>	1	
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg</i>	1	
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg</i>	1	
<i>norlyroc TABS .35mg</i>	1	
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	1	
<i>nortrel 1/35 (21)</i>	1	
<i>nortrel 1/35 (28)</i>	1	
<i>nortrel 7/7/7</i>	1	
<i>nylia 1/35</i>	1	
<i>nylia 7/7/7</i>	1	
<i>ocella</i>	1	
<i>philith</i>	1	
<i>pimtrea</i>	1	
<i>portia-28</i>	1	
<i>reclipsen</i>	1	
<i>rivelsa</i>	1	
<i>rosyrah</i>	1	
<i>setlakin</i>	1	
<i>sharobel TABS .35mg</i>	1	
<i>simliya</i>	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>simpesse</i>	1	
<i>sprintec 28</i>	1	
<i>sronyx</i>	1	
<i>syeda</i>	1	
<i>tarina 24 fe</i>	1	
<i>tarina fe 1/20 eq</i>	1	
<i>tilia fe</i>	1	
<i>tri-estarylla</i>	1	
<i>tri-legest fe</i>	1	
<i>tri-linyah</i>	1	
<i>tri-lo-estarylla</i>	1	
<i>tri-lo-marzia</i>	1	
<i>tri-lo-mili</i>	1	
<i>tri-lo-sprintec</i>	1	
<i>tri-mili</i>	1	
<i>tri-nymyo</i>	1	
<i>tri-sprintec</i>	1	
<i>tri-vylibra</i>	1	
<i>tri-vylibra lo</i>	1	
<i>trivora-28</i>	1	
<i>turqoz</i>	1	
<i>tydemy</i>	1	
<i>valtya 1/50</i>	1	
<i>velivet</i>	1	
<i>vestura</i>	1	
<i>vienva</i>	1	
<i>viorele</i>	1	
<i>vyfemla</i>	1	
<i>vylibra</i>	1	
<i>wera</i>	1	
<i>wymzya fe</i>	1	
<i>xarah fe</i>	1	
<i>xelria fe</i>	1	
<i>xulane</i>	1	
<i>zafemy</i>	1	
<i>zovia 1/35</i>	1	
<i>zumandimine</i>	1	
ESTROGENS		
<i>dotti</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>estradiol</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr; PTWK .025mg/24hr, .05mg/24hr, .06mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr, 37.5mcg/24hr; TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 0.5-0.1 mg</i>	1	
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 1-0.5 mg</i>	1	
<i>estradiol vaginal</i> CREA .1mg/gm; TABS 10mcg	1	
<i>estradiol valerate</i> OIL 10mg/ml, 20mg/ml, 40mg/ml	1	
<i>fyavolv tab 0.5mg-2.5mcg</i>	1	
<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i>	1	
<i>jinteli</i>	1	
<i>lyllana</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	1	
<i>mimvey</i>	1	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 0.5 mg-2.5 mcg</i>	1	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 1 mg-5 mcg</i>	1	
<i>yuvafem</i> TABS 10mcg	1	
GLUCOCORTICOIDS		
<i>dexamethasone</i> ELIX .5mg/5ml; SOLN .5mg/5ml; TABS .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 4mg, 6mg	1	
DEXAMETHASONE INTENSOL CONC 1mg/ml	1	
<i>dexamethasone sodium phosphate</i> SOLN 4mg/ml, 10mg/ml, 20mg/5ml, 100mg/10ml, 120mg/30ml; SOSY 4mg/ml, 10mg/ml	1	
<i>fludrocortisone acetate</i> TABS .1mg	1	
<i>hydrocortisone</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	
<i>hydrocortisone sod succinate</i> SOLR 100mg	1	
<i>methylprednisolone</i> TABS 4mg, 8mg, 16mg, 32mg	1	B/D
<i>methylprednisolone</i> TBPK 4mg	1	
<i>methylprednisolone acetate</i> SUSP 40mg/ml, 80mg/ml	1	B/D
<i>methylprednisolone sod succ</i> SOLR 40mg, 125mg, 1000mg	1	B/D
<i>prednisolone</i> SOLN 15mg/5ml	1	B/D
<i>prednisolone sodium phosphate</i> SOLN 5mg/5ml, 15mg/5ml, 25mg/5ml	1	B/D

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>prednisone</i> SOLN 5mg/5ml; TABS 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 50mg	1	B/D
<i>prednisone</i> TBPK 5mg, 10mg	1	
PREDNISONE INTENSOL CONC 5mg/ml	1	B/D
SOLU-CORTEF SOLR 100mg, 250mg, 500mg, 1000mg	1	
GLUCOSE ELEVATING AGENTS		
<i>diazoxide</i> SUSP 50mg/ml	1	NDS
ZEGALOGUE SOAJ .6mg/0.6ml; SOSY .6mg/0.6ml	1	
MISCELLANEOUS		
ALDURAZYME SOLN 2.9mg/5ml	1	NDS, NM, PA
<i>betaine powder for oral solution</i>	1	NDS, NM
<i>cabergoline</i> TABS .5mg	1	
<i>carglumic acid</i> TBSO 200mg	1	NDS, NM, PA
CERDELGA CAPS 84mg	1	NDS, NM, PA
CEREZYME SOLR 400unit	1	NDS, NM, PA
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 30mg, 60mg	1	B/D, QL (60 tabs / 30 days), NM
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 90mg	1	NDS, B/D, QL (120 tabs / 30 days), NM
CYSTAGON CAPS 50mg, 150mg	1	NM, PA
<i>desmopressin acetate</i> SOLN 4mcg/ml	1	NDS
<i>desmopressin acetate</i> TABS .1mg, .2mg	1	
<i>desmopressin acetate spray</i> SOLN .01%	1	
<i>desmopressin acetate spray refrigerated</i> SOLN .01%	1	
FABRAZYME SOLR 5mg, 35mg	1	NDS, NM, PA
GENOTROPIN CART 5mg, 12mg	1	NDS, NM, PA
GENOTROPIN MINIQUICK PRSY .2mg	1	NM, PA
GENOTROPIN MINIQUICK PRSY .4mg, .6mg, .8mg, 1mg, 1.2mg, 1.4mg, 1.6mg, 1.8mg, 2mg	1	NDS, NM, PA
INCRELEX SOLN 40mg/4ml	1	NDS, NM, PA
<i>javygtor</i> PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	1	NDS, NM, PA
<i>lanreotide acetate</i> SOLN 120mg/0.5ml	1	NDS, NM, PA
<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i> SOLN 1gm/10ml; TABS 330mg	1	B/D
LUMIZYME SOLR 50mg	1	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH KIT 7.5mg, 11.25mg, 15mg	1	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH KIT 11.25mg, 30mg	1	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH KIT 45mg	1	NDS, NM, PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>mifepristone (hyperglycemia)</i> TABS 300mg	1	NDS, NM, PA
NAGLAZYME SOLN 1mg/ml	1	NDS, NM, PA
<i>nitisinone</i> CAPS 2mg, 5mg, 10mg, 20mg	1	NDS, NM, PA
<i>octreotide acetate</i> SOLN 50mcg/ml, 100mcg/ml, 200mcg/ml; SOSY 50mcg/ml, 100mcg/ml	1	NM, PA
<i>octreotide acetate</i> SOLN 500mcg/ml, 1000mcg/ml; SOSY 500mcg/ml	1	NDS, NM, PA
<i>raloxifene hcl</i> TABS 60mg	1	
<i>sapropterin dihydrochloride</i> PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	1	NDS, NM, PA
SIGNIFOR SOLN .3mg/ml, .6mg/ml, .9mg/ml	1	NDS, NM, PA
<i>sodium phenylbutyrate</i> POWD 3gm/tsp; TABS 500mg	1	NDS, NM, PA
SOMATULINE DEPOT SOLN 60mg/0.2ml, 90mg/0.3ml, 120mg/0.5ml	1	NDS, NM, PA
SOMAVERT SOLR 10mg, 15mg, 20mg, 25mg, 30mg	1	NDS, NM, PA
SYNAREL SOLN 2mg/ml	1	NDS, PA
VEOZAH TABS 45mg	1	PA
PROGESTINS		
<i>gallifrey</i> TABS 5mg	1	
<i>medroxyprogesterone acetate</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>megestrol acetate</i> SUSP 40mg/ml	1	
<i>megestrol acetate (appetite)</i> SUSP 625mg/5ml	1	PA
<i>norethindrone acetate</i> TABS 5mg	1	
<i>progesterone</i> CAPS 100mg, 200mg	1	
THYROID AGENTS		
<i>euthyrox</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg	1	
<i>levo-t</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
<i>levothyroxine sodium</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
<i>levoxyl</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg	1	
<i>liothyronine sodium</i> TABS 5mcg, 25mcg, 50mcg	1	
<i>methimazole</i> TABS 5mg, 10mg	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>propylthiouracil</i> TABS 50mg	1	
SYNTHROID TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
<i>unithroid</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
VITAMIN D ANALOGS		
<i>calcitriol</i> CAPS .25mcg, .5mcg	1	B/D
<i>calcitriol (oral)</i> SOLN 1mcg/ml	1	B/D
<i>paricalcitol</i> CAPS 1mcg, 2mcg, 4mcg	1	B/D
GASTROINTESTINAL		
ANTIEMETICS		
<i>aprepitant</i> CAPS 40mg, 80mg, 125mg	1	B/D
<i>aprepitant capsule therapy pack 80 & 125 mg</i>	1	B/D
<i>compro</i> SUPP 25mg	1	
<i>dronabinol</i> CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	B/D, QL (60 caps / 30 days)
<i>granisetron hcl</i> SOLN 1mg/ml, 4mg/4ml	1	
<i>granisetron hcl</i> TABS 1mg	1	B/D
<i>meclizine hcl</i> TABS 12.5mg, 25mg	1	
<i>metoclopramide hcl</i> SOLN 5mg/5ml, 5mg/ml; TABS 5mg, 10mg	1	
<i>ondansetron</i> TBDP 4mg, 8mg	1	B/D
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/2ml, 40mg/20ml; SOSY 4mg/2ml	1	
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/5ml; TABS 4mg, 8mg	1	B/D
<i>prochlorperazine</i> SUPP 25mg	1	
<i>prochlorperazine edisylate</i> SOLN 10mg/2ml	1	
<i>prochlorperazine maleate</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>promethazine hcl</i> SOLN 6.25mg/5ml, 25mg/ml, 50mg/ml; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	1	PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>scopolamine</i> PT72 1mg/3days	1	QL (10 patches / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
ANTISPASMODICS		
<i>dicyclomine hcl</i> CAPS 10mg; SOLN 10mg/5ml; TABS 20mg	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>glycopyrrolate</i> TABS 1mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glycopyrrolate</i> TABS 2mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
H2-RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>famotidine</i> SOLN 20mg/2ml, 40mg/4ml, 200mg/20ml; SUSR 40mg/5ml; TABS 20mg, 40mg	1	
<i>famotidine in nacl 0.9% iv soln 20 mg/50ml</i>	1	
<i>nizatidine</i> CAPS 150mg, 300mg	1	
INFLAMMATORY BOWEL DISEASE		
<i>balsalazide disodium</i> CAPS 750mg	1	
<i>budesonide</i> CPEP 3mg	1	QL (90 caps / 30 days), PA
<i>budesonide</i> TB24 9mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>hydrocortisone (intrarectal)</i> ENEM 100mg/60ml	1	
<i>mesalamine</i> CP24 .375gm	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>mesalamine</i> CPDR 400mg	1	QL (180 caps / 30 days)
<i>mesalamine</i> ENEM 4gm	1	QL (1680 mL / 28 days)
<i>mesalamine</i> SUPP 1000mg	1	QL (30 suppositories / 30 days)
<i>mesalamine</i> TBEC 1.2gm	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>mesalamine w/ cleanser</i> KIT 4gm	1	QL (28 bottles / 28 days)
<i>sulfasalazine</i> TABS 500mg; TBEC 500mg	1	
LAXATIVES		
<i>constulose</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>enulose</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>gavilyte-c</i>	1	
<i>gavilyte-g</i>	1	
<i>gavilyte-n/ flavor pack</i>	1	
<i>generlac</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>lactulose</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>lactulose (encephalopathy)</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln 236 gm</i>	1	
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln 420 gm</i>	1	
PLENVU SOL	1	
<i>sod sulfate-pot sulf-mg sulf oral sol 17.5-3.13-1.6 gm/177ml</i>	1	
MISCELLANEOUS		
<i>alosetron hcl</i> TABS 1mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>alosetron hcl</i> TABS .5mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
CREON CAP 3000UNIT	1	
CREON CAP 6000UNIT	1	
CREON CAP 12000UNT	1	
CREON CAP 24000UNT	1	
CREON CAP 36000UNT	1	
<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i> CONC 100mg/5ml	1	
<i>diphenoxylate w/ atropine liq</i> 2.5-0.025 mg/5ml	1	
<i>diphenoxylate w/ atropine tab</i> 2.5-0.025 mg	1	
GATTEX KIT 5mg	1	NDS, NM, PA
LINZESS CAPS 72mcg, 145mcg, 290mcg	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>loperamide hcl</i> CAPS 2mg	1	
<i>misoprostol</i> TABS 100mcg, 200mcg	1	
MOVANTIK TABS 12.5mg, 25mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
RELISTOR SOLN 8mg/0.4ml, 12mg/0.6ml	1	NDS, QL (28 syringes / 28 days), PA
<i>sucralfate</i> TABS 1gm	1	
<i>ursodiol</i> CAPS 300mg; TABS 250mg, 500mg	1	
VOWST CAP	1	NDS, QL (12 caps / 30 days), NM, PA
XERMELO TABS 250mg	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
XIFAXAN TABS 550mg	1	NDS, PA
ZENPEP CAP 3000UNIT	1	
ZENPEP CAP 5000UNIT	1	
ZENPEP CAP 10000UNT	1	
ZENPEP CAP 15000UNT	1	
ZENPEP CAP 20000UNT	1	
ZENPEP CAP 25000UNT	1	
ZENPEP CAP 40000UNT	1	
ZENPEP CAP 60000UNT	1	
PROTON PUMP INHIBITORS		
<i>esomeprazole magnesium</i> CPDR 20mg, 40mg	1	QL (30 caps / 30 days), ST
<i>lansoprazole</i> CPDR 15mg, 30mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>omeprazole</i> CPDR 10mg, 20mg, 40mg	1	
<i>pantoprazole sodium</i> SOLR 40mg; TBEC 20mg, 40mg	1	
<i>rabeprazole sodium</i> TBEC 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
GENITOURINARY		
BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA		
<i>alfuzosin hcl</i> TB24 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>dutasteride</i> CAPS .5mg	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>dutasteride-tamsulosin hcl cap</i> 0.5-0.4 mg	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>finasteride</i> TABS 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>tadalafil</i> TABS 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>tamsulosin hcl</i> CAPS .4mg	1	QL (60 caps / 30 days)
MISCELLANEOUS		
<i>acetic acid</i> SOLN .25%	1	
<i>bethanechol chloride</i> TABS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	1	
<i>potassium citrate (alkalinizer)</i> TBCR 15meq, 540mg, 1080mg	1	
URINARY ANTISPASMODICS		
<i>fesoterodine fumarate</i> TB24 4mg, 8mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
GEMTESA TABS 75mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
MYRBETRIQ SRER 8mg/ml	1	QL (300 mL / 28 days)
MYRBETRIQ TB24 25mg, 50mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> SOLN 5mg/5ml	1	QL (600 mL / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TABS 5mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TB24 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TB24 10mg, 15mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>solifenacin succinate</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>tolterodine tartrate</i> CP24 2mg, 4mg	1	QL (30 caps / 30 days), ST
<i>tolterodine tartrate</i> TABS 1mg, 2mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>trospium chloride</i> TABS 20mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
VAGINAL ANTI-INFECTIVES		
<i>clindamycin phosphate vaginal</i> CREA 2%	1	
<i>metronidazole vaginal</i> GEL .75%	1	
<i>terconazole vaginal</i> CREA .4%, .8%; SUPP 80mg	1	
HEMATOLOGIC		
ANTICOAGULANTS		
<i>dabigatran etexilate mesylate</i> CAPS 75mg, 150mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>dabigatran etexilate mesylate</i> CAPS 110mg	1	QL (120 caps / 30 days)
ELIQUIS TABS 2.5mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
ELIQUIS TABS 5mg	1	QL (74 tabs / 30 days)
ELIQUIS STARTER PACK TBPK 5mg	1	QL (74 tabs / 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>enoxaparin sodium</i> SOLN 300mg/3ml; SOSY 30mg/0.3ml, 40mg/0.4ml, 60mg/0.6ml, 80mg/0.8ml, 100mg/ml, 120mg/0.8ml, 150mg/ml	1	
<i>fondaparinux sodium</i> SOLN 2.5mg/0.5ml	1	
<i>fondaparinux sodium</i> SOLN 5mg/0.4ml, 7.5mg/0.6ml, 10mg/0.8ml	1	NDS
HEP SOD/NAACL INJ 25000UNT	1	
<i>heparin sodium (porcine)</i> SOLN 1000unit/ml, 5000unit/ml, 10000unit/ml, 20000unit/ml	1	B/D
<i>jantoven</i> TABS 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
<i>rivaroxaban</i> TABS 2.5mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>warfarin sodium</i> TABS 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
XARELTO SUSR 1mg/ml	1	QL (620 mL / 30 days)
XARELTO TABS 2.5mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
XARELTO TABS 10mg, 15mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
XARELTO STAR TAB 15/20MG	1	QL (51 tabs / 30 days)
HEMATOPOIETIC GROWTH FACTORS		
FULPHILA SOSY 6mg/0.6ml	1	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
PROCRIT SOLN 2000unit/ml, 3000unit/ml, 4000unit/ml, 10000unit/ml	1	NM, PA
PROCRIT SOLN 20000unit/ml, 40000unit/ml	1	NDS, NM, PA
ZARXIO SOSY 300mcg/0.5ml, 480mcg/0.8ml	1	NDS, NM, PA
MISCELLANEOUS		
ALVAIZ TABS 9mg, 54mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
ALVAIZ TABS 18mg, 36mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>anagrelide hcl</i> CAPS .5mg, 1mg	1	
BERINERT KIT 500unit	1	NDS, QL (24 boxes / 30 days), NM, PA
<i>cilostazol</i> TABS 50mg, 100mg	1	
DOPTELET TABS 20mg	1	NDS, NM, PA
HAEGARDA SOLR 2000unit	1	NDS, QL (30 vials / 30 days), NM, PA
HAEGARDA SOLR 3000unit	1	NDS, QL (20 vials / 30 days), NM, PA
<i>icatibant acetate</i> SOSY 30mg/3ml	1	NDS, QL (9 syringes / 30 days), NM, PA
<i>l-glutamine (sickle cell)</i> PACK 5gm	1	NDS, NM, PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>pentoxifylline</i> TBCR 400mg	1	
<i>sajazir</i> SOSY 30mg/3ml	1	NDS, QL (9 syringes / 30 days), NM, PA
SIKLOS TABS 100mg	1	
SIKLOS TABS 1000mg	1	NDS
TAVNEOS CAPS 10mg	1	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
<i>tranexamic acid</i> SOLN 1000mg/10ml; TABS 650mg	1	
PLATELET AGGREGATION INHIBITORS		
<i>aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-200 mg</i>	1	
BRILINTA TABS 60mg, 90mg	1	
<i>clopidogrel bisulfate</i> TABS 75mg	1	
<i>dipyridamole</i> TABS 25mg, 50mg, 75mg	1	PA; PA applies if 70 years and older
<i>prasugrel hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>ticagrelor</i> TABS 60mg, 90mg	1	
IMMUNOLOGIC AGENTS		
AUTOIMMUNE AGENTS		
ADALIMUMAB-AACF (2 PEN) AJKT 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (56 pens / 365 days), NM, PA
ADALIMUMAB-AACF (2 SYRING PSKT 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (56 syringes / 365 days), NM, PA
ADALIMUMAB-AACF STARTER P AJKT 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (2 packs / year), NM, PA
COSENTYX SOLN 125mg/5ml	1	NDS, NM, PA
COSENTYX SOSY 75mg/0.5ml	1	NDS, QL (16 syringes / 365 days), NM, PA
COSENTYX SOSY 150mg/ml	1	NDS, QL (32 syringes / 365 days), NM, PA
COSENTYX SENSOREADY PEN SOAJ 150mg/ml	1	NDS, QL (32 pens / 365 days), NM, PA
COSENTYX UNOREADY SOAJ 300mg/2ml	1	NDS, QL (16 pens / 365 days), NM, PA
DUPIXENT SOAJ 200mg/1.14ml, 300mg/2ml	1	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
DUPIXENT SOSY 200mg/1.14ml, 300mg/2ml	1	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL SOLN 25mg/0.5ml	1	NDS, QL (16 vials / 28 days), NM, PA
ENBREL SOSY 25mg/0.5ml	1	NDS, QL (16 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL SOSY 50mg/ml	1	NDS, QL (8 syringes / 28 days), NM, PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ENBREL MINI SOCT 50mg/ml	1	NDS, QL (8 cartridges / 28 days), NM, PA
ENBREL SURECLICK SOAJ 50mg/ml	1	NDS, QL (8 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 10mg/0.1ml	1	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 20mg/0.2ml	1	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN AJKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (6 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN AJKT 80mg/0.8ml	1	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN KIT PS/UV	1	NDS, QL (3 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN-CD/UC/HS START AJKT 80mg/0.8ml	1	NDS, QL (3 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC S AJKT 80mg/0.8ml	1	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
IDACIO (2 PEN) AJKT 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (56 pens / 365 days), NM, PA
IDACIO (2 SYRINGE) PSKT 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (56 syringes / 365 days), NM, PA
IDACIO CROHN INJ DISEASE AJKT 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (2 packs / year), NM, PA
IDACIO PLAQU INJ PSORIASIS AJKT 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (2 packs / year), NM, PA
INFLIXIMAB SOLR 100mg	1	NDS, NM, PA
PYZCHIVA SOLN 130mg/26ml	1	NDS, NM, PA
PYZCHIVA SOSY 45mg/0.5ml	1	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOSY 90mg/ml	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
REMICADE SOLR 100mg	1	NDS, NM, PA
RENFLIXIS SOLR 100mg	1	NDS, NM, PA
RINVOQ TB24 15mg, 30mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
RINVOQ TB24 45mg	1	NDS, QL (168 tabs / year), NM, PA
RINVOQ LQ SOLN 1mg/ml	1	NDS, QL (360 mL / 30 days), NM, PA
SKYRIZI SOCT 180mg/1.2ml, 360mg/2.4ml	1	NDS, QL (1 cartridge / 56 days), NM, PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
SKYRIZI SOLN 600mg/10ml	1	NDS, NM, PA
SKYRIZI SOSY 150mg/ml	1	NDS, QL (6 syringes / 365 days), NM, PA
SKYRIZI PEN SOAJ 150mg/ml	1	NDS, QL (6 pens / 365 days), NM, PA
SOTYKTU TABS 6mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
STELARA SOLN 45mg/0.5ml	1	NDS, QL (1 vial / 28 days), NM, PA
STELARA SOLN 130mg/26ml	1	NDS, NM, PA
STELARA SOSY 45mg/0.5ml, 90mg/ml	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOAJ 100mg/ml	1	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOAJ 200mg/2ml	1	NDS, QL (2 pens / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOLN 200mg/20ml	1	NDS, NM, PA
TREMFYA SOSY 100mg/ml	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOSY 200mg/2ml	1	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
TREMFYA INDUCTION PACK FO SOAJ 200mg/2ml	1	NDS, QL (2 pens / 28 days), NM, PA
TYENNE SOAJ 162mg/0.9ml	1	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
TYENNE SOLN 80mg/4ml, 200mg/10ml, 400mg/20ml	1	NDS, NM, PA
TYENNE SOSY 162mg/0.9ml	1	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
VELSIPITY TABS 2mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
XELJANZ SOLN 1mg/ml	1	NDS, QL (480 mL / 24 days), NM, PA
XELJANZ TABS 5mg, 10mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
XELJANZ XR TB24 11mg, 22mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
YESINTEK SOLN 45mg/0.5ml	1	QL (1 vial / 28 days), NM, PA
YESINTEK SOLN 130mg/26ml	1	NM, PA
YESINTEK SOSY 45mg/0.5ml	1	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
YESINTEK SOSY 90mg/ml	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>DISEASE-MODIFYING ANTI-RHEUMATIC DRUGS (DMARDS)</i>		
<i>hydroxychloroquine sulfate</i> TABS 200mg	1	
JYLAMVO SOLN 2mg/ml	1	B/D
<i>leflunomide</i> TABS 10mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>methotrexate sodium</i> TABS 2.5mg	1	
XATMEP SOLN 2.5mg/ml	1	B/D
<i>IMMUNOGLOBULINS</i>		
ALYGLO SOLN 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml	1	NDS, NM, PA
BIVIGAM SOLN 5gm/50ml, 10%	1	NDS, NM, PA
FLEBOGAMMA DIF SOLN 5gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/400ml	1	NDS, NM, PA
GAMASTAN INJ	1	B/D, NM
GAMMAGARD LIQUID SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	1	NDS, NM, PA
GAMMAGARD S/D IGA LESS TH SOLR 5gm, 10gm	1	NDS, NM, PA
GAMMAKED SOLN 1gm/10ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml	1	NDS, NM, PA
GAMMAPLEX SOLN 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 20gm/400ml	1	NDS, NM, PA
GAMUNEX-C SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	1	NDS, NM, PA
OCTAGAM SOLN 1gm/20ml, 2gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	1	NDS, NM, PA
PANZYGA SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	1	NDS, NM, PA
PRIVIGEN SOLN 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	1	NDS, NM, PA
<i>IMMUNOMODULATORS</i>		
ACTIMMUNE SOLN 100mcg/0.5ml	1	NDS, NM, PA
ARCALYST SOLR 220mg	1	NDS, NM, PA
<i>IMMUNOSUPPRESSANTS</i>		
ASTAGRAF XL CP24 5mg	1	NDS, B/D, NM
ASTAGRAF XL CP24 .5mg, 1mg	1	B/D, NM
<i>azathioprine</i> TABS 50mg	1	B/D

