Align Premier (HMO I-SNP)

Formulario para 2023

Lista de medicamentos cubiertos

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

HPMS Approved Formulary File Submission ID 00023278, Version Number 6

Este formulario se actualizó el 10/01/2022. Para consultar un listado completo o si tiene otras preguntas, comuníquese con nosotros, Align Senior Care Servicio al miembro al 1-844-305-3879 (TTY 711).

El horario es de 8 a.m. a 8 p.m., siete días a la semana (excepto Acción de Gracias y Navidad) desde 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes (excepto festivos) del 1 de abril al 30 de septiembre o visite AlignSeniorCare.com.

Mensaje importante sobre lo que usted paga por las vacunas: Nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D sin costo alguno para usted, incluso si no ha pagado su deducible. Llame a Servicios para Miembros para obtener más información.

Mensaje importante sobre lo que usted paga por la insulina: No pagará más de $35 por un suministro de un mes de cada producto de insulina cubierto por nuestro plan, independientemente del nivel de costo compartido en el que se encuentre, incluso si no ha pagado su deducible.

Nota para los miembros actuales: este Formulario ha cambiado con respecto al año pasado. Revise este documento para asegurarse de que aún contiene los medicamentos que toma.

Cuando esta Lista de medicamentos (Formulario) menciona “nosotros”, “nos” o “nuestro”, hace referencia a Align Senior Care. Cuando dice “plan” o “nuestro plan”, hace referencia a Align Premier (HMO I-SNP).

Este documento incluye una lista de los medicamentos (Formulario) de nuestro plan, la cual está en vigencia desde el 10/01/2022. Comuníquese con nosotros para obtener un formulario actualizado. Nuestra información de

contacto, junto con la fecha de la última actualización del Formulario, aparece en las páginas de la portada y la portada posterior.

Generalmente, debe concurrir a las farmacias de la red para usar el beneficio de medicamentos con receta. Los beneficios, el formulario, la red de farmacias o los copagos/el coseguro pueden cambiar el 1 de enero de 2023 y periódicamente durante el año.

¿Qué es el Formulario de Align Premier (HMO I-SNP)?

Un Formulario es una lista de medicamentos cubiertos seleccionados por Align Senior Care con la colaboración de un equipo de proveedores de atención médica, que representa los tratamientos con receta que se consideran una parte necesaria de un programa de tratamiento de calidad. Normalmente, Align Senior Care cubrirá los medicamentos incluidos en el formulario, siempre que el medicamento sea médicamente necesario, el medicamento con receta se obtenga en una farmacia de la red de Align Senior Care y se cumpla con otras normas del plan. Para obtener más información sobre cómo obtener sus medicamentos con receta, consulte la Evidencia de cobertura.

¿Puede cambiar el Formulario (lista de medicamentos)?

La mayoría de los cambios en la cobertura de los medicamentos ocurre el 1 de enero, pero se podrían agregar o quitar medicamentos de la Lista de medicamentos durante el año, moverlos a diferentes niveles de costo compartido o agregar nuevas restricciones por parte de nosotros. Debemos seguir las normas de Medicare al hacer estos cambios.

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

- **Nuevos medicamentos genéricos.** Podemos eliminar inmediatamente un medicamento de marca de nuestra Lista de medicamentos si lo reemplazamos con un nuevo medicamento genérico que aparecerá en el mismo nivel de costo compartido o en un nivel de costo compartido más bajo y con las mismas restricciones o menos. Además, cuando agreguemos el nuevo medicamento genérico, podemos decidir mantener el medicamento de marca en nuestra Lista de medicamentos, pero inmediatamente moverlo a un nivel de costo compartido diferente o agregar nuevas restricciones. Si actualmente está tomando ese medicamento de marca, quizás no le informemos con antelación antes de que realicemos el cambio, pero más adelante le proporcionaremos información sobre los cambios específicos que hemos realizado.
    - Si realizamos un cambio, usted o la persona autorizada a dar recetas pueden solicitarnos que hagamos una excepción y sigamos cubriendo el medicamento de marca para usted. En el aviso que le proporcionamos también se incluirá información sobre cómo solicitar una excepción, y usted también puede encontrar información en la sección a continuación titulada "¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de Align Senior Care?".

- **Medicamentos retirados del mercado.** Si la Administración de Drogas y Alimentos considera que un medicamento de nuestro Formulario es inseguro o el fabricante del medicamento lo retira del mercado, eliminaremos de inmediato dicho medicamento de nuestro Formulario y les notificaremos a los miembros que toman el medicamento en cuestión.

- **Otros cambios.** Podemos hacer otros cambios que afectan a los miembros que actualmente toman un medicamento. Por ejemplo, podríamos agregar un nuevo medicamento genérico para reemplazar un medicamento de marca que actualmente se encuentra en el Formulario; o agregar nuevas restricciones al medicamento de marca o moverlo a un nivel de costo compartido diferente o a ambos. O podemos hacer

cambios en función de las nuevas pautas clínicas. Si retiramos medicamentos de nuestro Formulario, agregamos autorizaciones previas, restricciones de límite de cantidad o de tratamiento escalonado sobre un medicamento, debemos notificarles a los miembros afectados por el cambio al menos 30 días antes de que entre en vigencia dicho cambio, o cuando el miembro solicite un resurtido del medicamento, momento en el cual el miembro recibirá un suministro del medicamento para 30-días.

- Si realizamos estos otros cambios, usted o la persona autorizada a dar recetas pueden solicitarnos que hagamos una excepción y sigamos cubriendo el medicamento de marca para usted. En el aviso que le proporcionamos también se incluirá información sobre cómo solicitar una excepción, y usted también puede encontrar información en la sección a continuación titulada "¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de Align Senior Care?".

Cambios que no lo afectarán si actualmente toma el medicamento. En general, si usted toma un medicamento de nuestro Formulario para 2023 que estaba cubierto al comienzo del año, nosotros no discontinuaremos ni reduciremos la cobertura del medicamento durante el año de cobertura 2023, excepto como se describe anteriormente. Esto significa que, por el resto del año de cobertura, estos medicamentos continuarán disponibles al mismo costo compartido y sin nuevas restricciones para aquellos miembros que estén tomándolos. No recibirá un aviso directo este año sobre cambios que no lo afectan. Sin embargo, dichos cambios lo afectarían a partir del 1 de enero del año siguiente, y es importante que verifique la Lista de medicamentos del nuevo año de beneficios por cualquier cambio en los medicamentos.

El Formulario adjunto entra en vigencia el 10/01/2022. Para recibir información actualizada sobre los medicamentos cubiertos por Align Senior Care comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto aparece en las páginas de la portada y la portada posterior.

¿Cómo utilizo el Formulario?

Hay dos formas para encontrar su medicamento dentro del Formulario:

Afección médica

El Formulario comienza en la página 8. Los medicamentos de este Formulario están agrupados en categorías según el tipo de afección médica para cuyo tratamiento se los emplea. Por ejemplo, los medicamentos utilizados para tratar una afección cardíaca se enumeran dentro de la categoría Agentes cardiovasculares. Si sabe para qué se utiliza su medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que empieza en la página 8. Luego, busque su medicamento debajo del nombre de la categoría.

Listado alfabético

Si no está seguro de qué categoría consultar, debe buscar su medicamento en el Índice que comienza en la página 110. El Índice proporciona una lista alfabética de todos los medicamentos incluidos en este documento. En el Índice, están tanto los medicamentos de marca como los genéricos. Busque en el Índice y encuentre su medicamento. Junto a su medicamento, verá el número de página donde puede encontrar información acerca de la cobertura. Vaya a la página que figura en el Índice y encuentre el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

¿Qué son los medicamentos genéricos?

Align Senior Care cubre tanto los medicamentos de marca como los genéricos. Un medicamento genérico está aprobado por la Administración de Drogas y Alimentos (FDA), dado que se considera que

tiene el mismo ingrediente activo que el medicamento de marca. Normalmente, los medicamentos genéricos cuestan menos que los de marca.

¿Hay alguna restricción en mi cobertura?

Algunos medicamentos cubiertos pueden tener requisitos o límites adicionales de cobertura. Estos requisitos y límites pueden incluir:

- **Autorización previa:** Align Senior Care exige que usted obtenga una autorización previa para determinados medicamentos. Esto significa que necesitará contar con Align Senior Care antes de obtener sus medicamentos con receta. Si no obtiene autorización, es posible que Align Senior Care no cubra el medicamento.

- **Límites de cantidad:** Para ciertos medicamentos, Align Senior Care limita la cantidad del medicamento que cubrirá Align Senior Care. Por ejemplo, Align Senior Care proporciona 30 tabletas por receta para Januvia.. Esto puede ser complementario a un suministro estándar para un mes o tres meses.

- **Tratamiento escalonado:** En algunos casos, Align Senior Care requiere que usted primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su afección médica antes de que cubramos otro medicamento para esa enfermedad. Por ejemplo, si el medicamento A y el medicamento B tratan su afección médica, es posible que Align Senior Care no cubra el medicamento B, a menos que usted pruebe primero el medicamento A. Si el medicamento A no funciona para usted, Align Senior Care cubrirá el medicamento B.

Para averiguar si su medicamento tiene requisitos o límites adicionales, consulte el Formulario que empieza en la página 8. También puede obtener más información sobre las restricciones que se aplican a medicamentos cubiertos específicos en nuestro sitio web. Hemos publicado en línea documentos para explicar nuestra restricción de autorización previa y de tratamiento escalonado. También puede solicitarnos que le enviemos una copia. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del Formulario, aparece en las páginas de la portada y la portada posterior.

Puede pedirle a Align Senior Care que haga una excepción a estas restricciones o límites, o puede solicitarle una lista de otros medicamentos similares que puedan tratar su afección médica. Consulte la sección “¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de Align Senior Care ?” en la página 5 para obtener información acerca de cómo solicitar una excepción.

¿Qué pasa si mi medicamento no está en el Formulario?

Si el medicamento que toma no está incluido en este Formulario (lista de medicamentos cubiertos), primero debe comunicarse con Servicios para los miembros y preguntar si su medicamento está cubierto.

Si resulta que Align Senior Care no cubre el medicamento que toma, tiene dos alternativas:

- Puede pedir a Servicios para los miembros una lista de medicamentos similares que estén cubiertos por Align Senior Care. Cuando reciba la lista, muéstresela a su médico y pídale que le recete un medicamento similar que esté cubierto por Align Senior Care.

- Puede solicitar que Align Senior Care haga una excepción y cubra su medicamento. Consulte a continuación para obtener información sobre cómo solicitar una excepción.

¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de Align Premier (HMO I-SNP)?

Puede solicitarle a Align Senior Care que haga una excepción a nuestras normas de cobertura. Hay varios tipos de excepciones que puede solicitarnos.

- Puede pedirnos que cubramos un medicamento, incluso si no está en nuestro Formulario. Si se aprueba, este medicamento estará cubierto a un nivel de costo compartido predeterminado, y usted no podrá pedirnos que le brindemos el medicamento a un nivel de costo compartido menor.

- Puede pedirnos que no apliquemos restricciones o límites de cobertura para su medicamento. Por ejemplo, para ciertos medicamentos, Align Senior Care limita la cantidad del medicamento que cubriremos. Si su medicamento tiene un límite de cantidad, puede pedirnos que hagamos una excepción al límite y cubramos una cantidad mayor.

Por lo general, Align Senior Care solo aprobará su pedido de excepción si los medicamentos alternativos incluidos en el Formulario del plan, el medicamento de menor costo compartido o las restricciones de uso adicionales no fueran tan efectivos para tratar su afección o pudieran causarle efectos médicos adversos.

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

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

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

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

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

Le proporcionaremos un suministro de transición de una sola vez para 31 días por medicamento, el cual cubrirá un suministro temporal si usted tiene un cambio en sus medicamentos debido a un cambio en el nivel de atención. Un cambio de nivel de atención puede incluir:

- Entrar o salir de un centro de Atención a largo plazo (Long Term Care, LTC)
- Haber sido dado de alta de un hospital o de un hogar
- Terminar una hospitalización en un centro de atención de enfermería especializada de la Parte A de Medicare
- Renunciar a la condición de Hospicio y volver a los beneficios estándar de Medicare
- Terminar una hospitalización en un LTC y regresar a su hogar
- Alta hospitalaria psiquiátrica con régimen de fármacos altamente individualizado

Para obtener más información

Para obtener información más detallada sobre la cobertura para medicamentos con receta de Align Senior Care , consulte la Evidencia de cobertura y otra documentación del plan.

Si tiene alguna pregunta sobre Align Senior Care, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del Formulario, aparece en las páginas de la portada y la portada posterior.

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

Formulario de Align Premier (HMO I-SNP)

El Formulario que comienza en la siguiente página proporciona información acerca de la cobertura de los medicamentos cubiertos por Align Senior Care. Si tiene alguna dificultad para encontrar el medicamento que toma en la lista, consulte el Índice que comienza en la página 110.

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

La información incluida en la columna de Requisitos/límites indica si Align Senior Care tiene algún requisito especial para la cobertura del medicamento.

La información en la columna Requisitos/Límites le indica si Align Premier (HMO I-SNP) tiene algún requisito especial para la cobertura de su medicamento.

- Suministro no extendido para el día (Non-Extended Day Supply, NDS): Los medicamentos que se indican con "NDS" se limitan a un suministro de 1 mes tanto para la venta al por menor como para la venta por correo.

- Autorización previa (Prior Authorization, PA): El plan requiere que usted (o su médico) obtenga autorización previa para ciertos drogas. Esto significa que deberá obtener la aprobación del Plan antes de surtir sus recetas. Si no obtiene la aprobación, es posible que el plan no cubra el medicamento.

- Restricción por autorización previa de la Parte B vs. la Determinación de la Parte D (Prior Authorization for Part B vs Part D Determination, PA_BvD): Este medicamento puede ser elegible para pago según la Parte B o la Parte D de Medicare. Usted (o su médico) debe obtener autorización previa del Plan para determinar que este medicamento está cubierto por la Parte D de Medicare antes de obtener su medicamento con receta para este. Es posible que el Plan no cubra este medicamento sin una aprobación previa.

- Restricción de autorización previa solo para medicamentos nuevos (Prior Authorization for New Starts Only, PA_NSO): Si este medicamento es nuevo para el miembro, usted (o su médico) debe obtener autorización previa del Plan antes de obtener su medicamento con receta para este. Es posible que el Plan no cubra este medicamento sin una aprobación previa.

- Límites de cantidad (Quantity Limits, QL): Para ciertos medicamentos, el Plan limita la cantidad del medicamento que cubrirá. Esto podría incluir una limitación por surtido, diaria, mensual o anual.

- Terapia escalonada (Step Therapy, ST): En algunos casos, el Plan requiere que usted primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su afección médica antes de que cubramos otro medicamento para esa afección. Por ejemplo, si el medicamento A y el medicamento B tratan su afección médica, es posible que el Plan no cubra el medicamento B a menos que pruebe el medicamento A primero. Si el medicamento A no es efectivo para usted, entonces el Plan cubrirá el medicamento B.

- Terapia escalonada solo para medicamentos nuevos (Step Therapy for New Starts Only, ST_NSO): Si este medicamento es nuevo para el miembro, se le requiere que primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su afección médica antes de que cubramos otro medicamento para esa afección.

- Insulinas (INS): Productos de insulina a un máximo de $35 por mes.

- Vacunas (VAC): Vacunas de la parte D de Medicare cubiertas a $0.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ADHD/ANTI-NARCOLEPSY/ANTI-OBESITY/ANOREXIANTS		
AMPHETAMINES		
amphetamine/dextroamphetamine 10mg er cap	1	
amphetamine/dextroamphetamine 10mg tab	1	
amphetamine/dextroamphetamine 12.5mg tab	1	
amphetamine/dextroamphetamine 15mg er cap	1	
amphetamine/dextroamphetamine 15mg tab	1	
amphetamine/dextroamphetamine 20mg er cap	1	
amphetamine/dextroamphetamine 20mg tab	1	
amphetamine/dextroamphetamine 25mg er cap	1	
amphetamine/dextroamphetamine 30mg er cap	1	
amphetamine/dextroamphetamine 30mg tab	1	
amphetamine/dextroamphetamine 5mg er cap	1	
amphetamine/dextroamphetamine 5mg tab	1	
amphetamine/dextroamphetamine 7.5mg tab	1	
dextroamphetamine sulfate 10mg er cap	1	
dextroamphetamine sulfate 10mg tab	1	
dextroamphetamine sulfate 15mg er cap	1	
dextroamphetamine sulfate 5mg er cap	1	
dextroamphetamine sulfate 5mg tab	1	
ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD) AGENTS		
atomoxetine 100mg cap	1	QL=60 EA/30 Días
atomoxetine 10mg cap	1	QL=60 EA/30 Días
atomoxetine 18mg cap	1	QL=60 EA/30 Días
atomoxetine 25mg cap	1	QL=60 EA/30 Días
atomoxetine 40mg cap	1	QL=60 EA/30 Días
atomoxetine 60mg cap	1	QL=60 EA/30 Días
atomoxetine 80mg cap	1	QL=60 EA/30 Días
clonidine 0.1mg er tab	1	
guanfacine 1mg er tab	1	
guanfacine 2mg er tab	1	
guanfacine 3mg er tab	1	
guanfacine 4mg er tab	1	
DOPAMINE AND NOREPINEPHRINE REUPTAKE INHIBITORS (DNRIS)		
SUNOSI 150MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
SUNOSI 75MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
HISTAMINE H3-RECEPTOR ANTAGONIST/INVERSE AGONISTS		
WAKIX 17.8MG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
WAKIX 4.45MG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
STIMULANTS - MISC.		
armodafinil 150mg tab	1	PA QL=30 EA/30 Días
armodafinil 200mg tab	1	PA QL=30 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
armodafinil 250mg tab	1	PA QL=30 EA/30 Días
armodafinil 50mg tab	1	PA QL=30 EA/30 Días
dexmethylphenidate 10mg er cap	1	
dexmethylphenidate 10mg tab	1	
dexmethylphenidate 15mg er cap	1	
dexmethylphenidate 2.5mg tab	1	
dexmethylphenidate 20mg er cap	1	
dexmethylphenidate 25mg er cap	1	
dexmethylphenidate 30mg er cap	1	
dexmethylphenidate 35mg er cap	1	
dexmethylphenidate 40mg er cap	1	
dexmethylphenidate 5mg er cap	1	
dexmethylphenidate 5mg tab	1	
methylphenidate 10mg cr cap	1	
methylphenidate 10mg er tab	1	
methylphenidate 10mg la cap	1	
methylphenidate 10mg tab	1	
METHYLPHENIDATE 18MG ER TAB	1	
methylphenidate 1mg/ml oral soln	1	
methylphenidate 20mg cr cap	1	
methylphenidate 20mg er tab	1	
methylphenidate 20mg la cap	1	
methylphenidate 20mg tab	1	
methylphenidate 27mg er tab	1	
methylphenidate 27mg sr tab	1	
methylphenidate 2mg/ml oral soln	1	
methylphenidate 30mg cr cap	1	
methylphenidate 30mg la cap	1	
methylphenidate 36mg er tab	1	
methylphenidate 36mg sr tab	1	
methylphenidate 40mg cr cap	1	
methylphenidate 40mg la cap	1	
methylphenidate 50mg cr cap	1	
methylphenidate 54mg er tab	1	
methylphenidate 54mg sr tab	1	
methylphenidate 5mg tab	1	
methylphenidate 60mg cr cap	1	
methylphenidate ER osmotic tab 18mg	1	
modafinil 100mg tab	1	PA QL=60 EA/30 Días
modafinil 200mg tab	1	PA QL=60 EA/30 Días
AMINOGLYCOSIDES		
AMINOGLYCOSIDES		

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
amikacin 250mg/ml inj	1	
ARIKAYCE 590MG/8.4ML INH SUSP	1	NDS PA QL=252 ML/30 Días
GENTAMICIN 0.8MG/ML INJ	1	
gentamicin 1.2mg/ml inj	1	
GENTAMICIN 1.6MG/ML INJ	1	
GENTAMICIN 1MG/ML INJ	1	
gentamicin 40mg/ml inj	1	
neomycin sulfate 500mg tab	1	
paromomycin 250mg cap	1	
TOBRAMYCIN 10MG/ML INJ	1	
tobramycin 40mg/ml inj	1	
tobramycin 60mg/ml inh soln	1	NDS PA QL=300 ML/30 Días
ANALGESICS - ANTI-INFLAMMATORY		
ANTIRHEUMATIC - ENZYME INHIBITORS		
OLUMIANT 1MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
OLUMIANT 2MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
RINVOQ 15MG ER TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
RINVOQ 30MG ER TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
RINVOQ 45MG ER TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
XELJANZ 10MG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
XELJANZ 1MG/ML ORAL SOLN	1	NDS PA QL=300 ML/30 Días
XELJANZ 5MG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
XELJANZ XR 11MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
XELJANZ XR 22MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
ANTI-TNF-ALPHA - MONOCLONAL ANTIBODIES		
HUMIRA 10MG/0.1ML SYRINGE	1	NDS PA QL=2 EA/28 Días
HUMIRA 20MG/0.2ML SYRINGE	1	NDS PA QL=2 EA/28 Días
HUMIRA 40MG/0.4ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=6 EA/28 Días
HUMIRA 40MG/0.4ML SYRINGE	1	NDS PA QL=6 EA/28 Días
HUMIRA 40MG/0.8ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=6 EA/28 Días
HUMIRA 40MG/0.8ML SYRINGE	1	NDS PA QL=6 EA/28 Días
HUMIRA 80MG/0.8ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=2 EA/28 Días
HUMIRA PEDIATRIC CROHN'S STARTER PACK SYRINGE (2) 40MG/0.4ML 80MG/0.8ML	1	NDS PA QL=2 EA/180 Días
HUMIRA PEN - CROHN'S STARTER PACK 40MG/0.8ML INJ	1	PA QL=6 EA/180 Días
HUMIRA PEN - CROHN'S STARTER PACK 80MG/0.8ML INJ	1	PA QL=3 EA/180 Días
HUMIRA PEN - PEDIATRIC UC STARTER PACK 80MG/0.8ML INJ	1	PA QL=4 EA/180 Días
HUMIRA PEN - PSORIASIS STARTER PACK 40MG/0.8ML	1	PA QL=4 EA/180 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
HUMIRA PEN 80MG/0.8ML AND 40MG/0.4ML - PSORIASIS/UVEITIS STARTER PACK	1	NDS PA QL=3 EA/180 Días
HUMIRA PREFILLED SYRINGE 80MG/0.8ML STARTER PACK - PEDIATRIC CROHN'S DISEASE	1	NDS PA QL=3 EA/180 Días
SIMPONI 100MG/ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=1 ML/28 Días
SIMPONI 100MG/ML SYRINGE	1	NDS PA QL=1 ML/28 Días
SIMPONI 50MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=.50 ML/28 Días
SIMPONI 50MG/0.5ML SYRINGE	1	NDS PA QL=.50 ML/28 Días
GOLD COMPOUNDS		
RIDAURA 3MG CAP	1	
INTERLEUKIN-1 BLOCKERS		
ARCALYST 220MG INJ	1	NDS PA
INTERLEUKIN-6 RECEPTOR INHIBITORS		
ACTEMRA 162MG/0.9ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=3.60 ML/28 Días
ACTEMRA 162MG/0.9ML SYRINGE	1	NDS PA QL=3.60 ML/28 Días
KEVZARA 150MG/1.14ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=2.28 ML/28 Días
KEVZARA 150MG/1.14ML SYRINGE	1	NDS PA QL=2.28 ML/28 Días
KEVZARA 200MG/1.14ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=2.28 ML/28 Días
KEVZARA 200MG/1.14ML SYRINGE	1	NDS PA QL=2.28 ML/28 Días
NONSTEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY AGENTS (NSAIDS)		
celecoxib 100mg cap	1	QL=60 EA/30 Días
celecoxib 200mg cap	1	QL=60 EA/30 Días
celecoxib 400mg cap	1	QL=60 EA/30 Días
celecoxib 50mg cap	1	QL=60 EA/30 Días
diclofenac potassium 50mg tab	1	
diclofenac sodium 100mg er tab	1	
diclofenac sodium 25mg dr tab	1	
diclofenac sodium 50mg dr tab	1	
diclofenac sodium 75mg dr tab	1	
diclofenac sodium/misoprostol 50-0.2mg dr tab	1	
diclofenac sodium/misoprostol 75-0.2mg dr tab	1	
etodolac 200mg cap	1	
etodolac 300mg cap	1	
etodolac 400mg er tab	1	
etodolac 400mg tab	1	
etodolac 500mg er tab	1	
etodolac 500mg tab	1	
etodolac 600mg er tab	1	
flurbiprofen 100mg tab	1	
ibu 600mg tab	1	
ibu 800mg tab	1	
ibuprofen 20mg/ml susp	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ibuprofen 400mg tab	1	
ibuprofen 600mg tab	1	
ibuprofen 800mg tab	1	
indomethacin 25mg cap	1	
indomethacin 50mg cap	1	
indomethacin 75mg er cap	1	
ketorolac tromethamine 10mg tab	1	QL=20 EA/5 Días
meloxicam 15mg tab	1	
meloxicam 7.5mg tab	1	
nabumetone 500mg tab	1	
nabumetone 750mg tab	1	
naproxen 250mg tab	1	
naproxen 375mg dr tab	1	
naproxen 375mg tab	1	
naproxen 500mg dr tab	1	
naproxen 500mg tab	1	
naproxen sodium 275mg tab	1	
naproxen sodium 550mg tab	1	
oxaprozin 600mg tab	1	
piroxicam 10mg cap	1	
piroxicam 20mg cap	1	
sulindac 150mg tab	1	
sulindac 200mg tab	1	
PHOSPHODIESTERASE 4 (PDE4) INHIBITORS		
OTEZLA 28-DAY STARTER PACK	1	NDS PA QL=55 EA/28 Días
OTEZLA 30MG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
PYRIMIDINE SYNTHESIS INHIBITORS		
leflunomide 10mg tab	1	
leflunomide 20mg tab	1	
SELECTIVE COSTIMULATION MODULATORS		
ORENCIA 125MG/ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=4 ML/28 Días
ORENCIA 125MG/ML SYRINGE	1	NDS PA QL=4 ML/28 Días
ORENCIA 50MG/0.4ML SYRINGE	1	NDS PA QL=1.60 ML/28 Días
ORENCIA 87.5MG/0.7ML SYRINGE	1	NDS PA QL=2.80 ML/28 Días
SOLUBLE TUMOR NECROSIS FACTOR RECEPTOR AGENTS		
ENBREL 25MG INJ	1	NDS PA QL=8 EA/28 Días
ENBREL 25MG/0.5ML INJ	1	NDS PA QL=8 ML/28 Días
ENBREL 25MG/0.5ML SYRINGE	1	NDS PA QL=8 ML/28 Días
ENBREL 50MG/ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=8 ML/28 Días
ENBREL 50MG/ML CARTRIDGE	1	NDS PA QL=8 ML/28 Días
ENBREL 50MG/ML SYRINGE	1	NDS PA QL=8 ML/28 Días
ANALGESICS - NONNARCOTIC		

