

## Medicare: Criterios de Terapia Progresiva Médica de la Parte B

Clase de medicamento	Producto(s) no preferido(s)	Producto(s) preferido(s)
<b>Infliximab en infusión autoinmune</b>	Infliximab (J1745) Remicade (J1745)	Avsola (Q5121) Inflectra (Q5103) Renflexis (Q5104)
<b>Infusión autoinmune/Otros</b>	Actemra (J3262, J3490, J3590) Cimzia (J0717) Ilumya (J3245) Orencia (J0129) Skyrizi (J2327, J3590) Stelara (J3357, J3358)	Entyvio (J3380) Simponi Aria (J1602)
<b>Avastin/Biosimilares (Oncología)</b>	Alymsys (Q5126) Avastin (J9035) Vegzelma (Q5129)	Mvasi (Q5107) Zirabev (Q5118)
<b>Hematología, Eritropoyesis - Agentes estimulantes (AEE)</b>	Epogen (J0885, Q4081) Mircera (J0887, J0888) Procrit (J0885, Q4081)	Aranesp (J0881, J0882) Retacrit (Q5105, Q5106)
<b>Hematología, Factores estimulantes de colonias - Acción prolongada</b>	Fylnetra (Q5130) Neulasta (J2506) Nyvepria (Q5122) Rolvedon (J1449) Stimufend (Q5127) Udenyca (Q5111)	Fulphila (Q5108) Ziextenzo (Q5120)
<b>Agentes hematopoyéticos - Hierro</b>	Feraheme (Q0138) Ferumoxytol (Q0138) Injectafer (J1439) Monoferric (J1437)	Ferrlecit (J2916) Infed (J1750) Sodium Ferric Gluconate (J2916) Venofer (J1756)
<b>Trastornos del almacenamiento lisosómico (enfermedad de Gaucher)</b>	VPRIV (J3385)	Cerezyme (J1786) Elelyso (J3060)
<b>Esclerosis múltiple (infusión)</b>	Briumvi (J2329) Lemtrada (J0202)	Ocrevus (J2350) Tysabri (J2323)

Clase de medicamento	Producto(s) no preferido(s)	Producto(s) preferido(s)
<b>Osteoartritis, Viscosuplementos - Multiinyecciones</b>	Euflexxa (J7323) Gelsyn- 3 (J7328) Genvisc 850 (J7320) Hyalgan (J7321) Hymovis (J7322) Supartz FX (J73210) Synojoynt (J7331) Triluron (J7332) Trivisc (J7329) Visco – 3 (J7321)	Orthovisc (J7324) Synvisc (J7325)
<b>Osteoartritis, Viscosuplementos - Inyecciones únicas</b>	Gel – One (J7326) Monovisc (7327)	Durolane (J7318) Synvisc One (J7325)
<b>Osteoporosis - Densidad ósea</b>	Evenity (J3111) Reclast (J3489)	Prolia (C9272, J0897) Zoledronic Acid (J3489)
<b>Rituximab</b>	Riabni (Q5123) Rituxan (J9312) Rituxan Hycela (J9311)	Ruxience (Q5119) Truxima (Q5115)
<b>Trastuzumab</b>	Herceptin (J9355) Herceptin Hylecta (J9356) Herzuma (Q5113) Ontruzant (Q5112)	Kanjinti (Q5117) Ogivri (Q5114) Trazimera (Q5116)

Molina Healthcare cumple con las leyes federales vigentes de derechos civiles y no discrimina por motivos de raza, origen étnico, nacionalidad, religión, género, sexo, edad, discapacidad mental o física, estado de salud, recepción de atención médica, experiencia de reclamaciones, historial médico, información genética, evidencia de asegurabilidad o ubicación geográfica.

<https://www.molinahealthcare.com/members/common/en-US/multi-language-taglines.aspx>

Y0050\_24\_3668\_LRPtBDrgStThrpy\_C