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
BENLYSTA SOAJ 200mg/ml; SOSY 200mg/ml	1	NDS, QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
BENLYSTA SOLR 120mg, 400mg	1	NDS, NM, PA
cyclosporine CAPS 25mg, 100mg	1	B/D, NM
cyclosporine modified (for microemulsion) CAPS 25mg, 50mg, 100mg; SOLN 100mg/ml	1	B/D, NM
everolimus (immunosuppressant) TABS .25mg, .5mg, .75mg, 1mg	1	NDS, B/D, NM
gengraf CAPS 25mg, 100mg; SOLN 100mg/ml	1	B/D, NM
mycophenolate mofetil CAPS 250mg; TABS 500mg	1	B/D, NM
mycophenolate mofetil SUSR 200mg/ml	1	NDS, B/D, NM
mycophenolate sodium TBEC 180mg, 360mg	1	B/D, NM
NULOJIX SOLR 250mg	1	NDS, B/D, NM
PROGRAF PACK .2mg, 1mg	1	B/D, NM
REZUROCK TABS 200mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
sirolimus SOLN 1mg/ml	1	NDS, B/D, NM
sirolimus TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	B/D, NM
tacrolimus CAPS .5mg, 1mg, 5mg	1	B/D, NM
VACCINES		
ABRYVVO SOLR 120mcg/0.5ml	1	
ACTHIB INJ	1	
ADACEL INJ	1	
AREXVY SUSR 120mcg/0.5ml	1	
BCG VACCINE SOLR 50mg	1	
BEXSERO SUSY .5ml	1	
BOOSTRIX INJ	1	
DAPTACEL INJ	1	
DENGVAXIA SUS	1	
DIP/TET PED INJ 25-5LFU	1	B/D
ENGERIX-B SUSP 20mcg/ml; SUSY 10mcg/0.5ml, 20mcg/ml	1	B/D
GARDASIL 9 SUSP .5ml; SUSY .5ml	1	
HAVRIX SUSP 1440elu/ml; SUSY 720elu/0.5ml	1	
HEPLISAV-B SOSY 20mcg/0.5ml	1	B/D
HIBERIX SOLR 10mcg	1	
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.) SUSR 2.5unit/ml	1	B/D
INFANRIX INJ	1	
IPOL INJ INACTIVE	1	
IXCHIQ INJ	1	
IXIARO INJ	1	
JYNNEOS SUSP .5ml	1	B/D

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
KINRIX INJ	1	
M-M-R II INJ	1	
MENACTRA INJ	1	
MENQUADFI SOLN .5ml	1	
MENVEO INJ	1	
MENVEO SOL	1	
MRESVIA SUSY 50mcg/0.5ml	1	
PEDIARIX INJ 0.5ML	1	
PEDVAX HIB SUSP 7.5mcg/0.5ml	1	
PENBRAYA INJ	1	
PENTACEL INJ	1	
PRIORIX INJ	1	
PROQUAD INJ	1	
QUADRACEL INJ 0.5ML	1	
RABAVERT INJ	1	B/D
RECOMBIVAX HB SUSP 5mcg/0.5ml, 10mcg/ml, 40mcg/ml; SUSY 5mcg/0.5ml, 10mcg/ml	1	B/D
ROTARIX SUS	1	
ROTATEQ SOL	1	
SHINGRIX SUSR 50mcg/0.5ml	1	QL (2 vials per lifetime)
TENIVAC INJ 5-2LF	1	B/D
TICOVAC SUSY 1.2mcg/0.25ml, 2.4mcg/0.5ml	1	
TRUMENBA SUSY .5ml	1	
TWINRIX INJ	1	
TYPHIM VI SOLN 25mcg/0.5ml; SOSY 25mcg/0.5ml	1	
VAQTA SUSP 25unit/0.5ml, 50unit/ml	1	
VARIVAX SUSR 1350pfu/0.5ml	1	
VAXCHORA SUS	1	
VIMKUNYA SUSY 40mcg/0.8ml	1	
VIVOTIF CAP EC	1	
YF-VAX INJ	1	

NUTRITIONAL/SUPPLEMENTS

ELECTROLYTES/MINERALS, INJECTABLE

D2.5W/NAACL INJ 0.45%	1	
D10W/NAACL INJ 0.2%	1	
<i>dextrose 2.5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	1	
<i>dextrose 5% in lactated ringers</i>	1	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.2%</i>	1	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.3%</i>	1	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.9%</i>	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	1	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.225%</i>	1	
<i>dextrose 10% w/ sodium chloride 0.45%</i>	1	
ISOLYTE-P INJ /D5W	1	
ISOLYTE-S INJ PH 7.4	1	
<i>kcl 10 meq/l (0.075%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.2% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 30 meq/l (0.224%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>	1	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in nacl 0.9% inj</i>	1	
KCL/D5W/NACL INJ 0.3/0.9%	1	
<i>lactated ringer's solution</i>	1	
MAGNESIUM SULFATE SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml	1	
<i>magnesium sulfate SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml, 50%</i>	1	
<i>magnesium sulfate in dextrose 5% iv soln 1 gm/100ml</i>	1	
<i>multiple electrolytes ph 5.5</i>	1	
<i>multiple electrolytes ph 7.4</i>	1	
POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.9% INJ	1	
POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.45% INJ	1	
POT CHL 40MEQ/L IN NACL 0.9% INJ	1	
<i>potassium chloride SOLN 2meq/ml, 10meq/100ml, 10meq/50ml, 20meq/100ml, 20meq/50ml, 40meq/100ml</i>	1	
<i>potassium chloride 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% inj</i>	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>sodium chloride</i> SOLN .45%, .9%, 2.5meq/ml, 3%, 5%	1	
TPN ELECTROL INJ	1	B/D
<i>ELECTROLYTES/MINERALS/VITAMINS, ORAL</i>		
<i>klor-con</i> PACK 20meq	1	
<i>klor-con 8</i> TBCR 8meq	1	
<i>klor-con 10</i> TBCR 10meq	1	
<i>klor-con m10</i> TBCR 10meq	1	
<i>klor-con m15</i> TBCR 15meq	1	
<i>klor-con m20</i> TBCR 20meq	1	
M-NATAL PLUS TAB	1	
<i>potassium chloride</i> CPCR 8meq, 10meq; PACK 20meq; SOLN 10%, 20%; TBCR 8meq, 10meq, 20meq	1	
<i>potassium chloride microencapsulated crystals</i> TBCR 10meq, 15meq, 20meq	1	
PRENATAL TAB 27-1MG	1	
PRENATAL TAB PLUS	1	
<i>sodium fluoride chew; tab; 1.1 (0.5 f) mg/ml soln</i>	1	
WESTAB PLUS TAB 27-1MG	1	
<i>IV NUTRITION</i>		
CLINIMIX INJ 4.25/D5W	1	B/D
CLINIMIX INJ 4.25/D10	1	B/D
CLINIMIX INJ 5%/D15W	1	B/D
CLINIMIX INJ 5%/D20W	1	B/D
CLINIMIX INJ 6/5	1	B/D
CLINIMIX INJ 8/10	1	B/D
CLINIMIX INJ 8/14	1	B/D
<i>clinisol sf 15%</i>	1	B/D
CLINOLIPID EMU 20%	1	B/D
<i>dextrose</i> SOLN 5%, 10%	1	
<i>dextrose</i> SOLN 50%, 70%	1	B/D
INTRALIPID EMUL 20gm/100ml, 30gm/100ml	1	B/D
NUTRILIPID EMUL 20gm/100ml	1	B/D
<i>plenamine</i>	1	B/D
PREMASOL SOL 10%	1	NDS, B/D
PROSOL INJ 20%	1	B/D
TRAVASOL INJ 10%	1	B/D
TROPHAMINE INJ 10%	1	B/D