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SALICYLATES		
diflunisal 500mg tab	1	
ANALGESICS - OPIOID		
OPIOID AGONISTS		
CODEINE SULFATE 15MG TAB	1	QL=240 EA/30 Días
CODEINE SULFATE 30MG TAB	1	QL=240 EA/30 Días
CODEINE SULFATE 60MG TAB	1	QL=180 EA/30 Días
FENTANYL 100MCG BUCCAL TAB	1	PA QL=120 EA/30 Días
fentanyl 100mcg/hr patch	1	QL=10 EA/30 Días
fentanyl 1200mcg lozenge	1	PA QL=120 EA/30 Días
fentanyl 12mcg/hr patch	1	QL=10 EA/30 Días
fentanyl 1600mcg lozenge	1	PA QL=120 EA/30 Días
FENTANYL 200MCG BUCCAL TAB	1	PA QL=120 EA/30 Días
fentanyl 200mcg lozenge	1	PA QL=120 EA/30 Días
fentanyl 25mcg/hr patch	1	QL=10 EA/30 Días
FENTANYL 400MCG BUCCAL TAB	1	PA QL=120 EA/30 Días
fentanyl 400mcg lozenge	1	PA QL=120 EA/30 Días
fentanyl 50mcg/hr patch	1	QL=10 EA/30 Días
FENTANYL 600MCG BUCCAL TAB	1	PA QL=120 EA/30 Días
fentanyl 600mcg lozenge	1	PA QL=120 EA/30 Días
fentanyl 75mcg/hr patch	1	QL=10 EA/30 Días
FENTANYL 800MCG BUCCAL TAB	1	PA QL=120 EA/30 Días
fentanyl 800mcg lozenge	1	PA QL=120 EA/30 Días
FENTORA 100MCG BUCCAL TAB	1	PA QL=120 EA/30 Días
FENTORA 200MCG BUCCAL TAB	1	PA QL=120 EA/30 Días
FENTORA 400MCG BUCCAL TAB	1	PA QL=120 EA/30 Días
FENTORA 600MCG BUCCAL TAB	1	PA QL=120 EA/30 Días
FENTORA 800MCG BUCCAL TAB	1	PA QL=120 EA/30 Días
HYDROCODONE BITARTRATE 10MG ER CAP	1	QL=60 EA/30 Días
HYDROCODONE BITARTRATE 15MG ER CAP	1	QL=60 EA/30 Días
HYDROCODONE BITARTRATE 20MG ER CAP	1	QL=60 EA/30 Días
HYDROCODONE BITARTRATE 30MG ER CAP	1	QL=60 EA/30 Días
HYDROCODONE BITARTRATE 40MG ER CAP	1	QL=60 EA/30 Días
HYDROCODONE BITARTRATE 50MG ER CAP	1	QL=60 EA/30 Días
hydromorphone 2mg tab	1	QL=450 EA/30 Días
hydromorphone 4mg tab	1	QL=240 EA/30 Días
hydromorphone 8mg tab	1	QL=120 EA/30 Días
methadone 10mg tab	1	QL=360 EA/30 Días
methadone 5mg tab	1	QL=360 EA/30 Días
morphine sulfate 100mg er tab	1	QL=120 EA/30 Días
morphine sulfate 15mg er tab	1	QL=120 EA/30 Días
MORPHINE SULFATE 15MG TAB	1	QL=180 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
morphine sulfate 200mg er tab	1	QL=120 EA/30 Días
morphine sulfate 20mg/ml oral soln	1	QL=180 ML/30 Días
morphine sulfate 2mg/ml oral soln	1	QL=1800 ML/30 Días
morphine sulfate 30mg er tab	1	QL=120 EA/30 Días
MORPHINE SULFATE 30MG TAB	1	QL=180 EA/30 Días
MORPHINE SULFATE 4MG/ML ORAL SOLN	1	QL=900 ML/30 Días
morphine sulfate 60mg er tab	1	QL=120 EA/30 Días
OXYCODONE 10MG ER TAB	1	QL=60 EA/30 Días
oxycodone 10mg tab	1	QL=180 EA/30 Días
oxycodone 15mg tab	1	QL=180 EA/30 Días
oxycodone 1mg/ml oral soln	1	QL=5400 ML/30 Días
OXYCODONE 20MG ER TAB	1	QL=60 EA/30 Días
oxycodone 20mg tab	1	QL=180 EA/30 Días
oxycodone 20mg/ml oral soln	1	QL=270 ML/30 Días
oxycodone 30mg tab	1	QL=180 EA/30 Días
OXYCODONE 40MG ER TAB	1	QL=60 EA/30 Días
oxycodone 5mg cap	1	QL=360 EA/30 Días
oxycodone 5mg tab	1	QL=360 EA/30 Días
OXYCODONE 80MG ER TAB	1	QL=60 EA/30 Días
TRAMADOL 100MG ER TAB (MATRIX DELIVERY)	1	QL=60 EA/30 Días
TRAMADOL 200MG ER TAB (MATRIX DELIVERY)	1	QL=60 EA/30 Días
TRAMADOL 300MG ER TAB (MATRIX DELIVERY)	1	QL=60 EA/30 Días
tramadol 50mg tab	1	QL=240 EA/30 Días
OPIOID COMBINATIONS		
acetaminophen/codeine phosphate 24mg-2.4mg/ml oral soln	1	QL=4980 ML/30 Días
acetaminophen/codeine phosphate 300-15mg tab	1	QL=390 EA/30 Días
acetaminophen/codeine phosphate 300-30mg tab	1	QL=390 EA/30 Días
acetaminophen/codeine phosphate 300-60mg tab	1	QL=390 EA/30 Días
acetaminophen/hydrocodone bitartrate 21.7mg-0.5mg/ml oral soln	1	QL=5400 ML/30 Días
acetaminophen/hydrocodone bitartrate 325-10mg tab	1	QL=360 EA/30 Días
acetaminophen/hydrocodone bitartrate 325-5mg tab	1	QL=360 EA/30 Días
acetaminophen/hydrocodone bitartrate 325-7.5mg tab	1	QL=360 EA/30 Días
acetaminophen/oxycodone 325-10mg tab	1	QL=360 EA/30 Días
acetaminophen/oxycodone 325-2.5mg tab	1	QL=360 EA/30 Días
acetaminophen/oxycodone 325-5mg tab	1	QL=360 EA/30 Días
acetaminophen/oxycodone 325-7.5mg tab	1	QL=360 EA/30 Días
acetaminophen/tramadol 325-37.5mg tab	1	QL=360 EA/30 Días
endocet 325-10mg tab	1	QL=360 EA/30 Días
endocet 325-5mg tab	1	QL=360 EA/30 Días
endocet 325-7.5mg tab	1	QL=360 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
hydrocodone bitartrate/ibuprofen 10-200mg tab	1	QL=480 EA/30 Días
HYDROCODONE BITARTRATE/IBUPROFEN 5-200MG TAB	1	QL=480 EA/30 Días
hydrocodone bitartrate/ibuprofen 7.5-200mg tab	1	QL=480 EA/30 Días
OXYCODONE/ACETAMINOPHEN 5-325MG/5ML	1	QL=1800 ML/30 Días
OPIOID PARTIAL AGONISTS		
buprenorphine 2mg sl tab	1	QL=90 EA/30 Días
buprenorphine 8mg sl tab	1	QL=90 EA/30 Días
buprenorphine/naloxone 12-3mg sl film	1	QL=60 EA/30 Días
buprenorphine/naloxone 2-0.5mg sl film	1	QL=90 EA/30 Días
buprenorphine/naloxone 2-0.5mg sl tab	1	QL=90 EA/30 Días
buprenorphine/naloxone 4-1mg sl film	1	QL=90 EA/30 Días
buprenorphine/naloxone 8-2mg sl film	1	QL=90 EA/30 Días
buprenorphine/naloxone 8-2mg sl tab	1	QL=90 EA/30 Días
butorphanol tartrate 1mg/act nasal inhaler	1	QL=10 ML/30 Días
ANDROGENS-ANABOLIC		
ANABOLIC STEROIDS		
oxandrolone 10mg tab	1	PA QL=60 EA/30 Días
oxandrolone 2.5mg tab	1	PA QL=120 EA/30 Días
ANDROGENS		
ANDRODERM 2MG/24HR PATCH	1	PA QL=60 EA/30 Días
ANDRODERM 4MG/24HR PATCH	1	PA QL=30 EA/30 Días
danazol 100mg cap	1	
danazol 200mg cap	1	
danazol 50mg cap	1	
testosterone 1% (12.5mg/act) gel pump	1	PA QL=300 GM/30 Días
testosterone 1% (25mg) gel packet	1	PA QL=300 GM/30 Días
testosterone 1% (50mg) gel packet	1	PA QL=300 GM/30 Días
testosterone 1.62% (1.25gm) gel packet	1	PA QL=75 GM/30 Días
testosterone 1.62% (2.5gm) gel packet	1	PA QL=150 GM/30 Días
testosterone 1.62% (20.25mg/act) gel pump	1	PA QL=150 GM/30 Días
testosterone 30mg/act topical soln	1	PA QL=180 ML/30 Días
testosterone cypionate 100mg/ml inj	1	
testosterone cypionate 200mg/ml (1ml) inj	1	
testosterone cypionate 200mg/ml inj	1	
TESTOSTERONE ENANTHATE 200MG/ML INJ	1	
ANORECTAL AND RELATED PRODUCTS		
INTRARECTAL STEROIDS		
hydrocortisone 1.67mg/ml enema	1	
UCERIS 2MG/ACT RECTAL FOAM	1	PA
RECTAL COMBINATIONS		
hydrocortisone acetate/pramoxine 1-1% rectal cream	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
RECTAL STEROIDS		
hydrocortisone 2.5% cream	1	
procto-med 2.5% cream	1	
procto-pak 1% rectal cream	1	
proctosol 2.5% cream	1	
proctozone hc 2.5% cream	1	
VASODILATING AGENTS		
RECTIV 0.4% RECTAL OINTMENT	1	QL=30 GM/30 Días
ANTHELMINTICS		
ANTHELMINTICS		
albendazole 200mg tab	1	
BENZNIDAZOLE 100MG TAB	1	PA
BENZNIDAZOLE 12.5MG TAB	1	PA
ivermectin 3mg tab	1	PA
ANTIANGINAL AGENTS		
ANTIANGINALS-OTHER		
ranolazine 1000mg er tab	1	
ranolazine 500mg er tab	1	
NITRATES		
isosorbide dinitrate 10mg tab	1	
isosorbide dinitrate 20mg tab	1	
isosorbide dinitrate 30mg tab	1	
isosorbide dinitrate 5mg tab	1	
isosorbide mononitrate 10mg tab	1	
isosorbide mononitrate 120mg er tab	1	
isosorbide mononitrate 20mg tab	1	
isosorbide mononitrate 30mg er tab	1	
isosorbide mononitrate 60mg er tab	1	
NITRO-BID 2% OINTMENT	1	
nitroglycerin 0.1mg/hr patch	1	
nitroglycerin 0.2mg/hr patch	1	
nitroglycerin 0.3mg sl tab	1	
nitroglycerin 0.4mg sl tab	1	
nitroglycerin 0.4mg/act spray	1	
nitroglycerin 0.4mg/hr patch	1	
nitroglycerin 0.6mg sl tab	1	
nitroglycerin 0.6mg/hr patch	1	
ANTIANXIETY AGENTS		
ANTIANXIETY AGENTS - MISC.		
buspirone 10mg tab	1	
buspirone 15mg tab	1	
buspirone 30mg tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
buspirone 5mg tab	1	
buspirone 7.5mg tab	1	
hydroxyzine 10mg tab	1	
hydroxyzine 25mg tab	1	
hydroxyzine 2mg/ml oral soln	1	
hydroxyzine 50mg tab	1	
HYDROXYZINE PAMOATE 100MG CAP	1	
hydroxyzine pamoate 25mg cap	1	
hydroxyzine pamoate 50mg cap	1	
BENZODIAZEPINES		
alprazolam 0.25mg tab	1	QL=120 EA/30 Días
alprazolam 0.5mg er tab	1	QL=30 EA/30 Días
alprazolam 0.5mg tab	1	QL=120 EA/30 Días
alprazolam 1mg er tab	1	QL=30 EA/30 Días
alprazolam 1mg tab	1	QL=120 EA/30 Días
alprazolam 2mg er tab	1	QL=90 EA/30 Días
alprazolam 2mg tab	1	QL=150 EA/30 Días
alprazolam 3mg er tab	1	QL=90 EA/30 Días
chlordiazepoxide 10mg cap	1	QL=120 EA/30 Días
chlordiazepoxide 25mg cap	1	QL=120 EA/30 Días
chlordiazepoxide 5mg cap	1	QL=120 EA/30 Días
clorazepate dipotassium 15mg tab	1	QL=180 EA/30 Días
clorazepate dipotassium 3.75mg tab	1	QL=180 EA/30 Días
clorazepate dipotassium 7.5mg tab	1	QL=180 EA/30 Días
diazepam 10mg tab	1	QL=120 EA/30 Días
diazepam 1mg/ml oral soln	1	QL=1200 ML/30 Días
diazepam 2mg tab	1	QL=120 EA/30 Días
diazepam 5mg tab	1	QL=120 EA/30 Días
diazepam 5mg/ml oral soln	1	QL=240 ML/30 Días
lorazepam 0.5mg tab	1	QL=150 EA/30 Días
lorazepam 1mg tab	1	QL=150 EA/30 Días
lorazepam 2mg tab	1	QL=150 EA/30 Días
lorazepam 2mg/ml oral soln	1	QL=150 ML/30 Días
ANTIARRHYTHMICS		
ANTIARRHYTHMICS TYPE I-A		
disopyramide 100mg cap	1	
disopyramide 150mg cap	1	
quinidine gluconate 324mg er tab	1	
quinidine sulfate 200mg tab	1	
quinidine sulfate 300mg tab	1	
ANTIARRHYTHMICS TYPE I-B		
mexiletine 150mg cap	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
mexiletine 200mg cap	1	
mexiletine 250mg cap	1	
ANTIARRHYTHMICS TYPE I-C		
flecainide acetate 100mg tab	1	
flecainide acetate 150mg tab	1	
flecainide acetate 50mg tab	1	
propafenone 150mg tab	1	
propafenone 225mg er cap	1	
propafenone 225mg tab	1	
propafenone 300mg tab	1	
propafenone 325mg er cap	1	
propafenone 425mg er cap	1	
ANTIARRHYTHMICS TYPE III		
amiodarone 100mg tab	1	
amiodarone 200mg tab	1	
amiodarone 400mg tab	1	
dofetilide 0.125mg cap	1	
dofetilide 0.25mg cap	1	
dofetilide 0.5mg cap	1	
MULTAQ 400MG TAB	1	
pacerone 100mg tab	1	
pacerone 200mg tab	1	
pacerone 400mg tab	1	
ANTIASTHMATIC AND BRONCHODILATOR AGENTS		
ANTIASTHMATIC - MONOCLONAL ANTIBODIES		
FASENRA 30MG/ML AUTO-INJECTOR	1	PA
FASENRA 30MG/ML SYRINGE	1	PA
NUCALA 100MG INJ	1	NDS PA
NUCALA 100MG/ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA
NUCALA 100MG/ML SYRINGE	1	NDS PA
NUCALA 40MG/0.4ML SYRINGE	1	NDS PA
XOLAIR 150MG INJ	1	NDS PA
XOLAIR 150MG/ML SYRINGE	1	NDS PA
XOLAIR 75MG/0.5ML SYRINGE	1	NDS PA
BRONCHODILATORS - ANTICHOLINERGICS		
ATROVENT 17MCG INHALER	1	
INCRUSE ELLIPTA 62.5MCG/INH INHALER	1	QL=30 EA/30 Días
ipratropium bromide 0.02% inh soln	1	PA BvD
LONHALA 25MCG/ML INH SOLN	1	ST QL=60 ML/30 Días
SPIRIVA RESPIMAT 1.25MCG/ACT INH	1	ST QL=4 GM/30 Días
LEUKOTRIENE MODULATORS		
montelukast 10mg tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
montelukast 4mg chew tab	1	
montelukast 4mg granules	1	
montelukast 5mg chew tab	1	
zafirlukast 10mg tab	1	
zafirlukast 20mg tab	1	
SELECTIVE PHOSPHODIESTERASE 4 (PDE4) INHIBITORS		
DALIRESP 250MCG TAB	1	
DALIRESP 500MCG TAB	1	
STEROID INHALANTS		
ARNUITY 100MCG INHALER	1	QL=30 EA/30 Días
ARNUITY 200MCG INHALER	1	QL=30 EA/30 Días
ARNUITY 50MCG INHALER	1	QL=30 EA/30 Días
ASMANEX 100MCG HFA INHALER	1	QL=13 GM/30 Días
ASMANEX 110MCG (30ACT) TWISTHALER	1	QL=1 EA/30 Días
ASMANEX 200MCG HFA INHALER	1	QL=13 GM/30 Días
ASMANEX 220MCG (120ACT) TWISTHALER	1	QL=1 EA/30 Días
ASMANEX 220MCG (30ACT) TWISTHALER	1	QL=1 EA/30 Días
ASMANEX 220MCG (60ACT) TWISTHALER	1	QL=1 EA/30 Días
ASMANEX 50MCG HFA INHALER	1	QL=13 GM/30 Días
budesonide 0.125mg/ml inh susp	1	PA BvD QL=120 ML/30 Días
budesonide 0.25mg/ml inh susp	1	PA BvD QL=120 ML/30 Días
budesonide 0.5mg/ml inh susp	1	PA BvD QL=120 ML/30 Días
FLOVENT 100MCG DISKUS	1	QL=60 EA/30 Días
FLOVENT 110MCG HFA INHALER	1	QL=24 GM/30 Días
FLOVENT 220MCG HFA INHALER	1	QL=24 GM/30 Días
FLOVENT 250MCG DISKUS	1	QL=60 EA/30 Días
FLOVENT 44MCG HFA INHALER	1	QL=21.20 GM/30 Días
FLOVENT 50MCG DISKUS	1	QL=60 EA/30 Días
SYMPATHOMIMETICS		
ADVAIR 100-50MCG DISKUS	1	QL=60 EA/30 Días
ADVAIR 115-21MCG HFA INHALER	1	QL=12 GM/30 Días
ADVAIR 230-21MCG HFA INHALER	1	QL=12 GM/30 Días
ADVAIR 250-50MCG DISKUS	1	QL=60 EA/30 Días
ADVAIR 45-21MCG/ACT HFA INHALER	1	QL=12 GM/30 Días
ADVAIR 500-50MCG DISKUS	1	QL=60 EA/30 Días
albuterol 0.21mg/ml (0.63mg/3ml) inh soln	1	PA BvD
albuterol 0.4mg/ml (2mg/5ml) oral soln	1	
albuterol 0.83mg/ml (0.083%) inh soln	1	PA BvD
albuterol 1.25mg/3ml neb soln	1	PA BvD
albuterol 2mg tab	1	
albuterol 4mg tab	1	
albuterol 5mg/ml inh soln	1	PA BvD

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ANORO ELLIPTA 62.5-25MCG INHALER	1	QL=60 EA/30 Días
arformoterol tartrate 15mcg/2ml neb soln	1	PA BvD QL=120 ML/30 Días
BREO ELLIPTA 100-25MCG INHALER	1	QL=60 EA/30 Días
BREO ELLIPTA 200-25MCG INHALER	1	QL=60 EA/30 Días
BREZTRI AEROSPHERE 160-9-4.8MCG/ACT INHALER	1	QL=10.70 GM/30 Días
COMBIVENT 20-100MCG/ACT INH	1	
DULERA 100-5MCG INHALER	1	QL=13 GM/30 Días
DULERA 200-5MCG INHALER	1	QL=13 GM/30 Días
DULERA 50-5MCG INHALER	1	QL=13 GM/30 Días
formoterol fumarate 20mcg/2ml neb soln	1	PA BvD QL=120 ML/30 Días
ipratropium/albuterol 0.5-2.5mg/3ml inh soln	1	PA BvD
levalbuterol 0.31mg/3ml neb soln	1	PA BvD
levalbuterol 0.63mg/3ml inh soln	1	PA BvD
levalbuterol 1.25mg/0.5ml neb soln	1	PA BvD
levalbuterol 1.25mg/3ml neb soln	1	PA BvD
LEVALBUTEROL 45MCG/ACT INHALER	1	ST QL=30 GM/30 Días
SEREVENT 50MCG/DOSE INHALER	1	
STIOLTO 2.5-2.5MCG/ACT INH	1	QL=4 GM/30 Días
SYMBICORT 160-4.5MCG INHALER	1	QL=10.20 GM/30 Días
SYMBICORT 80-4.5MCG INHALER	1	QL=10.20 GM/30 Días
terbutaline sulfate 2.5mg tab	1	
terbutaline sulfate 5mg tab	1	
TRELEGY ELLIPTA 100-62.5-25MCG INHALER	1	QL=60 EA/30 Días
TRELEGY ELLIPTA 200-62.5-25MCG INHALER	1	QL=60 EA/30 Días
VENTOLIN 108MCG HFA INHALER	1	QL=36 GM/30 Días
XOPENEX 45MCG INHALER	1	ST QL=30 GM/30 Días
XANTHINES		
THEOPHYLLINE 300MG ER TAB	1	
theophylline 400mg er tab	1	
THEOPHYLLINE 450MG ER TAB	1	
theophylline 5.33mg/ml oral soln	1	
theophylline 600mg er tab	1	
ANTICOAGULANTS		
COUMARIN ANTICOAGULANTS		
jantoven 10mg tab	1	
jantoven 1mg tab	1	
jantoven 2.5mg tab	1	
jantoven 2mg tab	1	
jantoven 3mg tab	1	
jantoven 4mg tab	1	
jantoven 5mg tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
jantoven 6mg tab	1	
jantoven 7.5mg tab	1	
warfarin sodium 10mg tab	1	
warfarin sodium 1mg tab	1	
warfarin sodium 2.5mg tab	1	
warfarin sodium 2mg tab	1	
warfarin sodium 3mg tab	1	
warfarin sodium 4mg tab	1	
warfarin sodium 5mg tab	1	
warfarin sodium 6mg tab	1	
warfarin sodium 7.5mg tab	1	
DIRECT FACTOR XA INHIBITORS		
ELIQUIS 2.5MG TAB	1	
ELIQUIS 5MG 30-DAY STARTER PACK	1	
ELIQUIS 5MG TAB	1	
XARELTO 10MG TAB	1	
XARELTO 15MG TAB	1	
XARELTO 1MG/ML SUSP	1	
XARELTO 2.5MG TAB	1	
XARELTO 20MG TAB	1	
XARELTO TAB STARTER PACK	1	
HEPARINS AND HEPARINOID-LIKE AGENTS		
enoxaparin sodium 100mg/1ml syringe	1	
enoxaparin sodium 120mg/0.8ml syringe	1	
enoxaparin sodium 150mg/1ml syringe	1	
enoxaparin sodium 30mg/0.3ml syringe	1	
enoxaparin sodium 40mg/0.4ml syringe	1	
enoxaparin sodium 60mg/0.6ml syringe	1	
enoxaparin sodium 80mg/0.8ml syringe	1	
fondaparinux sodium 10mg/0.8ml syringe	1	
fondaparinux sodium 2.5mg/0.5ml syringe	1	
fondaparinux sodium 5mg/0.4ml syringe	1	
fondaparinux sodium 7.5mg/0.6ml syringe	1	
heparin sodium porcine 10000unit/ml inj	1	
heparin sodium porcine 1000unit/ml inj	1	
heparin sodium porcine 20000unit/ml inj	1	
heparin sodium porcine 5000unit/ml inj	1	
THROMBIN INHIBITORS		
PRADAXA 110MG CAP	1	
PRADAXA 150MG CAP	1	
PRADAXA 75MG CAP	1	
ANTICONVULSANTS		