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
OPHTHALMIC		
ANTI-INFECTIVE/ANTI-INFLAMMATORY		
<i>bacitracin-polymyxin-neomycin-hc ophth oint 1%</i>	1	
<i>neo-polycin hc ophth oint 1%</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth oint 0.1%</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth susp 0.1%</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium-prednisolone ophth soln 10-0.23(0.25)%</i>	1	
TOBRADEX OIN 0.3-0.1%	1	
<i>tobramycin-dexamethasone ophth susp 0.3-0.1%</i>	1	
ZYLET SUS 0.5-0.3%	1	
ANTI-INFECTIVES		
<i>bacitracin (ophthalmic) OINT 500unit/gm</i>	1	
<i>bacitracin-polymyxin b ophth oint</i>	1	
BESIVANCE SUSP .6%	1	
CILOXAN OINT .3%	1	
<i>ciprofloxacin hcl (ophth) SOLN .3%</i>	1	
<i>erythromycin (ophth) OINT 5mg/gm</i>	1	
<i>gatifloxacin (ophth) SOLN .5%</i>	1	
<i>gentamicin sulfate (ophth) SOLN .3%</i>	1	
<i>moxifloxacin hcl (ophth) SOLN .5%</i>	1	QL (12 mL / 30 days)
NATACYN SUSP 5%	1	
<i>neo-polycin 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	1	
<i>neomycin-bacitrac zn-polymyx 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	1	
<i>neomycin-polymy-gramicid op sol 1.75-10000-0.025mg-unt-mg/ml</i>	1	
<i>ofloxacin (ophth) SOLN .3%</i>	1	
<i>polycin ophth oint</i>	1	
<i>polymyxin b-trimethoprim ophth soln 10000 unit/ml-0.1%</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium (ophth) OINT 10%; SOLN 10%</i>	1	
<i>tobramycin (ophth) SOLN .3%</i>	1	
<i>trifluridine SOLN 1%</i>	1	
XDEMVIY SOLN .25%	1	NDS, NM, PA
ZIRGAN GEL .15%	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ANTI-INFLAMMATORIES		
<i>bromfenac sodium (ophth)</i> SOLN .07%, .075%	1	
<i>dexamethasone sodium phosphate (ophth)</i> SOLN .1%	1	
<i>diclofenac sodium (ophth)</i> SOLN .1%	1	
<i>difluprednate</i> EMUL .05%	1	
FLAREX SUSP .1%	1	
<i>fluorometholone (ophth)</i> SUSP .1%	1	
<i>flurbiprofen sodium</i> SOLN .03%	1	
<i>ketorolac tromethamine (ophth)</i> SOLN .4%, .5%	1	
LOTEMAX OINT .5%	1	
<i>loteprednol etabonate</i> SUSP .2%	1	
<i>prednisolone acetate (ophth)</i> SUSP 1%	1	
PREDNISOLONE SODIUM PHOSP SOLN 1%	1	
ANTIALLERGICS		
<i>azelastine hcl (ophth)</i> SOLN .05%	1	
<i>cromolyn sodium (ophth)</i> SOLN 4%	1	
ZERVIATE SOLN .24%	1	
ANTI GLAUCOMA		
<i>betaxolol hcl (ophth)</i> SOLN .5%	1	
BETOPTIC-S SUSP .25%	1	
<i>brimonidine tartrate</i> SOLN .15%, .2%	1	
<i>brinzolamide</i> SUSP 1%	1	
<i>carteolol hcl (ophth)</i> SOLN 1%	1	
COMBIGAN SOL 0.2/0.5%	1	
<i>dorzolamide hcl</i> SOLN 2%	1	
<i>dorzolamide hcl-timolol maleate ophth soln</i> 2- 0.5%	1	
<i>latanoprost</i> SOLN .005%	1	
<i>levobunolol hcl</i> SOLN .5%	1	
LUMIGAN SOLN .01%	1	
<i>pilocarpine hcl</i> SOLN 1%, 2%, 4%	1	
RHOPRESSA SOLN .02%	1	
ROCKLATAN DRO	1	
SIMBRINZA SUS 1-0.2%	1	
<i>timolol maleate (ophth)</i> SOLG .25%, .5%; SOLN .25%, .5%	1	
VYZULTA SOLN .024%	1	
MISCELLANEOUS		
ATROPINE SULFATE SOLN 1%	1	
<i>atropine sulfite (ophthalmic)</i> SOLN 1%	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
CYSTADROPS SOLN .37%	1	NDS, NM, PA
CYSTARAN SOLN .44%	1	NDS, NM, PA
EYSUVIS SUSP .25%	1	
MIEBO SOLN 1.338gm/ml	1	
<i>proparacaine hcl</i> SOLN .5%	1	
RESTASIS EMUL .05%	1	
RESTASIS MULTIDOSE EMUL .05%	1	
XIIDRA SOLN 5%	1	
OTIC		
OTIC AGENTS		
<i>acetic acid (otic)</i> SOLN 2%	1	
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic susp 0.3-0.1%</i>	1	
<i>flac</i> OIL .01%	1	
<i>fluocinolone acetonide (otic)</i> OIL .01%	1	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln 1%</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5 mg/ml-10000 unit/ml-1%</i>	1	
<i>ofloxacin (otic)</i> SOLN .3%	1	
RESPIRATORY		
ANTICHOLINERGIC/BETA AGONIST COMBINATIONS		
ANORO ELLIPT AER 62.5-25	1	QL (60 blisters / 30 days)
BEVESPI AER 9-4.8MCG	1	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE	1	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK)	1	QL (4 inhalers / 28 days)
COMBIVENT AER 20-100	1	QL (2 inhalers / 30 days)
<i>ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-2.5(3) mg/3ml</i>	1	B/D
TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25 MCG	1	QL (60 blisters / 30 days)
TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG	1	QL (60 blisters / 30 days)
ANTICHOLINERGICS		
ATROVENT HFA AERS 17mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days)
INCRUSE ELLIPTA AEPB 62.5mcg/inh	1	QL (30 blisters / 30 days)
<i>ipratropium bromide</i> SOLN .02%	1	B/D
<i>ipratropium bromide (nasal)</i> SOLN .03%, .06%	1	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ANTI-HISTAMINES		
<i>azelastine hcl</i> SOLN .1%	1	
<i>cetirizine hcl</i> SOLN 5mg/5ml	1	QL (300 mL / 30 days)
<i>cyproheptadine hcl</i> SYRP 2mg/5ml; TABS 4mg	1	PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>diphenhydramine hcl</i> SOLN 50mg/ml	1	
<i>hydroxyzine hcl</i> SOLN 25mg/ml, 50mg/ml	1	PA; PA applies if 70 years and older
<i>hydroxyzine hcl</i> SYRP 10mg/5ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg	1	PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>hydroxyzine pamoate</i> CAPS 25mg, 50mg	1	PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>levocetirizine dihydrochloride</i> SOLN 2.5mg/5ml	1	QL (300 mL / 30 days)
<i>levocetirizine dihydrochloride</i> TABS 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
BETA AGONISTS		
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proair HFA)
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proventil HFA)
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Ventolin HFA)
<i>albuterol sulfate</i> NEBU .083%, .63mg/3ml, 1.25mg/3ml, 2.5mg/0.5ml	1	B/D
<i>albuterol sulfate</i> SYRP 2mg/5ml; TABS 2mg, 4mg	1	
<i>levalbuterol hcl</i> NEBU .31mg/3ml, .63mg/3ml, 1.25mg/0.5ml, 1.25mg/3ml	1	B/D
<i>levalbuterol tartrate</i> AERO 45mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days), ST
SEREVENT DISKUS AEPB 50mcg/dose	1	QL (60 inhalations / 30 days)
<i>terbutaline sulfate</i> TABS 2.5mg, 5mg	1	
VENTOLIN HFA AERS 108mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK) AERS 108mcg/act	1	QL (6 inhalers / 30 days)
LEUKOTRIENE MODULATORS		
<i>montelukast sodium</i> CHEW 4mg, 5mg; PACK 4mg; TABS 10mg	1	
<i>zafirlukast</i> TABS 10mg, 20mg	1	
MISCELLANEOUS		
<i>acetylcysteine</i> SOLN 10%, 20%	1	B/D
ALYFTREK TAB 4-20-50	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
ALYFTREK TAB 10-50-125	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
ARALAST NP SOLR 500mg, 1000mg	1	NDS, NM, PA
BRONCHITOL CAPS 40mg	1	NDS, QL (560 caps / 28 days), NM, PA
<i>cromolyn sodium</i> NEBU 20mg/2ml	1	B/D
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOAJ .15mg/0.3ml, .3mg/0.3ml	1	(generic of EpiPen)
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOAJ .15mg/0.15ml, .3mg/0.3ml	1	(generic of Adrenaclick)
FASENRA SOSY 10mg/0.5ml, 30mg/ml	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
FASENRA PEN SOAJ 30mg/ml	1	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA
KALYDECO PACK 5.8mg, 13.4mg, 25mg, 50mg, 75mg	1	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
KALYDECO TABS 150mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
OFEV CAPS 100mg, 150mg	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
ORKAMBI GRA 75-94MG	1	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
ORKAMBI GRA 100-125	1	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
ORKAMBI GRA 150-188	1	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
ORKAMBI TAB 100-125	1	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
ORKAMBI TAB 200-125	1	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> CAPS 267mg	1	NDS, QL (270 caps / 30 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> TABS 267mg	1	NDS, QL (270 tabs / 30 days), NM, PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>pirfenidone</i> TABS 534mg, 801mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
PROLASTIN-C SOLN 1000mg/20ml	1	NDS, NM, PA
PULMOZYME SOLN 2.5mg/2.5ml	1	NDS, NM, PA
<i>roflumilast</i> TABS 250mcg	1	QL (56 tabs / year)
<i>roflumilast</i> TABS 500mcg	1	QL (30 tabs / 30 days)
SYMDEKO TAB 50-75MG	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
SYMDEKO TAB 100-150	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
THEO-24 CP24 100mg, 200mg, 300mg, 400mg	1	
<i>theophylline</i> ELIX 80mg/15ml; SOLN 80mg/15ml; TB12 100mg, 200mg, 300mg, 450mg; TB24 400mg, 600mg	1	
TRIKAFTA PAK 59.5MG	1	NDS, QL (56 packs / 28 days), NM, PA
TRIKAFTA PAK 75MG	1	NDS, QL (56 packs / 28 days), NM, PA
TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOAJ 75mg/0.5ml, 300mg/2ml	1	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOAJ 150mg/ml	1	NDS, QL (8 pens / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOLR 150mg	1	NDS, QL (8 vials / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOSY 75mg/0.5ml, 300mg/2ml	1	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOSY 150mg/ml	1	NDS, QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
ZEMAIRA SOLR 1000mg, 4000mg, 5000mg	1	NDS, NM, PA
NASAL STEROIDS		
<i>flunisolide (nasal)</i> SOLN .025%	1	QL (3 bottles / 30 days)
<i>fluticasone propionate (nasal)</i> SUSP 50mcg/act	1	QL (1 bottle / 30 days)
XHANCE EXHU 93mcg/act	1	QL (32 mL / 30 days), PA
STEROID INHALANTS		
ALVESCO AERS 80mcg/act	1	QL (3 inhalers / 30 days)
ALVESCO AERS 160mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ARNUITY ELLIPTA AEPB 50mcg/act, 100mcg/act, 200mcg/act	1	QL (30 inhalations / 30 days)
<i>budesonide (inhalation) SUSP .25mg/2ml, .5mg/2ml</i>	1	B/D
STEROID/BETA-AGONIST COMBINATIONS		
ADVAIR HFA AER 45/21	1	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 115/21	1	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 230/21	1	QL (1 inhaler / 30 days)
AIRSUPRA AER 90-80MCG	1	QL (3 inhalers / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 50-25MCG	1	QL (60 blisters / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 100-25	1	QL (60 blisters / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 200-25	1	QL (60 blisters / 30 days)
<i>brey-na</i>	1	QL (3 inhalers / 30 days)
<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 80-4.5 mcg/act</i>	1	QL (3 inhalers / 30 days)
<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 160-4.5 mcg/act</i>	1	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 50-5MCG	1	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 100-5MCG	1	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 200-5MCG	1	QL (3 inhalers / 30 days)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 100-50 mcg/act</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 250-50 mcg/act</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 500-50 mcg/act</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>wixela inhub</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days)
TOPICAL		
DERMATOLOGY, ACNE		
<i>acutane</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
<i>amnestem</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-3%</i>	1	QL (46.6 gm / 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>claravis</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
<i>clindamycin phosphate (topical)</i> GEL 1%	1	QL (75 mL / 30 days)
<i>clindamycin phosphate (topical)</i> LOTN 1%; SOLN 1%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>ery</i> PADS 2%	1	QL (60 pledgets / 30 days)
<i>erythromycin (acne aid)</i> GEL 2%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>erythromycin (acne aid)</i> SOLN 2%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>isotretinoin</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i> LOTN 10%	1	QL (118 mL / 30 days)
<i>tretinoin</i> CREA .025%, .05%, .1%; GEL .01%, .025%	1	QL (45 gm / 30 days), PA
<i>twice-daily clindamycin phosphate (topical)</i> GEL 1%	1	QL (75 gm / 30 days)
<i>zenatane</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
DERMATOLOGY, ANTIBIOTICS		
<i>gentamicin sulfate (topical)</i> CREA .1%; OINT .1%	1	QL (30 gm / 30 days)
<i>mupirocin</i> OINT 2%	1	QL (220 gm / 30 days)
<i>silver sulfadiazine</i> CREA 1%	1	
<i>ssd</i> CREA 1%	1	
SULFAMYLON CREA 85mg/gm	1	QL (453.6 gm / 30 days)
DERMATOLOGY, ANTIFUNGALS		
<i>ciclopirox</i> SHAM 1%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>ciclopirox olamine</i> CREA .77%	1	QL (90 gm / 30 days)
<i>ciclopirox olamine</i> SUSP .77%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>clotrimazole (topical)</i> CREA 1%	1	QL (45 gm / 30 days)
<i>clotrimazole (topical)</i> SOLN 1%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>clotrimazole w/ betamethasone cream 1-0.05%</i>	1	QL (45 gm / 30 days)
<i>econazole nitrate</i> CREA 1%	1	QL (85 gm / 30 days)
<i>ketconazole (topical)</i> CREA 2%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>ketconazole (topical)</i> SHAM 2%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>klayesta</i> POWD 100000unit/gm	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>nyamyc</i> POWD 100000unit/gm	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>nystatin (topical)</i> CREA 100000unit/gm; OINT 100000unit/gm	1	QL (30 gm / 30 days)
<i>nystatin (topical)</i> POWD 100000unit/gm	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>nystop</i> POWD 100000unit/gm	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>selenium sulfide</i> LOTN 2.5%	1	
DERMATOLOGY, ANTIPSORIATICS		
<i>acitretin</i> CAPS 10mg, 17.5mg, 25mg	1	PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>calcipotriene</i> CREA .005%; OINT .005%	1	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>calcipotriene</i> SOLN .005%	1	QL (120 mL / 30 days), PA
<i>calcitrene</i> OINT .005%	1	QL (120 gm / 30 days), PA
ENSTILAR AER	1	NDS, QL (120 gm / 30 days), PA
<i>tazarotene</i> CREA .05%, .1%	1	QL (60 gm / 30 days), PA
TAZORAC CREA .05%	1	QL (60 gm / 30 days), PA
DERMATOLOGY, CORTICOSTEROIDS		
<i>ala-cort</i> CREA 1%	1	
<i>alclometasone dipropionate</i> CREA .05%; OINT .05%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> CREA .05%; OINT .05%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> LOTN .05%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented</i> CREA .05%; GEL .05%; OINT .05%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented</i> LOTN .05%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>betamethasone valerate</i> CREA .1%; OINT .1%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone valerate</i> LOTN .1%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate</i> CREA .05%; GEL .05%; OINT .05%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>clobetasol propionate</i> SOLN .05%	1	QL (50 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate e</i> CREA .05%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> CREA .01%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> CREA .025%; OINT .025%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> OIL .01%	1	QL (118.28 mL / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> SOLN .01%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>fluocinonide</i> CREA .05%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinonide</i> GEL .05%; OINT .05%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinonide</i> SOLN .05%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>fluocinonide emulsified base</i> CREA .05%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluticasone propionate</i> CREA .05%; OINT .005%	1	
<i>halobetasol propionate</i> CREA .05%; OINT .05%	1	QL (50 gm / 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>hydrocortisone (topical)</i> CREA 1%, 2.5%; LOTN 2.5%; OINT 2.5%	1	
<i>hydrocortisone (topical)</i> OINT 1%	1	QL (30 gm / 30 days)
<i>hydrocortisone valerate</i> CREA .2%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>mometasone furoate</i> CREA .1%; OINT .1%; SOLN .1%	1	
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> CREA .025%, .1%, .5%	1	QL (454 gm / 30 days)
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> LOTN .025%, .1%; OINT .025%, .1%, .5%	1	
<i>triderm</i> CREA .5%	1	QL (454 gm / 30 days)
DERMATOLOGY, LOCAL ANESTHETICS		
<i>glydo</i> PRSY 2%	1	QL (60 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> OINT 5%	1	QL (50 gm / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> PTCH 5%	1	QL (3 patches / 1 day), PA
<i>lidocaine hcl</i> SOLN 4%	1	QL (50 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine-prilocaine cream 2.5-2.5%</i>	1	B/D, QL (30 gm / 30 days)
<i>lidocan</i> PTCH 5%	1	QL (3 patches / 1 day), PA
<i>tridacaine ii</i> PTCH 5%	1	QL (3 patches / 1 day), PA
DERMATOLOGY, MISCELLANEOUS SKIN AND MUCOUS MEMBRANE		
<i>bexarotene (topical)</i> GEL 1%	1	NDS, QL (60 gm / 30 days), NM, PA
<i>diclofenac sodium (topical)</i> SOLN 1.5%	1	QL (300 mL / 28 days)
<i>fluorouracil (topical)</i> CREA 5%	1	QL (40 gm / 30 days)
<i>fluorouracil (topical)</i> SOLN 2%, 5%	1	QL (10 mL / 30 days)
<i>hydrocortisone (rectal)</i> CREA 1%, 2.5%	1	
<i>imiquimod</i> CREA 5%	1	QL (24 packets / 30 days)
<i>lactic acid (ammonium lactate)</i> CREA 12%; LOTN 12%	1	
<i>metronidazole (topical)</i> CREA .75%; GEL .75%	1	QL (45 gm / 30 days)
<i>metronidazole (topical)</i> LOTN .75%	1	QL (59 mL / 30 days)
<i>nitroglycerin (intra-anal)</i> OINT .4%	1	QL (30 gm / 30 days)
PANRETIN GEL .1%	1	NDS, QL (60 gm / 30 days), PA
<i>pimecrolimus</i> CREA 1%	1	QL (100 gm / 30 days), PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>podofilox</i> SOLN .5%	1	QL (7 mL / 28 days)
<i>procto-med hc</i> CREA 2.5%	1	
<i>proctocort</i> CREA 1%	1	
<i>proctosol hc</i> CREA 2.5%	1	
<i>proctozone-hc</i> CREA 2.5%	1	
<i>tacrolimus (topical)</i> OINT .03%, .1%	1	QL (100 gm / 30 days), PA
VALCHLOR GEL .016%	1	NDS, QL (60 gm / 30 days), NM, PA
DERMATOLOGY, SCABICIDES AND PEDICULIDES		
<i>malathion</i> LOTN .5%	1	QL (59 mL / 30 days)
<i>permethrin</i> CREA 5%	1	QL (60 gm / 30 days)
DERMATOLOGY, WOUND CARE AGENTS		
REGRANEX GEL .01%	1	NDS, QL (30 gm / 30 days), PA
SANTYL OINT 250unit/gm	1	QL (180 gm / 30 days)
<i>sodium chloride (gu irrigant)</i> SOLN .9%	1	
<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i>	1	
MOUTH/THROAT/DENTAL AGENTS		
<i>cevimeline hcl</i> CAPS 30mg	1	
<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat)</i> SOLN .12%	1	
<i>clotrimazole</i> TROC 10mg	1	QL (150 lozenges / 30 days)
<i>kourzeq</i> PSTE .1%	1	
<i>lidocaine hcl (mouth-throat)</i> SOLN 2%	1	
<i>nystatin (mouth-throat)</i> SUSP 100000unit/ml	1	
<i>periogard</i> SOLN .12%	1	
<i>pilocarpine hcl (oral)</i> TABS 5mg, 7.5mg	1	
<i>triamcinolone acetonide (mouth)</i> PSTE .1%	1	
_PART B		
DIABETIC METERS AND TEST STRIPS		
DEXCOM G6 MIS RECEIVER	0	PA
DEXCOM G6 MIS SENSOR	0	PA
DEXCOM G6 MIS TRANSMIT	0	PA
DEXCOM G7 MIS RECEIVER	0	PA
DEXCOM G7 MIS SENSOR	0	PA
FREESTY LIBR KIT 2 SENSOR	0	PA
FREESTY LIBR KIT 3 SENSOR	0	PA
FREESTY LIBR KIT SENSOR	0	PA
FREESTY LIBR MIS 2 READER	0	PA
FREESTY LIBR MIS 3 READER	0	PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
FREESTYLE MIS READER	0	PA
TRUE METRIX KIT AIR	0	
TRUE METRIX KIT METER	0	
TRUE METRIX STRIPS	0	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Índice de Medicamentos