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
AMPA GLUTAMATE RECEPTOR ANTAGONISTS		
FYCOMPA 0.5MG/ML SUSP	1	PA NSO
FYCOMPA 10MG TAB	1	PA NSO
FYCOMPA 12MG TAB	1	PA NSO
FYCOMPA 2MG TAB	1	PA NSO
FYCOMPA 4MG TAB	1	PA NSO
FYCOMPA 6MG TAB	1	PA NSO
FYCOMPA 8MG TAB	1	PA NSO
ANTICONVULSANTS - BENZODIAZEPINES		
clobazam 10mg tab	1	QL=60 EA/30 Días
clobazam 2.5mg/ml susp	1	QL=480 ML/30 Días
clobazam 20mg tab	1	QL=60 EA/30 Días
clonazepam 0.125mg odt	1	QL=90 EA/30 Días
clonazepam 0.25mg odt	1	QL=90 EA/30 Días
clonazepam 0.5mg odt	1	QL=90 EA/30 Días
clonazepam 0.5mg tab	1	QL=90 EA/30 Días
clonazepam 1mg odt	1	QL=90 EA/30 Días
clonazepam 1mg tab	1	QL=90 EA/30 Días
clonazepam 2mg odt	1	QL=300 EA/30 Días
clonazepam 2mg tab	1	QL=300 EA/30 Días
DIASTAT 10MG RECTAL GEL	1	QL=10 EA/30 Días
DIASTAT 2.5MG RECTAL GEL	1	QL=10 EA/30 Días
DIASTAT 20MG RECTAL GEL	1	QL=10 EA/30 Días
DIAZEPAM 10MG/2ML RECTAL GEL	1	QL=10 EA/30 Días
DIAZEPAM 2.5MG/0.5ML RECTAL GEL	1	QL=10 EA/30 Días
DIAZEPAM 20MG/4ML RECTAL GEL	1	QL=10 EA/30 Días
NAYZILAM 5MG/0.1ML NASAL SPRAY	1	QL=10 EA/30 Días
SYMPAZAN 10MG ORAL FILM	1	ST_NSO QL=60 EA/30 Días
SYMPAZAN 20MG ORAL FILM	1	ST_NSO QL=60 EA/30 Días
SYMPAZAN 5MG ORAL FILM	1	ST_NSO QL=60 EA/30 Días
VALTOCO 10MG (10MG/0.1ML) NASAL SPRAY DOSE PACK	1	QL=10 EA/30 Días
VALTOCO 15MG (7.5MG/0.1ML) NASAL SPRAY DOSE PACK	1	QL=10 EA/30 Días
VALTOCO 20MG (10MG/0.1ML) NASAL SPRAY DOSE PACK	1	QL=10 EA/30 Días
VALTOCO 5MG (5MG/0.1ML) NASAL SPARY DOSE PACK	1	QL=10 EA/30 Días
ANTICONVULSANTS - MISC.		
APTIOM 200MG TAB	1	PA NSO
APTIOM 400MG TAB	1	PA NSO
APTIOM 600MG TAB	1	PA NSO

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
APTIOM 800MG TAB	1	PA NSO
BRIVIACT 100MG TAB	1	PA NSO QL=60 EA/30 Días
BRIVIACT 10MG TAB	1	PA NSO QL=60 EA/30 Días
BRIVIACT 10MG/ML ORAL SOLN	1	PA NSO
BRIVIACT 25MG TAB	1	PA NSO QL=60 EA/30 Días
BRIVIACT 50MG TAB	1	PA NSO QL=60 EA/30 Días
BRIVIACT 75MG TAB	1	PA NSO QL=60 EA/30 Días
carbamazepine 100mg chew tab	1	
carbamazepine 100mg er cap	1	
carbamazepine 100mg er tab	1	
carbamazepine 200mg er cap	1	
carbamazepine 200mg er tab	1	
carbamazepine 200mg tab	1	
carbamazepine 20mg/ml susp	1	
carbamazepine 300mg er cap	1	
carbamazepine 400mg er tab	1	
DIACOMIT 250MG CAP	1	NDS PA NSO
DIACOMIT 250MG POWDER FOR ORAL SUSP	1	NDS PA NSO
DIACOMIT 500MG CAP	1	NDS PA NSO
DIACOMIT 500MG POWDER FOR ORAL SUSP	1	NDS PA NSO
EPIDIOLEX 100MG/ML ORAL SOLN	1	PA NSO
epitol 200mg tab	1	
EPRONTIA 25MG/ML ORAL SOLN	1	
FINTEPLA 2.2MG/ML ORAL SOLN	1	NDS PA NSO QL=360 ML/30 Días
gabapentin 100mg cap	1	
gabapentin 300mg cap	1	
gabapentin 400mg cap	1	
gabapentin 50mg/ml oral soln	1	
gabapentin 600mg tab	1	
gabapentin 800mg tab	1	
lacosamide 100mg tab	1	
lacosamide 10mg/ml oral soln	1	
lacosamide 150mg tab	1	
lacosamide 200mg tab	1	
lacosamide 50mg tab	1	
lamotrigine 100mg er tab	1	
lamotrigine 100mg odt	1	
lamotrigine 100mg tab	1	
lamotrigine 150mg tab	1	
lamotrigine 200mg er tab	1	
lamotrigine 200mg odt	1	
lamotrigine 200mg tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
lamotrigine 250mg er tab	1	
lamotrigine 25mg chew tab	1	
lamotrigine 25mg er tab	1	
lamotrigine 25mg odt	1	
lamotrigine 25mg tab	1	
lamotrigine 300mg er tab	1	
lamotrigine 50mg er tab	1	
lamotrigine 50mg odt	1	
lamotrigine 5mg chew tab	1	
levetiracetam 1000mg tab	1	
levetiracetam 100mg/ml oral soln	1	
levetiracetam 250mg tab	1	
levetiracetam 500mg er tab	1	
levetiracetam 500mg tab	1	
levetiracetam 750mg er tab	1	
levetiracetam 750mg tab	1	
oxcarbazepine 150mg tab	1	
oxcarbazepine 300mg tab	1	
oxcarbazepine 600mg tab	1	
oxcarbazepine 60mg/ml susp	1	
pregabalin 100mg cap	1	
pregabalin 150mg cap	1	
pregabalin 200mg cap	1	
pregabalin 20mg/ml oral soln	1	
pregabalin 225mg cap	1	
pregabalin 25mg cap	1	
pregabalin 300mg cap	1	
pregabalin 50mg cap	1	
pregabalin 75mg cap	1	
primidone 250mg tab	1	
primidone 50mg tab	1	
roweepra 500mg tab	1	
rufinamide 200mg tab	1	PA NSO
rufinamide 400mg tab	1	PA NSO
rufinamide 40mg/ml susp	1	PA NSO
SPRITAM 1000MG TAB FOR ORAL SUSP	1	PA NSO
SPRITAM 250MG TAB FOR ORAL SUSP	1	PA NSO
SPRITAM 500MG TAB FOR ORAL SUSP	1	PA NSO
SPRITAM 750MG TAB FOR ORAL SUSP	1	PA NSO
topiramate 100mg tab	1	
topiramate 15mg cap	1	
topiramate 200mg tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
topiramate 25mg cap	1	
topiramate 25mg tab	1	
topiramate 50mg tab	1	
zonisamide 100mg cap	1	
zonisamide 25mg cap	1	
zonisamide 50mg cap	1	
CARBAMATES		
felbamate 120mg/ml susp	1	
felbamate 400mg tab	1	
felbamate 600mg tab	1	
XCOPRI 100MG TAB	1	
XCOPRI 12.5/25MG TITRATION PACK	1	
XCOPRI 150/200MG PACK TAB	1	
XCOPRI 150/200MG TITRATION PACK	1	
XCOPRI 150MG TAB	1	
XCOPRI 200MG TAB	1	
XCOPRI 50/100MG TITRATION PACK	1	
XCOPRI 50MG TAB	1	
XCOPRI TAB 100/150MG MAINTENANCE PACK	1	
GABA MODULATORS		
tiagabine 12mg tab	1	
tiagabine 16mg tab	1	
tiagabine 2mg tab	1	
tiagabine 4mg tab	1	
vigabatrin 500mg powder for oral soln	1	NDS PA NSO
vigabatrin 500mg tab	1	NDS PA NSO
vigadrone 500mg powder for oral soln	1	NDS PA NSO
HYDANTOINS		
DILANTIN 30MG ER CAP	1	
phenytoin 25mg/ml susp	1	
phenytoin 50mg chew tab	1	
phenytoin sodium 100mg er cap	1	
phenytoin sodium 200mg er cap	1	
phenytoin sodium 300mg er cap	1	
SUCCINIMIDES		
CELONTIN 300MG CAP	1	
ethosuximide 250mg cap	1	
ethosuximide 50mg/ml oral soln	1	
VALPROIC ACID		
divalproex sodium 125mg dr cap	1	
divalproex sodium 125mg dr tab	1	
divalproex sodium 250mg dr tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
divalproex sodium 250mg er tab	1	
divalproex sodium 500mg dr tab	1	
divalproex sodium 500mg er tab	1	
valproic acid 250mg cap	1	
valproic acid 50mg/ml oral soln	1	
ANTIDEPRESSANTS		
ALPHA-2 RECEPTOR ANTAGONISTS (TETRACYCLICS)		
mirtazapine 15mg odt	1	
mirtazapine 15mg tab	1	
mirtazapine 30mg odt	1	
mirtazapine 30mg tab	1	
mirtazapine 45mg odt	1	
mirtazapine 45mg tab	1	
mirtazapine 7.5mg tab	1	
ANTIDEPRESSANTS - MISC.		
bupropion 100mg er tab	1	
bupropion 100mg tab	1	
bupropion 150mg sr (12 hr) tab	1	
bupropion 150mg xl (24 hr) tab	1	
bupropion 200mg er tab	1	
bupropion 300mg er tab	1	
bupropion 75mg tab	1	
MONOAMINE OXIDASE INHIBITORS (MAOIS)		
EMSAM 12MG/24HR PATCH	1	ST_NSO QL=30 EA/30 Días
EMSAM 6MG/24HR PATCH	1	ST_NSO QL=30 EA/30 Días
EMSAM 9MG/24HR PATCH	1	ST_NSO QL=30 EA/30 Días
MARPLAN 10MG TAB	1	
phenelzine 15mg tab	1	
tranylcypromine 10mg tab	1	
SELECTIVE SEROTONIN REUPTAKE INHIBITORS (SSRIS)		
citalopram 10mg tab	1	
citalopram 20mg tab	1	
citalopram 2mg/ml oral soln	1	
citalopram 40mg tab	1	
escitalopram 10mg tab	1	
escitalopram 1mg/ml oral soln	1	
escitalopram 20mg tab	1	
escitalopram 5mg tab	1	
fluoxetine 10mg cap	1	
fluoxetine 20mg cap	1	
fluoxetine 40mg cap	1	
fluoxetine 4mg/ml oral soln	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
fluoxetine 60mg tab	1	
fluvoxamine maleate 100mg tab	1	
fluvoxamine maleate 25mg tab	1	
fluvoxamine maleate 50mg tab	1	
paroxetine 10mg tab	1	
paroxetine 12.5mg er tab	1	
paroxetine 20mg tab	1	
paroxetine 25mg er tab	1	
paroxetine 2mg/ml susp	1	
paroxetine 30mg tab	1	
paroxetine 37.5mg er tab	1	
paroxetine 40mg tab	1	
sertraline 100mg tab	1	
sertraline 20mg/ml oral soln	1	
sertraline 25mg tab	1	
sertraline 50mg tab	1	
SEROTONIN MODULATORS		
NEFAZODONE 100MG TAB	1	
NEFAZODONE 150MG TAB	1	
NEFAZODONE 200MG TAB	1	
NEFAZODONE 250MG TAB	1	
NEFAZODONE 50MG TAB	1	
trazodone 100mg tab	1	
trazodone 150mg tab	1	
trazodone 50mg tab	1	
TRINTELLIX 10MG TAB	1	ST_NSO QL=30 EA/30 Días
TRINTELLIX 20MG TAB	1	ST_NSO QL=30 EA/30 Días
TRINTELLIX 5MG TAB	1	ST_NSO QL=30 EA/30 Días
VIIBRYD 10/20MG STARTER PACK	1	ST_NSO QL=30 EA/30 Días
vilazodone 10mg tab	1	ST_NSO QL=30 EA/30 Días
vilazodone 20mg tab	1	ST_NSO QL=30 EA/30 Días
vilazodone 40mg tab	1	ST_NSO QL=30 EA/30 Días
SEROTONIN-NOREPINEPHRINE REUPTAKE INHIBITORS (SNRIS)		
desvenlafaxine succinate 100mg er tab	1	
desvenlafaxine succinate 25mg er tab	1	
desvenlafaxine succinate 50mg er tab	1	
DRIZALMA 20MG DR CAP	1	ST_NSO QL=60 EA/30 Días
DRIZALMA 30MG DR CAP	1	ST_NSO QL=60 EA/30 Días
DRIZALMA 40MG DR CAP	1	ST_NSO QL=60 EA/30 Días
DRIZALMA 60MG DR CAP	1	ST_NSO QL=60 EA/30 Días
duloxetine 20mg dr cap	1	
duloxetine 30mg dr cap	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
duloxetine 60mg dr cap	1	
FETZIMA 120MG ER CAP	1	ST_NSO QL=30 EA/30 Días
FETZIMA 20MG ER CAP	1	ST_NSO QL=30 EA/30 Días
FETZIMA 40MG ER CAP	1	ST_NSO QL=30 EA/30 Días
FETZIMA 80MG ER CAP	1	ST_NSO QL=30 EA/30 Días
FETZIMA PACK	1	ST_NSO QL=30 EA/30 Días
venlafaxine 100mg tab	1	
venlafaxine 150mg er cap	1	
venlafaxine 25mg tab	1	
venlafaxine 37.5mg er cap	1	
venlafaxine 37.5mg tab	1	
venlafaxine 50mg tab	1	
venlafaxine 75mg er cap	1	
venlafaxine 75mg tab	1	
TRICYCLIC AGENTS		
amitriptyline 100mg tab	1	
amitriptyline 10mg tab	1	
amitriptyline 150mg tab	1	
amitriptyline 25mg tab	1	
amitriptyline 50mg tab	1	
amitriptyline 75mg tab	1	
AMOXAPINE 100MG TAB	1	
AMOXAPINE 150MG TAB	1	
AMOXAPINE 25MG TAB	1	
AMOXAPINE 50MG TAB	1	
clomipramine 25mg cap	1	
clomipramine 50mg cap	1	
clomipramine 75mg cap	1	
desipramine 100mg tab	1	
desipramine 10mg tab	1	
desipramine 150mg tab	1	
desipramine 25mg tab	1	
desipramine 50mg tab	1	
desipramine 75mg tab	1	
doxepin 100mg cap	1	
doxepin 10mg cap	1	
doxepin 10mg/ml oral soln	1	
doxepin 150mg cap	1	
doxepin 25mg cap	1	
doxepin 50mg cap	1	
doxepin 75mg cap	1	
imipramine 10mg tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
imipramine 25mg tab	1	
imipramine 50mg tab	1	
nortriptyline 10mg cap	1	
nortriptyline 25mg cap	1	
NORTRIPTYLINE 2MG/ML ORAL SOLN	1	
nortriptyline 50mg cap	1	
nortriptyline 75mg cap	1	
protriptyline 10mg tab	1	
protriptyline 5mg tab	1	
trimipramine 100mg cap	1	
trimipramine 25mg cap	1	
trimipramine 50mg cap	1	
ANTIDIABETICS		
ALPHA-GLUCOSIDASE INHIBITORS		
acarbose 100mg tab	1	
acarbose 25mg tab	1	
acarbose 50mg tab	1	
miglitol 100mg tab	1	
miglitol 25mg tab	1	
miglitol 50mg tab	1	
ANTIDIABETIC COMBINATIONS		
glipizide/metformin 2.5-250mg tab	1	
glipizide/metformin 2.5-500mg tab	1	
glipizide/metformin 5-500mg tab	1	
glyburide/metformin 1.25-250mg tab	1	
glyburide/metformin 2.5-500mg tab	1	
glyburide/metformin 5-500mg tab	1	
GLYXAMBI 10-5MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
GLYXAMBI 25-5MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
JANUMET 1000-50MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
JANUMET 500-50MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
JANUMET XR 1000-100MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
JANUMET XR 1000-50MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
JANUMET XR 500-50MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
JENTADUETO 2.5-1000MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
JENTADUETO 2.5-500MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
JENTADUETO 2.5-850MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
JENTADUETO XR 2.5-1000MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
JENTADUETO XR 5-1000MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
SOLIQUA PEN INJ	1	INS PA QL=15 ML/25 Días
SYNJARDY 12.5-1000MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
SYNJARDY 12.5-500MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SYNJARDY 5-1000MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
SYNJARDY 5-500MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
SYNJARDY XR 10-1000MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
SYNJARDY XR 12.5-1000MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
SYNJARDY XR 25-1000MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
SYNJARDY XR 5-1000MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
TRIJARDY XR 10-5-1000MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
TRIJARDY XR 12.5-2.5-1000MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
TRIJARDY XR 25-5-1000MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
TRIJARDY XR 5-2.5-1000MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
XIGDUO XR 10-1000MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
XIGDUO XR 10-500MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
XIGDUO XR 2.5-1000MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
XIGDUO XR 5-1000MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
XIGDUO XR 5-500MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
XULTOPHY 100UNIT-3.6MG/ML PEN INJ	1	INS PA QL=15 ML/30 Días
BIGUANIDES		
metformin 1000mg tab	1	
metformin 500mg er tab	1	
metformin 500mg tab	1	
metformin 750mg er tab	1	
metformin 850mg tab	1	
DIABETIC OTHER		
BAQSIMI 3MG/DOSE NASAL POWDER	1	QL=2 EA/7 Días
diazoxide 50mg/ml susp	1	
GLUCAGEN 1MG INJ	1	QL=2 EA/7 Días
GLUCAGON (RDNA) 1MG INJ	1	QL=2 EA/7 Días
GVOKE 0.5MG/0.1ML AUTO-INJECTOR	1	QL=.20 ML/7 Días
GVOKE 0.5MG/0.1ML SYRINGE	1	QL=.20 ML/7 Días
GVOKE 1MG/0.2ML AUTO-INJECTOR	1	QL=.40 ML/7 Días
GVOKE 1MG/0.2ML INJ	1	QL=.40 ML/7 Días
GVOKE 1MG/0.2ML SYRINGE	1	QL=.40 ML/7 Días
KORLYM 300MG TAB	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
ZEGALOGUE 0.6MG/0.6ML AUTO-INJECTOR	1	QL=1.20 ML/7 Días
ZEGALOGUE 0.6MG/0.6ML SYRINGE	1	QL=1.20 ML/7 Días
DIPEPTIDYL PEPTIDASE-4 (DPP-4) INHIBITORS		
JANUVIA 100MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
JANUVIA 25MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
JANUVIA 50MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
TRADJENTA 5MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
INCRETIN MIMETIC AGENTS (GLP-1 RECEPTOR AGONISTS)		
BYDUREON 2MG/0.85ML AUTO-INJECTOR	1	QL=3.40 ML/28 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
MOUNJARO 10MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=2 ML/28 Días
MOUNJARO 12.5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=2 ML/28 Días
MOUNJARO 15MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=2 ML/28 Días
MOUNJARO 2.5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=2 ML/28 Días
MOUNJARO 5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=2 ML/28 Días
MOUNJARO 7.5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=2 ML/28 Días
OZEMPIC 2.68MG/ML PEN INJ	1	QL=3 ML/28 Días
OZEMPIC 2MG/1.5ML PEN INJ	1	QL=1.50 ML/28 Días
OZEMPIC 4MG/3ML PEN INJ	1	QL=3 ML/28 Días
RYBELSUS 14MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
RYBELSUS 3MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
RYBELSUS 7MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
TRULICITY 0.75MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	QL=2 ML/28 Días
TRULICITY 1.5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	QL=2 ML/28 Días
TRULICITY 3MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	QL=2 ML/28 Días
TRULICITY 4.5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	QL=2 ML/28 Días
VICTOZA 18MG/3ML PEN INJ	1	QL=9 ML/30 Días
INSULIN		
FIASP 100UNIT/ML CARTRIDGE	1	INS
FIASP 100UNIT/ML INJ	1	INS PA BvD
FIASP 100UNIT/ML PEN INJ	1	INS
HUMULIN R 500UNIT/ML INJ	1	INS PA BvD
HUMULIN R 500UNIT/ML PEN INJ	1	INS
INSULIN ASPART HUMAN 100UNIT/ML CARTRIDGI	1	INS
INSULIN ASPART HUMAN 100UNIT/ML INJ	1	INS
INSULIN ASPART HUMAN 100UNIT/ML PEN INJ	1	INS
INSULIN ASPART MIX 70UNIT-30UNIT/ML INJ	1	INS
INSULIN ASPART MIX 70UNIT-30UNIT/ML PEN INJ	1	INS
LANTUS 100UNIT/ML INJ	1	INS
LANTUS 100UNIT/ML PEN INJ	1	INS
LEVEMIR 100UNIT/ML INJ	1	INS
LEVEMIR 100UNIT/ML PEN INJ	1	INS
NOVOLIN MIX (70/30) 100UNIT/ML INJ	1	INS
NOVOLIN MIX (70/30) FLEXPEN 100UNIT/ML	1	INS
NOVOLIN N 100UNIT/ML INJ	1	INS
NOVOLIN N 100UNIT/ML PEN INJ	1	INS
NOVOLIN R 100UNIT/ML INJ	1	INS
NOVOLIN R 100UNIT/ML PEN INJ	1	INS
NOVOLOG 100UNIT/ML CARTRIDGE	1	INS
NOVOLOG 100UNIT/ML INJ	1	INS PA BvD
NOVOLOG 100UNIT/ML PEN INJ	1	INS
NOVOLOG MIX (70/30) 100UNIT/ML FLEXPEN	1	INS

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
NOVOLOG MIX (70/30) 100UNIT/ML INJ	1	INS
TOUJEO 300UNIT/ML PEN INJ	1	INS
TOUJEO MAX 300UNIT/ML PEN INJ (3ML)	1	INS
TRESIBA 100UNIT/ML INJ	1	INS
TRESIBA 100UNIT/ML PEN INJ	1	INS
TRESIBA 200UNIT/ML PEN INJ	1	INS
INSULIN SENSITIZING AGENTS		
pioglitazone 15mg tab	1	
pioglitazone 30mg tab	1	
pioglitazone 45mg tab	1	
MEGLITINIDE ANALOGUES		
nateglinide 120mg tab	1	
nateglinide 60mg tab	1	
repaglinide 0.5mg tab	1	
repaglinide 1mg tab	1	
repaglinide 2mg tab	1	
SODIUM-GLUCOSE CO-TRANSPORTER 2 (SGLT2) INHIBITORS		
FARXIGA 10MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
FARXIGA 5MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
JARDIANCE 10MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
JARDIANCE 25MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
SULFONYLUREAS		
glimepiride 1mg tab	1	
glimepiride 2mg tab	1	
glimepiride 4mg tab	1	
glipizide 10mg er tab	1	
glipizide 10mg tab	1	
glipizide 2.5mg er tab	1	
glipizide 5mg er tab	1	
glipizide 5mg tab	1	
glyburide 1.25mg tab	1	
glyburide 1.5mg tab	1	
glyburide 2.5mg tab	1	
glyburide 3mg tab	1	
glyburide 5mg tab	1	
glyburide 6mg tab	1	
ANTIDIARRHEAL/PROBIOTIC AGENTS		
ANTIPERISTALTIC AGENTS		
atropine sulfate/diphenoxylate 0.025-2.5mg tab	1	
ATROPINE SULFATE/DIPHENOXYLATE 0.025-2.5MG/5ML ORAL SOLN	1	
loperamide 2mg cap	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ANTIDOTES AND SPECIFIC ANTAGONISTS		
ANTIDOTES - CHELATING AGENTS		
CHEMET 100MG CAP	1	
deferasirox 125mg tab for oral susp	1	
deferasirox 180mg granules	1	
deferasirox 180mg tab	1	
deferasirox 250mg tab for oral susp	1	
deferasirox 360mg granules	1	
deferasirox 360mg tab	1	
deferasirox 500mg tab for oral susp	1	
deferasirox 90mg granules	1	
deferasirox 90mg tab	1	
deferiprone 1000mg tab	1	NDS PA
deferiprone 500mg tab	1	NDS PA
FERRIPROX 1000MG TAB	1	NDS PA
FERRIPROX 100MG/ML ORAL SOLN	1	NDS PA
OPIOID ANTAGONISTS		
KLOXXADO 8MG/0.1ML NASAL SPRAY	1	
NALOXONE 0.4MG/ML CARTRIDGE	1	
naloxone 0.4mg/ml inj	1	
naloxone 1mg/ml syringe	1	
naloxone 40mg/ml nasal spray	1	
naltrexone 50mg tab	1	
VIVITROL 380MG INJ	1	NDS
ZIMHI 5MG/0.5ML SYRINGE	1	
ANTIEMETICS		
5-HT3 RECEPTOR ANTAGONISTS		
granisetron 1mg tab	1	PA BvD QL=60 EA/30 Días
ondansetron 0.8mg/ml oral soln	1	PA BvD
ondansetron 4mg odt	1	PA BvD
ondansetron 4mg tab	1	PA BvD
ondansetron 8mg odt	1	PA BvD
ondansetron 8mg tab	1	PA BvD
ANTIEMETICS - ANTICHOLINERGIC		
meclizine 12.5mg tab	1	
meclizine 25mg tab	1	
scopolamine 1mg/72hr patch	1	
trimethobenzamide 300mg cap	1	
ANTIEMETICS - MISCELLANEOUS		
dronabinol 10mg cap	1	PA QL=60 EA/30 Días
dronabinol 2.5mg cap	1	PA QL=60 EA/30 Días
dronabinol 5mg cap	1	PA QL=60 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SUBSTANCE P/NEUROKININ 1 (NK1) RECEPTOR ANTAGONISTS		
aprepitant 125mg cap	1	PA BvD QL=3 EA/2 Días
aprepitant 125mg/aprepitant 80mg cap therapy pack	1	PA BvD QL=6 EA/4 Días
aprepitant 40mg cap	1	PA BvD QL=3 EA/2 Días
aprepitant 80mg cap	1	PA BvD QL=6 EA/4 Días
VARUBI 90MG TAB	1	PA BvD QL=4 EA/28 Días
ANTIFUNGALS		
ANTIFUNGAL - GLUCAN SYNTHESIS INHIBITORS		
caspofungin acetate 50mg inj	1	NDS
caspofungin acetate 70mg inj	1	
micafungin sodium 100mg inj	1	
micafungin sodium 50mg inj	1	
ANTIFUNGALS		
ABELCET 5MG/ML INJ	1	PA BvD
AMPHOTERICIN B 50MG INJ	1	PA BvD
flucytosine 250mg cap	1	
flucytosine 500mg cap	1	
griseofulvin 125mg tab	1	
griseofulvin 250mg tab	1	
griseofulvin 25mg/ml susp	1	
griseofulvin 500mg tab	1	
nystatin 500000unit tab	1	
terbinafine 250mg tab	1	
IMIDAZOLE-RELATED ANTIFUNGALS		
fluconazole 100mg tab	1	
fluconazole 10mg/ml susp	1	
fluconazole 150mg tab	1	
fluconazole 200mg tab	1	
fluconazole 200mg/100ml inj	1	
fluconazole 400mg/200ml inj	1	
fluconazole 40mg/ml susp	1	
fluconazole 50mg tab	1	
itraconazole 100mg cap	1	
ketoconazole 200mg tab	1	
NOXAFIL 40MG/ML SUSP	1	PA
posaconazole 100mg dr tab	1	PA
voriconazole 200mg inj	1	PA
voriconazole 200mg tab	1	PA
voriconazole 40mg/ml susp	1	PA
voriconazole 50mg tab	1	PA
ANTIHISTAMINES		
ANTIHISTAMINES - NON-SEDATING		