<i>abacavir sulfate</i>	12	<i>adefovir dipivoxil</i>	14	ALYFTREK TAB 4-20-50	
<i>abacavir sulfate-</i>		ADMELOG	55	.....	83
<i>lamivudine tab 600-</i>		ADMELOG SOLOSTAR	55	ALYGLO	74
300 mg	13	ADVAIR HFA AER		<i>alyq</i>	37
ABELCET	11	115/21	85	<i>amantadine hcl</i>	40
ABILIFY ASIMTUFII....	41	ADVAIR HFA AER		<i>ambrisentan</i>	37
ABILIFY MAINTENA....	41	230/21	85	<i>amethia</i>	58
<i>abiraterone acetate</i> ...	19	ADVAIR HFA AER 45/21		<i>amethyst</i>	58
<i>abirtega</i>	19	.....	85	<i>amikacin sulfate</i>	9
ABRYSVO	75	<i>afirmelle</i>	58	<i>amiloride &</i>	
<i>acamprosate calcium</i> .	52	AIMOVIG	50	<i>hydrochlorothiazide</i>	
<i>acarbose</i>	53	AIRSUPRA AER 90-		<i>tab 5-50 mg</i>	36
<i>accutane</i>	85	80MCG	85	<i>amiloride hcl</i>	36
<i>acebutolol hcl</i>	35	AKEEGA TAB 100/500	19	<i>amiodarone hcl</i>	33
<i>acetaminophen w/</i>		AKEEGA TAB 50/500MG		<i>amitriptyline hcl</i>	38
<i>codeine soln 120-12</i>		.....	19	<i>amlodipine besylate</i> ...	35
<i>mg/5ml</i>	8	<i>ala-cort</i>	87	<i>amlodipine besylate-</i>	
<i>acetaminophen w/</i>		<i>albendazole</i>	9	<i>benazepril hcl cap 10-</i>	
<i>codeine tab 300-15</i>		<i>albuterol sulfate</i>	82	20 mg	30
mg	8	<i>alclometasone</i>		<i>amlodipine besylate-</i>	
<i>acetaminophen w/</i>		<i>dipropionate</i>	87	<i>benazepril hcl cap 10-</i>	
<i>codeine tab 300-30</i>		ALCOHOL SWABS: BD-		40 mg	30
mg	8	EMBECTA/MHC/RUGBY		<i>amlodipine besylate-</i>	
<i>acetaminophen w/</i>		.....	55	<i>benazepril hcl cap 2.5-</i>	
<i>codeine tab 300-60</i>		ALDURAZYME	64	10 mg	30
mg	8	ALECENSA	21	<i>amlodipine besylate-</i>	
<i>acetazolamide</i>	36	<i>alendronate sodium</i> ..	57	<i>benazepril hcl cap 5-</i>	
<i>acetic acid</i>	69	<i>alfuzosin hcl</i>	69	10 mg	30
<i>acetic acid (otic)</i>	81	<i>aliskiren fumarate</i>	36	<i>amlodipine besylate-</i>	
<i>acetylcysteine</i>	83	<i>allopurinol</i>	7	<i>benazepril hcl cap 5-</i>	
<i>acitretin</i>	86	<i>alose tron hcl</i>	67, 68	20 mg	30
ACTHIB INJ	75	<i>alprazolam</i>	37	<i>amlodipine besylate-</i>	
ACTIMMUNE	74	<i>altavera</i>	58	<i>benazepril hcl cap 5-</i>	
<i>acyclovir</i>	14	ALUNBRIG	21	40 mg	30
<i>acyclovir sodium</i>	14	ALUNBRIG PAK	21	<i>amlodipine besylate-</i>	
ADACEL INJ	75	ALVAIZ	70	<i>olmesartan medoxomil</i>	
ADALIMUMAB-AACF (2		ALVESCO	84	<i>tab 10-20 mg</i>	32
PEN)	71	<i>alyacen 1/35</i>	58	<i>amlodipine besylate-</i>	
ADALIMUMAB-AACF (2		<i>alyacen 7/7/7</i>	58	<i>olmesartan medoxomil</i>	
SYRING	71	ALYFTREK TAB 10-50-		<i>tab 10-40 mg</i>	32
ADALIMUMAB-AACF		125	83		
STARTER P	71				

<i>amlodipine besylate- olmesartan medoxomil tab 5-20 mg</i> 31	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg</i> . 48	<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 1.5 (1- 0.5) gm</i> .....17
<i>amlodipine besylate- olmesartan medoxomil tab 5-40 mg</i> 31	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg</i> . 48	<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 3 (2-1) gm</i>.....17
<i>amlodipine besylate- valsartan tab 10-160 mg</i> 32	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg</i> . 48	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm</i>.....17
<i>amlodipine besylate- valsartan tab 10-320 mg</i> 32	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg</i> . 48	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm</i>.....17
<i>amlodipine besylate- valsartan tab 5-160 mg</i> 32	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg</i> . 48	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm</i> .....17
<i>amlodipine besylate- valsartan tab 5-320 mg</i> 32	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg</i> ... 48	<i>ampicillin sodium</i>.....17
<i>amnestem</i> 85	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 10 mg</i> 48	<i>anagrelide hcl</i> .....70
<i>amoxapine</i> 38	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 12.5 mg</i> 48	<i>anastrozole</i> .....19
<i>amoxicillin</i> 16	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 15 mg</i> 48	<i>ANORO ELLIPT AER 62.5-25</i> .....81
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 200-28.5 mg/5ml</i> ... 17	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 20 mg</i> 48	<i>aprepitant</i> .....66
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml</i> ... 17	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 30 mg</i> 49	<i>aprepitant capsule therapy pack 80 & 125 mg</i>.....66
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 400-57 mg/5ml</i> 17	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 5 mg</i> 48	<i>apri</i>.....58
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml</i> ... 17	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 7.5 mg</i> 48	<i>APTIOM</i> .....44
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 250- 125 mg</i> 17	<i>amphotericin b</i> 11	<i>APTIVUS</i>.....12
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 500- 125 mg</i> 17	<i>amphotericin b liposome</i> 11	<i>ARALAST NP</i> .....83
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 875- 125 mg</i> 17	<i>ampicillin</i> 17	<i>aranelle</i> .....58
<i>amoxicillin & k clavulanate tab er 12hr 1000-62.5 mg</i> 17		<i>ARCALYST</i> .....74

<i>atenolol & chlorthalidone</i> <i>tab 100-25 mg</i> 34	BAFIERTAM 51	BETOPTIC-S.....80
<i>atenolol & chlorthalidone</i> <i>tab 50-25 mg</i> 34	<i>balsalazide disodium</i> . 67	BEVESPI AER 9-4.8MCG.....81
<i>atomoxetine hcl</i> 49	BALVERSA 22	<i>bexarotene</i> .....21
<i>atorvastatin calcium</i> .. 34	<i>balziva</i> 58	<i>bexarotene (topical)</i> ..88
<i>atovaquone</i> .....9	BARACLUDE 14	BEXSERO.....75
<i>atovaquone-proguanil</i> <i>hcl tab 250-100 mg</i> 11	BASAGLAR KWIKPEN . 55	<i>bicalutamide</i> .....19
<i>atovaquone-proguanil</i> <i>hcl tab 62.5-25 mg</i> . 11	BCG VACCINE..... 75	BICILLIN L-A.....17
ATROPINE SULFATE... 80	<i>benazepril &</i> <i>hydrochlorothiazide</i> <i>tab 10-12.5 mg</i> 30	BIKTARVY TAB 30-120- 15 MG .....13
<i>atropine sulfate</i> <i>(ophthalmic)</i> 80	<i>benazepril &</i> <i>hydrochlorothiazide</i> <i>tab 20-12.5 mg</i> 30	BIKTARVY TAB 50-200- 25 MG .....13
ATROVENT HFA..... 81	<i>benazepril &</i> <i>hydrochlorothiazide</i> <i>tab 20-25 mg</i> 31	<i>bisoprolol &</i> <i>hydrochlorothiazide</i> <i>tab 10-6.25 mg</i> .....34
<i>abra eq</i> 58	<i>benazepril &</i> <i>hydrochlorothiazide</i> <i>tab 5-6.25mg</i> 30	<i>bisoprolol &</i> <i>hydrochlorothiazide</i> <i>tab 2.5-6.25 mg</i> .....34
AUGTYRO 22	<i>benazepril hcl</i> 31	<i>bisoprolol &</i> <i>hydrochlorothiazide</i> <i>tab 5-6.25 mg</i> .....34
<i>aurovela 1/20</i> 58	BENDAMUSTINE HYDROCHLORID 18	<i>bisoprolol fumarate</i>....35
<i>aurovela 24 fe</i> 58	BENDEKA..... 18	BIVIGAM .....74
<i>aurovela fe 1.5/30</i> 58	BENLYSTA..... 75	<i>blisovi 24 fe</i> .....58
<i>aurovela fe 1/20</i> 58	<i>benzoyl peroxide-</i> <i>erythromycin gel 5-</i> <i>3%</i> 85	<i>blisovi fe 1.5/30</i> 58
AUSTEDO 50, 51	<i>benztropine mesylate</i> 40	BOOSTRIX INJ .....75
AUSTEDO XR 51	BERINERT 70	<i>bortezomib</i> .....22
AUSTEDO XR TAB TITR KIT 51	BESIVANCE 79	BORTEZOMIB.....22
AUVELITY TAB 45- 105MG 38	BESREMI 21	<i>bosentan</i> .....37
<i>aviane</i> 58	<i>betaine powder for oral</i> <i>solution</i> 64	BOSULIF.....22
<i>ayuna</i> 58	<i>betamethasone</i> <i>dipropionate (topical)</i> 87	BRAFTOVI.....22
AYVAKIT 22	<i>betamethasone</i> <i>dipropionate</i> <i>augmented</i> 87	BREO ELLIPTA INH 100- 25.....85
<i>azacitidine</i> 19	<i>betamethasone valerate</i> 87	BREO ELLIPTA INH 200- 25.....85
<i>azathioprine</i> 74	BETASERON 51	BREO ELLIPTA INH 50- 25MCG .....85
<i>azelastine hcl</i>.....82	<i>betaxolol hcl</i> 35	<i>breyana</i> .....85
<i>azelastine hcl (ophth)</i> 80	<i>betaxolol hcl (ophth)</i> . 80	BREZTRI AERO AER SPHERE .....81
<i>azithromycin</i> 16	<i>bethanechol chloride</i> . 69	BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK) .....81
<i>aztreonam</i>.....9		<i>briellyn</i>.....58
<i>azurette</i> 58		
<i>bacitracin (ophthalmic)</i> 79		
<i>bacitracin-polymyxin b</i> <i>ophth oint</i> 79		
<i>bacitracin-polymyxin-</i> <i>neomycin-hc ophth</i> <i>oint 1%</i> 79		
<i>baclofen</i> 52		

BRILINTA	71	<i>bupropion hcl (smoking deterrent)</i>	53	<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-100mg</i>	40
<i>brimonidine tartrate</i> ..	80	<i>bupirone hcl</i>	37	<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-250mg</i>	40
<i>brinzolamide</i>	80	<i>butorphanol tartrate</i>	8	<i>carbamazepine</i>	44
BRIVIACT	44	<i>cabergoline</i>	64	<i>carbidopa & levodopa tab 10-100 mg</i>	40
<i>bromfenac sodium (ophth)</i>	80	CABOMETYX.....	22	<i>carbidopa & levodopa tab 25-100 mg</i>	40
<i>bromocriptine mesylate</i>	40	<i>calcipotriene</i>	87	<i>carbidopa & levodopa tab 25-250 mg</i>	40
BRONCHITOL.....	83	<i>calcitonin (salmon) spray</i>	57	<i>carbidopa & levodopa tab er 25-100 mg</i> ...	40
BRUKINSA.....	22	<i>calcitrene</i>	87	<i>carbidopa & levodopa tab er 50-200 mg</i> ...	40
<i>budesonide</i>	67	<i>calcitriol</i>	66	<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 12.5-50-200 mg</i>	40
<i>budesonide (inhalation)</i>	85	<i>calcitriol (oral)</i>	66	<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 18.75-75-200 mg</i> ...	40
<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 160-4.5 mcg/act</i>	85	CALQUENCE	22	<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 25-100-200 mg</i>	40
<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 80-4.5 mcg/act</i>	85	<i>camila</i>	58	<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 31.25-125-200 mg</i> .	40
<i>bumetanide</i>	36	<i>camrese</i>	58	<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 37.5-150-200 mg</i>	40
<i>buprenorphine</i>	7	<i>camrese lo</i>	58	<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 50-200-200 mg</i>	40
<i>buprenorphine hcl</i>	52	<i>candesartan cilexetil</i> ..	33	<i>carboplatin</i>	18
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 12-3 mg (base equiv)</i>	53	<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 16-12.5 mg</i>	32	<i>carglumic acid</i>	64
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 2-0.5 mg (base equiv)</i>	52	<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-12.5 mg</i>	32	<i>carisoprodol</i>	52
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 4-1 mg (base equiv)</i> ..	53	<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-25 mg</i>	32	<i>carteolol hcl (ophth)</i> ..	80
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 8-2 mg (base equiv)</i> ..	53	CAPLYTA.....	41	<i>cartia xt</i>	35
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 2-0.5 mg (base equiv)</i>	53	CAPRELSA.....	22	<i>carvedilol</i>	35
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv)</i>	53	<i>captopril</i>	31	<i>caspofungin acetate</i> ...11	
<i>bupropion hcl</i>	38	<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 25-15 mg</i>	31	CAYSTON	9
		<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i>	31	<i>cefaclor</i>	15
		<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 50-15 mg</i>	31	<i>cefadroxil</i>	15
		<i>carb/levo orally disintegrating tab 10-100mg</i>	40		

CEFAZOLIN	15	<i>cholestyramine</i>	34	CLINDMYC/NAC INJ	
CEFAZOLIN INJ		<i>cholestyramine light</i> ..	34	900/50ML	9
1GM/50ML.....	15	<i>ciclopirox</i>	86	CLINIMIX INJ 4.25/D10	
<i>cefazolin sodium</i>	15	<i>ciclopirox olamine</i>	86	.....	78
CEFAZOLIN SOLN		<i>cilostazol</i>	70	CLINIMIX INJ 4.25/D5W	
2GM/100ML-4%	15	CILOXAN	79	.....	78
CEFAZOLIN/DEX SOL		CIMDUO TAB 300-30013		CLINIMIX INJ 5%/D15W	
1GM/50ML-4%.....	15	<i>cinacalcet hcl</i>	64	.....	78
CEFAZOLIN/DEX SOL		<i>ciprofloxacin 200</i>		CLINIMIX INJ 5%/D20W	
2GM/50ML-3%.....	15	<i>mg/100ml in d5w</i> ...	16	.....	78
CEFAZOLIN/DEX SOL		<i>ciprofloxacin 400</i>		CLINIMIX INJ 6/5	78
3GM/150ML-4%	15	<i>mg/200ml in d5w</i> ...	16	CLINIMIX INJ 8/10.....	78
CEFAZOLIN/DEX SOL		<i>ciprofloxacin hcl</i>	16	CLINIMIX INJ 8/14.....	78
3GM/50ML-2%.....	15	<i>ciprofloxacin hcl (ophth)</i>		<i>clinisol sf 15%</i>	78
<i>cefdinir</i>	15	.....	79	CLINOLIPID EMU 20%	78
<i>cefepime hcl</i>	15	<i>ciprofloxacin-</i>		<i>clobazam</i>	44
<i>cefixime</i>	15	<i>dexamethasone otic</i>		<i>clobetasol propionate</i> .	87
<i>cefotetan disodium</i>	15	<i>susp 0.3-0.1%</i>	81	<i>clobetasol propionate e</i>	
<i>cefoxitin sodium</i>	15	<i>cisplatin</i>	18	.....	87
<i>cefpodoxime proxetil</i> .	15	<i>citalopram</i>		<i>clomipramine hcl</i>	39
<i>cefprozil</i>	16	<i>hydrobromide</i>	38	<i>clonazepam</i>	44
<i>ceftazidime</i>	16	<i>claravis</i>	86	<i>clonidine</i>	36
<i>ceftriaxone sodium</i>	16	<i>clarithromycin</i>	16	<i>clonidine hcl</i>	36
<i>cefuroxime axetil</i>	16	<i>clindamycin hcl</i>	9	<i>clopidogrel bisulfate</i> ...	71
<i>cefuroxime sodium</i>	16	<i>clindamycin palmitate</i>		<i>clorazepate dipotassium</i>	
<i>celecoxib</i>	7	<i>hydrochloride</i>	9	.....	44
<i>cephalexin</i>	16	<i>clindamycin phosphate</i>		<i>clotrimazole</i>	89
CEQR SIMPL KIT		<i>clindamycin phosphate</i>		<i>clotrimazole (topical)</i> .	86
PATCH 2U (3-DAY) .	55	<i>(topical)</i>	86	<i>clotrimazole w/</i>	
CEQR SIMPL KIT		<i>clindamycin phosphate</i>		<i>betamethasone cream</i>	
PATCH 2U (4-DAY) .	55	<i>in d5w iv soln 300</i>		<i>1-0.05%</i>	86
CEQR SIMPL MIS		<i>mg/50ml</i>	9	<i>clozapine</i>	41
INSERTER.....	55	<i>clindamycin phosphate</i>		COARTEM TAB 20-	
CERDELGA	64	<i>in d5w iv soln 600</i>		120MG	11
CEREZYME	64	<i>mg/50ml</i>	9	COBENFY CAP 100-	
<i>cetirizine hcl</i>	82	<i>clindamycin phosphate</i>		20MG	41
<i>cevimeline hcl</i>	89	<i>in d5w iv soln 900</i>		COBENFY CAP 125-	
<i>chateal eq</i>	58	<i>mg/50ml</i>	9	30MG	41
CHEMET	57	<i>clindamycin phosphate</i>		COBENFY CAP 50-20MG	
<i>chlorhexidine gluconate</i>		<i>vaginal</i>	69	.....	41
<i>(mouth-throat)</i>	89	CLINDMYC/NAC INJ		COBENFY STRT CAP	
<i>chloroquine phosphate</i>		300/50ML	9	PACK.....	42
.....	11	CLINDMYC/NAC INJ		<i>colchicine</i>	7
<i>chlorpromazine hcl</i>	41	600/50ML	9	<i>colchicine w/ probenecid</i>	
<i>chlorthalidone</i>	36			<i>tab 0.5-500 mg</i>	7

<i>colesevelam hcl</i>	34	<i>cyclosporine</i>	75	<i>desmopressin acetate</i>	
<i>colestipol hcl</i>	34	<i>cyclosporine modified</i>		<i>spray refrigerated</i> ...	64
<i>colistimethate sodium</i> ..	9	(<i>for microemulsion</i>)	75	<i>desvenlafaxine succinate</i>	
COMBIGAN SOL		<i>cyproheptadine hcl</i>	82	.....	39
0.2/0.5%	80	<i>cyred eq</i>	58	<i>dexamethasone</i>	63
COMBIVENT AER 20-100		CYSTADROPS	81	DEXAMETHASONE	
.....	81	CYSTAGON.....	64	INTENSOL.....	63
COMETRIQ (60MG		CYSTARAN	81	<i>dexamethasone sodium</i>	
DOSE)	22	<i>cytarabine</i>	19	<i>phosphate</i>	63
COMETRIQ KIT 100MG		D10W/NACL INJ 0.2%	76	<i>dexamethasone sodium</i>	
.....	22	D2.5W/NACL INJ 0.45%		<i>phosphate (ophth)</i> ..	80
COMETRIQ KIT 140MG		.....	76	DEXCOM G6 MIS	
.....	22	<i>dabigatran etexilate</i>		RECEIVER.....	89
COMPLERA TAB.....	13	<i>mesylate</i>	69	DEXCOM G6 MIS	
<i>compro</i>	66	<i>dalfampridine</i>	51	SENSOR	89
<i>constulose</i>	67	<i>danazol</i>	53	DEXCOM G6 MIS	
COPAXONE	51	<i>dantrolene sodium</i>	52	TRANSMIT	89
COPIKTRA	22	DANZITEN	23	DEXCOM G7 MIS	
CORLANOR.....	36	<i>dapsone</i>	9	RECEIVER.....	89
COSENTYX	71	DAPTACEL INJ	75	DEXCOM G7 MIS	
COSENTYX		<i>daptomycin</i>	9	SENSOR	89
SENSOREADY PEN ..	71	DAPTOMYCIN	9	<i>dexmethylphenidate hcl</i>	
COSENTYX UNOREADY		<i>darunavir</i>	12	.....	49
.....	71	<i>dasatinib</i>	23	<i>dextrose</i>	78
COTELLIC.....	23	<i>dasetta 1/35</i>	58	<i>dextrose 10% w/</i>	
CREON CAP 12000UNT		<i>dasetta 7/7/7</i>	58	<i>sodium chloride</i>	
.....	68	DAURISMO.....	23	0.45%.....	77
CREON CAP 24000UNT		<i>daysee</i>	58	<i>dextrose 2.5% w/</i>	
.....	68	DAYVIGO	49	<i>sodium chloride</i>	
CREON CAP 3000UNIT	68	<i>deblitane</i>	58	0.45%.....	76
CREON CAP 36000UNT		<i>deferasirox</i>	57	<i>dextrose 5% in lactated</i>	
.....	68	DELSTRIGO TAB	13	<i>ringers</i>	76
CREON CAP 6000UNIT	68	DENG VAXIA SUS	75	<i>dextrose 5% w/ sodium</i>	
<i>cromolyn sodium</i>	83	DEPO-SUBQ PROVERA		<i>chloride 0.2%</i>	76
<i>cromolyn sodium</i>		104	58	<i>dextrose 5% w/ sodium</i>	
(<i>mastocytosis</i>)	68	<i>depo-testosterone</i>	53	<i>chloride 0.225%</i>	77
<i>cromolyn sodium</i>		DESCOVY TAB 120-		<i>chloride 0.3%</i>	76
(<i>ophth</i>)	80	15MG	13	<i>dextrose 5% w/ sodium</i>	
<i>cryselle-28</i>	58	DESCOVY TAB		<i>chloride 0.45%</i>	77
<i>cyclobenzaprine hcl</i> ...	52	200/25MG.....	13	<i>dextrose 5% w/ sodium</i>	
<i>cyclophosphamide</i>	18	<i>desipramine hcl</i>	39	<i>chloride 0.9%</i>	76
CYCLOPHOSPHAMIDE	18	<i>desmopressin acetate</i>	64	DIACOMIT	44
CYCLOPHOSPHAMIDE		<i>desmopressin acetate</i>		<i>diazepam</i>	45
MONOHYDR	18	<i>spray</i>	64		
<i>cycloserine</i>	14				

<i>diazepam</i>	<i>donepezil hydrochloride</i>	<i>dutasteride</i>
(<i>anticonvulsant</i>) .....	.....	69
<i>diazepam inj</i>	DOPTELET.....	<i>dutasteride-tamsulosin</i>
<i>diazepam intensol</i>	<i>dorzolamide hcl</i>	<i>hcl cap 0.5-0.4 mg</i> ..
<i>diazoxide</i>	<i>dorzolamide hcl-timolol</i>	<i>e.e.s. 400</i>
<i>diclofenac potassium</i> ...	<i>maleate ophth soln 2-</i>	<i>econazole nitrate</i>
<i>diclofenac sodium</i>	<i>0.5%</i>	EDURANT
<i>diclofenac sodium</i>	<i>dotti</i>	EDURANT PED.....
(<i>ophth</i>)	DOVATO TAB 50-300MG	<i>efavirenz</i>
<i>diclofenac sodium</i>	.....	<i>efavirenz-emtricitabine-</i>
(<i>topical</i>)	<i>doxazosin mesylate</i> ...	<i>tenofovir df tab 600-</i>
<i>dicloxacillin sodium</i> ...	<i>doxepin hcl</i>	<i>200-300 mg</i>
<i>dicyclomine hcl</i>	<i>doxepin hcl (sleep)</i>	<i>efavirenz-lamivudine-</i>
DIFICID	<i>doxorubicin hcl</i>	<i>tenofovir df tab 400-</i>
<i>diflunisal</i>	<i>doxorubicin hcl</i>	<i>300-300 mg</i>
<i>difluprednate</i>	<i>liposomal</i>	<i>efavirenz-lamivudine-</i>
<i>digoxin</i>	<i>doxy 100</i>	<i>tenofovir df tab 600-</i>
<i>dihydroergotamine</i>	<i>doxycycline</i>	<i>300-300 mg</i>
<i>mesylate</i>	(<i>monohydrate</i>)	ELIGARD
DILANTIN.....	<i>doxycycline hyclate</i> ...	<i>elinst</i>
<i>diltiazem hcl</i>	DRIZALMA SPRINKLE	ELIQUIS
<i>diltiazem hcl coated</i>	<i>dronabinol</i>	ELIQUIS STARTER PACK
<i>beads</i>	<i>drospirenone-ethinyl</i>	.....
<i>diltiazem hcl extended</i>	<i>estradiol tab 3-0.02</i>	<i>eluryng</i>
<i>release beads</i>	<i>mg</i>	EMGALITY.....
<i>dilt-xr</i>	<i>drospirenone-ethinyl</i>	EMSAM.....
DIP/TET PED INJ 25-	<i>estradiol tab 3-0.03</i>	<i>emtricitabine</i>
5LFU.....	<i>mg</i>	<i>emtricitabine-rilpivirine-</i>
<i>diphenhydramine hcl</i> .	<i>drospirenone-ethinyl</i>	<i>tenofovir df tab 200-</i>
<i>diphenoxylate w/</i>	<i>estradiol-levomefolate</i>	<i>25-300 mg</i>
<i>atropine liq 2.5-0.025</i>	<i>tab 3-0.02-0.451 mg</i>	<i>emtricitabine-tenofovir</i>
<i>mg/5ml</i>.....	.....	<i>disoproxil fumarate</i>
<i>diphenoxylate w/</i>	<i>drospirenone-ethinyl</i>	<i>tab 100-150 mg</i>
<i>atropine tab 2.5-0.025</i>	<i>estradiol-levomefolate</i>	<i>emtricitabine-tenofovir</i>
<i>mg</i>	<i>tab 3-0.03-0.451 mg</i>	<i>disoproxil fumarate</i>
<i>dipyridamole</i> .....	.....	<i>tab 133-200 mg</i>
<i>disopyramide phosphate</i>	<i>droxidopa</i>	<i>emtricitabine-tenofovir</i>
.....	DULERA AER 100-5MCG	<i>disoproxil fumarate</i>
<i>disulfiram</i>.....	.....	<i>tab 167-250 mg</i>
<i>divalproex sodium</i>	DULERA AER 200-5MCG	<i>emtricitabine-tenofovir</i>
<i>docetaxel</i> .....	.....	<i>disoproxil fumarate</i>
DOCETAXEL.....	DULERA AER 50-5MCG	<i>tab 200-300 mg</i>
DOCIVYX.....	.....	EMTRIVA
<i>dofetilide</i>	<i>duloxetine hcl</i>	EMVERM.....
<i>dolishale</i>	DUPIXENT.....	<i>emzahn</i>
		<i>enalapril maleate</i>
		31

<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 10-25 mg</i>	31	EPRONTIA.....	45	<i>etonogestrel-ethinyl estradiol va ring 0.12-0.015 mg/24hr</i>	59
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 5-12.5 mg</i>	31	<i>ergotamine w/ caffeine tab 1-100 mg</i>	50	<i>etoposide</i>	21
ENBREL.....	71	ERIVEDGE.....	23	<i>etravirine</i>	12
ENBREL MINI.....	72	ERLEADA	19, 20	EULEXIN.....	20
ENBREL SURECLICK ..	72	<i>erlotinib hcl</i>	23	<i>euthyrox</i>	65
<i>endocet tab 10-325mg</i> ..8		<i>errin</i>	59	<i>everolimus</i>	23
<i>endocet tab 2.5-325mg</i> 8		<i>ertapenem sodium</i>	9	<i>everolimus (immunosuppressant)</i>	75
<i>endocet tab 5-325mg</i> ..8		<i>ery</i>	86	EVOTAZ TAB 300-150	13
<i>endocet tab 7.5-325mg</i> 8		<i>ery-tab</i>	16	<i>exemestane</i>	20
ENGERIX-B.....	75	ERYTHROCIN LACTOBIONATE	16	EYSUVIS	81
<i>enilloring</i>	59	<i>erythromycin (acne aid)</i>	86	<i>ezetimibe</i>	34
<i>enoxaparin sodium</i>	70	<i>erythromycin (ophth)</i> 79		<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-10 mg</i>	34
<i>enpresse-28</i>	59	<i>erythromycin base</i>	16	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-20 mg</i>	34
<i>enskyce</i>	59	<i>erythromycin ethylsuccinate</i>	16	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-40 mg</i>	34
ENSTILAR AER.....	87	<i>erythromycin lactobionate</i>	16	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-80 mg</i>	34
<i>entacapone</i>	40	<i>escitalopram oxalate</i> .	39	FABRAZYME.....	64
<i>entecavir</i>	14	<i>eslicarbazepine acetate</i>	45	<i>falmina</i>	59
ENTRESTO CAP 15-16MG.....	32	<i>esomeprazole magnesium</i>	68	<i>famciclovir</i>	14
ENTRESTO CAP 6-6MG	32	<i>estarylla</i>	59	<i>famotidine</i>	67
ENTRESTO TAB 24-26MG.....	32	<i>estradiol</i>	63	<i>famotidine in nacl 0.9% iv soln 20 mg/50ml</i> ..67	
ENTRESTO TAB 49-51MG.....	32	<i>estradiol & norethindrone acetate tab 0.5-0.1 mg</i>	63	FANAPT	42
ENTRESTO TAB 97-103MG.....	32	<i>estradiol & norethindrone acetate tab 1-0.5 mg</i>	63	FANAPT PAK PACK A ..	42
<i>enulose</i>	67	<i>estradiol vaginal</i>	63	FARXIGA	53
EPCLUSA PAK 150-37.5	14	<i>estradiol valerate</i>	63	FASENRA.....	83
EPCLUSA PAK 200-50MG	14	<i>eszopiclone</i>	49	FASENRA PEN	83
EPCLUSA TAB 200-50MG	14	<i>ethambutol hcl</i>	14	<i>feirza 1.5/30</i>	59
EPCLUSA TAB 400-100	14	<i>ethosuximide</i>	45	<i>feirza 1/20</i>	59
EPIDIOLEX	45	<i>ethynodiol diacetate & ethinyl estradiol tab 1 mg-35 mcg</i>	59	<i>felbamate</i>	45
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> ... 36, 83		<i>ethynodiol diacetate & ethinyl estradiol tab 1 mg-50 mcg</i>	59	<i>felodipine</i>	35
<i>epitol</i>	45	<i>etodolac</i>	7	<i>fenofibrate</i>	33
<i>eplerenone</i>	31			<i>fenofibrate micronized</i> 33	
				<i>fentanyl</i>	7
				<i>fesoterodine fumarate</i> 69	
				FETZIMA	39
				FETZIMA CAP TITRATIO	39

FIASP	55	<i>fluticasone-salmeterol</i>		<i>gallifrey</i>	65
FIASP FLEXTOUCH.....	55	<i>aer powder ba 250-50</i>		GAMASTAN INJ	74
FIASP PENFILL	55	<i>mcg/act</i>	85	GAMMAGARD LIQUID .	74
FIASP PUMPCART	55	<i>fluticasone-salmeterol</i>		GAMMAGARD S/D IGA	
<i>finasteride</i>	69	<i>aer powder ba 500-50</i>		LESS TH	74
<i> fingolimod hcl</i>	51	<i>mcg/act</i>	85	GAMMAKED	74
FINTEPLA	45	<i>fluvoxamine maleate</i> .	37	GAMMAPLEX	74
<i>finzala</i>	59	<i>fondaparinux sodium</i> .	70	GAMUNEX-C	74
FIRMAGON	20	<i>fosamprenavir calcium</i>		<i>ganciclovir sodium</i>	14
<i>flac</i>	81	.....	12	GARDASIL 9	75
FLAREX.....	80	<i>fosinopril sodium</i>	31	<i>gatifloxacin (ophth)</i> ...	79
FLEBOGAMMA DIF	74	<i>fosinopril sodium &</i>		GATTEX.....	68
<i>flecainide acetate</i>	33	<i>hydrochlorothiazide</i>		GAUZE PADS 2.....	55
<i>fluconazole</i>	11	<i>tab 10-12.5 mg</i>	31	<i>gavilyte-c</i>	67
<i>fluconazole in nacl 0.9%</i>		<i>fosinopril sodium &</i>		<i>gavilyte-g</i>	67
<i>inj 200 mg/100ml...</i>	11	<i>hydrochlorothiazide</i>		<i>gavilyte-n/ flavor pack</i>	67
<i>fluconazole in nacl 0.9%</i>		<i>tab 20-12.5 mg</i>	31	GAVRETO	23
<i>inj 400 mg/200ml...</i>	11	FOTIVDA.....	23	<i>gefitinib</i>	23
<i>flucytosine</i>	11	FREESTY LIBR KIT 2		<i>gemcitabine hcl</i>	19
<i>fludrocortisone acetate</i>		SENSOR.....	89	<i>gemfibrozil</i>	33
.....	63	FREESTY LIBR KIT 3		GEMTESA	69
<i>flunisolide (nasal)</i>	84	SENSOR.....	89	<i>generlac</i>	67
<i>fluocinolone acetonide</i>	87	FREESTY LIBR KIT		<i>gengraf</i>	75
<i>fluocinolone acetonide</i>		SENSOR.....	89	GENOTROPIN	64
<i>(otic)</i>	81	FREESTY LIBR MIS 2		GENOTROPIN	
<i>fluocinonide</i>	87	READER.....	89	MINIQUICK	64
<i>fluocinonide emulsified</i>		FREESTY LIBR MIS 3		<i>gentamicin in saline inj</i>	
<i>base</i>	87	READER.....	89	<i>0.8 mg/ml</i>	9
<i>fluorometholone (ophth)</i>		FREESTYLE MIS READER		<i>gentamicin in saline inj</i>	
.....	80	.....	90	<i>1 mg/ml</i>	9
<i>fluorouracil</i>	19	FRINDOVYX.....	18	<i>gentamicin in saline inj</i>	
<i>fluorouracil (topical)</i> ..	88	FRUZAQLA	23	<i>1.2 mg/ml</i>	9
<i>fluoxetine hcl</i>	39	FULPHILA.....	70	<i>gentamicin in saline inj</i>	
<i>fluphenazine decanoate</i>		<i>fulvestrant</i>	20	<i>1.6 mg/ml</i>	9
.....	42	<i>furosemide</i>	36	<i>gentamicin in saline inj</i>	
<i>fluphenazine hcl</i>	42	<i>furosemide inj</i>	36	<i>2 mg/ml</i>	9
<i>flurbiprofen</i>	7	FUZEON.....	12	<i>gentamicin sulfate</i>	9
<i>flurbiprofen sodium</i> ...	80	<i>fyavolv tab 0.5mg-</i>		<i>gentamicin sulfate</i>	
<i>fluticasone propionate</i>	87	<i>2.5mcg</i>	63	<i>(ophth)</i>	79
<i>fluticasone propionate</i>		<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i>		<i>gentamicin sulfate</i>	
<i>(nasal)</i>	84	.....	63	<i>(topical)</i>	86
<i>fluticasone-salmeterol</i>		FYCOMPA.....	45	GENVOYA TAB.....	13
<i>aer powder ba 100-50</i>		<i>gabapentin</i>	45	GILOTRIF	23
<i>mcg/act</i>	85	<i>galantamine</i>		<i>glatiramer acetate</i>	51
		<i>hydrobromide</i>	38	<i>glatopa</i>	51

GLEOSTINE	18	<i>heparin sodium</i>		<i>hydrocortisone sod</i>	
<i>glimepiride</i>	53	<i>(porcine)</i>	70	<i>succinate</i>	63
<i>glipizide</i>	53, 54	HEPLISAV-B	75	<i>hydrocortisone valerate</i>	
<i>glipizide xl</i>	54	HERCEP HYLEC SOL 60-		.....	88
<i>glipizide-metformin hcl</i>		10000.....	23	<i>hydromorphone hcl</i>	8
<i>tab 2.5-250 mg</i>	54	HERCEPTIN	24	<i>hydroxychloroquine</i>	
<i>glipizide-metformin hcl</i>		HERZUMA	24	<i>sulfate</i>	74
<i>tab 2.5-500 mg</i>	54	HIBERIX	75	<i>hydroxyurea</i>	21
<i>glipizide-metformin hcl</i>		HUMIRA.....	72	<i>hydroxyzine hcl</i>	82
<i>tab 5-500 mg</i>	54	HUMIRA PEN	72	<i>hydroxyzine pamoate</i>	82
<i>glycopyrrolate</i>	67	HUMIRA PEN KIT PS/UV		<i>ibandronate sodium</i> ...	57
<i>glydo</i>	88	.....	72	IBRANCE	24
GLYXAMBI TAB 10-5 MG		HUMIRA PEN-CD/UC/HS		<i>ibu</i>	7
.....	54	START	72	<i>ibuprofen</i>	7
GLYXAMBI TAB 25-5 MG		HUMIRA PEN-PEDIATRIC		<i>icatibant acetate</i>	70
.....	54	UC S.....	72	<i>iclevia</i>	59
GOMEKLI	23	HUMULIN R U-500		ICLUSIG	24
<i>granisetron hcl</i>	66	(CONCENTR.....	55	IDACIO (2 PEN).....	72
<i>griseofulvin microsize</i>	11	HUMULIN R U-500		IDACIO (2 SYRINGE) .	72
<i>griseofulvin</i>		KWIKPEN	55	IDACIO CROHN INJ	
<i>ultramicrosize</i>	11	<i>hydralazine hcl</i>	37	DISEASE.....	72
<i>guanfacine hcl</i>	37	<i>hydrochlorothiazide</i> ...	36	IDACIO PLAQU INJ	
<i>guanfacine hcl (adhd)</i>	49	<i>hydrocodone bitartrate</i> 7,		PSORIASIS	72
HAEGARDA.....	70	8		IDHIFA.....	24
<i>hailey 1.5/30</i>	59	<i>hydrocodone-</i>		<i>imatinib mesylate</i>	24
<i>hailey 24 fe</i>	59	<i>acetaminophen soln</i>		IMBRUVICA.....	24
<i>halobetasol propionate</i>		<i>7.5-325 mg/15ml</i>	8	<i>imipenem-cilastatin</i>	
.....	87	<i>hydrocodone-</i>		<i>intravenous for soln</i>	
<i>haloette</i>	59	<i>acetaminophen tab</i>		<i>250 mg</i>	9
<i>haloperidol</i>	42	<i>10-325 mg</i>	8	<i>imipenem-cilastatin</i>	
<i>haloperidol decanoate</i>	42	<i>hydrocodone-</i>		<i>intravenous for soln</i>	
<i>haloperidol lactate</i>	42	<i>acetaminophen tab 5-</i>		<i>500 mg</i>	10
HARVONI PAK 33.75-		<i>325 mg</i>	8	<i>imipramine hcl</i>	39
150MG	14	<i>hydrocodone-</i>		<i>imiquimod</i>	88
HARVONI PAK 45-		<i>acetaminophen tab</i>		IMKELDI	24
200MG	14	<i>7.5-325 mg</i>	8	IMOVAX RABIES	
HARVONI TAB 45-		<i>hydrocodone-ibuprofen</i>		(H.D.C.V.)	75
200MG	14	<i>tab 7.5-200 mg</i>	8	IMPAVIDO	10
HARVONI TAB 90-		<i>hydrocortisone</i>	63	INBRIJA	40
400MG	14	<i>hydrocortisone</i>		<i>incassia</i>	59
HAVRIX.....	75	<i>(intrarectal)</i>	67	INCRELEX.....	64
<i>heather</i>	59	<i>hydrocortisone (rectal)</i>		INCRUSE ELLIPTA.....	81
HEP SOD/NACL INJ		.....	88	<i>indapamide</i>	36
25000UNT	70	<i>hydrocortisone (topical)</i>		INFANRIX INJ.....	75
		.....	88	INFLIXIMAB	72