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
cetirizine 1mg/ml oral soln	1	
desloratadine 5mg tab	1	
levocetirizine 0.5mg/ml oral soln	1	
levocetirizine 5mg tab	1	
ANTIHISTAMINES - PHENOTHIAZINES		
promethazine 1.25mg/ml oral soln	1	
promethazine 12.5mg rectal supp	1	
promethazine 12.5mg tab	1	
promethazine 25mg rectal supp	1	
promethazine 25mg tab	1	
promethazine 50mg tab	1	
promethegan 25mg rectal supp	1	
ANTIHISTAMINES - PIPERIDINES		
cyproheptadine 0.4mg/ml oral soln	1	
cyproheptadine 4mg tab	1	
ANTIHYPERLIPIDEMICS		
ANTIHYPERLIPIDEMICS - MISC.		
omega-3 acid ethyl esters (usp) 1000mg cap	1	
VASCEPA 0.5GM CAP	1	QL=120 EA/30 Días
VASCEPA 1GM CAP	1	QL=120 EA/30 Días
BILE ACID SEQUESTRANTS		
cholestyramine resin (sugar-free) 4000mg powder for oral susp	1	
cholestyramine resin 4000mg powder for oral susp	1	
colesevelam 3750mg powder for oral susp	1	
colesevelam 625mg tab	1	
colestipol 1000mg tab	1	
colestipol 5000mg granules for oral susp	1	
prevalite 4gm powder for oral susp	1	
FIBRIC ACID DERIVATIVES		
fenofibrate 134mg cap	1	
fenofibrate 145mg tab	1	
fenofibrate 160mg tab	1	
fenofibrate 200mg cap	1	
fenofibrate 48mg tab	1	
fenofibrate 54mg tab	1	
fenofibrate 67mg cap	1	
fenofibric acid 135mg dr cap	1	
fenofibric acid 45mg dr cap	1	
gemfibrozil 600mg tab	1	
HMG COA REDUCTASE INHIBITORS		
atorvastatin 10mg tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
atorvastatin 20mg tab	1	
atorvastatin 40mg tab	1	
atorvastatin 80mg tab	1	
fluvastatin 20mg cap	1	
fluvastatin 40mg cap	1	
fluvastatin 80mg er tab	1	
lovastatin 10mg tab	1	
lovastatin 20mg tab	1	
lovastatin 40mg tab	1	
pravastatin sodium 10mg tab	1	
pravastatin sodium 20mg tab	1	
pravastatin sodium 40mg tab	1	
pravastatin sodium 80mg tab	1	
rosuvastatin calcium 10mg tab	1	
rosuvastatin calcium 20mg tab	1	
rosuvastatin calcium 40mg tab	1	
rosuvastatin calcium 5mg tab	1	
simvastatin 10mg tab	1	
simvastatin 20mg tab	1	
simvastatin 40mg tab	1	
simvastatin 5mg tab	1	
simvastatin 80mg tab	1	
INTESTINAL CHOLESTEROL ABSORPTION INHIBITORS		
ezetimibe 10mg tab	1	QL=30 EA/30 Días
MICROSOMAL TRIGLYCERIDE TRANSFER PROTEIN (MTP) INHIBITORS		
JUXTAPID 10MG CAP	1	NDS PA
JUXTAPID 20MG CAP	1	NDS PA
JUXTAPID 30MG CAP	1	NDS PA
JUXTAPID 5MG CAP	1	NDS PA
NICOTINIC ACID DERIVATIVES		
niacin 1000mg er tab	1	
niacin 500mg er tab	1	
niacin 750mg er tab	1	
PROPROTEIN CONVERTASE SUBTILISIN/KEXIN TYPE 9 INHIBITORS		
PRALUENT 150MG/ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=2 ML/28 Días
PRALUENT 75MG/ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=2 ML/28 Días
REPATHA 140MG/ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=2 ML/28 Días
REPATHA 140MG/ML SYRINGE	1	PA QL=2 ML/28 Días
REPATHA 420MG/3.5ML CARTRIDGE	1	PA QL=3.50 ML/28 Días
ANTIHYPERTENSIVES		
ACE INHIBITORS		
benazepril 10mg tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
benazepril 20mg tab	1	
benazepril 40mg tab	1	
benazepril 5mg tab	1	
captopril 100mg tab	1	
captopril 12.5mg tab	1	
captopril 25mg tab	1	
captopril 50mg tab	1	
enalapril maleate 10mg tab	1	
enalapril maleate 2.5mg tab	1	
enalapril maleate 20mg tab	1	
enalapril maleate 5mg tab	1	
fosinopril sodium 10mg tab	1	
fosinopril sodium 20mg tab	1	
fosinopril sodium 40mg tab	1	
lisinopril 10mg tab	1	
lisinopril 2.5mg tab	1	
lisinopril 20mg tab	1	
lisinopril 30mg tab	1	
lisinopril 40mg tab	1	
lisinopril 5mg tab	1	
moexipril 15mg tab	1	
moexipril 7.5mg tab	1	
perindopril erbumine 2mg tab	1	
perindopril erbumine 4mg tab	1	
perindopril erbumine 8mg tab	1	
quinapril 10mg tab	1	
quinapril 20mg tab	1	
quinapril 40mg tab	1	
quinapril 5mg tab	1	
ramipril 1.25mg cap	1	
ramipril 10mg cap	1	
ramipril 2.5mg cap	1	
ramipril 5mg cap	1	
trandolapril 1mg tab	1	
trandolapril 2mg tab	1	
trandolapril 4mg tab	1	
AGENTS FOR PHEOCHROMOCYTOMA		
metyrosine 250mg cap	1	NDS
phenoxybenzamine 10mg cap	1	
ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONISTS		
candesartan cilexetil 16mg tab	1	
candesartan cilexetil 32mg tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
candesartan cilexetil 4mg tab	1	
candesartan cilexetil 8mg tab	1	
irbesartan 150mg tab	1	
irbesartan 300mg tab	1	
irbesartan 75mg tab	1	
losartan potassium 100mg tab	1	
losartan potassium 25mg tab	1	
losartan potassium 50mg tab	1	
olmesartan medoxomil 20mg tab	1	
olmesartan medoxomil 40mg tab	1	
olmesartan medoxomil 5mg tab	1	
telmisartan 20mg tab	1	
telmisartan 40mg tab	1	
telmisartan 80mg tab	1	
valsartan 160mg tab	1	
valsartan 320mg tab	1	
valsartan 40mg tab	1	
valsartan 80mg tab	1	
ANTIADRENERGIC ANTIHYPERTENSIVES		
clonidine 0.1mg tab	1	
clonidine 0.1mg/24hr weekly patch	1	
clonidine 0.2mg tab	1	
clonidine 0.2mg/24hr weekly patch	1	
clonidine 0.3mg tab	1	
clonidine 0.3mg/24hr weekly patch	1	
doxazosin 1mg tab	1	
doxazosin 2mg tab	1	
doxazosin 4mg tab	1	
doxazosin 8mg tab	1	
guanfacine 1mg tab	1	
guanfacine 2mg tab	1	
prazosin 1mg cap	1	
prazosin 2mg cap	1	
prazosin 5mg cap	1	
terazosin 10mg cap	1	
terazosin 1mg cap	1	
terazosin 2mg cap	1	
terazosin 5mg cap	1	
ANTIHYPERTENSIVE COMBINATIONS		
amlodipine/benazepril 10-20mg cap	1	
amlodipine/benazepril 10-40mg cap	1	
amlodipine/benazepril 2.5-10mg cap	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
amlodipine/benazepril 5-10mg cap	1	
amlodipine/benazepril 5-20mg cap	1	
amlodipine/benazepril 5-40mg cap	1	
amlodipine/olmesartan medoxomil 10-20mg tab	1	
amlodipine/olmesartan medoxomil 10-40mg tab	1	
amlodipine/olmesartan medoxomil 5-20mg tab	1	
amlodipine/olmesartan medoxomil 5-40mg tab	1	
amlodipine/valsartan 10-160mg tab	1	
amlodipine/valsartan 10-320mg tab	1	
amlodipine/valsartan 5-160mg tab	1	
amlodipine/valsartan 5-320mg tab	1	
atenolol/chlorthalidone 100-25mg tab	1	
atenolol/chlorthalidone 50-25mg tab	1	
benazepril/hydrochlorothiazide 10-12.5mg tab	1	
benazepril/hydrochlorothiazide 20-12.5mg tab	1	
benazepril/hydrochlorothiazide 20-25mg tab	1	
BENAZEPRIL/HYDROCHLOROTHIAZIDE 5-6.25MG TAB	1	
bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide 10-6.25mg tab	1	
bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide 2.5-6.25mg tab	1	
bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide 5-6.25mg tab	1	
enalapril maleate/hydrochlorothiazide 10-25mg tab	1	
enalapril maleate/hydrochlorothiazide 5-12.5mg tab	1	
fosinopril sodium/hydrochlorothiazide 10-12.5mg tab	1	
fosinopril sodium/hydrochlorothiazide 20-12.5mg tab	1	
hydrochlorothiazide/irbesartan 12.5-150mg tab	1	
hydrochlorothiazide/irbesartan 12.5-300mg tab	1	
hydrochlorothiazide/lisinopril 12.5-10mg tab	1	
hydrochlorothiazide/lisinopril 12.5-20mg tab	1	
hydrochlorothiazide/lisinopril 25-20mg tab	1	
hydrochlorothiazide/losartan potassium 12.5-100mg tab	1	
hydrochlorothiazide/losartan potassium 12.5-50mg tab	1	
hydrochlorothiazide/losartan potassium 25-100mg tab	1	
hydrochlorothiazide/metoprolol tartrate 25-100mg tab	1	
hydrochlorothiazide/metoprolol tartrate 25-50mg tab	1	
HYDROCHLOROTHIAZIDE/METOPROLOL TARTRATE 50-100MG TAB	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
hydrochlorothiazide/olmesartan medoxomil 12.5-20mg tab	1	
hydrochlorothiazide/olmesartan medoxomil 12.5-40mg tab	1	
hydrochlorothiazide/olmesartan medoxomil 25-40mg tab	1	
hydrochlorothiazide/quinapril 12.5-10mg tab	1	
hydrochlorothiazide/quinapril 12.5-20mg tab	1	
hydrochlorothiazide/quinapril 25-20mg tab	1	
hydrochlorothiazide/valsartan 12.5-160mg tab	1	
hydrochlorothiazide/valsartan 12.5-320mg tab	1	
hydrochlorothiazide/valsartan 12.5-80mg tab	1	
hydrochlorothiazide/valsartan 25-160mg tab	1	
hydrochlorothiazide/valsartan 25-320mg tab	1	
DIRECT RENIN INHIBITORS		
aliskiren 150mg tab	1	
aliskiren 300mg tab	1	
SELECTIVE ALDOSTERONE RECEPTOR ANTAGONISTS (SARAS)		
eplerenone 25mg tab	1	
eplerenone 50mg tab	1	
VASODILATORS		
hydralazine 100mg tab	1	
hydralazine 10mg tab	1	
hydralazine 25mg tab	1	
hydralazine 50mg tab	1	
minoxidil 10mg tab	1	
minoxidil 2.5mg tab	1	
ANTI-INFECTIVE AGENTS - MISC.		
ANTI-INFECTIVE AGENTS - MISC.		
IMPAVIDO 50MG CAP	1	NDS PA QL=84 EA/28 Días
metronidazole 250mg tab	1	
metronidazole 500mg tab	1	
metronidazole 5mg/ml inj	1	
pentamidine isethionate 300mg inj	1	
pentamidine isethionate 50mg/ml inh soln	1	PA BvD QL=1 EA/28 Días
tinidazole 250mg tab	1	
tinidazole 500mg tab	1	
TRIMETHOPRIM 100MG TAB	1	
XIFAXAN 200MG TAB	1	QL=9 EA/3 Días
XIFAXAN 550MG TAB	1	PA QL=60 EA/30 Días
ANTI-INFECTIVE MISC. - COMBINATIONS		
sulfamethoxazole/trimethoprim 200-40mg/5ml susp	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
sulfamethoxazole/trimethoprim 400-80mg tab	1	
sulfamethoxazole/trimethoprim 800-160mg tab	1	
ANTIPROTOZOAL AGENTS		
atovaquone 150mg/ml susp	1	
nitazoxanide 500mg tab	1	PA QL=6 EA/3 Días
CARBAPENEMS		
CILASTATIN/IMIPENEM 250-250MG INJ	1	
cilastatin/imipenem 500-500mg inj	1	
ertapenem 1gm inj	1	
meropenem 1000mg inj	1	
meropenem 500mg inj	1	
CYCLIC LIPOPEPTIDES		
daptomycin 500mg inj	1	NDS
GLYCOPEPTIDES		
FIRVANQ 25MG/ML ORAL SOLN	1	
FIRVANQ 50MG/ML ORAL SOLN	1	
vancomycin 100mg/ml inj	1	
vancomycin 125mg cap	1	QL=120 EA/30 Días
vancomycin 1gm inj	1	
vancomycin 250mg cap	1	QL=120 EA/30 Días
vancomycin 500mg inj	1	
vancomycin 750mg inj	1	
LEPROSTATICS		
dapsone 100mg tab	1	
dapsone 25mg tab	1	
LINCOSAMIDES		
clindamycin 12mg/ml inj	1	
clindamycin 150mg cap	1	
clindamycin 150mg/ml (2ml) inj	1	
clindamycin 150mg/ml (4ml) inj	1	
clindamycin 150mg/ml (6ml) inj	1	
clindamycin 15mg/ml oral soln	1	
clindamycin 18mg/ml inj	1	
clindamycin 300mg cap	1	
clindamycin 6mg/ml inj	1	
clindamycin 75mg cap	1	
MONOBACTAMS		
aztreonam 1000mg inj	1	
aztreonam 2000mg inj	1	
CAYSTON 75MG INH SOLN	1	NDS PA QL=84 ML/28 Días
OXAZOLIDINONES		
linezolid 20mg/ml susp	1	QL=1800 ML/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
linezolid 2mg/ml inj	1	
linezolid 600mg tab	1	QL=60 EA/30 Días
SIVEXTRO 200MG INJ	1	NDS PA QL=6 EA/6 Días
SIVEXTRO 200MG TAB	1	NDS PA QL=6 EA/6 Días
POLYMYXINS		
colistin 75mg/ml inj	1	
polymyxin b 500000unit inj	1	
URINARY ANTI-INFECTIVES		
fosfomycin 3gm powder for oral soln	1	
methenamine hippurate 1000mg tab	1	
nitrofurantoin macro/nitrofurantoin mono 100mg cap	1	
nitrofurantoin macrocrystals 100mg cap	1	
nitrofurantoin macrocrystals 50mg cap	1	
ANTIMALARIALS		
ANTIMALARIAL COMBINATIONS		
atovaquone/proguanil 250-100mg tab	1	
atovaquone/proguanil 62.5-25mg tab	1	
COARTEM 20-120MG TAB	1	
ANTIMALARIALS		
chloroquine phosphate 250mg tab	1	
CHLOROQUINE PHOSPHATE 500MG TAB	1	
HYDROXYCHLOROQUINE SULFATE 100MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
hydroxychloroquine sulfate 200mg tab	1	
mefloquine 250mg tab	1	
PRIMAQUINE PHOSPHATE 26.3MG TAB	1	
quinine sulfate 324mg cap	1	PA
ANTIMYASTHENIC/CHOLINERGIC AGENTS		
ANTIMYASTHENIC/CHOLINERGIC AGENTS		
FIRDAPSE 10MG TAB	1	NDS PA
pyridostigmine bromide 180mg er tab	1	
pyridostigmine bromide 60mg tab	1	
ANTIMYCOBACTERIAL AGENTS		
ANTIMYCOBACTERIAL AGENTS		
ethambutol 100mg tab	1	
ethambutol 400mg tab	1	
ISONIAZID 100MG TAB	1	
ISONIAZID 10MG/ML ORAL SOLN	1	
isoniazid 300mg tab	1	
PRIFTIN 150MG TAB	1	
pyrazinamide 500mg tab	1	
rifabutin 150mg cap	1	
rifampin 150mg cap	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
rifampin 300mg cap	1	
rifampin 600mg inj	1	
SIRTURO 100MG TAB	1	NDS PA
SIRTURO 20MG TAB	1	NDS PA
TRECATOR 250MG TAB	1	
ANTINEOPLASTICS AND ADJUNCTIVE THERAPIES		
ALKYLATING AGENTS		
CYCLOPHOSPHAMIDE 25MG TAB	1	PA BvD
CYCLOPHOSPHAMIDE 50MG TAB	1	PA BvD
LEUKERAN 2MG TAB	1	
ANTIMETABOLITES		
mercaptopurine 50mg tab	1	
methotrexate 2.5mg tab	1	
methotrexate 25mg/ml inj	1	
methotrexate 50mg/2ml inj	1	
ONUREG 200MG TAB	1	NDS PA NSO QL=14 EA/28 Días
ONUREG 300MG TAB	1	NDS PA NSO QL=14 EA/28 Días
PURIXAN 2000MG/100ML SUSP	1	
TABLOID 40MG TAB	1	
XATMEP 2.5MG/ML ORAL SOLN	1	PA
ANTINEOPLASTIC - ANGIOGENESIS INHIBITORS		
INLYTA 1MG TAB	1	NDS PA NSO QL=180 EA/30 Días
INLYTA 5MG TAB	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
LENVIMA 10MG DAILY DOSE PACK	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
LENVIMA 12MG DAILY DOSE PACK	1	NDS PA NSO QL=90 EA/30 Días
LENVIMA 14MG DAILY DOSE PACK	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
LENVIMA 18MG DAILY DOSE PACK	1	NDS PA NSO QL=90 EA/30 Días
LENVIMA 20MG DAILY DOSE PACK	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
LENVIMA 24MG DAILY DOSE PACK	1	NDS PA NSO QL=90 EA/30 Días
LENVIMA 4MG DAILY DOSE PACK	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
LENVIMA 8MG DAILY DOSE PACK	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
ANTINEOPLASTIC - ANTI-HER2 AGENTS		
TUKYSA 150MG TAB	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
TUKYSA 50MG TAB	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
ANTINEOPLASTIC - BCL-2 INHIBITORS		
VENCLEXTA 100MG TAB	1	NDS PA NSO QL=180 EA/30 Días
VENCLEXTA 10MG TAB	1	PA NSO QL=60 EA/30 Días
VENCLEXTA 50MG TAB	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
VENCLEXTA TAB STARTER PACK	1	NDS PA NSO
ANTINEOPLASTIC - EGFR INHIBITORS		
erlotinib 100mg tab	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
erlotinib 150mg tab	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
erlotinib 25mg tab	1	PA NSO QL=90 EA/30 Días
EXKIVITY 40MG CAP	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
GILOTRIF 20MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
GILOTRIF 30MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
GILOTRIF 40MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
IRESSA 250MG TAB	1	NDS PA NSO
TAGRISSO 40MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
TAGRISSO 80MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
VIZIMPRO 15MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
VIZIMPRO 30MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
VIZIMPRO 45MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
ANTINEOPLASTIC - HEDGEHOG PATHWAY INHIBITORS		
DAURISMO 100MG TAB	1	NDS PA NSO
DAURISMO 25MG TAB	1	NDS PA NSO
ERIVEDGE 150MG CAP	1	NDS PA NSO
ODOMZO 200MG CAP	1	NDS PA NSO
ANTINEOPLASTIC - HORMONAL AND RELATED AGENTS		
abiraterone acetate 250mg tab	1	QL=120 EA/30 Días
anastrozole 1mg tab	1	
bicalutamide 50mg tab	1	
ELIGARD 22.5MG SYRINGE	1	QL=1 EA/84 Días
ELIGARD 30MG SYRINGE	1	QL=1 EA/112 Días
ELIGARD 45MG SYRINGE	1	QL=1 EA/168 Días
ELIGARD 7.5MG SYRINGE	1	QL=1 EA/28 Días
EMCYT 140MG CAP	1	
ERLEADA 60MG TAB	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
exemestane 25mg tab	1	
FIRMAGON 120MG/VIAL INJ	1	PA NSO
FIRMAGON 80MG INJ	1	PA NSO
letrozole 2.5mg tab	1	
leuprolide acetate 5mg/ml inj	1	
LUPRON 11.25MG SYRINGE	1	QL=1 EA/84 Días
LUPRON 22.5MG SYRINGE	1	QL=1 EA/84 Días
LUPRON 3.75MG SYRINGE	1	NDS QL=1 EA/28 Días
LUPRON 30MG SYRINGE	1	QL=1 EA/112 Días
LUPRON 45MG SYRINGE	1	QL=1 EA/168 Días
LUPRON 7.5MG SYRINGE	1	NDS QL=1 EA/28 Días
LYSODREN 500MG TAB	1	
megestrol acetate 20mg tab	1	PA NSO
megestrol acetate 40mg tab	1	PA NSO
megestrol acetate 40mg/ml susp	1	PA
nilutamide 150mg tab	1	NDS