INLYTA	24	<i>ivabradine hcl</i>	37	<i>kaitlib fe</i>	59
INQOVI TAB 35-100MG		<i>ivermectin</i>	10	KALETRA SOL.....	13
.....	19	IWILFIN.....	21	KALYDECO.....	83
INREBIC.....	24	IXCHIQ INJ	75	KANJINTI.....	24
INSULIN PEN NEEDLES:		IXIARO INJ	75	<i>kariva</i>	59
BD-EMBECTA	56	<i>jaimiess</i>	59	<i>kcl 10 meq/l (0.075%)</i>	
INSULIN SAFETY		JAKAFI	24	<i>in dextrose 5% & nacl</i>	
NEEDLES: BD-		<i>jantoven</i>	70	<i>0.45% inj</i>	77
EMBECTA	56	JANUMET TAB 50-1000		<i>kcl 20 meq/l (0.149%)</i>	
INSULIN SYRINGES:		.....	54	<i>in nacl 0.45% inj</i>	77
BD-EMBECTA	56	JANUMET TAB 50-		<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in</i>	
INTELENCE.....	12	500MG.....	54	<i>dextrose 5% & nacl</i>	
INTRALIPID	78	JANUMET XR TAB 100-		<i>0.2% inj</i>	77
<i>introvale</i>	59	1000	54	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in</i>	
INVEGA HAFYERA.....	42	JANUMET XR TAB 50-		<i>dextrose 5% & nacl</i>	
INVEGA SUSTENNA ...	42	1000	54	<i>0.45% inj</i>	77
INVEGA TRINZA	42	JANUMET XR TAB 50-		<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in</i>	
IPOL INJ INACTIVE	75	500MG.....	54	<i>dextrose 5% & nacl</i>	
<i>ipratropium bromide</i> ..	81	JANUVIA	54	<i>0.9% inj</i>	77
<i>ipratropium bromide</i>		JARDIANCE	54	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in</i>	
(<i>nasal</i>)	81	<i>jasmiel</i>	59	<i>nacl 0.45% inj</i>	77
<i>ipratropium-albuterol</i>		<i>javygtor</i>	64	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in</i>	
<i>nebu soln 0.5-2.5(3)</i>		JAYPIRCA.....	24	<i>nacl 0.9% inj</i>	77
<i>mg/3ml</i>	81	JENTADUETO TAB 2.5-		<i>kcl 30 meq/l (0.224%)</i>	
<i>irbesartan</i>	33	1000	54	<i>in dextrose 5% & nacl</i>	
<i>irbesartan-</i>		JENTADUETO TAB 2.5-		<i>0.45% inj</i>	77
<i>hydrochlorothiazide</i>		500	54	<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in</i>	
<i>tab 150-12.5 mg</i>	32	JENTADUETO TAB 2.5-		<i>dextrose 5% & nacl</i>	
<i>irbesartan-</i>		850	54	<i>0.45% inj</i>	77
<i>hydrochlorothiazide</i>		JENTADUETO TAB XR		<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in</i>	
<i>tab 300-12.5 mg</i>	32	2.5-1000MG	54	<i>dextrose 5% & nacl</i>	
<i>irinotecan hcl</i>	21	JENTADUETO TAB XR 5-		<i>0.9% inj</i>	77
ISENTRESS	12	1000MG.....	54	<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in</i>	
ISENTRESS HD	12	<i>jinteli</i>	63	<i>nacl 0.9% inj</i>	77
<i>isibloom</i>	59	<i>jolessa</i>	59	KCL/D5W/NACL INJ	
ISOLYTE-P INJ /D5W .	77	<i>juleber</i>	59	0.3/0.9%.....	77
ISOLYTE-S INJ PH 7.4	77	JULUCA TAB 50-25MG	13	<i>kelnor 1/35</i>	59
<i>isoniazid</i>	14	<i>junel 1.5/30</i>	59	<i>kelnor 1/50</i>	59
<i>isosorbide dinitrate</i>	37	<i>junel 1/20</i>	59	KERENDIA	31
<i>isosorbide mononitrate</i>		<i>junel fe 1.5/30</i>	59	KESIMPTA	52
.....	37	<i>junel fe 1/20</i>	59	<i>ketoconazole</i>	11
<i>isotretinoin</i>	86	<i>junel fe 24</i>	59	<i>ketoconazole (topical)</i>	86
<i>isradipine</i>	35	JYLAMVO	74	<i>ketorolac tromethamine</i>	
ITOVEBI.....	24	JYNNEOS	75	(<i>ophth</i>).....	80
<i>itraconazole</i>	11	KADCYLA	24	KEYTRUDA.....	24

KINRIX INJ.....	76	<i>latanoprost</i>	80	<i>levofloxacin in d5w iv</i>	
<i>kionex</i>	57	<i>layolis fe</i>	60	<i>soln 500 mg/100ml.</i>	16
KISQALI 200 DOSE ...	25	LAZCLUZE.....	25	<i>levofloxacin in d5w iv</i>	
KISQALI 200 PAK		<i>leflunomide</i>	74	<i>soln 750 mg/150ml.</i>	16
FEMARA	25	<i>lenalidomide</i>	20	<i>levonest</i>	60
KISQALI 400 DOSE ...	25	LENVIMA 10 MG DAILY		<i>levonor-eth est tab</i>	
KISQALI 400 PAK		DOSE	25	<i>0.15-0.02/0.025/0.03</i>	
FEMARA	25	LENVIMA 12MG DAILY		<i>mg &eth est 0.01 mg</i>	
KISQALI 600 DOSE ...	25	DOSE	25	.....	60
KISQALI 600 PAK		LENVIMA 20 MG DAILY		<i>levonorgestrel & ethinyl</i>	
FEMARA	25	DOSE	25	<i>estradiol (91-day) tab</i>	
<i>klayesta</i>	86	LENVIMA 4 MG DAILY		<i>0.15-0.03 mg</i>	60
<i>klor-con</i>	78	DOSE	25	<i>levonorgestrel & ethinyl</i>	
<i>klor-con 10</i>	78	LENVIMA 8 MG DAILY		<i>estradiol tab 0.1 mg-</i>	
<i>klor-con 8</i>	78	DOSE	25	<i>20 mcg</i>	60
<i>klor-con m10</i>	78	LENVIMA CAP 14 MG .	25	<i>levonorgestrel & ethinyl</i>	
<i>klor-con m15</i>	78	LENVIMA CAP 18 MG .	25	<i>estradiol tab 0.15 mg-</i>	
<i>klor-con m20</i>	78	LENVIMA CAP 24 MG .	25	<i>30 mcg</i>	60
KOSELUGO.....	25	<i>lessina</i>	60	<i>levonorgestrel-eth estra</i>	
<i>kourzeq</i>	89	<i>letrozole</i>	20	<i>tab 0.05-30/0.075-</i>	
KRAZATI	25	<i>leucovorin calcium</i>	30	<i>40/0.125-30mg-mcg</i>	
<i>kurvelo</i>	59	LEUKERAN	18	.....	60
<i>labetalol hcl</i>	35	<i>leuprolide acetate</i>	20	<i>levonorgestrel-ethinyl</i>	
<i>lacosamide</i>	46	<i>levabuterol hcl</i>	82	<i>estradiol (continuous)</i>	
<i>lacosamide oral</i>	46	<i>levabuterol tartrate</i> ..	82	<i>tab 90-20 mcg</i>	60
<i>lactated ringer's solution</i>		<i>levetiracetam</i>	46	<i>levonorg-eth est tab</i>	
.....	77	LEVETIRACETAM.....	46	<i>0.1-0.02mg(84) & eth</i>	
<i>lactic acid (ammonium</i>		<i>levetiracetam in sodium</i>		<i>est tab 0.01mg(7) ..</i>	60
<i>lactate)</i>	88	<i>chloride iv soln 1000</i>		<i>levonorg-eth est tab</i>	
<i>lactulose</i>	67	<i>mg/100ml</i>	46	<i>0.15-0.03mg(84) &</i>	
<i>lactulose</i>		<i>levetiracetam in sodium</i>		<i>eth est tab 0.01mg(7)</i>	
<i>(encephalopathy)</i> ...	67	<i>chloride iv soln 1500</i>		.....	60
<i>lamivudine</i>	12	<i>mg/100ml</i>	46	<i>levora 0.15/30-28</i>	60
<i>lamivudine (hbv)</i>	14	<i>levetiracetam in sodium</i>		<i>levo-t</i>	65
<i>lamivudine-zidovudine</i>		<i>chloride iv soln 500</i>		<i>levothyroxine sodium</i> .	65
<i>tab 150-300 mg</i>	13	<i>mg/100ml</i>	46	<i>levoxyl</i>	65
<i>lamotrigine</i>	46	<i>levobunolol hcl</i>	80	<i>l-glutamine (sickle cell)</i>	
<i>lanreotide acetate</i>	64	<i>levocarnitine (metabolic</i>		.....	70
<i>lansoprazole</i>	68	<i>modifiers)</i>	64	<i>lidocaine</i>	88
<i>lapatinib ditosylate</i>	25	<i>levocetirizine</i>		<i>lidocaine hcl</i>	88
<i>larin 1.5/30</i>	60	<i>dihydrochloride</i>	82	<i>lidocaine hcl (local</i>	
<i>larin 1/20</i>	60	<i>levofloxacin</i>	16	<i>anesth.)</i>	7
<i>larin 24 fe</i>	60	<i>levofloxacin in d5w iv</i>		<i>lidocaine hcl (mouth-</i>	
<i>larin fe 1.5/30</i>	60	<i>soln 250 mg/50ml</i> ..	16	<i>throat)</i>	89
<i>larin fe 1/20</i>	60				

<i>lidocaine-prilocaine</i>	<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide</i>	LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE)
cream 2.5-2.5%..... 88	<i>tab 100-12.5 mg....</i> 32	.....26
<i>lidocan</i> 88	<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide</i>	<i>lyza</i> .....60
LILETTA 60	<i>tab 100-25 mg</i> 32	<i>magnesium sulfate</i> 77
<i>linezolid</i> 10	<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide</i>	MAGNESIUM SULFATE77
LINEZOLID INJ 2MG/ML	<i>tab 50-12.5 mg</i> 32	<i>magnesium sulfate in</i>
..... 10	LOTEMAX..... 80	<i>dextrose 5% iv soln 1</i>
LINZESS 68	<i>loteprednol etabonate</i> 80	<i>gm/100ml.....</i> 77
<i>liothyronine sodium</i> ... 65	<i>lovastatin.....</i> 34	<i>malathion</i> .....89
<i>lisinopril</i> 31	<i>low-ogestrel</i> 60	<i>maraviroc</i>.....12
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide</i>	<i>loxapine succinate</i> 42	<i>marlissa</i> .....60
<i>tab 10-12.5 mg.....</i> 31	LUMAKRAS..... 26	MARPLAN .....39
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide</i>	LUMIGAN 80	MATULANE.....21
<i>tab 20-12.5 mg.....</i> 31	LUMIZYME 64	MAVYRET PAK 50-20MG
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide</i>	LUPRON DEPOT (1- MONTH)..... 20	.....14
<i>tab 20-25 mg.....</i> 31	LUPRON DEPOT (3- MONTH)..... 20	MAVYRET TAB 100-40MG
<i>lithium</i> 51	LUPRON DEPOT-PED (1- MONTH)..... 64	.....15
<i>lithium carbonate</i> 51	LUPRON DEPOT-PED (3- MONTH)..... 64	<i>meclizine hcl</i> .....66
LIVTENCITY..... 14	LUPRON DEPOT-PED (6- MONTH)..... 64	<i>medroxyprogesterone acetate</i>.....65
<i>loestrin 1.5/30-21</i> 60	<i>lurasidone hcl</i> 42	<i>medroxyprogesterone acetate</i>
<i>loestrin 1/20-21</i> 60	<i>lutera</i> 60	<i>(contraceptive)</i>.....60
<i>loestrin fe 1.5/30</i> 60	LYBALVI TAB 10-10MG	<i>mefloquine hcl</i> .....12
<i>loestrin fe 1/20</i> 60	..... 42	<i>megestrol acetate 20, 65</i>
<i>lojaimiess</i> 60	LYBALVI TAB 15-10MG	<i>megestrol acetate (appetite)</i> .....65
LOKELMA 57	..... 42	MEKINIST.....26
LONSURF TAB 15-6.14	LYBALVI TAB 20-10MG	MEKTOVI.....26
..... 19	..... 42	<i>meloxicam</i> 7
LONSURF TAB 20-8.19	LYBALVI TAB 5-10MG 42	<i>memantine hcl</i> .....38
..... 19	<i>lyleq</i> 60	<i>memantine hcl tab 28 x 5 mg & 21 x 10 mg titration pack</i>.....38
<i>loperamide hcl</i> 68	<i>lyllana</i> 63	<i>memantine hcl- donepezil hcl cap er 24hr 14-10 mg</i>.....38
<i>lopinavir-ritonavir soln 400-100 mg/5ml (80-20 mg/ml)</i> 14	LYNPARZA..... 26	<i>memantine hcl- donepezil hcl cap er 24hr 21-10 mg</i>.....38
<i>lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg</i> 14	LYSODREN 20	<i>memantine hcl- donepezil hcl cap er 24hr 28-10 mg</i>.....38
<i>lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg</i> 14	LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) 26	MENACTRA INJ.....76
<i>lorazepam</i> 37, 38	LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) 26	MENQUADFI.....76
<i>lorazepam intensol</i> 38		
LORBRENA 25		
<i>loryna</i> 60		
<i>losartan potassium</i> 33		

MENVEO INJ	76	<i>metyrosine</i>	37	<i>mycophenolate sodium</i>	
MENVEO SOL	76	<i>mibelas 24 fe</i>	60	.....	75
<i>mercaptopurine</i>	19	<i>micafungin sodium</i>	11	MYRBETRIQ	69
<i>meropenem</i>	10	<i>microgestin 1.5/30</i>	60	<i>nabumetone</i>	7
<i>mesalamine</i>	67	<i>microgestin 1/20</i>	60	<i>nadolol</i>	35
<i>mesalamine w/ cleanser</i>		<i>microgestin fe 1.5/30</i>	60	<i>nafcillin sodium</i>	17
.....	67	<i>microgestin fe 1/20</i> ...	61	NAGLAZYME.....	65
<i>mesna</i>	30	<i>midodrine hcl</i>	37	<i>nalbuphine hcl</i>	8
MESNEX.....	30	MIEBO	81	<i>naloxone hcl</i>	53
<i>metformin hcl</i>	54	<i>mifepristone</i>		<i>naltrexone hcl</i>	53
<i>methadone hcl</i>	8	(<i>hyperglycemia</i>).....	65	NAMZARIC CAP 14-	
<i>methadone</i>		<i>mili</i>	61	10MG	38
<i>hydrochloride i</i>	8	<i>mimvey</i>	63	NAMZARIC CAP 21-	
<i>methazolamide</i>	36	<i>minocycline hcl</i>	18	10MG	38
<i>methenamine hippurate</i>		<i>minoxidil</i>	37	NAMZARIC CAP 28-	
.....	10	<i>mirtazapine</i>	39	10MG	38
<i>methimazole</i>	65	<i>misoprostol</i>	68	NAMZARIC CAP 7-10MG	
<i>methocarbamol</i>	52	MITIGARE	7	.....	38
<i>methotrexate sodium</i> 19,		M-M-R II INJ	76	NAMZARIC CAP PACK	38
74		M-NATAL PLUS TAB...	78	<i>naproxen</i>	7
<i>methsuximide</i>	46	<i>modafinil</i>	52	<i>naproxen dr</i>	7
<i>methylphenidate hcl</i> ..	49	<i>moexipril hcl</i>	31	<i>naproxen sodium</i>	7
<i>methylprednisolone</i> ...	63	<i>molindone hcl</i>	42	<i>naratriptan hcl</i>	50
<i>methylprednisolone</i>		<i>mometasone furoate</i> .	88	NATACYN.....	79
<i>acetate</i>	63	MONJUVI	26	<i>nateglinide</i>	54
<i>methylprednisolone sod</i>		<i>mono-lynyah</i>	61	NAYZILAM	46
<i>succ</i>	63	<i>montelukast sodium</i> ..	83	<i>nebivolol hcl</i>	35
<i>methyltestosterone</i> ...	53	<i>morphine sulfate</i>	8	<i>necon 0.5/35-28</i>	61
<i>metoclopramide hcl</i> ...	66	MOUNJARO	54	<i>nefazodone hcl</i>	39
<i>metolazone</i>	36	MOVANTIK	68	<i>neomycin sulfate</i>	10
<i>metoprolol &</i>		<i>moxifloxacin hcl</i>	16	<i>neomycin-bacitrac zn-</i>	
<i>hydrochlorothiazide</i>		<i>moxifloxacin hcl (ophth)</i>		<i>polymyx 5(3.5)mg-</i>	
<i>tab 100-25 mg</i>	35	.....	79	<i>400unt-10000unt op</i>	
<i>metoprolol &</i>		<i>moxifloxacin hcl 400</i>		<i>oin</i>	79
<i>hydrochlorothiazide</i>		<i>mg/250ml in sodium</i>		<i>neomycin-polymy-</i>	
<i>tab 100-50 mg</i>	35	<i>chloride 0.8% inj</i> ...	16	<i>gramicid op sol 1.75-</i>	
<i>metoprolol &</i>		MRESVIA	76	<i>10000-0.025mg-unt-</i>	
<i>hydrochlorothiazide</i>		MULTAQ	33	<i>mg/ml</i>	79
<i>tab 50-25 mg</i>	34	<i>multiple electrolytes ph</i>		<i>neomycin-polymyxin-</i>	
<i>metoprolol succinate</i> ..	35	5.5.....	77	<i>dexamethasone ophth</i>	
<i>metoprolol tartrate</i>	35	<i>multiple electrolytes ph</i>		<i>oint 0.1%</i>	79
<i>metronidazole</i>	10	7.4.....	77	<i>neomycin-polymyxin-</i>	
<i>metronidazole (topical)</i>		<i>mupirocin</i>	86	<i>dexamethasone ophth</i>	
.....	88	<i>mycophenolate mofetil</i>		<i>susp 0.1%</i>	79
<i>metronidazole vaginal</i>	69	.....	75		

<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp</i>	79	<i>norethindrone & ethinyl estradiol-fe chew tab 0.4 mg-35 mcg</i>	61	NOVOLIN R.....	56
<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln 1%</i>	81	<i>norethindrone (contraceptive)</i>	61	NOVOLIN R FLEXPEN..	56
<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5 mg/ml-10000 unit/ml-1%</i> ..	81	<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1 mg-20 mcg</i>	61	NOVOLOG.....	56
<i>neo-polycin 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	79	<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol-fe tab 1 mg-20 mcg</i>	61	NOVOLOG FLEXPEN ...	56
<i>neo-polycin hc ophth oint 1%</i>	79	<i>norethindrone ace-eth estradiol-fe chew tab 1 mg-20 mcg (24)</i>	61	NOVOLOG MIX INJ 70/30	56
NERLYNX.....	26	<i>norethindrone acetate</i>	65	NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN.....	56
<i>nevirapine</i>	12	<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 0.5 mg-2.5 mcg</i>	63	NOVOLOG PENFILL	56
NEXLETOL.....	34	<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 1 mg-5 mcg</i>	63	NUBEQA	20
NEXLIZET TAB 180/10MG	34	<i>norethindrone ac-ethinyl estrad-fe tab 1-20/1-30/1-35 mg-mcg</i>	61	NUEDEXTA CAP 20-10MG	51
NEXPLANON	61	<i>norgestimate & ethinyl estradiol tab 0.25 mg-35 mcg</i>	61	NULOJIX.....	75
<i>niacin (antihyperlipidemic)</i>	34	<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg</i>	61	NUPLAZID	42
<i>nicardipine hcl</i>	35	<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg</i>	61	NURTEC	50
NICOTROL INHALER ..	53	<i>norlyroc</i>	61	NUTRILIPID	78
NICOTROL NS.....	53	<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	61	NUZYRA	18
<i>nifedipine</i>	35	<i>nortrel 1/35 (21)</i>	61	<i>nyamyc</i>	86
<i>nikki</i>	61	<i>nortrel 1/35 (28)</i>	61	<i>nylia 1/35</i>	61
<i>nilotinib hcl</i>	26	<i>nortrel 7/7/7</i>	61	<i>nylia 7/7/7</i>	61
<i>nilutamide</i>	20	<i>nortriptyline hcl</i>	39	<i>nystatin</i>	11
<i>nimodipine</i>	35	NORVIR	12	<i>nystatin (mouth-throat)</i>	89
NINLARO.....	26	NOVOLIN INJ 70/30 ..	56	<i>nystatin (topical)</i>	86
<i>nitazoxanide</i>	10	NOVOLIN INJ 70/30 FP	56	<i>nystop</i>	86
<i>nitisinone</i>	65	NOVOLIN N	56	<i>ocella</i>	61
NITRO-BID	37	NOVOLIN N FLEXPEN.	56	OCTAGAM.....	74
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	10			<i>octreotide acetate</i>	65
<i>nitrofurantoin monohydrate macro</i>	10			ODEFSEY TAB	14
<i>nitroglycerin</i>	37			ODOMZO	26
<i>nitroglycerin (intra-anal)</i>	88			OFEV	83
<i>nizatidine</i>	67			<i>ofloxacin (ophth)</i>	79
<i>nora-be</i>	61			<i>ofloxacin (otic)</i>	81
<i>norelgestromin-ethinyl estradiol td ptwk 150-35 mcg/24hr</i>	61			OGIVRI	26

<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i>	32	OMNIPOD GO KIT 20UNT/DY	56	<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	8
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-25 mg</i>	32	OMNIPOD GO KIT 25UNT/DY	57	OXYCONTIN	8
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 20-5-12.5 mg</i> ...	32	OMNIPOD GO KIT 30UNT/DY	57	OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE)	54
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-12.5 mg</i> .	32	OMNIPOD GO KIT 35UNT/DY	57	OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE).....	54
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-25 mg</i>	32	OMNIPOD GO KIT 40UNT/DY	57	OZEMPIC (1MG/DOSE)	54
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-12.5 mg</i> ...	32	OMNIPOD MIS CLASSIC	57	OZEMPIC (2MG/DOSE)	54
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-25 mg</i>	32	<i>ondansetron</i>	66	<i>pacerone</i>	33
<i>omega-3-acid ethyl esters cap 1 gm</i>	34	<i>ondansetron hcl</i>	66	<i>paclitaxel</i>	21
<i>omeprazole</i>	68	ONTRUZANT	27	<i>paclitaxel inj 100mg</i> ..	21
OMNIPOD 5 DX KIT INT G7G6	56	ONUREG	19	<i>paliperidone</i>	43
OMNIPOD 5 DX MIS POD G7G6	56	OPIPZA.....	43	<i>pamidronate disodium</i>	57
OMNIPOD 5 G7 KIT INTRO	56	OPSUMIT	37	PAMIDRONATE DISODIUM	57
OMNIPOD 5 G7 MIS PODS	56	ORGOVYX	20	PANRETIN.....	88
OMNIPOD 5 L2 KIT INTRO G6	56	ORKAMBI GRA 100-125	83	<i>pantoprazole sodium</i> ..	68
OMNIPOD 5 LB MIS PODS G6	56	ORKAMBI GRA 150-188	83	PANZYGA.....	74
OMNIPOD DASH KIT INTRO	56	ORKAMBI GRA 75-94MG	83	<i>paricalcitol</i>	66
OMNIPOD DASH MIS PODS	56	ORKAMBI TAB 100-125	83	<i>paroxetine hcl</i>	39
OMNIPOD GO KIT 10UNT/DY	56	ORKAMBI TAB 200-125	83	PAXLOVID PAK	15
OMNIPOD GO KIT 15UNT/DY	56	ORKAMBI TAB 300-100	15	PAXLOVID TAB 150-100	15
		ORSERDU	20	PAXLOVID TAB 300-100	15
		<i>oseltamivir phosphate</i>	15	<i>pazopanib hcl</i>	27
		<i>oxacillin sodium</i>	17	PEDIARIX INJ 0.5ML ..	76
		<i>oxaliplatin</i>	19	PEDVAX HIB	76
		<i>oxcarbazepine</i>	46	<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln 236 gm</i>	67
		<i>oxybutynin chloride</i> ...	69	<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln 420 gm</i>	67
		<i>oxycodone hcl</i>	8	PEGASYS	15
		<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 10-325 mg</i>	9	PEMAZYRE	27
		<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 2.5-325 mg</i>	8	<i>pemetrexed disodium</i> ..	19
		<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 5-325 mg</i>	8	PENBRAYA INJ.....	76

<i>penicillin v potassium</i> 17	<i>piperacillin sod-</i>	<i>potassium citrate</i>
PENTACEL INJ..... 76	<i>tazobactam sod for inj</i>	<i>(alkalinizer) .....69</i>
<i>pentamidine isethionate</i>	<i>2.25 gm (2-0.25 gm)</i>	<i>pramipexole</i>
<i>inh 10</i>	<i>..... 17</i>	<i>dihydrochloride.....40</i>
<i>pentamidine isethionate</i>	<i>piperacillin sod-</i>	<i>prasugrel hcl.....71</i>
<i>inj 10</i>	<i>tazobactam sod for inj</i>	<i>pravastatin sodium ....34</i>
<i>pentoxifylline 71</i>	<i>4.5 gm (4-0.5 gm) . 17</i>	<i>praziquantel.....10</i>
<i>perampanel 46</i>	<i>piperacillin sod-</i>	<i>prazosin hcl .....31</i>
<i>perindopril erbumine .31</i>	<i>tazobactam sod for inj</i>	<i>prednisolone .....63</i>
<i>periogard 89</i>	<i>40.5 gm (36-4.5 gm)</i>	<i>prednisolone acetate</i>
<i>permethrin 89</i>	<i>..... 18</i>	<i>(ophth).....80</i>
<i>perphenazine.....43</i>	PIQRAY 200MG DAILY	PREDNISOLONE
<i>pfizerpen..... 17</i>	DOSE 27	SODIUM PHOSP .....80
<i>phenelzine sulfate 39</i>	PIQRAY 250MG TAB	<i>prednisolone sodium</i>
<i>phenobarbital 46</i>	DOSE 27	<i>phosphate.....63</i>
<i>phenobarbital sodium 46</i>	PIQRAY 300MG DAILY	<i>prednisone .....64</i>
<i>phenytek..... 46</i>	DOSE 27	PREDNISONE INTENSOL
<i>phenytoin..... 46</i>	<i>pirfenidone.....83, 84</i>	<i>.....64</i>
<i>phenytoin sodium..... 46</i>	<i>piroxicam..... 7</i>	<i>pregabalin 46, 47</i>
<i>extended 46</i>	<i>plenamine..... 78</i>	PREMASOL SOL 10% .78
PHESGO SOL 27	PLENVU SOL..... 67	PRENATAL TAB 27-1MG
<i>philith 61</i>	<i>podofilox..... 89</i>	<i>.....78</i>
PIFELTRO 12	<i>polycin ophth oint 79</i>	PRENATAL TAB PLUS..78
<i>pilocarpine hcl 80</i>	<i>polymyxin b sulfate ... 10</i>	<i>prevalite.....34</i>
<i>pilocarpine hcl (oral).. 89</i>	<i>polymyxin b-</i>	PREVYMIS .....15
<i>pimecrolimus 88</i>	<i>trimethoprim ophth</i>	PREZCOBIX TAB 800-
<i>pimozide 43</i>	<i>soln 10000 unit/ml-</i>	<i>150.....14</i>
<i>pimtrea..... 61</i>	<i>0.1%..... 79</i>	PREZISTA.....12
<i>pindolol..... 35</i>	POMALYST 20	PRIFTIN.....14
<i>pioglitazone hcl..... 54</i>	<i>portia-28 61</i>	<i>primaquine phosphate12</i>
<i>pioglitazone hcl-</i>	<i>posaconazole..... 11</i>	PRIMAQUINE
<i>metformin hcl tab 15-</i>	POT CHL 20MEQ/L IN	PHOSPHATE .....12
<i>500 mg 54</i>	NACL 0.45% INJ 77	<i>primidone.....47</i>
<i>pioglitazone hcl-</i>	POT CHL 20MEQ/L IN	PRIORIX INJ .....76
<i>metformin hcl tab 15-</i>	NACL 0.9% INJ..... 77	PRIVIGEN .....74
<i>850 mg 54</i>	POT CHL 40MEQ/L IN	<i>probenecid..... 7</i>
<i>piperacillin sod-</i>	NACL 0.9% INJ..... 77	<i>prochlorperazine.....66</i>
<i>tazobactam na for inj</i>	<i>potassium chloride ... 77,</i>	<i>prochlorperazine</i>
<i>3.375 gm (3-0.375</i>	<i>78</i>	<i>edisylate.....66</i>
<i>gm) 17</i>	<i>potassium chloride 20</i>	<i>prochlorperazine</i>
<i>piperacillin sod-</i>	<i>meq/l (0.15%) in</i>	<i>maleate .....66</i>
<i>tazobactam sod for inj</i>	<i>dextrose 5% inj 77</i>	PROCRIT .....70
<i>13.5 gm (12-1.5 gm)</i>	<i>potassium chloride</i>	<i>proctocort.....89</i>
<i>..... 18</i>	<i>microencapsulated</i>	<i>procto-med hc .....89</i>
	<i>crystals er 78</i>	<i>proctosol hc.....89</i>

<i>proctozone-hc</i>	89	REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM	34	RYBELSUS	55
<i>progesterone</i>	65	REPATHA SURECLICK	34	RYDAPT	27
PROGRAF	75	RESTASIS	81	<i>sajazir</i>	71
PROLASTIN-C	84	RESTASIS MULTIDOSE	81	SANTYL	89
PROLIA	57	RETEVMO.....	27	<i>sapropterin</i> <i>dihydrochloride</i>	65
<i>promethazine hcl</i>	66	REVUFORJ.....	27	SCEMBLIX	27, 28
<i>propafenone hcl</i>	33	REXULTI	43	<i>scopolamine</i>	66
<i>proparacaine hcl</i>	81	REYATAZ	12	SECUADO	43
<i>propranolol hcl</i>	35	REZLIDHIA.....	27	<i>selegiline hcl</i>	41
<i>propylthiouracil</i>	66	REZUROCK.....	75	<i>selenium sulfide</i>	86
PROQUAD INJ	76	RHOPRESSA.....	80	SELZENTRY.....	12
PROSOL INJ 20%	78	<i>ribavirin (hepatitis c)</i> .	15	SEREVENT DISKUS	82
<i>protriptyline hcl</i>	39	<i>rifabutin</i>	14	<i>sertraline hcl</i>	39
PULMOZYME	84	<i>rifampin</i>	14	<i>setlakin</i>	61
PURIXAN	19	<i>riluzole</i>	51	<i>sharobel</i>	61
<i>pyrazinamide</i>	14	<i>rimantadine</i> <i>hydrochloride</i>	15	SHINGRIX	76
<i>pyridostigmine bromide</i>	51	RINVOQ.....	72	SIGNIFOR.....	65
<i>pyrimethamine</i>	10	RINVOQ LQ	72	SIKLOS	71
PYZCHIVA	72	<i>risedronate sodium</i> ...	57	<i>sildenafil citrate</i> <i>(pulmonary</i> <i>hypertension)</i>	37
QINLOCK	27	<i>risperidone</i>	43	<i>silver sulfadiazine</i>	86
QUADRACEL INJ 0.5ML	76	<i>risperidone</i> <i>microspheres</i>	43	SIMBRINZA SUS 1-0.2%	80
<i>quetiapine fumarate</i> ..	43	<i>ritonavir</i>	12	<i>simliya</i>	61
<i>quinapril hcl</i>	31	<i>rivaroxaban</i>	70	<i>simpesse</i>	62
<i>quinidine sulfate</i>	33	<i>rivastigmine</i>	38	<i>simvastatin</i>	34
<i>quinine sulfate</i>	12	<i>rivastigmine tartrate</i> .	38	<i>sirolimus</i>	75
QULIPTA	50	<i>rivelsa</i>	61	SIRTURO	14
RABAVERT INJ	76	<i>rizatriptan benzoate</i> ..	50	SKYRIZI	72, 73
<i>rabeprazole sodium</i> ...	68	ROCKLATAN DRO	80	SKYRIZI PEN.....	73
RALDESY.....	39	<i>roflumilast</i>	84	<i>sod sulfate-pot sulf-mg</i> <i>sulf oral sol 17.5-3.13-</i> <i>1.6 gm/177ml</i>	67
<i>raloxifene hcl</i>	65	ROMVIMZA.....	27	<i>sodium chloride</i>	78
<i>ramipril</i>	31	<i>ropinirole hydrochloride</i>	41	<i>sodium chloride (gu</i> <i>irrigant)</i>	89
<i>ranolazine</i>	37	<i>rosuvastatin calcium</i> .	34	<i>sodium fluoride chew;</i> <i>tab; 1.1 (0.5 f) mg/ml</i> <i>soln</i>	78
<i>rasagiline mesylate</i>	40	<i>rosyrah</i>	61	SODIUM OXYBATE	52
<i>reclipsen</i>	61	ROTARIX SUS.....	76	<i>sodium phenylbutyrate</i>	65
RECOMBIVAX HB.....	76	ROTATEQ SOL	76		
REGRANEX	89	<i>roweepra</i>	47		
RELENZA DISKHALER	15	ROZLYTREK.....	27		
RELISTOR	68	RUBRACA.....	27		
REMICADE.....	72	<i>rufinamide</i>	47		
RENFLEXIS	72	RUKOBIA	12		
<i>repaglinide</i>	55				
REPATHA.....	34				

<i>sodium polystyrene</i>	<i>sulfamethoxazole-</i>	TAFINLAR	28
<i>sulfonate powder</i>	<i>trimethoprim tab 400-</i>	TAGRISO	28
69	80 mg	TALZENNA	28
SOLIQUA INJ 100/33 .	<i>sulfamethoxazole-</i>	<i>tamoxifen citrate</i>	20
SOLTAMOX	<i>trimethoprim tab 800-</i>	<i>tamsulosin hcl</i>	69
SOLU-CORTEF	160 mg.....	<i>tarina 24 fe</i>	62
SOMATULINE DEPOT .	SULFAMYLON	<i>tarina fe 1/20 eq</i>	62
SOMAVERT	86	TASIGNA	28
<i>sorafenib tosylate</i>	<i>sulfasalazine</i>	<i>tasimelteon</i>	49
28	7	TAVNEOS	71
<i>sotalol hcl</i>	<i>sulindac</i>	<i>tazarotene</i>	87
33	<i>sumatriptan</i>	<i>tazicef</i>	16
<i>sotalol hcl (afib/afl)</i> ...	50	TAZORAC	87
33	<i>sumatriptan succinate</i> 50	TAZVERIK.....	28
SOTYKTU	28	TECENTRIQ.....	28
<i>spironolactone</i>	SUNLENCA	HYBREZA.....	28
31	13	TEFLARO	16
<i>spironolactone &</i>	<i>syeda</i>	<i>telmisartan</i>	33
<i>hydrochlorothiazide</i>	SYMDEKO TAB 100-150	<i>telmisartan-amlodipine</i>	33
<i>tab 25-25 mg</i>.....	.....	<i>tab 40-10 mg</i>	33
36	84	<i>telmisartan-amlodipine</i>	32
<i>sprintec 28</i>	SYMDEKO TAB 50-75MG	<i>tab 40-5 mg</i>	32
62	.....	<i>telmisartan-amlodipine</i>	33
SPRITAM	84	<i>tab 80-10 mg</i>	33
47	SYMPAZAN.....	<i>telmisartan-amlodipine</i>	33
<i>sps</i>	47	<i>tab 80-5 mg</i>	33
58	SYMTUZA TAB	<i>telmisartan-</i>	33
<i>sps rectal</i>	14	<i>hydrochlorothiazide</i>	33
58	SYNAREL	<i>tab 40-12.5 mg</i>	33
<i>sronyx</i>	65	<i>telmisartan-</i>	33
62	SYNJARDY TAB 12.5-	<i>hydrochlorothiazide</i>	33
<i>ssd</i>	1000MG.....	<i>tab 80-12.5 mg</i>	33
86	SYNJARDY TAB 12.5-500	<i>telmisartan-</i>	33
STELARA.....	.....	<i>hydrochlorothiazide</i>	33
73	55	<i>tab 80-25 mg</i>	33
STIVARGA.....	SYNJARDY TAB 5-	<i>temazepam</i>	49
28	1000MG.....	TENIVAC INJ 5-2LF	76
<i>streptomycin sulfat</i> e ..	55	<i>tenofovir disoproxil</i>	
10	SYNJARDY XR TAB 10-	<i>fumarate</i>	13
STRIBILD TAB.....	1000	TEPMETKO	28
14	55	<i>terazosin hcl</i>	31
<i>subvenite</i>	SYNJARDY XR TAB 12.5-	<i>terbinafine hcl</i>	11
47	1000	<i>terbutaline sulfat</i> e	82
<i>sucrafate</i>	55	<i>terconazole vaginal</i>	69
68	SYNJARDY TAB 5-500MG		
<i>sulfacetamide sodium</i>	.....	
<i>(acne)</i>	55		
86	SYNJARDY XR TAB 10-		
<i>sulfacetamide sodium</i>	1000		
<i>(ophth)</i>	55		
79	SYNJARDY XR TAB 12.5-		
<i>sulfacetamide sodium-</i>	1000		
<i>prednisolone ophth</i>	55		
<i>soln 10-0.23(0.25)%</i>	SYNJARDY XR TAB 25-		
.....	1000		
79	55		
<i>sulfadiazine</i>	SYNJARDY XR TAB 5-		
10	1000MG.....		
<i>sulfamethoxazole-</i>	55		
<i>trimethoprim iv soln</i>	SYNTHROID		
400-80 mg/5ml.....	66		
10	TABLOID.....		
<i>sulfamethoxazole-</i>	19		
<i>trimethoprim susp</i>	TABRECTA		
200-40 mg/5ml.....	28		
10	<i>tacrolimus</i>		
	75		
	<i>tacrolimus (topical)</i> ...		
	89		
	<i>tadalafil</i>		
	69		
	<i>tadalafil (pulmonary</i>		
	<i>hypertension)</i>		
	37		