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
NUBEQA 300MG TAB	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
ORGOVYX 120MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/28 Días
SOLTAMOX 10MG/5ML ORAL SOLN	1	PA NSO
tamoxifen 10mg tab	1	
tamoxifen 20mg tab	1	
toremifene 60mg tab	1	
TRELSTAR 11.25MG INJ	1	QL=1 EA/84 Días
TRELSTAR 22.5MG INJ	1	QL=1 EA/168 Días
TRELSTAR 3.75MG INJ	1	NDS QL=1 EA/28 Días
XTANDI 40MG CAP	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
XTANDI 40MG TAB	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
XTANDI 80MG TAB	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
ANTINEOPLASTIC - HYPOXIA-INDUCIBLE FACTOR INHIBITORS		
WELIREG 40MG TAB	1	NDS PA NSO QL=90 EA/30 Días
ANTINEOPLASTIC - IMMUNOMODULATORS		
POMALYST 1MG CAP	1	NDS PA NSO QL=21 EA/28 Días
POMALYST 2MG CAP	1	NDS PA NSO QL=21 EA/28 Días
POMALYST 3MG CAP	1	NDS PA NSO QL=21 EA/28 Días
POMALYST 4MG CAP	1	NDS PA NSO QL=21 EA/28 Días
ANTINEOPLASTIC - PDGFR-ALPHA INHIBITORS		
AYVAKIT 100MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
AYVAKIT 200MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
AYVAKIT 25MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
AYVAKIT 300MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
AYVAKIT 50MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
ANTINEOPLASTIC - XPO1 INHIBITORS		
XPOVIO 100MG ONCE WEEKLY CARTON (8-PACK)	1	NDS PA NSO QL=8 EA/28 Días
XPOVIO 40MG ONCE WEEKLY CARTON (4-PACK)	1	NDS PA NSO QL=4 EA/28 Días
XPOVIO 40MG TWICE WEEKLY CARTON (8-PACK)	1	NDS PA NSO QL=8 EA/28 Días
XPOVIO 60MG ONCE WEEKLY CARTON (4-PACK)	1	NDS PA NSO QL=4 EA/28 Días
XPOVIO 60MG TWICE WEEKLY CARTON (24 PACK)	1	NDS PA NSO QL=24 EA/28 Días
XPOVIO 80MG ONCE WEEKLY CARTON (8-PACK)	1	NDS PA NSO QL=8 EA/28 Días
XPOVIO 80MG TWICE WEEKLY CARTON (32 PACK)	1	NDS PA NSO QL=32 EA/28 Días
ANTINEOPLASTIC COMBINATIONS		
INQOVI 5 TABLET PACK	1	NDS PA NSO QL=5 EA/28 Días
KISQALI/FEMARA 200 CO-PACK	1	NDS PA NSO QL=49 EA/28 Días
KISQALI/FEMARA 400 CO-PACK	1	NDS PA NSO QL=70 EA/28 Días
KISQALI/FEMARA 600 CO-PACK	1	NDS PA NSO QL=91 EA/28 Días
LONSURF 6.14-15MG TAB	1	NDS PA NSO
LONSURF 8.19-20MG TAB	1	NDS PA NSO
ANTINEOPLASTIC ENZYME INHIBITORS		
ALECENSA 150MG CAP	1	NDS PA NSO QL=240 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ALUNBRIG 180MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
ALUNBRIG 30MG TAB	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
ALUNBRIG 90MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
ALUNBRIG INITIATION PACK	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
BALVERSA 3MG TAB	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
BALVERSA 4MG TAB	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
BALVERSA 5MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
BOSULIF 100MG TAB	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
BOSULIF 400MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
BOSULIF 500MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
BRAFTOVI 75MG CAP	1	NDS PA NSO QL=180 EA/30 Días
BRUKINSA 80MG CAP	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
CABOMETYX 20MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
CABOMETYX 40MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
CABOMETYX 60MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
CALQUENCE 100MG CAP	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
CAPRELSA 100MG TAB	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
CAPRELSA 300MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
COMETRIQ CAP 100MG DAILY DOSE PACK	1	NDS PA NSO
COMETRIQ CAP 140MG DAILY DOSE PACK	1	NDS PA NSO
COMETRIQ CAP 60MG DAILY DOSE PACK	1	NDS PA NSO
COPIKTRA 15MG CAP	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
COPIKTRA 25MG CAP	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
COTELLIC 20MG TAB	1	NDS PA NSO QL=63 EA/28 Días
everolimus 10mg tab	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
everolimus 2.5mg tab	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
everolimus 2mg tab for oral susp	1	PA NSO QL=150 EA/30 Días
everolimus 3mg tab for oral susp	1	PA NSO QL=90 EA/30 Días
everolimus 5mg tab	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
everolimus 5mg tab for oral susp	1	PA NSO QL=60 EA/30 Días
everolimus 7.5mg tab	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
FOTIVDA 0.89MG CAP	1	NDS PA NSO QL=21 EA/28 Días
FOTIVDA 1.34MG CAP	1	NDS PA NSO QL=21 EA/28 Días
GAVRETO 100MG CAP	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
IBRANCE 100MG CAP	1	NDS PA NSO QL=21 EA/28 Días
IBRANCE 100MG TAB	1	NDS PA NSO QL=21 EA/28 Días
IBRANCE 125MG CAP	1	NDS PA NSO QL=21 EA/28 Días
IBRANCE 125MG TAB	1	NDS PA NSO QL=21 EA/28 Días
IBRANCE 75MG CAP	1	NDS PA NSO QL=21 EA/28 Días
IBRANCE 75MG TAB	1	NDS PA NSO QL=21 EA/28 Días
ICLUSIG 10MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
ICLUSIG 15MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ICLUSIG 30MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
ICLUSIG 45MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
IDHIFA 100MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
IDHIFA 50MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
imatinib 100mg tab	1	QL=90 EA/30 Días
imatinib 400mg tab	1	QL=60 EA/30 Días
IMBRUVICA 140MG CAP	1	NDS PA NSO QL=90 EA/30 Días
IMBRUVICA 420MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
IMBRUVICA 560MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
IMBRUVICA 70MG CAP	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
INREBIC 100MG CAP	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
JAKAFI 10MG TAB	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
JAKAFI 15MG TAB	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
JAKAFI 20MG TAB	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
JAKAFI 25MG TAB	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
JAKAFI 5MG TAB	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
KISQALI 200MG DAILY DOSE PACK (21)	1	NDS PA NSO QL=21 EA/28 Días
KISQALI 400MG DAILY DOSE PACK (42)	1	NDS PA NSO QL=42 EA/28 Días
KISQALI 600MG DAILY DOSE PACK (63)	1	NDS PA NSO QL=63 EA/28 Días
KOSELUGO 10MG CAP	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
KOSELUGO 25MG CAP	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
lapatinib 250mg tab	1	NDS PA NSO
LORBRENA 100MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
LORBRENA 25MG TAB	1	NDS PA NSO QL=90 EA/30 Días
LUMAKRAS 120MG TAB	1	NDS PA NSO QL=240 EA/30 Días
LYNPARZA 100MG TAB	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
LYNPARZA 150MG TAB	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
MEKINIST 0.5MG TAB	1	NDS PA NSO QL=90 EA/30 Días
MEKINIST 2MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
MEKTOVI 15MG TAB	1	NDS PA NSO QL=180 EA/30 Días
NERLYNX 40MG TAB	1	NDS PA NSO QL=180 EA/30 Días
NINLARO 2.3MG CAP	1	NDS PA NSO QL=3 EA/28 Días
NINLARO 3MG CAP	1	NDS PA NSO QL=3 EA/28 Días
NINLARO 4MG CAP	1	NDS PA NSO QL=3 EA/28 Días
PEMAZYRE 13.5MG TAB	1	NDS PA NSO QL=14 EA/21 Días
PEMAZYRE 4.5MG TAB	1	NDS PA NSO QL=14 EA/21 Días
PEMAZYRE 9MG TAB	1	NDS PA NSO QL=14 EA/21 Días
PIQRAY 200MG DAILY DOSE PACK	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
PIQRAY 250MG DAILY DOSE PACK	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
PIQRAY 300MG DAILY DOSE PACK	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
QINLOCK 50MG TAB	1	NDS PA NSO QL=90 EA/30 Días
RETEVMO 40MG CAP	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
RETEVMO 80MG CAP	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
ROZLYTREK 100MG CAP	1	NDS PA NSO QL=150 EA/30 Días
ROZLYTREK 200MG CAP	1	NDS PA NSO QL=90 EA/30 Días
RUBRACA 200MG TAB	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
RUBRACA 250MG TAB	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
RUBRACA 300MG TAB	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
RYDAPT 25MG CAP	1	NDS PA NSO
SCEMBLIX 20MG TAB	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
SCEMBLIX 40MG TAB	1	NDS PA NSO QL=300 EA/30 Días
sorafenib 200mg tab	1	PA NSO QL=120 EA/30 Días
SPRYCEL 100MG TAB	1	NDS PA NSO
SPRYCEL 140MG TAB	1	NDS PA NSO
SPRYCEL 20MG TAB	1	NDS PA NSO
SPRYCEL 50MG TAB	1	NDS PA NSO
SPRYCEL 70MG TAB	1	NDS PA NSO
SPRYCEL 80MG TAB	1	NDS PA NSO
STIVARGA 40MG TAB	1	NDS PA NSO QL=84 EA/28 Días
sunitinib 12.5mg cap	1	PA NSO
sunitinib 25mg cap	1	PA NSO
sunitinib 37.5mg cap	1	PA NSO
sunitinib 50mg cap	1	PA NSO
TABRECTA 150MG TAB	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
TABRECTA 200MG TAB	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
TAFINLAR 50MG CAP	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
TAFINLAR 75MG CAP	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
TALZENNA 0.25MG CAP	1	NDS PA NSO QL=90 EA/30 Días
TALZENNA 0.5MG CAP	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
TALZENNA 0.75MG CAP	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
TALZENNA 1MG CAP	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
TASIGNA 150MG CAP	1	NDS PA NSO
TASIGNA 200MG CAP	1	NDS PA NSO
TASIGNA 50MG CAP	1	NDS PA NSO
TAZVERIK 200MG TAB	1	NDS PA NSO QL=240 EA/30 Días
TEPMETKO 225MG TAB	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
TIBSOVO 250MG TAB	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
TRUSELTIQ 100MG DAILY DOSE PACK (21)	1	NDS PA NSO QL=21 EA/28 Días
TRUSELTIQ 125MG DAILY DOSE PACK (42)	1	NDS PA NSO QL=42 EA/28 Días
TRUSELTIQ 50MG DAILY DOSE PACK (42)	1	NDS PA NSO QL=42 EA/28 Días
TRUSELTIQ 75MG DAILY DOSE PACK (63)	1	NDS PA NSO QL=63 EA/28 Días
TURALIO 200MG CAP	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
VERZENIO 100MG TAB	1	NDS PA NSO QL=56 EA/28 Días
VERZENIO 150MG TAB	1	NDS PA NSO QL=56 EA/28 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
VERZENIO 200MG TAB	1	NDS PA NSO QL=56 EA/28 Días
VERZENIO 50MG TAB	1	NDS PA NSO QL=56 EA/28 Días
VITRAKVI 100MG CAP	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
VITRAKVI 20MG/ML ORAL SOLN	1	NDS PA NSO QL=300 ML/30 Días
VITRAKVI 25MG CAP	1	NDS PA NSO QL=180 EA/30 Días
VONJO 100MG CAP	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
VOTRIENT 200MG TAB	1	NDS PA NSO
XALKORI 200MG CAP	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
XALKORI 250MG CAP	1	NDS PA NSO QL=120 EA/30 Días
XOSPATA 40MG TAB	1	NDS PA NSO QL=90 EA/30 Días
ZEJULA 100MG CAP	1	NDS PA NSO QL=90 EA/30 Días
ZELBORAF 240MG TAB	1	NDS PA NSO QL=240 EA/30 Días
ZOLINZA 100MG CAP	1	NDS PA NSO
ZYDELIG 100MG TAB	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
ZYDELIG 150MG TAB	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
ZYKADIA 150MG TAB	1	NDS PA NSO QL=90 EA/30 Días
ANTINEOPLASTICS MISC.		
ACTIMMUNE 2000000UNIT/0.5ML INJ	1	NDS PA NSO
BESREMI 500MCG/ML SYRINGE	1	NDS PA NSO QL=2 ML/28 Días
bexarotene 75mg cap	1	PA NSO
hydroxyurea 500mg cap	1	
INTRON A 10MU INJ	1	
INTRON A 18MU INJ	1	NDS
INTRON A 50MU INJ	1	NDS
MATULANE 50MG CAP	1	NDS
SYNRIBO 3.5MG INJ	1	NDS PA NSO
tretinoin 10mg cap	1	
CHEMOTHERAPY RESCUE/ANTIDOTE/PROTECTIVE AGENTS		
leucovorin 10mg tab	1	
leucovorin 15mg tab	1	
leucovorin 25mg tab	1	
leucovorin 5mg tab	1	
MESNEX 400MG TAB	1	
ANTIPARKINSON AND RELATED THERAPY AGENTS		
ANTIPARKINSON ADJUNCTIVE THERAPY		
carbidopa 25mg tab	1	
NOURIANZ 20MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
NOURIANZ 40MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
ANTIPARKINSON ANTICHOLINERGICS		
benztropine mesylate 0.5mg tab	1	
benztropine mesylate 1mg tab	1	
benztropine mesylate 2mg tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
TRIHEXYPHENIDYL 0.4MG/ML ORAL SOLN	1	
trihexyphenidyl 2mg tab	1	
trihexyphenidyl 5mg tab	1	
ANTIPARKINSON COMT INHIBITORS		
entacapone 200mg tab	1	
tolcapone 100mg tab	1	
ANTIPARKINSON DOPAMINERGICS		
amantadine 100mg cap	1	
amantadine 100mg tab	1	
amantadine 10mg/ml oral soln	1	
bromocriptine 2.5mg tab	1	
bromocriptine 5mg cap	1	
carbidopa/entacapone/levodopa 12.5-200-50mg tab	1	
carbidopa/entacapone/levodopa 18.75-200-75mg tab	1	
carbidopa/entacapone/levodopa 25-200-100mg tab	1	
carbidopa/entacapone/levodopa 31.25-200-125mg tab	1	
carbidopa/entacapone/levodopa 37.5-200-150mg tab	1	
carbidopa/entacapone/levodopa 50-200-200mg tab	1	
CARBIDOPA/LEVODOPA 10-100MG ODT	1	
carbidopa/levodopa 10-100mg tab	1	
carbidopa/levodopa 25-100mg er tab	1	
CARBIDOPA/LEVODOPA 25-100MG ODT	1	
carbidopa/levodopa 25-100mg tab	1	
CARBIDOPA/LEVODOPA 25-250MG ODT	1	
carbidopa/levodopa 25-250mg tab	1	
carbidopa/levodopa 50-200mg er tab	1	
KYNMOBI 10MG SL FILM	1	NDS PA
KYNMOBI 15MG SL FILM	1	NDS PA
KYNMOBI 20MG SL FILM	1	NDS PA
KYNMOBI 25MG SL FILM	1	NDS PA
KYNMOBI 30MG SL FILM	1	NDS PA
pramipexole 0.125mg tab	1	
pramipexole 0.25mg tab	1	
pramipexole 0.375mg er tab	1	
pramipexole 0.5mg tab	1	
pramipexole 0.75mg er tab	1	
pramipexole 0.75mg tab	1	
pramipexole 1.5mg er tab	1	
pramipexole 1.5mg tab	1	
pramipexole 1mg tab	1	
pramipexole 2.25mg er tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
pramipexole 3.75mg er tab	1	
pramipexole 3mg er tab	1	
pramipexole 4.5mg er tab	1	
ropinirole 0.25mg tab	1	
ropinirole 0.5mg tab	1	
ropinirole 12mg er tab	1	
ropinirole 1mg tab	1	
ropinirole 2mg er tab	1	
ropinirole 2mg tab	1	
ropinirole 3mg tab	1	
ropinirole 4mg er tab	1	
ropinirole 4mg tab	1	
ropinirole 5mg tab	1	
ropinirole 6mg er tab	1	
ropinirole 8mg er tab	1	
ANTIPARKINSON MONOAMINE OXIDASE INHIBITORS		
rasagiline 0.5mg tab	1	
rasagiline 1mg tab	1	
selegiline 5mg cap	1	
selegiline 5mg tab	1	
ANTIPSYCHOTICS/ANTIMANIC AGENTS		
ANTIMANIC AGENTS		
lithium carbonate 150mg cap	1	
lithium carbonate 300mg cap	1	
lithium carbonate 300mg er tab	1	
lithium carbonate 300mg tab	1	
lithium carbonate 450mg er tab	1	
LITHIUM CARBONATE 600MG CAP	1	
ANTIPSYCHOTICS - MISC.		
CAPLYTA 42MG CAP	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
LATUDA 120MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
LATUDA 20MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
LATUDA 40MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
LATUDA 60MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
LATUDA 80MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
NUPLAZID 10MG TAB	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
NUPLAZID 34MG CAP	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
VRAYLAR 1.5/3MG MIXED PACK	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
VRAYLAR 1.5MG CAP	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
VRAYLAR 3MG CAP	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
VRAYLAR 4.5MG CAP	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
VRAYLAR 6MG CAP	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ziprasidone 20mg cap	1	
ziprasidone 20mg inj	1	QL=60 EA/30 Días
ziprasidone 40mg cap	1	
ziprasidone 60mg cap	1	
ziprasidone 80mg cap	1	
BENZISOXAZOLES		
FANAPT 10MG TAB	1	PA NSO QL=60 EA/30 Días
FANAPT 12MG TAB	1	PA NSO QL=60 EA/30 Días
FANAPT 1MG TAB	1	PA NSO QL=60 EA/30 Días
FANAPT 2MG TAB	1	PA NSO QL=60 EA/30 Días
FANAPT 4MG TAB	1	PA NSO QL=60 EA/30 Días
FANAPT 6MG TAB	1	PA NSO QL=60 EA/30 Días
FANAPT 8MG TAB	1	PA NSO QL=60 EA/30 Días
FANAPT TITRATION PACK	1	PA NSO QL=60 EA/30 Días
INVEGA 1092MG/3.5ML SYRINGE	1	PA NSO QL=3.50 ML/180 Días
INVEGA 117MG/0.75ML SYRINGE	1	PA NSO QL=.75 ML/28 Días
INVEGA 1560MG/5ML SYRINGE	1	PA NSO QL=5 ML/180 Días
INVEGA 156MG/ML SYRINGE	1	PA NSO QL=1 ML/28 Días
INVEGA 234MG/1.5ML SYRINGE	1	PA NSO QL=1.50 ML/28 Días
INVEGA 273MG/0.875ML SYRINGE	1	PA NSO QL=.88 ML/84 Días
INVEGA 39MG/0.25ML SYRINGE	1	PA NSO QL=.25 ML/28 Días
INVEGA 410MG/1.315ML SYRINGE	1	PA NSO QL=1.32 ML/84 Días
INVEGA 546MG/1.75ML SYRINGE	1	PA NSO QL=1.75 ML/84 Días
INVEGA 78MG/0.5ML SYRINGE	1	PA NSO QL=.50 ML/28 Días
INVEGA 819MG/2.625ML SYRINGE	1	PA NSO QL=2.63 ML/84 Días
paliperidone 1.5mg er tab	1	QL=30 EA/30 Días
paliperidone 3mg er tab	1	QL=30 EA/30 Días
paliperidone 6mg er tab	1	QL=60 EA/30 Días
paliperidone 9mg er tab	1	QL=30 EA/30 Días
PERSERIS 120MG SYRINGE	1	NDS QL=1 EA/28 Días
PERSERIS 90MG SYRINGE	1	NDS QL=1 EA/28 Días
RISPERDAL 12.5MG INJ	1	QL=2 EA/28 Días
RISPERDAL 25MG INJ	1	QL=2 EA/28 Días
RISPERDAL 37.5MG INJ	1	QL=2 EA/28 Días
RISPERDAL 50MG INJ	1	QL=2 EA/28 Días
RISPERIDONE 0.25MG ODT	1	
risperidone 0.25mg tab	1	
risperidone 0.5mg odt	1	
risperidone 0.5mg tab	1	
risperidone 1mg odt	1	
risperidone 1mg tab	1	
risperidone 1mg/ml oral soln	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
risperidone 2mg odt	1	
risperidone 2mg tab	1	
risperidone 3mg odt	1	
risperidone 3mg tab	1	
risperidone 4mg odt	1	
risperidone 4mg tab	1	
BUTYROPHENONES		
haloperidol 0.5mg tab	1	
haloperidol 10mg tab	1	
haloperidol 1mg tab	1	
haloperidol 20mg tab	1	
haloperidol 2mg tab	1	
haloperidol 2mg/ml oral soln	1	
haloperidol 5mg tab	1	
haloperidol 5mg/ml inj	1	
haloperidol decanoate 100mg/ml (1ml) inj	1	
haloperidol decanoate 100mg/ml inj	1	
haloperidol decanoate 50mg/ml (1ml) inj	1	
haloperidol decanoate 50mg/ml inj	1	
DIBENZAPINES		
asenapine 10mg sl tab	1	QL=60 EA/30 Días
asenapine 2.5mg sl tab	1	QL=60 EA/30 Días
asenapine 5mg sl tab	1	QL=60 EA/30 Días
clozapine 100mg odt	1	
clozapine 100mg tab	1	
CLOZAPINE 12.5MG ODT	1	
CLOZAPINE 150MG ODT	1	
CLOZAPINE 200MG ODT	1	
clozapine 200mg tab	1	
clozapine 25mg odt	1	
clozapine 25mg tab	1	
clozapine 50mg tab	1	
loxapine 10mg cap	1	
loxapine 25mg cap	1	
loxapine 50mg cap	1	
loxapine 5mg cap	1	
olanzapine 10mg inj	1	
olanzapine 10mg odt	1	
olanzapine 10mg tab	1	
olanzapine 15mg odt	1	
olanzapine 15mg tab	1	
olanzapine 2.5mg tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
olanzapine 20mg odt	1	
olanzapine 20mg tab	1	
olanzapine 5mg odt	1	
olanzapine 5mg tab	1	
olanzapine 7.5mg tab	1	
quetiapine 100mg tab	1	
quetiapine 150mg er tab	1	
quetiapine 200mg er tab	1	
quetiapine 200mg tab	1	
quetiapine 25mg tab	1	
quetiapine 300mg er tab	1	
quetiapine 300mg tab	1	
quetiapine 400mg er tab	1	
quetiapine 400mg tab	1	
quetiapine 50mg er tab	1	
quetiapine 50mg tab	1	
SECUADO 3.8MG/24HR PATCH	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
SECUADO 5.7MG/24HR PATCH	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
SECUADO 7.6MG/24HR PATCH	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
VERSACLOZ 50MG/ML SUSP	1	
ZYPREXA 210MG INJ	1	QL=2 EA/28 Días
DIHYDROINDOLONES		
MOLINDONE 10MG TAB	1	
MOLINDONE 25MG TAB	1	
MOLINDONE 5MG TAB	1	
PHENOTHIAZINES		
chlorpromazine 100mg tab	1	
CHLORPROMAZINE 100MG/ML ORAL SOLN	1	
chlorpromazine 10mg tab	1	
chlorpromazine 200mg tab	1	
chlorpromazine 25mg tab	1	
CHLORPROMAZINE 30MG/ML ORAL SOLN	1	
chlorpromazine 50mg tab	1	
compro 25mg rectal supp	1	
FLUPHENAZINE 0.5MG/ML ORAL SOLN	1	
fluphenazine 10mg tab	1	
fluphenazine 1mg tab	1	
fluphenazine 2.5mg tab	1	
FLUPHENAZINE 2.5MG/ML INJ	1	
fluphenazine 5mg tab	1	
FLUPHENAZINE 5MG/ML ORAL SOLN	1	
fluphenazine decanoate 25mg/ml inj	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
perphenazine 16mg tab	1	
perphenazine 2mg tab	1	
perphenazine 4mg tab	1	
perphenazine 8mg tab	1	
prochlorperazine 10mg tab	1	
prochlorperazine 25mg rectal supp	1	
prochlorperazine 5mg tab	1	
thioridazine 100mg tab	1	
thioridazine 10mg tab	1	
thioridazine 25mg tab	1	
thioridazine 50mg tab	1	
trifluoperazine 10mg tab	1	
trifluoperazine 1mg tab	1	
trifluoperazine 2mg tab	1	
trifluoperazine 5mg tab	1	
QUINOLINONE DERIVATIVES		
ABILIFY 300MG INJ	1	NDS QL=1 EA/28 Días
ABILIFY 300MG SYRINGE	1	NDS QL=1 EA/28 Días
ABILIFY 400MG INJ	1	NDS QL=1 EA/28 Días
ABILIFY 400MG SYRINGE	1	NDS QL=1 EA/28 Días
aripiprazole 10mg odt	1	QL=60 EA/30 Días
aripiprazole 10mg tab	1	
aripiprazole 15mg odt	1	QL=60 EA/30 Días
aripiprazole 15mg tab	1	
aripiprazole 1mg/ml oral soln	1	
aripiprazole 20mg tab	1	
aripiprazole 2mg tab	1	
aripiprazole 30mg tab	1	
aripiprazole 5mg tab	1	
ARISTADA 1064MG/3.9ML SYRINGE	1	QL=3.90 ML/56 Días
ARISTADA 441MG/1.6ML SYRINGE	1	NDS QL=1.60 ML/28 Días
ARISTADA 662MG/2.4ML SYRINGE	1	NDS QL=2.40 ML/28 Días
ARISTADA 675MG/2.4ML SYRINGE	1	NDS QL=2.40 ML/42 Días
ARISTADA 882MG/3.2ML SYRINGE	1	QL=3.20 ML/28 Días
REXULTI 0.25MG TAB	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
REXULTI 0.5MG TAB	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
REXULTI 1MG TAB	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
REXULTI 2MG TAB	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
REXULTI 3MG TAB	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
REXULTI 4MG TAB	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
THIOXANTHENES		
thiothixene 10mg cap	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
thiothixene 1mg cap	1	
thiothixene 2mg cap	1	
thiothixene 5mg cap	1	
ANTIVIRALS		
ANTIRETROVIRALS		
abacavir 20mg/ml oral soln	1	
abacavir 300mg tab	1	
abacavir/lamivudine 600-300mg tab	1	
APTIVUS 250MG CAP	1	
atazanavir 150mg cap	1	
atazanavir 200mg cap	1	
atazanavir 300mg cap	1	
BIKTARVY 30-120-15MG TAB	1	
BIKTARVY 50-200-25MG TAB	1	
CIMDUO 300-300MG TAB	1	
COMPLERA 200-25-300MG TAB	1	
DELSTRIGO 100-300-300MG TAB	1	
DESCOVY 200-25MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
DOVATO 50-300MG TAB	1	
EDURANT 25MG TAB	1	
efavirenz 200mg cap	1	
efavirenz 50mg cap	1	
efavirenz 600mg tab	1	
efavirenz/emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 600-200-300mg tab	1	
efavirenz/lamivudine/tenofovir disoproxil fumarate 400-300-300mg tab	1	
efavirenz/lamivudine/tenofovir disoproxil fumarate 600-300-300mg tab	1	
emtricitabine 200mg cap	1	
emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 100-150mg tab	1	QL=30 EA/30 Días
emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 133-200mg tab	1	QL=30 EA/30 Días
emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 167-250mg tab	1	QL=30 EA/30 Días
emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 200-300mg tab	1	QL=30 EA/30 Días
EMTRIVA 10MG/ML ORAL SOLN	1	
etravirine 100mg tab	1	
etravirine 200mg tab	1	
EVOTAZ 300-150MG TAB	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
fosamprenavir 700mg tab	1	
FUZEON 90MG INJ	1	
GENVOYA 150-150-200-10MG TAB	1	
INTELENCE 25MG TAB	1	
ISENTRESS 100MG CHEW TAB	1	
ISENTRESS 100MG GRANULES FOR ORAL SUSP	1	
ISENTRESS 25MG CHEW TAB	1	
ISENTRESS 400MG TAB	1	
ISENTRESS 600MG TAB	1	
JULUCA 50-25MG TAB	1	
lamivudine 10mg/ml oral soln	1	
lamivudine 150mg tab	1	
lamivudine 300mg tab	1	
lamivudine/zidovudine 150-300mg tab	1	
LEXIVA 50MG/ML SUSP	1	
lopinavir/ritonavir 100-25mg tab	1	
lopinavir/ritonavir 200-50mg tab	1	
lopinavir/ritonavir 80-20mg/ml oral soln	1	
maraviroc 150mg tab	1	
maraviroc 300mg tab	1	
NEVIRAPINE 100MG ER TAB	1	
NEVIRAPINE 10MG/ML SUSP	1	
nevirapine 200mg tab	1	
nevirapine 400mg er tab	1	
NORVIR 100MG ORAL POWDER	1	
NORVIR 80MG/ML ORAL SOLN	1	
ODEFSEY 200-25-25MG TAB	1	
PIFELTRO 100MG TAB	1	
PREZCOBIX 150-800MG TAB	1	
PREZISTA 100MG/ML SUSP	1	
PREZISTA 150MG TAB	1	
PREZISTA 600MG TAB	1	
PREZISTA 75MG TAB	1	
PREZISTA 800MG TAB	1	
REYATAZ 50MG ORAL POWDER	1	
ritonavir 100mg tab	1	
RUKOBIA 600MG ER TAB	1	
SELZENTRY 20MG/ML ORAL SOLN	1	
SELZENTRY 25MG TAB	1	
SELZENTRY 75MG TAB	1	
STRIBILD 150-150-200-300MG TAB	1	
SYMTUZA 150-800-200-10MG TAB	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
tenofovir disoproxil fumarate 300mg tab	1	
TIVICAY 10MG TAB	1	
TIVICAY 25MG TAB	1	
TIVICAY 50MG TAB	1	
TIVICAY 5MG TAB FOR ORAL SUSP	1	
TRIUMEQ 60-5-30MG TAB FOR ORAL SUSP	1	
TRIUMEQ 600-50-300MG TAB	1	
TRIZIVIR 300-150-300MG TAB	1	
TYBOST 150MG TAB	1	
VIRACEPT 250MG TAB	1	
VIRACEPT 625MG TAB	1	
VIREAD 150MG TAB	1	
VIREAD 200MG TAB	1	
VIREAD 250MG TAB	1	
VIREAD 40MG/GM ORAL POWDER	1	
zidovudine 100mg cap	1	
zidovudine 10mg/ml oral soln	1	
zidovudine 300mg tab	1	
CMV AGENTS		
LIVTENCITY 200MG TAB	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
PREVYMIS 240MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
PREVYMIS 480MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
valganciclovir 450mg tab	1	
valganciclovir 50mg/ml oral soln	1	NDS
HEPATITIS AGENTS		
adefovir dipivoxil 10mg tab	1	
entecavir 0.5mg tab	1	
entecavir 1mg tab	1	
EPIVIR HBV 5MG/ML ORAL SOLN	1	
lamivudine 100mg tab	1	
MAVYRET 100-40MG TAB	1	NDS PA QL=90 EA/30 Días
MAVYRET 50-20MG ORAL PELLET	1	NDS PA QL=150 EA/30 Días
PEGASYS 180MCG/0.5ML SYRINGE	1	NDS
PEGASYS 180MCG/ML INJ	1	NDS
ribavirin 200mg cap	1	
ribavirin 200mg tab	1	
SOFOSBUVIR/VELPATASVIR 400-100MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
VEMLIDY 25MG TAB	1	NDS
VOSEVI 400-100-100MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
HERPES AGENTS		
acyclovir 200mg cap	1	
acyclovir 400mg tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
acyclovir 40mg/ml susp	1	
acyclovir 50mg/ml inj	1	PA BvD
acyclovir 800mg tab	1	
famciclovir 125mg tab	1	
famciclovir 250mg tab	1	
famciclovir 500mg tab	1	
valacyclovir 1000mg tab	1	
valacyclovir 500mg tab	1	
INFLUENZA AGENTS		
oseltamivir 30mg cap	1	QL=84 EA/180 Días
oseltamivir 45mg cap	1	QL=42 EA/180 Días
oseltamivir 6mg/ml susp	1	QL=540 ML/180 Días
oseltamivir 75mg cap	1	QL=42 EA/180 Días
RELENZA 5MG/BLISTER INHALER	1	QL=120 EA/30 Días
RIMANTADINE 100MG TAB	1	
XOFLUZA 40MG TAB	1	QL=2 EA/30 Días
XOFLUZA 80MG TAB	1	QL=1 EA/30 Días
BETA BLOCKERS		
ALPHA-BETA BLOCKERS		
carvedilol 12.5mg tab	1	
carvedilol 25mg tab	1	
carvedilol 3.125mg tab	1	
carvedilol 6.25mg tab	1	
labetalol 100mg tab	1	
labetalol 200mg tab	1	
labetalol 300mg tab	1	
BETA BLOCKERS CARDIO-SELECTIVE		
acebutolol 200mg cap	1	
acebutolol 400mg cap	1	
atenolol 100mg tab	1	
atenolol 25mg tab	1	
atenolol 50mg tab	1	
betaxolol 10mg tab	1	
betaxolol 20mg tab	1	
bisoprolol fumarate 10mg tab	1	
bisoprolol fumarate 5mg tab	1	
metoprolol succinate 100mg er tab	1	
metoprolol succinate 200mg er tab	1	
metoprolol succinate 25mg er tab	1	
metoprolol succinate 50mg er tab	1	
metoprolol tartrate 100mg tab	1	
metoprolol tartrate 25mg tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
metoprolol tartrate 37.5mg tab	1	
metoprolol tartrate 50mg tab	1	
metoprolol tartrate 75mg tab	1	
nebivolol 10mg tab	1	
nebivolol 2.5mg tab	1	
nebivolol 20mg tab	1	
nebivolol 5mg tab	1	
BETA BLOCKERS NON-SELECTIVE		
INDERAL 120MG ER CAP	1	
nadolol 20mg tab	1	
nadolol 40mg tab	1	
nadolol 80mg tab	1	
pindolol 10mg tab	1	
pindolol 5mg tab	1	
propranolol 10mg tab	1	
propranolol 120mg er cap	1	
propranolol 160mg er cap	1	
propranolol 20mg tab	1	
propranolol 40mg tab	1	
propranolol 4mg/ml oral soln	1	
propranolol 60mg er cap	1	
propranolol 60mg tab	1	
propranolol 80mg er cap	1	
propranolol 80mg tab	1	
PROPRANOLOL 8MG/ML ORAL SOLN	1	
sorine 120mg tab	1	
sorine 160mg tab	1	
sorine 240mg tab	1	
sorine 80mg tab	1	
sotalol 120mg tab	1	
sotalol 160mg tab	1	
sotalol 240mg tab	1	
sotalol 80mg tab	1	
sotalol af 120mg tab	1	
sotalol af 160mg tab	1	
sotalol af 80mg tab	1	
timolol 10mg tab	1	
timolol 5mg tab	1	
CALCIUM CHANNEL BLOCKERS		
CALCIUM CHANNEL BLOCKERS		
amlodipine 10mg tab	1	
amlodipine 2.5mg tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
amlodipine 5mg tab	1	
cartia 120mg er cap	1	
cartia 180mg er cap	1	
cartia 240mg er cap	1	
cartia 300mg er cap	1	
dilt 120mg er cap	1	
dilt 180mg er cap	1	
dilt 240mg er cap	1	
diltiazem 120mg er (12hr) cap	1	
diltiazem 120mg er (24hr) cap	1	
diltiazem 120mg tab	1	
diltiazem 180mg er (24hr) cap	1	
diltiazem 180mg er (24hr) tab	1	
diltiazem 240mg er (24hr) cap	1	
diltiazem 240mg er (24hr) tab	1	
diltiazem 300mg er (24hr) cap	1	
diltiazem 300mg er (24hr) tab	1	
diltiazem 30mg tab	1	
diltiazem 360mg er (24hr) cap	1	
diltiazem 360mg er (24hr) tab	1	
diltiazem 420mg er (24hr) cap	1	
diltiazem 60mg er (12hr) cap	1	
diltiazem 60mg tab	1	
diltiazem 90mg er (12hr) cap	1	
diltiazem 90mg tab	1	
felodipine 10mg er tab	1	
felodipine 2.5mg er tab	1	
felodipine 5mg er tab	1	
isradipine 2.5mg cap	1	
isradipine 5mg cap	1	
matzim 180mg er tab	1	
matzim 240mg er tab	1	
matzim 300mg er tab	1	
matzim 360mg er tab	1	
matzim 420mg er tab	1	
nicardipine 20mg cap	1	
nicardipine 30mg cap	1	
nifedipine 10mg cap	1	
nifedipine 20mg cap	1	
nifedipine 30mg er tab	1	
nifedipine 30mg osmotic er tab	1	
nifedipine 60mg er tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
nifedipine 60mg osmotic er tab	1	
nifedipine 90mg er tab	1	
nifedipine 90mg osmotic er tab	1	
nimodipine 30mg cap	1	
nisoldipine 17mg er tab	1	
NISOLDIPINE 25.5MG ER TAB	1	
nisoldipine 34mg er tab	1	
nisoldipine 8.5mg er tab	1	
taztia 120mg er cap	1	
taztia 180mg er cap	1	
taztia 240mg er cap	1	
taztia 300mg er cap	1	
taztia 360mg er cap	1	
tiadylt 120mg er cap	1	
tiadylt 180mg er cap	1	
tiadylt 240mg er cap	1	
tiadylt 300mg er cap	1	
tiadylt 360mg er cap	1	
tiadylt 420mg er cap	1	
verapamil 120mg er cap	1	
verapamil 120mg er tab	1	
verapamil 120mg tab	1	
verapamil 180mg er cap	1	
verapamil 180mg er tab	1	
verapamil 240mg er cap	1	
verapamil 240mg er tab	1	
VERAPAMIL 360MG ER CAP	1	
verapamil 40mg tab	1	
verapamil 80mg tab	1	
CARDIOTONICS		
CARDIAC GLYCOSIDES		
digitek 0.125mg tab	1	
digitek 0.25mg tab	1	
DIGOXIN 0.05MG/ML ORAL SOLN	1	
digoxin 0.125mg tab	1	
digoxin 0.25mg tab	1	
CARDIOVASCULAR AGENTS - MISC.		
CARDIOVASCULAR AGENTS MISC. - COMBINATIONS		
amlodipine/atorvastatin 10-10mg tab	1	
amlodipine/atorvastatin 10-20mg tab	1	
amlodipine/atorvastatin 10-40mg tab	1	
amlodipine/atorvastatin 10-80mg tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
AMLODIPINE/ATORVASTATIN 2.5-10MG TAB	1	
amlodipine/atorvastatin 2.5-20mg tab	1	
amlodipine/atorvastatin 2.5-40mg tab	1	
amlodipine/atorvastatin 5-10mg tab	1	
amlodipine/atorvastatin 5-20mg tab	1	
amlodipine/atorvastatin 5-40mg tab	1	
amlodipine/atorvastatin 5-80mg tab	1	
ENTRESTO 24-26MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
ENTRESTO 49-51MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
ENTRESTO 97-103MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
PROSTAGLANDIN VASODILATORS		
ORENITRAM 0.125MG ER TAB	1	PA
ORENITRAM 0.25MG ER TAB	1	NDS PA
ORENITRAM 1MG ER TAB	1	NDS PA
ORENITRAM 2.5MG ER TAB	1	NDS PA
ORENITRAM 5MG ER TAB	1	NDS PA
TYVASO 16-32-48MCG TITRATION PACK	1	NDS PA QL=252 EA/28 Días
TYVASO 16-32MCG TITRATION PACK	1	NDS PA QL=196 EA/28 Días
TYVASO 16MCG INH POWDER	1	NDS PA QL=112 EA/28 Días
TYVASO 32-48MCG MAINTENANCE PACK	1	NDS PA QL=224 EA/28 Días
TYVASO 32MCG INH POWDER	1	NDS PA QL=112 EA/28 Días
TYVASO 48MCG INH POWDER	1	NDS PA QL=112 EA/28 Días
TYVASO 64MCG INH POWDER	1	NDS PA QL=112 EA/28 Días
VENTAVIS 10MCG/ML INH SOLN	1	NDS PA QL=270 ML/30 Días
VENTAVIS 20MCG/ML INH SOLN	1	NDS PA QL=270 ML/30 Días
PULMONARY HYPERTENSION - ENDOTHELIN RECEPTOR ANTAGONISTS		
ambrisentan 10mg tab	1	PA QL=30 EA/30 Días
ambrisentan 5mg tab	1	PA QL=30 EA/30 Días
bosentan 125mg tab	1	PA QL=60 EA/30 Días
bosentan 62.5mg tab	1	PA QL=60 EA/30 Días
OPSUMIT 10MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
TRACLEER 32MG TAB FOR ORAL SUSP	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
PULMONARY HYPERTENSION - PHOSPHODIESTERASE INHIBITORS		
alyq 20mg tab	1	PA
sildenafil 20mg tab	1	PA
tadalafil 20mg tab	1	PA
PULMONARY HYPERTENSION - PROSTACYCLIN RECEPTOR AGONIST		
UPTRAVI 1000MCG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
UPTRAVI 1200MCG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
UPTRAVI 1400MCG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
UPTRAVI 1600MCG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
UPTRAVI 200MCG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
UPTRAVI 400MCG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
UPTRAVI 600MCG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
UPTRAVI 800MCG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
UPTRAVI TAB TITRATION PACK	1	NDS PA QL=200 EA/28 Días
PULMONARY HYPERTENSION - SOL GUANYLATE CYCLASE STIMULATOR		
ADEMPAS 0.5MG TAB	1	NDS PA QL=90 EA/30 Días
ADEMPAS 1.5MG TAB	1	NDS PA QL=90 EA/30 Días
ADEMPAS 1MG TAB	1	NDS PA QL=90 EA/30 Días
ADEMPAS 2.5MG TAB	1	NDS PA QL=90 EA/30 Días
ADEMPAS 2MG TAB	1	NDS PA QL=90 EA/30 Días
SINUS NODE INHIBITORS		
CORLANOR 5MG TAB	1	PA
CORLANOR 5MG/5ML ORAL SOLN	1	PA
CORLANOR 7.5MG TAB	1	PA
TRANSTHYRETIN STABILIZERS		
VYNDAMAX 61MG CAP	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
VYNDAQEL 20MG CAP	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
VASOACTIVE SOLUBLE GUANYLATE CYCLASE STIMULATOR (SGC)		
VERQUVO 10MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
VERQUVO 2.5MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
VERQUVO 5MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
CEPHALOSPORINS		
CEPHALOSPORINS - 1ST GENERATION		
CEFADROXIL 1000MG TAB	1	
cefadroxil 100mg/ml susp	1	
cefadroxil 500mg cap	1	
cefadroxil 50mg/ml susp	1	
cefazolin 1000mg inj	1	
cefazolin 200mg/ml inj	1	
cefazolin 500mg inj	1	
cephalexin 250mg cap	1	
cephalexin 25mg/ml susp	1	
cephalexin 500mg cap	1	
cephalexin 50mg/ml susp	1	
CEPHALOSPORINS - 2ND GENERATION		
CEFACLOR 250MG CAP	1	
CEFACLOR 500MG CAP	1	
CEFOTETAN 1GM INJ	1	
CEFOTETAN 2GM INJ	1	
cefoxitin 1gm inj	1	
cefoxitin 200mg/ml inj	1	
cefoxitin 2gm inj	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
cefprozil 250mg tab	1	
cefprozil 25mg/ml susp	1	
cefprozil 500mg tab	1	
cefprozil 50mg/ml susp	1	
cefuroxime 1500mg inj	1	
cefuroxime 250mg tab	1	
cefuroxime 500mg tab	1	
cefuroxime 750mg inj	1	
CEPHALOSPORINS - 3RD GENERATION		
cefdinir 25mg/ml susp	1	
cefdinir 300mg cap	1	
cefdinir 50mg/ml susp	1	
cefixime 20mg/ml susp	1	
cefixime 400mg cap	1	
cefixime 40mg/ml susp	1	
cefpodoxime 100mg tab	1	
cefpodoxime 10mg/ml susp	1	
cefpodoxime 200mg tab	1	
cefpodoxime 20mg/ml susp	1	
ceftazidime 1gm inj	1	
ceftazidime 200mg/ml inj	1	
ceftazidime 2gm inj	1	
ceftriaxone 10gm inj	1	
ceftriaxone 1gm inj	1	
ceftriaxone 250mg inj	1	
ceftriaxone 2gm inj	1	
ceftriaxone 500mg inj	1	
tazicef 1gm inj	1	
tazicef 2gm inj	1	
TAZICEF 6GM INJ	1	
CEPHALOSPORINS - 4TH GENERATION		
cefepime 1000mg inj	1	
cefepime 2000mg inj	1	
CEPHALOSPORINS - 5TH GENERATION		
TEFLARO 400MG INJ	1	NDS
TEFLARO 600MG INJ	1	NDS
CONTRACEPTIVES		
COMBINATION CONTRACEPTIVES - ORAL		
altavera 28 day pack	1	
alyacen 1/35 pack	1	
amethia 91 day pack	1	
apri 28 day pack	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
aranelle 28 pack	1	
ashlyna 91 day pack	1	
aubra 28 day pack	1	
aviane 28 pack	1	
balziva 28 day pack	1	
blisovi 21 fe 1.5/30 28 day pack	1	
blisovi 24 fe 1/20 28 day pack	1	
briellyn 28 day pack	1	
camreselo 91 day pack	1	
cryselle 28 pack	1	
cyred 28 day pack	1	
desogestrel/ethinyl estradiol/ethinyl estradiol 0.15-0.01-0.02mg 28 day pack	1	
desogestrel/ethinyl estradiol/inert ingredients 0.15-0.03-1mg pack	1	
dolishale 28 day pack	1	
drospirenone/ethinyl estradiol/inert ingredients 3-0.02-1mg pack	1	
drospirenone/ethinyl estradiol/inert ingredients 3-0.03-1mg pack	1	
drospirenone/ethinyl estradiol/levomefolate calcium 3-0.02-0.451mg pack	1	
emoquette pack	1	
enpresse 28 day pack	1	
enskyce 28 day pack	1	
estarylla 28 day pack	1	
ethinyl estradiol/ethinyl estradiol/levonorgestrel 0.01-0.02-0.1mg 91 day pack	1	
ethinyl estradiol/ethinyl estradiol/levonorgestrel 0.01-0.03-0.15mg 91 day pack	1	
ethinyl estradiol/ethynodiol diacetate/inert ingredients 0.035-1-1mg pack	1	
ethinyl estradiol/ethynodiol diacetate/inert ingredients 0.05-1-1mg pack	1	
ethinyl estradiol/ferrous fumarate/norethindrone 0.025-75-0.8mg pack	1	
ethinyl estradiol/ferrous fumarate/norethindrone 0.035-75-0.4mg pack	1	
ethinyl estradiol/ferrous fumarate/norethindrone acetate 0.02-75-1mg 21 day pack	1	
ethinyl estradiol/ferrous fumarate/norethindrone acetate 0.02-75-1mg pack	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ethinyl estradiol/inert ingredients/levonorgestrel 0.02-1-0.1mg 28 day pack	1	
ethinyl estradiol/inert ingredients/levonorgestrel 0.03-1-0.15mg 28 daypack	1	
ethinyl estradiol/inert ingredients/levonorgestrel 0.03-1-0.15mg 91 day pack	1	
ethinyl estradiol/inert ingredients/norgestimate 0.035-1-0.25mg pack	1	
ethinyl estradiol/inert ingredients/norgestimate/norgestimate/norgestimate 0.025-1-0.18-0.215-0.25mg	1	
ethinyl estradiol/inert ingredients/norgestimate/norgestimate/norgestimate 0.035-1-0.18-0.215-0.25mg	1	
ethinyl estradiol/levonorgestrel 0.02-0.09mg pack	1	
ethinyl estradiol/levonorgestrel 91 day pack	1	
ethinyl estradiol/norethindrone acetate 0.02-1mg pack	1	
falmina 28 day pack	1	
femynor 28 day pack	1	
gemmily 28 day pack	1	
hailey 24 fe 28 day pack	1	
iclevia 91 day pack	1	
introvale 91 day pack	1	
isibloom 28 day pack	1	
jasmiel 28 day pack	1	
juleber 28 day pack	1	
junel 1.5/30 21 day pack	1	
junel 1/20 21 day pack	1	
junel fe 1.5/30 28 day pack	1	
junel fe 1/20 28 day pack	1	
junel fe 24 1/20 28 day pack	1	
kaitlib fe 28 day pack	1	
kariva 28 day pack	1	
kelnor 1/35 28 day pack	1	
kelnor 1/50 28 day pack	1	
kurvelo pack	1	
larin 1.5/30 pack	1	
larin 1/20 pack	1	
larin fe 1.5/30 pack	1	
larin fe 1/20 pack	1	
larissia 28 day pack	1	
layolis fe 28 pack	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
leena 28 day pack	1	
lessina 28 day pack	1	
levonest 28 day pack	1	
levonorgestrel-ethinyl estradiol 0.05-30/0.075-40/0.125-30mg-mcg pack	1	
levora 0.15/30 28 day pack	1	
loestrin fe 1/20 28 day pack	1	
loryna 28 day pack	1	
low-ogestrel 28 day pack	1	
lutera 28 day pack	1	
marlissa 28 day pack	1	
merzee 28 day pack	1	
microgestin 1.5/30 21 day pack	1	
microgestin 1/20 21 day pack	1	
microgestin 24 fe 28 day pack	1	
microgestin fe 1.5/30 28 day pack	1	
microgestin fe 1/20 28 day pack	1	
mili 28 day pack	1	
NATAZIA 28 DAY PACK	1	
necon 0.5/35 28 day pack	1	
nikki 28 day pack	1	
nortrel 0.5/35 28 day pack	1	
nortrel 1/35 21 day pack	1	
nortrel 1/35 28 day pack	1	
nortrel 7/7/7 28 day pack	1	
nylia 1/35 28 day pack	1	
nylia 7/7/7 28 day pack	1	
nymyo 28 day pack	1	
ocella 28 day pack	1	
pimtrea tab pack	1	
pirmella 1/35 28 day pack	1	
portia 28 day pack	1	
reclipsen 28 day pack	1	
rivelsa 91 day pack	1	
setlakin 91 day pack	1	
sprintec 28 day pack	1	
sronyx 28 day pack	1	
syeda 28 day pack	1	
tarina 24 fe 1/20 28 day pack	1	
tarina fe 1/20 28 day pack	1	
taysofy 28 day pack	1	
tilia fe pack	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
tri-estarylla 28 day pack	1	
tri-legest 28 day pack	1	
tri-lo- estarylla 28 day pack	1	
tri-lo-sprintec 28 day pack	1	
tri-mili 28 day pack	1	
tri-nymyo 28 day pack	1	
tri-sprintec 28 day pack	1	
tri-vylibra 28 day pack	1	
tri-vylibra lo 28 day pack	1	
trivora 28 day pack	1	
tydemy 28 day pack	1	
velivet 28 day pack	1	
vestura 3-0.02mg pack	1	
vienva 28 day pack	1	
vyfemla 28 day pack	1	
vylibra 28 day pack	1	
wymzya fe 28 day pack	1	
zovia 1/35e 28 day pack	1	
COMBINATION CONTRACEPTIVES - TRANSDERMAL		
xulane 150-35mcg/24hr patch	1	
zafemy 150-35mcg/24hr patch	1	
COMBINATION CONTRACEPTIVES - VAGINAL		
eluryng 0.120-0.015mg/24hr vaginal system	1	
ethinyl estradiol/etonogestrel 0.120-0.015 mg/24hr vaginal system	1	
PROGESTIN CONTRACEPTIVES - INJECTABLE		
medroxyprogesterone acetate 150mg/ml inj	1	
medroxyprogesterone acetate 150mg/ml syringe	1	
PROGESTIN CONTRACEPTIVES - ORAL		
camila 28 day 0.35mg pack	1	
deblitane 0.35mg tab 28 day pack	1	
errin 28 day 0.35mg pack	1	
incassia 0.35mg 28 day pack	1	
lyleq 28 day 0.35mg pack	1	
lyza 0.35mg pack	1	
nora-be 28 day 0.35mg pack	1	
norethindrone 0.35mg pack	1	
sharobel 0.35mg 28 day pack	1	
SLYND 4MG TAB PACK	1	
CORTICOSTEROIDS		
GLUCOCORTICOSTEROIDS		
budesonide 3mg dr cap	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
budesonide 9mg er tab	1	PA QL=30 EA/30 Días
DEXAMETHASONE 0.1MG/ML ORAL SOLN	1	
DEXAMETHASONE 0.5MG TAB	1	
dexamethasone 0.75mg tab	1	
dexamethasone 1.5mg tab	1	
DEXAMETHASONE 1MG TAB	1	
DEXAMETHASONE 2MG TAB	1	
dexamethasone 4mg tab	1	
dexamethasone 6mg tab	1	
hydrocortisone 10mg tab	1	
hydrocortisone 20mg tab	1	
hydrocortisone 5mg tab	1	
methylprednisolone 16mg tab	1	PA BvD
methylprednisolone 32mg tab	1	PA BvD
methylprednisolone 4mg pack	1	
methylprednisolone 4mg tab	1	PA BvD
methylprednisolone 8mg tab	1	PA BvD
prednisolone 1mg/ml oral soln	1	PA BvD
prednisolone 2mg/ml oral soln	1	
prednisolone 3mg/ml oral soln	1	PA BvD
prednisolone 4mg/ml oral soln	1	
prednisone 10mg tab	1	PA BvD
prednisone 1mg tab	1	PA BvD
PREDNISONE 1MG/ML ORAL SOLN	1	PA BvD
prednisone 2.5mg tab	1	PA BvD
prednisone 20mg tab	1	PA BvD
prednisone 50mg tab	1	PA BvD
prednisone 5mg tab	1	PA BvD
MINERALOCORTICOIDS		
fludrocortisone acetate 0.1mg tab	1	
COUGH/COLD/ALLERGY		
MUCOLYTICS		
acetylcysteine 100mg/ml inh soln	1	PA BvD
acetylcysteine 200mg/ml inh soln	1	PA BvD
DERMATOLOGICALS		
ACNE PRODUCTS		
accutane 10mg cap	1	
accutane 20mg cap	1	
accutane 30mg cap	1	
accutane 40mg cap	1	
adapalene 0.1% cream	1	PA QL=45 GM/30 Días
adapalene 0.3% gel	1	PA QL=45 GM/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
adapalene/benzoyl peroxide 0.1-2.5% gel	1	PA QL=45 GM/30 Días
amnesteem 10mg cap	1	
amnesteem 20mg cap	1	
amnesteem 40mg cap	1	
avita 0.025% cream	1	PA QL=45 GM/30 Días
avita 0.025% gel	1	PA QL=45 GM/30 Días
claravis 10mg cap	1	
claravis 20mg cap	1	
claravis 30mg cap	1	
claravis 40mg cap	1	
clindacin 1% pad	1	QL=120 EA/30 Días
clindamycin 1% gel	1	QL=75 GM/30 Días
clindamycin 1% lotion	1	QL=60 ML/30 Días
clindamycin 1% pad	1	QL=120 EA/30 Días
clindamycin 1% topical soln	1	QL=60 ML/30 Días
clindamycin/benzoyl peroxide 1-5% gel	1	QL=100 GM/30 Días
ERY 2% PAD	1	QL=60 EA/30 Días
erythromycin 2% gel	1	QL=60 GM/30 Días
erythromycin 2% topical soln	1	QL=60 ML/30 Días
erythromycin/benzoyl peroxide 5-3% gel	1	QL=46.60 GM/30 Días
isotretinoin 10mg cap	1	
isotretinoin 20mg cap	1	
isotretinoin 30mg cap	1	
isotretinoin 40mg cap	1	
myorisan 10mg cap	1	
myorisan 20mg cap	1	
myorisan 30mg cap	1	
myorisan 40mg cap	1	
sulfacetamide sodium 10% lotion	1	QL=118 ML/30 Días
tretinoin 0.01% gel	1	PA QL=45 GM/30 Días
tretinoin 0.025% cream	1	PA QL=45 GM/30 Días
tretinoin 0.025% gel	1	PA QL=45 GM/30 Días
tretinoin 0.04% gel	1	PA QL=50 GM/30 Días
tretinoin 0.05% cream	1	PA QL=45 GM/30 Días
tretinoin 0.05% gel	1	PA QL=45 GM/30 Días
tretinoin 0.1% cream	1	PA QL=45 GM/30 Días
tretinoin 0.1% gel	1	PA QL=50 GM/30 Días
zenatane 10mg cap	1	
zenatane 20mg cap	1	
zenatane 30mg cap	1	
zenatane 40mg cap	1	
ANTIBIOTICS - TOPICAL		