TERIPARATIDE.....	57	TPN ELECTROL INJ	78	<i>trifluridine</i>	79
<i>testosterone</i>	53	TRADJENTA.....	55	<i>trihexyphenidyl hcl</i>	41
<i>testosterone cypionate</i>	53	<i>tramadol hcl</i>	9	TRIJARDY XR TAB ER	
<i>testosterone enanthate</i>	53	<i>tramadol-</i> <i>acetaminophen tab</i> 37.5-325 mg	9	24HR 10-5-1000MG	55
<i>testosterone pump</i>	53	<i>trandolapril</i>	31	TRIJARDY XR TAB ER	
<i>tetrabenazine</i>	51	<i>tranexamic acid</i>	71	24HR 12.5-2.5- 1000MG.....	55
<i>tetracycline hcl</i>	18	<i>tranylcypromine sulfate</i>	39	TRIJARDY XR TAB ER	
THALOMID	20, 21	TRAVASOL INJ 10% ..	78	24HR 25-5-1000MG	55
THEO-24	84	TRAZIMERA.....	28	TRIJARDY XR TAB ER	
<i>theophylline</i>	84	<i>trazodone hcl</i>	39	24HR 5-2.5-1000MG	
<i>thioridazine hcl</i>	43	TRECTOR	14	.....	55
<i>thiothixene</i>	43	TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25 MCG ..	81	TRIKAFTA PAK 59.5MG	
<i>tiadylt er</i>	35	TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG ..	81	.....	84
<i>tiagabine hcl</i>	47	TREMFYA	73	TRIKAFTA PAK 75MG..	84
TIBSOVO.....	28	TREMFYA INDUCTION PACK FO	73	TRIKAFTA TAB 100-50- 75MG & 150MG	84
<i>ticagrelor</i>	71	<i>treprostinil</i>	37	TRIKAFTA TAB 50-25- 37.5MG & 75MG	84
TICOVAC.....	76	TRESIBA	57	<i>tri-legest fe</i>	62
<i>tigecycline</i>	18	TRESIBA FLEXTOUCH	57	<i>tri-linyah</i>	62
<i>tilia fe</i>	62	<i>tretinoin</i>	86	<i>tri-lo-estarylla</i>	62
<i>timolol maleate</i>	35	<i>tretinoin</i> (chemotherapy)	21	<i>tri-lo-marzia</i>	62
<i>timolol maleate (ophth)</i>	80	<i>triamcinolone acetonide</i> (mouth).....	89	<i>tri-lo-mili</i>	62
<i>tinidazole</i>	10	<i>triamcinolone acetonide</i> (topical).....	88	<i>tri-lo-sprintec</i>	62
TIVICAY	13	<i>triamterene &</i> <i>hydrochlorothiazide</i> cap 37.5-25 mg	36	<i>trimethoprim</i>	10
TIVICAY PD	13	<i>triamterene &</i> <i>hydrochlorothiazide</i> tab 37.5-25 mg	36	<i>tri-mili</i>	62
<i>tizanidine hcl</i>	52	<i>triamterene &</i> <i>hydrochlorothiazide</i> tab 75-50 mg	36	<i>trimipramine maleate</i> ..	39
TOBI PODHALER	10	<i>tridacaine ii</i>	88	TRINTELLIX	40
TOBRADEX OIN 0.3- 0.1%	79	<i>triderm</i>	88	<i>tri-nymyo</i>	62
<i>tobramycin</i>	10	<i>trientine hcl</i>	58	<i>tri-sprintec</i>	62
<i>tobramycin (ophth)</i> ...	79	<i>tri-estarylla</i>	62	TRIUMEQ PD TAB	14
<i>tobramycin sulfate</i>	10	<i>trifluoperazine hcl</i>	43	TRIUMEQ TAB	14
<i>tobramycin-</i> <i>dexamethasone ophth</i> <i>susp 0.3-0.1%</i>	79			<i>trivora-28</i>	62
<i>tolterodine tartrate</i>	69			<i>tri-vylibra</i>	62
<i>topiramate</i>	47			<i>tri-vylibra lo</i>	62
<i>toremifene citrate</i>	20			TROGARZO	13
<i>torpenz</i>	28			TROPHAMINE INJ 10%	
<i>torse mide</i>	36			.....	78
TOUJEO MAX SOLOSTAR	57			<i>tropium chloride</i>	69
TOUJEO SOLOSTAR ...	57			TRUE METRIX KIT AIR	90
				TRUE METRIX KIT METER.....	90
				TRUE METRIX STRIPS	90
				TRULICITY	55

TRUMENBA	76	<i>vancomycin hcl</i>	10, 11	VIVIMUSTA	19
TRUQAP	28	VANCOMYCIN INJ 1 GM		VIVITROL	53
TRUXIMA.....	28	.....	11	VIVOTIF CAP EC	76
TUKYSA	29	VANCOMYCIN INJ		VIZIMPRO.....	29
TURALIO	29	500MG.....	11	VONJO	29
<i>turqoz</i>	62	VANCOMYCIN INJ		VORANIGO	29
<i>twice-daily clindamycin</i>		750MG.....	11	<i>voriconazole</i>	11
<i>phosphate (topical)</i> .	86	VANFLYTA.....	29	VOSEVI TAB.....	15
TWINRIX INJ	76	VAQTA.....	76	VOWST CAP.....	68
TYBOST	13	<i>varenicline tartrate</i>	53	VRAYLAR.....	44
<i>tydemy</i>	62	<i>varenicline tartrate tab</i>		<i>vyfemla</i>	62
TYENNE	73	<i>11 x 0.5 mg & 42 x 1</i>		<i>vylibra</i>	62
TYPHIM VI.....	76	<i>mg start pack</i>	53	VYZULTA	80
UBRELVY.....	50	VARIVAX.....	76	<i>warfarin sodium</i>	70
<i>unithroid</i>	66	VASCEPA	34	<i>water for irrigation,</i>	
<i>ursodiol</i>	68	VAXCHORA SUS.....	76	<i>sterile irrigation soln</i>	
<i>valacyclovir hcl</i>	15	<i>velivet</i>	62	.....	89
VALCHLOR	89	VELSIPITY.....	73	WELIREG.....	21
<i>valganciclovir hcl</i>	15	VENCLEXTA.....	29	<i>wera</i>	62
<i>valproate sodium</i>	47	VENCLEXTA TAB START		WESTAB PLUS TAB 27-	
<i>valproic acid</i>	47	PK.....	29	1MG.....	78
<i>valsartan</i>	33	<i>venlafaxine hcl</i>	40	<i>wixela inhub</i>	85
<i>valsartan-</i>		VENTOLIN HFA	82	<i>wymzya fe</i>	62
<i>hydrochlorothiazide</i>		VENTOLIN HFA		XALKORI	29
<i>tab 160-12.5 mg</i>	33	(INSTITUTIONAL		<i>xarah fe</i>	62
<i>valsartan-</i>		PACK).....	83	XARELTO	70
<i>hydrochlorothiazide</i>		VEOZAH	65	XARELTO STAR TAB	
<i>tab 160-25 mg</i>	33	<i>verapamil hcl</i>	36	15/20MG	70
<i>valsartan-</i>		VERQUVO	37	XATMEP.....	74
<i>hydrochlorothiazide</i>		VERSACLOZ	44	XCOPRI	48
<i>tab 320-12.5 mg</i>	33	VERZENIO	29	XCOPRI PAK 100-150.	48
<i>valsartan-</i>		<i>vestura</i>	62	XCOPRI PAK 12.5-25	48
<i>hydrochlorothiazide</i>		<i>vienna</i>	62	XCOPRI PAK 150-200MG	
<i>tab 320-25 mg</i>	33	<i>vigabatrin</i>	47	(MAINTENANCE).....	48
<i>valsartan-</i>		<i>vigadrone</i>	47	XCOPRI PAK 150-200MG	
<i>hydrochlorothiazide</i>		VIGAFYDE.....	47	(TITRATION).....	48
<i>tab 80-12.5 mg</i>	33	<i>vigpoder</i>	47	XCOPRI PAK 50-100MG	
VALTOCO 10 MG DOSE		<i>vilazodone hcl</i>	40	.....	48
.....	47	VIMKUNYA	76	XDEMVI	79
VALTOCO 15 MG DOSE		<i>vincristine sulfate</i>	21	XELJANZ	73
.....	47	<i>vinorelbine tartrate</i> ...	21	XELJANZ XR.....	73
VALTOCO 20 MG DOSE		<i>violele</i>	62	<i>xelria fe</i>	62
.....	47	VIRACEPT	13	XERMELO	68
VALTOCO 5 MG DOSE	47	VIREAD	13	XGEVA	57
<i>valtya 1/50</i>	62	VITRAKVI.....	29	XHANCE	84

XIFAXAN	68	XPOVIO PAK (80 MG TWICE WEEKLY)	30	ZENPEP CAP 3000UNIT	68
XIGDUO XR TAB 10- 1000.....	55	XTANDI	20	ZENPEP CAP 40000UNT	68
XIGDUO XR TAB 10- 500MG.....	55	<i>xulane</i>	62	ZENPEP CAP 5000UNIT	68
XIGDUO XR TAB 2.5- 1000.....	55	XULTOPHY INJ 100/3.6	57	ZENPEP CAP 60000UNT	68
XIGDUO XR TAB 5- 1000MG	55	YESINTEK	73	ZERVIAE.....	80
XIGDUO XR TAB 5- 500MG	55	YF-VAX INJ	76	<i>zidovudine</i>	13
XIIDRA	81	YONSA	20	<i>ziprasidone hcl</i>	44
XOFLUZA	15	<i>yuvaferm</i>	63	<i>ziprasidone mesylate</i> .	44
XOLAIR.....	84	<i>zafemy</i>	62	ZIRABEV	30
XOSPATA	29	<i>zafirlukast</i>	83	ZIRGAN.....	79
XPOVIO PAK (100 MG ONCE WEEKLY)	30	<i>zaleplon</i>	49, 50	<i>zoledronic acid</i>	57
XPOVIO PAK (40 MG ONCE WEEKLY)	29	ZARXIO	70	ZOLINZA	30
XPOVIO PAK (40 MG TWICE WEEKLY).....	29	ZEGALOGUE.....	64	<i>zolpidem tartrate</i>	50
XPOVIO PAK (60 MG ONCE WEEKLY)	30	ZEJULA.....	30	ZONISADE.....	48
XPOVIO PAK (60 MG TWICE WEEKLY).....	30	ZELBORAF	30	<i>zonisamide</i>	48
XPOVIO PAK (80 MG ONCE WEEKLY)	30	ZEMAIRA	84	<i>zovia 1/35</i>	62
		<i>zenatane</i>	86	ZTALMY.....	48
		ZENPEP CAP 10000UNT	68	<i>zumandimine</i>	62
		ZENPEP CAP 15000UNT	68	ZURZUVAE	40
		ZENPEP CAP 20000UNT	68	ZYDELIG	30
		ZENPEP CAP 25000UNT	68	ZYKADIA	30
				ZYLET SUS 0.5-0.3% .	79

Molina Healthcare es un plan C-SNP, D-SNP y HMO con un contrato de Medicare. Los planes D-SNP tienen un contrato con el programa estatal de Medicaid. La inscripción depende de la renovación del contrato.

Molina Healthcare complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of age, color, disability, national origin (including limited English proficiency), race, or sex (consistent with the scope of sex discrimination described at § 92.101(a)).

To help you effectively communicate with us, Molina Healthcare provides services free of charge and in a timely manner:

- Molina Healthcare provides reasonable modifications and appropriate aids and services to people with disabilities. This includes: (1) Qualified interpreters. (2) Information in other formats, such as large print, audio, accessible electronic formats, Braille.
- Molina Healthcare provides language services to people who speak another language or have limited English skills. This includes: (1) Qualified oral interpreters. (2) Information translated in your language.

If you need these services, contact Molina Member Services at 1-800-665-3086 or TTY/TDD: 711, Monday to Friday, 8 a.m. to 8 p.m., local time.

If you believe we have discriminated on the basis of age, color, disability, national origin, race, or sex, you can file a grievance. You can file a grievance by phone, mail, email, or online. If you need help writing your grievance, we will help you. You may obtain our grievance procedure by visiting our website at <https://www.molinahealthcare.com/members/common/en-US/Notice-of-Nondiscrimination.aspx>

Call our Civil Rights Coordinator at 1-866-606-3889, TTY/TDD: 711 or submit your grievance to:

Civil Rights Unit
200 Oceangate
Long Beach, CA 90802
Email: civil.rights@molinahealthcare.com
Website: <https://molinahealthcare.Alertline.com>

You can also file a civil rights complaint (grievance) with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, online through the Office for Civil Rights Complaint Portal at: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> or by mail or phone at:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
Phone: 1-800-368-1019
TTY/TDD: 800-537-7697

Complaint forms are available here: <https://www.hhs.gov/sites/default/files/ocr-cr-complaint-form-package.pdf>

Free aids and services, such as sign language interpreters and written information in alternative formats are available to you. Call 1-800-665-3086 (TTY: 711).

English: We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-800-665-3086. Someone who speaks English can help you. This is a free service.

Spanish: Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-800-665-3086. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Chinese Mandarin: 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 1-800-665-3086。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

Chinese Cantonese: 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 1-800-665-3086。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

Tagalog: Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-800-665-3086. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

French: Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-800-665-3086. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-800-665-3086 sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

German: Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-800-665-3086. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Korean: 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-800-665-3086 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

Russian: Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-800-665-3086. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

Arabic: إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على 1-800-665-3086. سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

Hindi: हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-800-665-3086 पर फोन करें। कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है। यह एक मुफ्त सेवा है।

Italian: È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-800-665-3086. Un nostro incaricato che parla Italiano vi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Portugués: Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-800-665-3086. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

French Creole: Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-800-665-3086. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

Polish: Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-800-665-3086. Ta usługa jest bezpłatna.

Japanese: 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、1-800-665-3086 にお電話ください。日本語を話す人者が支援いたします。これは無料のサービスです。

Navajo: Nihí t'áá jiiik'eh ata' halne'í bee áka'anída'awo'í nihee hólqáko nihi ats'íís át'éhígíí doodago aze'e' bił ha'dít'éhí baqah nida'idikid nee hólqoggo bee náhane' yee nił halne' dooleeł. Ata' halne'í ła' nídiilteehgo, kohji' 1-866-440-0127 nihich'í' hodíilnih. T'áá hááshí'í' Diné bizaad yee yálti'ígíí nika'adoolwoł. Díí éí t'áá jiiik'eh bee áka'aná'awo'í át'é.

Ukrainian: Ми надаємо безкоштовні послуги перекладача, який допоможе отримати відповіді на будь-які запитання про наш план медичного страхування або план покриття ліків. Щоб отримати послуги перекладача, просто зателефонуйте нам за номером 1-800-665-3086. Вам допоможе людина, яка розмовляє українською мовою. Ця послуга надається безкоштовно.

Khmer: យើងមានសេវាកម្មបកប្រែដោយឥតគិតថ្លៃដើម្បីឆ្លើយសំណួរណាមួយដែលអ្នកអាចមានអំពីគម្រោងសុខភាពឬផ្តារបស់យើង។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែ សូមទូរស័ព្ទមកយើងតាមរយៈលេខ 1-800-665-3086។ អ្នកដែលចេះភាសាអង់គ្លេសអាចជួយអ្នកបាន។ នេះគឺជាសេវាកម្មឥតគិតថ្លៃ។

Amharic: ስለ የጤና ወይም የመድኃኒት መድሃኒት ምርትና ሽፋኖችን ሊኖርዎት የሚችል ማንኛውንም ጥያቄ መመለስ የሚያስችል ነፃ የአስተርጓሚ አገልግሎት አለን። አስተርጓሚ ለማግኘት፣ በስልክ ቁጥር 1-800-665-3086 ላይ ይደውሉልን። አማርኛ የሚናገር ሰው ሊረዳዎት ይችላል። ይህ በነፃ የቀረበ አገልግሎት ነው።

Cushite: Waa'ee karoora fayyaa ykn qorichaa keenya ilaalchisee gaaffii qabdan kamiyyuu deebisuuf tajaajila afaan hiikaa bilisaa qabna. Afaan hiikaa argachuuf, 1-800-665-3086 irratti nuuf bilbilaa. Namni Afaan Oromoo dubbatu isin gargaaruu danda'a. Kun tajaajila bilisaa ta'eedha.

Punjabi: ਸਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਡਰੱਗ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਮੁਫਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ। ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਲਈ, ਸਾਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ 1-800-665-3086 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾ ਹੈ।

Laotian: ພວກເຮົາມີການບໍລິການບາຍພາສາພຣີເລີ່ມຕອບຄໍາຖາມທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ ຫຼື ແຜນການຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບບາຍແປພາສາ, ພຽງແຕ່ໂທຫາພວກເຮົາທີ່ 1-800-665-3086. ມີຄົນທີ່ເວົ້າພາສາລາວສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ນີ້ແມ່ນການບໍລິການໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ.



Este formulario se actualizó el 08/01/2025. Para obtener información actualizada, o si tiene otras preguntas, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros de Molina Medicare Complete Care y Molina Medicare Complete Care Select al (800) 665-3086, (los usuarios de TTY deben llamar al 711), del 1 de octubre al 31 de marzo: los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local; del 1 de abril al 30 de septiembre: de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local, o puede visitar [MolinaHealthcare.com/Medicare](https://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)