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
gentamicin 0.1% cream	1	QL=30 GM/30 Días
gentamicin 0.1% ointment	1	QL=120 GM/30 Días
mupirocin 2% ointment	1	QL=220 GM/30 Días
ANTIFUNGALS - TOPICAL		
ciclopirox 0.77% cream	1	QL=90 GM/30 Días
ciclopirox 0.77% gel	1	QL=100 GM/30 Días
ciclopirox 0.77% lotion	1	QL=60 ML/30 Días
ciclopirox 1% shampoo	1	QL=120 ML/30 Días
ciclopirox 8% topical soln	1	QL=13.20 ML/30 Días
clotrimazole 1% cream	1	QL=45 GM/30 Días
clotrimazole/betamethasone 1-0.05% cream	1	QL=90 GM/30 Días
clotrimazole/betamethasone 1-0.05% lotion	1	QL=60 ML/30 Días
econazole nitrate 1% cream	1	QL=85 GM/30 Días
ketoconazole 2% cream	1	QL=120 GM/30 Días
ketoconazole 2% shampoo	1	QL=240 ML/30 Días
naftifine 2% cream	1	QL=60 GM/30 Días
nyamyc 100000unit/gm topical powder	1	QL=60 GM/30 Días
nystatin 100000 unit/gm ointment	1	QL=30 GM/30 Días
nystatin 100000unit/gm topical powder	1	QL=60 GM/30 Días
nystatin 100000unit/ml cream	1	QL=30 GM/30 Días
nystatin/triamcinolone acetonide 100000-0.1 unit/gm-% ointment	1	QL=60 GM/30 Días
nystatin/triamcinolone acetonide 100000-0.1unit/gm-% cream	1	QL=60 GM/30 Días
nystop 100000unit/gm topical powder	1	QL=60 GM/30 Días
ANTI-INFLAMMATORY AGENTS - TOPICAL		
diclofenac sodium 1% gel	1	QL=1000 GM/30 Días
diclofenac sodium 1.5% topical soln	1	QL=300 ML/30 Días
ANTINEOPLASTIC OR PREMALIGNANT LESION AGENTS - TOPICAL		
bexarotene 1% gel	1	PA NSO QL=60 GM/30 Días
diclofenac sodium 3% gel	1	PA QL=100 GM/30 Días
FLUOROURACIL 2% TOPICAL SOLN	1	QL=10 ML/30 Días
fluorouracil 5% cream	1	QL=40 GM/30 Días
FLUOROURACIL 5% TOPICAL SOLN	1	QL=10 ML/30 Días
PANRETIN 0.1% GEL	1	NDS PA NSO
VALCHLOR 0.016% GEL	1	NDS PA NSO QL=240 GM/30 Días
ANTIPSORIATICS		
acitretin 10mg cap	1	
acitretin 17.5mg cap	1	
acitretin 25mg cap	1	
calcipotriene 0.005% cream	1	PA QL=120 GM/30 Días
calcipotriene 0.005% ointment	1	PA QL=120 GM/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
calcipotriene 0.005% topical soln	1	PA QL=120 ML/30 Días
METHOXSALEN 10MG CAP	1	
SKYRIZI 150MG DOSE PACK 75MG/0.83ML	1	PA QL=7 EA/365 Días
SKYRIZI 150MG/ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=7 ML/365 Días
SKYRIZI 150MG/ML SYRINGE	1	PA QL=7 ML/365 Días
STELARA 45MG/0.5ML INJ	1	PA QL=.50 ML/28 Días
STELARA 45MG/0.5ML SYRINGE	1	PA QL=.50 ML/28 Días
STELARA 90MG/ML SYRINGE	1	PA QL=1 ML/28 Días
TALTZ 80MG/ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=3 ML/28 Días
TALTZ 80MG/ML SYRINGE	1	NDS PA QL=3 ML/28 Días
tazarotene 0.1% cream	1	PA QL=60 GM/30 Días
TREMFYA 100MG/ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=2 ML/28 Días
TREMFYA 100MG/ML SYRINGE	1	NDS PA QL=2 ML/28 Días
ANTISEBORRHEIC PRODUCTS		
selenium sulfide 2.5% shampoo	1	
ANTIVIRALS - TOPICAL		
acyclovir 5% ointment	1	QL=30 GM/30 Días
BURN PRODUCTS		
silver sulfadiazine 1% cream	1	
ssd 1% cream	1	
SULFAMYLON 85MG/GM CREAM	1	QL=453.60 GM/30 Días
CORTICOSTEROIDS - TOPICAL		
ala-cort 1% cream	1	QL=240 GM/30 Días
ala-cort 2.5% cream	1	QL=454 GM/30 Días
alclometasone dipropionate 0.05% cream	1	QL=120 GM/30 Días
alclometasone dipropionate 0.05% ointment	1	QL=120 GM/30 Días
betamethasone 0.05% aug cream	1	QL=100 GM/30 Días
betamethasone 0.05% aug lotion	1	QL=120 ML/30 Días
betamethasone 0.05% aug ointment	1	QL=100 GM/30 Días
betamethasone 0.05% cream	1	QL=90 GM/30 Días
BETAMETHASONE 0.05% GEL	1	QL=100 GM/30 Días
betamethasone 0.05% lotion	1	QL=120 ML/30 Días
betamethasone 0.05% ointment	1	QL=90 GM/30 Días
betamethasone 0.1% cream	1	QL=180 GM/30 Días
betamethasone 0.1% lotion	1	QL=120 ML/30 Días
betamethasone 0.1% ointment	1	QL=180 GM/30 Días
clobetasol propionate 0.05% cream	1	QL=120 GM/30 Días
clobetasol propionate 0.05% e cream	1	QL=120 GM/30 Días
clobetasol propionate 0.05% foam	1	QL=100 GM/30 Días
clobetasol propionate 0.05% gel	1	QL=120 GM/30 Días
clobetasol propionate 0.05% lotion	1	QL=118 ML/30 Días
clobetasol propionate 0.05% ointment	1	QL=120 GM/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
clobetasol propionate 0.05% shampoo	1	QL=236 ML/30 Días
clobetasol propionate 0.05% topical soln	1	QL=100 ML/30 Días
clobetasol propionate 0.05% topical spray	1	QL=125 ML/30 Días
clodan 0.05% shampoo	1	QL=236 ML/30 Días
desonide 0.05% ointment	1	QL=120 GM/30 Días
desoximetasone 0.25% cream	1	QL=120 GM/30 Días
desoximetasone 0.25% ointment	1	QL=120 GM/30 Días
fluocinolone acetonide 0.01% cream	1	QL=120 GM/30 Días
fluocinolone acetonide 0.01% oil	1	QL=120 ML/30 Días
fluocinolone acetonide 0.01% topical soln	1	QL=90 ML/30 Días
fluocinolone acetonide 0.025% cream	1	QL=120 GM/30 Días
fluocinolone acetonide 0.025% ointment	1	QL=120 GM/30 Días
fluocinonide 0.05% cream	1	QL=60 GM/30 Días
fluocinonide 0.05% e cream	1	QL=120 GM/30 Días
fluocinonide 0.05% gel	1	QL=60 GM/30 Días
fluocinonide 0.05% ointment	1	QL=60 GM/30 Días
fluocinonide 0.05% topical soln	1	QL=60 ML/30 Días
fluocinonide 0.1% cream	1	QL=60 GM/30 Días
fluticasone propionate 0.005% ointment	1	QL=240 GM/30 Días
fluticasone propionate 0.05% cream	1	QL=240 GM/30 Días
halobetasol propionate 0.05% cream	1	QL=50 GM/30 Días
halobetasol propionate 0.05% ointment	1	QL=50 GM/30 Días
hydrocortisone 1% cream	1	QL=240 GM/30 Días
hydrocortisone 2.5% lotion	1	QL=118 ML/30 Días
hydrocortisone 2.5% ointment	1	QL=240 GM/30 Días
mometasone furoate 0.1% cream	1	QL=180 GM/30 Días
mometasone furoate 0.1% lotion	1	QL=180 ML/30 Días
mometasone furoate 0.1% ointment	1	QL=180 GM/30 Días
PREDNICARBATE 0.1% OINTMENT	1	QL=120 GM/30 Días
triamcinolone acetonide 0.025% cream	1	QL=454 GM/30 Días
triamcinolone acetonide 0.025% lotion	1	QL=120 ML/30 Días
triamcinolone acetonide 0.025% ointment	1	QL=454 GM/30 Días
triamcinolone acetonide 0.1% cream	1	QL=454 GM/30 Días
triamcinolone acetonide 0.1% lotion	1	QL=120 ML/30 Días
triamcinolone acetonide 0.1% ointment	1	QL=454 GM/30 Días
triamcinolone acetonide 0.5% cream	1	QL=454 GM/30 Días
triamcinolone acetonide 0.5% ointment	1	QL=120 GM/30 Días
triderm 0.1% cream	1	QL=454 GM/30 Días
triderm 0.5% cream	1	QL=454 GM/30 Días
ECZEMA AGENTS		
ADBRY 150MG/ML SYRINGE	1	NDS PA
CIBINQO 100MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CIBINQO 200MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
CIBINQO 50MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
DUPIXENT 100MG/0.67ML SYRINGE	1	NDS PA
DUPIXENT 200MG/1.14ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA
DUPIXENT 200MG/1.14ML SYRINGE	1	NDS PA
DUPIXENT 300MG/2ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA
DUPIXENT 300MG/2ML SYRINGE	1	NDS PA
EMOLLIENTS		
ammonium lactate 12% cream	1	
ammonium lactate 12% lotion	1	
ENZYMES - TOPICAL		
SANTYL 250UNIT/GM OINTMENT	1	QL=90 GM/30 Días
IMMUNOMODULATING AGENTS - TOPICAL		
imiquimod 5% cream	1	QL=24 EA/30 Días
IMMUNOSUPPRESSIVE AGENTS - TOPICAL		
pimecrolimus 1% cream	1	QL=100 GM/30 Días
tacrolimus 0.03% ointment	1	QL=100 GM/30 Días
tacrolimus 0.1% ointment	1	QL=100 GM/30 Días
KERATOLYTIC/ANTIMITOTIC AGENTS		
podofilox 0.5% topical soln	1	QL=7 ML/30 Días
LOCAL ANESTHETICS - TOPICAL		
lidocaine 4% topical soln	1	QL=50 ML/30 Días
lidocaine 5% ointment	1	PA QL=107 GM/30 Días
lidocaine 5% patch	1	PA QL=90 EA/30 Días
lidocaine/prilocaine 2.5-2.5% cream	1	QL=30 GM/30 Días
ROSACEA AGENTS		
azelaic acid 15% gel	1	QL=50 GM/30 Días
FINACEA 15% FOAM	1	QL=50 GM/30 Días
metronidazole 0.75% cream	1	QL=45 GM/30 Días
metronidazole 0.75% gel	1	QL=45 GM/30 Días
metronidazole 0.75% lotion	1	QL=59 ML/30 Días
metronidazole 1% gel	1	QL=60 GM/30 Días
SCABICIDES & PEDICULICIDES		
malathion 0.5% lotion	1	
permethrin 5% cream	1	
WOUND CARE PRODUCTS		
REGRANEX 0.01% GEL	1	PA QL=30 GM/15 Días
DIGESTIVE AIDS		
DIGESTIVE ENZYMES		
CREON 120000-24000-76000UNIT DR CAP	1	
CREON 15000-3000-9500UNIT DR CAP	1	
CREON 180000-36000-114000UNIT DR CAP	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CREON 30000-6000-19000UNIT DR CAP	1	
CREON 60000-12000-38000UNIT DR CAP	1	
SUCRAID 8500UNIT/ML ORAL SOLN	1	NDS PA
ZENPEP 105000-25000-79000UNIT DR CAP	1	ST
ZENPEP 14000-3000-10000UNIT DR CAP	1	ST
ZENPEP 24000-5000-17000UNIT DR CAP	1	ST
ZENPEP 40000-126000-168000UNIT DR CAP	1	ST
ZENPEP 42000-10000-32000UNIT DR CAP	1	ST
ZENPEP 63000-15000-47000UNIT DR CAP	1	ST
ZENPEP 84000-20000-63000UNIT DR CAP	1	ST
DIURETICS		
CARBONIC ANHYDRASE INHIBITORS		
acetazolamide 125mg tab	1	
acetazolamide 250mg tab	1	
acetazolamide 500mg er cap	1	
methazolamide 25mg tab	1	
methazolamide 50mg tab	1	
DIURETIC COMBINATIONS		
amiloride/hydrochlorothiazide 5-50mg tab	1	
hydrochlorothiazide/spironolactone 25-25mg tab	1	
hydrochlorothiazide/triamterene 25-37.5mg cap	1	
hydrochlorothiazide/triamterene 25-37.5mg tab	1	
hydrochlorothiazide/triamterene 50-75mg tab	1	
LOOP DIURETICS		
bumetanide 0.25mg/ml inj	1	
bumetanide 0.5mg tab	1	
bumetanide 1mg tab	1	
bumetanide 2mg tab	1	
furosemide 10mg/ml inj	1	
furosemide 10mg/ml oral soln	1	
furosemide 10mg/ml syringe	1	
furosemide 20mg tab	1	
furosemide 40mg tab	1	
furosemide 80mg tab	1	
FUROSEMIDE 8MG/ML ORAL SOLN	1	
torsemide 100mg tab	1	
torsemide 10mg tab	1	
torsemide 20mg tab	1	
torsemide 5mg tab	1	
POTASSIUM SPARING DIURETICS		
amiloride 5mg tab	1	
spironolactone 100mg tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
spironolactone 25mg tab	1	
spironolactone 50mg tab	1	
THIAZIDES AND THIAZIDE-LIKE DIURETICS		
chlorthalidone 25mg tab	1	
chlorthalidone 50mg tab	1	
hydrochlorothiazide 12.5mg cap	1	
hydrochlorothiazide 12.5mg tab	1	
hydrochlorothiazide 25mg tab	1	
hydrochlorothiazide 50mg tab	1	
indapamide 1.25mg tab	1	
indapamide 2.5mg tab	1	
metolazone 10mg tab	1	
metolazone 2.5mg tab	1	
metolazone 5mg tab	1	
ENDOCRINE AND METABOLIC AGENTS - MISC.		
ADRENAL STEROID INHIBITORS		
ISTURISA 10MG TAB	1	NDS PA QL=180 EA/30 Días
ISTURISA 1MG TAB	1	NDS PA QL=240 EA/30 Días
ISTURISA 5MG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
BONE DENSITY REGULATORS		
alendronate sodium 10mg tab	1	
alendronate sodium 35mg tab	1	
alendronate sodium 70mg tab	1	
FORTEO 600MCG/2.4ML PEN INJ	1	NDS QL=2.40 ML/28 Días
ibandronate 150mg tab	1	QL=1 EA/30 Días
NATPARA 100MCG CARTRIDGE	1	NDS PA
NATPARA 25MCG CARTRIDGE	1	NDS PA
NATPARA 50MCG CARTRIDGE	1	NDS PA
NATPARA 75MCG CARTRIDGE	1	NDS PA
PROLIA 60MG/ML SYRINGE	1	PA QL=1 ML/168 Días
risedronate sodium 150mg tab	1	
risedronate sodium 30mg tab	1	
risedronate sodium 35mg tab	1	
risedronate sodium 35mg tab (12) pack	1	
risedronate sodium 35mg tab (4) pack	1	
risedronate sodium 5mg tab	1	
salmon calcitonin 200unit/act nasal spray	1	
TYMLOS 3120MCG/1.56ML PEN INJ	1	NDS QL=1.56 ML/30 Días
XGEVA 120MG/1.7ML INJ	1	NDS PA QL=1.70 ML/28 Días
GNRH/LHRH ANTAGONISTS		
ORILISSA 150MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
ORILISSA 200MG TAB	1	PA QL=60 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
GROWTH HORMONE RECEPTOR ANTAGONISTS		
SOMAVERT 10MG INJ	1	NDS PA
SOMAVERT 15MG INJ	1	NDS PA
SOMAVERT 20MG INJ	1	NDS PA
SOMAVERT 25MG INJ	1	NDS PA
SOMAVERT 30MG INJ	1	NDS PA
GROWTH HORMONES		
GENOTROPIN 0.2MG SYRINGE	1	NDS PA
GENOTROPIN 0.4MG SYRINGE	1	NDS PA
GENOTROPIN 0.6MG SYRINGE	1	NDS PA
GENOTROPIN 0.8MG SYRINGE	1	NDS PA
GENOTROPIN 1.2MG SYRINGE	1	NDS PA
GENOTROPIN 1.4MG SYRINGE	1	NDS PA
GENOTROPIN 1.6MG SYRINGE	1	NDS PA
GENOTROPIN 1.8MG SYRINGE	1	NDS PA
GENOTROPIN 12MG CARTRIDGE	1	NDS PA
GENOTROPIN 1MG SYRINGE	1	NDS PA
GENOTROPIN 2MG SYRINGE	1	NDS PA
GENOTROPIN 5MG CARTRIDGE	1	NDS PA
HORMONE RECEPTOR MODULATORS		
OSPHENA 60MG TAB	1	PA
raloxifene 60mg tab	1	
INSULIN-LIKE GROWTH FACTORS (SOMATOMEDINS)		
INCRELEX 40MG/4ML INJ	1	NDS PA
LHRH/GNRH AGONIST ANALOG PITUITARY SUPPRESSANTS		
SYNAREL 2MG/ML NASAL INHALER	1	NDS PA
METABOLIC MODIFIERS		
betaine 1000mg powder for oral soln	1	NDS
calcitriol 0.25mcg cap	1	
calcitriol 0.5mcg cap	1	
calcitriol 1mcg/ml oral soln	1	
carglumic acid 200mg tab for oral susp	1	PA
cinacalcet 30mg tab	1	
cinacalcet 60mg tab	1	
cinacalcet 90mg tab	1	
doxercalciferol 0.05mcg cap	1	
doxercalciferol 1mcg cap	1	
doxercalciferol 2.5mcg cap	1	
GALAFOLD 123MG 28 DAY PACK	1	NDS PA QL=15 EA/30 Días
levocarnitine 100mg/ml oral soln	1	
levocarnitine 330mg tab	1	
nitisinone 10mg cap	1	NDS PA

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
nitisinone 2mg cap	1	NDS PA
nitisinone 5mg cap	1	NDS PA
ORFADIN 20MG CAP	1	NDS PA
ORFADIN 4MG/ML SUSP	1	NDS PA
PALYNZIQ 10MG/0.5ML SYRINGE	1	NDS PA
PALYNZIQ 2.5MG/0.5ML SYRINGE	1	NDS PA
PALYNZIQ 20MG/ML SYRINGE	1	NDS PA
paricalcitol 1mcg cap	1	
paricalcitol 2mcg cap	1	
paricalcitol 4mcg cap	1	
RAVICTI 1.1GM/ML ORAL SOLN	1	NDS PA
sapropterin 100mg powder for oral soln	1	NDS PA
sapropterin 100mg tab	1	NDS PA
sapropterin 500mg powder for oral soln	1	NDS PA
sodium phenylbutyrate 3gm/tsp oral powder	1	
MINERALOCORTICOID RECEPTOR ANTAGONISTS		
KERENDIA 10MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
KERENDIA 20MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
NATRIURETIC PEPTIDES		
VOXZOGO 0.4MG INJ	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
VOXZOGO 0.56MG INJ	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
VOXZOGO 1.2MG INJ	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
POSTERIOR PITUITARY HORMONES		
desmopressin acetate 0.01% (0.01mg/act) nasal spray	1	
desmopressin acetate 0.1mg tab	1	
desmopressin acetate 0.2mg tab	1	
PROLACTIN INHIBITORS		
cabergoline 0.5mg tab	1	
SOMATOSTATIC AGENTS		
octreotide 0.05mg/ml inj	1	PA
octreotide 0.1mg/ml inj	1	PA
octreotide 0.2mg/ml inj	1	PA
octreotide 0.5mg/ml inj	1	PA
octreotide 1mg/ml inj	1	PA
SIGNIFOR 0.3MG/ML INJ	1	NDS PA QL=60 ML/30 Días
SIGNIFOR 0.6MG/ML INJ	1	NDS PA QL=60 ML/30 Días
SIGNIFOR 0.9MG/ML INJ	1	NDS PA QL=60 ML/30 Días
VASOPRESSIN RECEPTOR ANTAGONISTS		
JYNARQUE 15MG TAB	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
JYNARQUE 30MG TAB	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
JYNARQUE TAB 15/15 CARTON PACK (56)	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
JYNARQUE TAB 30/15 CARTON PACK (28)	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
JYNARQUE TAB 45/15 CARTON PACK (28)	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
JYNARQUE TAB 60/30 CARTON PACK (28)	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
JYNARQUE TAB 90/30 CARTON PACK (28)	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
ESTROGENS		
ESTROGEN COMBINATIONS		
amabelz 0.5/0.1mg 28 day pack	1	
amabelz 1/0.5mg 28 day pack	1	
COMBIPATCH 0.05-0.14MG/DAY PATCH	1	
COMBIPATCH 0.05-0.25MG/DAY PATCH	1	
estradiol/norethindrone acetate 0.5-0.1mg pack	1	
estradiol/norethindrone acetate 1-0.5mg pack	1	
ethinyl estradiol/norethindrone acetate 0.0025-0.5mg pack	1	
ethinyl estradiol/norethindrone acetate 0.005-1mg pack	1	
fyavolv 0.0025-0.5mg tab	1	
fyavolv 0.005-1mg tab	1	
jinteli 0.005-1mg tab	1	
mimvey pack	1	
MYFEMBREE 1-0.5-40MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
ORIAHNN 28 DAY KIT PACK	1	PA QL=56 EA/28 Días
PREMPHASE 28 DAY PACK	1	
PREMPRO 0.3/1.5MG 28 DAY PACK	1	
PREMPRO 0.45/1.5MG 28 DAY PACK	1	
PREMPRO 0.625/2.5MG 28 DAY PACK	1	
PREMPRO 0.625/5MG 28 DAY PACK	1	
ESTROGENS		
dotti 0.025mg/24hr patch	1	
dotti 0.0375mg/24hr patch	1	
dotti 0.05mg/24hr patch	1	
dotti 0.075mg/24hr patch	1	
dotti 0.1mg/24hr patch	1	
estradiol 0.00104mg/hr twice weekly patch	1	
estradiol 0.00104mg/hr weekly patch	1	
estradiol 0.00156mg/hr twice weekly patch	1	
estradiol 0.00156mg/hr weekly patch	1	
estradiol 0.00208mg/hr twice weekly patch	1	
estradiol 0.00208mg/hr weekly patch	1	
estradiol 0.0025mg/hr weekly patch	1	
estradiol 0.00312mg/hr weekly patch	1	
estradiol 0.00313mg/hr twice weekly patch	1	
estradiol 0.00417mg/hr twice weekly patch	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
estradiol 0.00417mg/hr weekly patch	1	
estradiol 0.5mg tab	1	
estradiol 1mg tab	1	
estradiol 2mg tab	1	
estradiol valerate 20mg/ml inj	1	
estradiol valerate 40mg/ml inj	1	
lyllana 0.025mg/24hr patch	1	
lyllana 0.0375mg/24hr patch	1	
lyllana 0.05mg/24hr patch	1	
lyllana 0.075mg/24hr patch	1	
lyllana 0.1mg/24hr patch	1	
PREMARIN 0.3MG TAB	1	
PREMARIN 0.45MG TAB	1	
PREMARIN 0.625MG TAB	1	
PREMARIN 0.9MG TAB	1	
PREMARIN 1.25MG TAB	1	
FLUOROQUINOLONES		
FLUOROQUINOLONES		
BAXDELA 450MG TAB	1	PA QL=60 EA/30 Días
ciprofloxacin 250mg tab	1	
ciprofloxacin 2mg/ml inj	1	
ciprofloxacin 500mg tab	1	
ciprofloxacin 750mg tab	1	
levofloxacin 250mg tab	1	
levofloxacin 25mg/ml inj	1	
levofloxacin 25mg/ml oral soln	1	
levofloxacin 500mg tab	1	
levofloxacin 500mg/100ml inj	1	
levofloxacin 750mg tab	1	
levofloxacin 750mg/150ml inj	1	
MOXIFLOXACIN 1.6MG/ML INJ	1	
moxifloxacin 400mg tab	1	
ofloxacin 400mg tab	1	
GASTROINTESTINAL AGENTS - MISC.		
AGENTS FOR CHRONIC IDIOPATHIC CONSTIPATION (CIC)		
TRULANCE 3MG TAB	1	
BILE ACID SYNTHESIS DISORDER AGENTS		
CHOLBAM 250MG CAP	1	NDS PA
CHOLBAM 50MG CAP	1	NDS PA
FARNESOID X RECEPTOR (FXR) AGONISTS		
OCALIVA 10MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
OCALIVA 5MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
GALLSTONE SOLUBILIZING AGENTS		
CHENODAL 250MG TAB	1	NDS
ursodiol 250mg tab	1	
ursodiol 300mg cap	1	
ursodiol 500mg tab	1	
GASTROINTESTINAL ANTIALLERGY AGENTS		
cromolyn sodium 20mg/ml oral soln	1	
GASTROINTESTINAL CHLORIDE CHANNEL ACTIVATORS		
LUBIPROSTONE 24MCG CAP	1	
LUBIPROSTONE 8MCG CAP	1	
GASTROINTESTINAL STIMULANTS		
metoclopramide 10mg tab	1	
metoclopramide 1mg/ml oral soln	1	
metoclopramide 5mg tab	1	
ILEAL BILE ACID TRANSPORTER (IBAT) INHIBITORS		
BYLVAY 1200MCG CAP	1	NDS PA QL=150 EA/30 Días
BYLVAY 200MCG ORAL PELLET	1	NDS PA QL=240 EA/30 Días
BYLVAY 400MCG CAP	1	NDS PA QL=450 EA/30 Días
LIVMARLI 9.5MG/ML ORAL SOLN	1	NDS PA QL=90 ML/30 Días
INFLAMMATORY BOWEL AGENTS		
balsalazide disodium 750mg cap	1	
CIMZIA 200MG INJ	1	NDS PA QL=2 EA/28 Días
CIMZIA 200MG/ML SYRINGE	1	NDS PA QL=2 EA/28 Días
mesalamine 1000mg rectal supp	1	
mesalamine 1200mg dr tab	1	
mesalamine 375mg er cap	1	
mesalamine 400mg dr cap	1	
mesalamine 66.7mg/ml enema	1	
mesalamine 800mg dr tab	1	
SKYRIZI 360MG/2.4ML CARTRIDGE	1	PA QL=2.40 ML/56 Días
sulfasalazine 500mg dr tab	1	
sulfasalazine 500mg tab	1	
INTESTINAL ACIDIFIERS		
enulose 10gm/15ml oral soln	1	
generlac 10gm/15ml oral soln	1	
IRRITABLE BOWEL SYNDROME (IBS) AGENTS		
alosetron 0.5mg tab	1	
alosetron 1mg tab	1	
VIBERZI 100MG TAB	1	PA
VIBERZI 75MG TAB	1	PA
PERIPHERAL OPIOID RECEPTOR ANTAGONISTS		
MOVANTIK 12.5MG TAB	1	PA

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
MOVANTIK 25MG TAB	1	PA
RELISTOR 12MG/0.6ML INJ	1	PA
RELISTOR 12MG/0.6ML SYRINGE	1	PA
RELISTOR 8MG/0.4ML SYRINGE	1	PA
SYMPROIC 0.2MG TAB	1	PA
PHOSPHATE BINDER AGENTS		
calcium acetate 667mg cap	1	
calcium acetate 667mg tab	1	
FOSRENOL 1000MG ORAL POWDER	1	
FOSRENOL 750MG ORAL POWDER	1	
lanthanum carbonate 1000mg chew tab	1	
lanthanum carbonate 500mg chew tab	1	
lanthanum carbonate 750mg chew tab	1	
PHOSLYRA 667MG/5ML ORAL SOLN	1	
sevelamer carbonate 2400mg powder for oral susp	1	
sevelamer carbonate 800mg powder for oral susp	1	
sevelamer carbonate 800mg tab	1	
SHORT BOWEL SYNDROME (SBS) AGENTS		
GATTEX 5MG INJ	1	NDS PA
TRYPTOPHAN HYDROXYLASE INHIBITORS		
XERMELO 250MG TAB	1	NDS PA QL=90 EA/30 Días
GENITOURINARY AGENTS - MISCELLANEOUS		
ALKALINIZERS		
potassium citrate 10meq er tab	1	
potassium citrate 15meq er tab	1	
potassium citrate 5meq er tab	1	
CYSTINOSIS AGENTS		
CYSTAGON 150MG CAP	1	
CYSTAGON 50MG CAP	1	
GENITOURINARY IRRIGANTS		
sodium chloride 0.9% irrigation soln	1	
INTERSTITIAL CYSTITIS AGENTS		
ELMIRON 100MG CAP	1	
PROSTATIC HYPERTROPHY AGENTS		
alfuzosin 10mg er tab	1	
dutasteride 0.5mg cap	1	
dutasteride/tamsulosin 0.5-0.4mg cap	1	
finasteride 5mg tab	1	
silodosin 4mg cap	1	
silodosin 8mg cap	1	
tamsulosin 0.4mg cap	1	
URINARY STONE AGENTS		

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
LITHOSTAT 250MG TAB	1	
tiopronin 100mg tab	1	
GOUT AGENTS		
GOUT AGENT COMBINATIONS		
colchicine/probenecid 0.5-500mg tab	1	
GOUT AGENTS		
allopurinol 100mg tab	1	
allopurinol 300mg tab	1	
colchicine 0.6mg tab	1	
febuxostat 40mg tab	1	ST
febuxostat 80mg tab	1	ST
URICOSURICS		
probenecid 500mg tab	1	
HEMATOLOGICAL AGENTS - MISC.		
BRADYKININ B2 RECEPTOR ANTAGONISTS		
icatibant 10mg/ml syringe	1	NDS PA
sajazir 30mg/3ml syringe	1	NDS PA
COMPLEMENT INHIBITORS		
BERINERT 500UNIT INJ	1	NDS PA
CINRYZE 500UNIT INJ	1	NDS PA
HAEGARDA 2000UNIT INJ	1	NDS PA
HAEGARDA 3000UNIT INJ	1	NDS PA
RUCONEST 2100UNIT INJ	1	NDS PA
TAVNEOS 10MG CAP	1	NDS PA QL=180 EA/30 Días
HEMATAOLOGIC - TYROSINE KINASE INHIBITORS		
TAVALISSE 100MG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
TAVALISSE 150MG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
HEMATORHEOLOGIC AGENTS		
pentoxifylline 400mg er tab	1	
PLASMA KALLIKREIN INHIBITORS		
TAKHZYRO 300MG/2ML INJ	1	NDS PA QL=4 ML/28 Días
TAKHZYRO 300MG/2ML SYRINGE	1	NDS PA QL=4 ML/28 Días
PLATELET AGGREGATION INHIBITORS		
anagrelide 0.5mg cap	1	
anagrelide 1mg cap	1	
aspirin/dipyridamole 25-200mg er cap	1	
BRILINTA 60MG TAB	1	
BRILINTA 90MG TAB	1	
CABLIVI 11MG INJ	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
cilostazol 100mg tab	1	
cilostazol 50mg tab	1	
clopidogrel 75mg tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
dipyridamole 25mg tab	1	
dipyridamole 50mg tab	1	
dipyridamole 75mg tab	1	
prasugrel 10mg tab	1	
prasugrel 5mg tab	1	
PYRUVATE KINASE ACTIVATORS		
PYRUKYND 20MG TAB (4-WEEK PACK)	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
PYRUKYND 20MG/50MG TAB TAPER PACK	1	NDS PA QL=14 EA/14 Días
PYRUKYND 50MG TAB (4-WEEK PACK)	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
PYRUKYND 5MG TAB (4-WEEK PACK)	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
PYRUKYND 5MG TAB TAPER PACK	1	NDS PA QL=7 EA/7 Días
PYRUKYND 5MG/20MG TAB TAPER PACK	1	NDS PA QL=14 EA/14 Días
HEMATOPOIETIC AGENTS		
AGENTS FOR GAUCHER DISEASE		
CERDELGA 84MG CAP	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
miglustat 100mg cap	1	NDS PA
AGENTS FOR SICKLE CELL DISEASE		
DROXIA 200MG CAP	1	
DROXIA 300MG CAP	1	
DROXIA 400MG CAP	1	
ENDARI 5GM POWDER FOR ORAL SOLN	1	NDS PA QL=180 EA/30 Días
OXBRYTA 300MG TAB FOR ORAL SUSP	1	NDS PA QL=150 EA/30 Días
OXBRYTA 500MG TAB	1	NDS PA QL=150 EA/30 Días
HEMATOPOIETIC GROWTH FACTORS		
DOPTELET 20MG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
DOPTELET TAB 40MG DAILY DOSE PACK	1	NDS PA QL=10 EA/5 Días
DOPTELET TAB 60MG DAILY DOSE PACK	1	NDS PA QL=15 EA/5 Días
NIVESTYM 300MCG/0.5ML SYRINGE	1	NDS
NIVESTYM 300MCG/ML INJ	1	NDS
NIVESTYM 480MCG/0.8ML SYRINGE	1	NDS
NIVESTYM 480MCG/1.6ML INJ	1	NDS
PROMACTA 12.5MG POWDER FOR ORAL SUSP	1	NDS PA
PROMACTA 12.5MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
PROMACTA 25MG POWDER FOR ORAL SUSP	1	NDS PA
PROMACTA 25MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
PROMACTA 50MG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
PROMACTA 75MG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
RETACRIT 10000UNIT/ML INJ	1	PA
RETACRIT 20000UNIT/2ML INJ	1	PA
RETACRIT 20000UNIT/ML INJ	1	PA
RETACRIT 2000UNIT/ML INJ	1	PA
RETACRIT 3000UNIT/ML INJ	1	PA

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
RETACRIT 40000UNIT/ML INJ	1	PA
RETACRIT 4000UNIT/ML INJ	1	PA
UDENYCA 6MG/0.6ML SYRINGE	1	NDS
ZARXIO 300MCG/0.5ML SYRINGE	1	NDS
ZARXIO 480MCG/0.8ML SYRINGE	1	NDS
ZIEXTENZO 6MG/0.6ML SYRINGE	1	NDS
HEMOSTATICS		
HEMOSTATICS - SYSTEMIC		
tranexamic acid 650mg tab	1	
HYPNOTICS/SEDATIVES/SLEEP DISORDER AGENTS		
BARBITURATE HYPNOTICS		
phenobarbital 100mg tab	1	
phenobarbital 15mg tab	1	
phenobarbital 16.2mg tab	1	
phenobarbital 30mg tab	1	
phenobarbital 32.4mg tab	1	
phenobarbital 4mg/ml oral soln	1	
phenobarbital 60mg tab	1	
phenobarbital 64.8mg tab	1	
phenobarbital 97.2mg tab	1	
NON-BARBITURATE HYPNOTICS		
estazolam 1mg tab	1	QL=30 EA/30 Días
estazolam 2mg tab	1	QL=30 EA/30 Días
eszopiclone 1mg tab	1	QL=30 EA/30 Días
eszopiclone 2mg tab	1	QL=30 EA/30 Días
eszopiclone 3mg tab	1	QL=30 EA/30 Días
FLURAZEPAM 15MG CAP	1	QL=30 EA/30 Días
FLURAZEPAM 30MG CAP	1	QL=30 EA/30 Días
temazepam 15mg cap	1	QL=30 EA/30 Días
temazepam 30mg cap	1	QL=30 EA/30 Días
triazolam 0.125mg tab	1	QL=30 EA/30 Días
triazolam 0.25mg tab	1	QL=60 EA/30 Días
zaleplon 10mg cap	1	QL=30 EA/30 Días
zaleplon 5mg cap	1	QL=30 EA/30 Días
zolpidem tartrate 10mg tab	1	PA QL=30 EA/30 Días
zolpidem tartrate 12.5mg er tab	1	PA QL=30 EA/30 Días
zolpidem tartrate 5mg tab	1	PA QL=60 EA/30 Días
zolpidem tartrate 6.25mg er tab	1	PA QL=30 EA/30 Días
SELECTIVE MELATONIN RECEPTOR AGONISTS		
HETLIOZ 20MG CAP	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
HETLIOZ 4MG/ML SUSP	1	NDS PA QL=158 ML/30 Días
ramelteon 8mg tab	1	QL=30 EA/30 Días

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
LAXATIVES		
LAXATIVE COMBINATIONS		
CLENPIQ 75-21.9-0.0625MG/ML ORAL SOLN	1	
GAVILYTE-C POWDER FOR ORAL SOLN	1	
gavilyte-g powder for oral soln	1	
peg 3350/electrolyte oral soln	1	
peg 3350/kcl/sodium bicarbonate/sodium chloride powder for oral soln	1	
LAXATIVES - MISCELLANEOUS		
constulose 10gm/15ml oral soln	1	
lactulose 667mg/ml oral soln	1	
MACROLIDES		
AZITHROMYCIN		
azithromycin 20mg/ml susp	1	
azithromycin 250mg pack	1	
azithromycin 250mg tab	1	
azithromycin 40mg/ml susp	1	
azithromycin 500mg inj	1	
azithromycin 500mg tab	1	
azithromycin 500mg tab pack	1	
azithromycin 600mg tab	1	
CLARITHROMYCIN		
clarithromycin 250mg tab	1	
CLARITHROMYCIN 25MG/ML SUSP	1	
clarithromycin 500mg er tab	1	
clarithromycin 500mg tab	1	
CLARITHROMYCIN 50MG/ML SUSP	1	
ERYTHROMYCINS		
ERYTHROMYCIN 250MG DR CAP	1	
erythromycin 250mg tab	1	
erythromycin 500mg tab	1	
erythromycin ethylsuccinate 40mg/ml susp	1	
erythromycin ethylsuccinate 80mg/ml susp	1	
FIDAXOMICIN		
DIFICID 200MG TAB	1	PA QL=20 EA/10 Días
DIFICID 40MG/ML SUSP	1	PA QL=136 ML/10 Días
MEDICAL DEVICES AND SUPPLIES		
BANDAGES-DRESSINGS-TAPE		
GAUZE PADS (2 X 2)	1	
MISC. DEVICES		
ALCOHOL SWAB 1X1 (DIABETIC)	1	
PARENTERAL THERAPY SUPPLIES		

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
INSULIN PEN NEEDLE	1	
INSULIN SYRINGE	1	
INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 0.3ML	1	
INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 1/2ML	1	
INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 1ML	1	
MIGRAINE PRODUCTS		
CALCITONIN GENE-RELATED PEPTIDE (CGRP) RECEPTOR ANTAG		
AIMOVIG 140MG/ML AUTO-INJECTOR	1	PA
AIMOVIG 70MG/ML AUTO-INJECTOR	1	PA
EMGALITY 100MG/ML SYRINGE	1	PA
EMGALITY 120MG/ML AUTO-INJECTOR	1	PA
EMGALITY 120MG/ML SYRINGE	1	PA
UBRELVY 100MG TAB	1	PA QL=16 EA/30 Días
UBRELVY 50MG TAB	1	PA QL=16 EA/30 Días
MIGRAINE PRODUCTS		
dihydroergotamine mesylate 0.5mg/act nasal inhaler	1	PA QL=16 ML/30 Días
SEROTONIN AGONISTS		
eletriptan 20mg tab	1	QL=18 EA/30 Días
eletriptan 40mg tab	1	QL=18 EA/30 Días
IMITREX 6MG/0.5ML CARTRIDGE	1	QL=5 ML/30 Días
naratriptan 1mg tab	1	QL=18 EA/30 Días
naratriptan 2.5mg tab	1	QL=18 EA/30 Días
REYVOW 100MG TAB	1	PA QL=8 EA/30 Días
REYVOW 50MG TAB	1	PA QL=8 EA/30 Días
rizatriptan 10mg odt	1	QL=36 EA/60 Días
rizatriptan 10mg tab	1	QL=36 EA/60 Días
rizatriptan 5mg odt	1	QL=36 EA/60 Días
rizatriptan 5mg tab	1	QL=36 EA/60 Días
sumatriptan 100mg tab	1	QL=18 EA/30 Días
sumatriptan 20mg/act nasal spray	1	QL=12 EA/30 Días
sumatriptan 25mg tab	1	QL=18 EA/30 Días
sumatriptan 4mg/0.5ml auto-injector	1	QL=5 ML/30 Días
sumatriptan 4mg/0.5ml cartridge	1	QL=5 ML/30 Días
sumatriptan 50mg tab	1	QL=18 EA/30 Días
sumatriptan 5mg/act nasal spray	1	QL=12 EA/30 Días
sumatriptan 6mg/0.5ml auto-injector	1	QL=5 ML/30 Días
sumatriptan 6mg/0.5ml cartridge	1	QL=5 ML/30 Días
sumatriptan 6mg/0.5ml inj	1	QL=5 ML/30 Días
zolmitriptan 2.5mg odt	1	QL=18 EA/30 Días
zolmitriptan 2.5mg tab	1	QL=18 EA/30 Días
zolmitriptan 5mg odt	1	QL=18 EA/30 Días
zolmitriptan 5mg tab	1	QL=18 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
zolmitriptan 5mg/act nasal spray	1	QL=12 EA/30 Días
MINERALS & ELECTROLYTES		
ELECTROLYTE MIXTURES		
GLUCOSE 100MG/ML/SODIUM CHLORIDE 2MG/ML INJ	1	PA BvD
GLUCOSE 100MG/ML/SODIUM CHLORIDE 4.5MG/ML INJ	1	PA BvD
GLUCOSE 25MG/ML/SODIUM CHLORIDE 4.5MG/ML INJ	1	
glucose 50mg/ml/potassium chloride 0.01meq/ml/sodium chloride 4.5mg/ml inj	1	
glucose 50mg/ml/potassium chloride 0.02meq/ml inj	1	
glucose 50mg/ml/potassium chloride 0.02meq/ml/sodium chloride 2.25mg/ml inj	1	
glucose 50mg/ml/potassium chloride 0.02meq/ml/sodium chloride 4.5mg/ml inj	1	
glucose 50mg/ml/potassium chloride 0.02meq/ml/sodium chloride 9mg/ml inj	1	
glucose 50mg/ml/potassium chloride 0.03meq/ml/sodium chloride 4.5mg/ml inj	1	
glucose 50mg/ml/potassium chloride 0.04meq/ml/sodium chloride 4.5mg/ml inj	1	
GLUCOSE 50MG/ML/POTASSIUM CHLORIDE 0.04MEQ/ML/SODIUM CHLORIDE 9MG/ML INJ	1	
glucose 50mg/ml/sodium chloride 2mg/ml inj	1	
glucose 50mg/ml/sodium chloride 4.5mg/ml inj	1	
glucose 50mg/ml/sodium chloride 9mg/ml inj	1	
ISOLYTE P INJ	1	
ISOLYTE S INJ	1	
KCL/D5W/LR INJ 0.15%	1	
KCL/NACL 20MEQ-0.45% INJ	1	
kcl/nacl 20meq-0.9% inj	1	
KCL/NACL 40MEQ-9% INJ	1	
PLASMA-LYTE 148 INJ	1	
PLASMA-LYTE A INJ	1	
MAGNESIUM		
magnesium sulfate 500mg/ml inj	1	
magnesium sulfate 500mg/ml syringe	1	
POTASSIUM		
K-TAB 10MEQ ER TAB	1	
K-TAB 20MEQ ER TAB	1	
klor-con 10meq er tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
klor-con 10meq micro er tab	1	
klor-con 15meq micro er tab	1	
klor-con 20meq micro er tab	1	
klor-con 20meq powder for oral soln	1	
klor-con 8meq er tab	1	
potassium chloride 1.33meq/ml oral soln	1	
potassium chloride 10meq er cap	1	
potassium chloride 10meq er tab	1	
potassium chloride 10meq micro er tab	1	
POTASSIUM CHLORIDE 10MEQ/100ML INJ	1	
potassium chloride 15meq micro er tab	1	
potassium chloride 2.67meq/ml oral soln	1	
potassium chloride 20meq er tab	1	
potassium chloride 20meq micro er tab	1	
potassium chloride 20meq powder for oral soln	1	
POTASSIUM CHLORIDE 20MEQ/100ML INJ	1	
potassium chloride 2meq/ml (20ml) inj	1	
potassium chloride 2meq/ml inj	1	
POTASSIUM CHLORIDE 40MEQ/100ML INJ	1	
potassium chloride 8meq er cap	1	
potassium chloride 8meq er tab	1	
SODIUM		
sodium chloride 0.45% inj	1	
sodium chloride 0.9% inj	1	
sodium chloride 3% inj	1	
sodium chloride 50mg/ml inj	1	
MISCELLANEOUS THERAPEUTIC CLASSES		
CHELATING AGENTS		
penicillamine 250mg tab	1	
trientine 250mg cap	1	PA
IMMUNOMODULATORS		
lenalidomide 10mg cap	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
lenalidomide 15mg cap	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
lenalidomide 25mg cap	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
lenalidomide 5mg cap	1	PA NSO QL=30 EA/30 Días
REVLIMID 10MG CAP	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
REVLIMID 15MG CAP	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
REVLIMID 2.5MG CAP	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
REVLIMID 20MG CAP	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
REVLIMID 25MG CAP	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
REVLIMID 5MG CAP	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
REZUROCK 200MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
THALOMID 100MG CAP	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
THALOMID 150MG CAP	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
THALOMID 200MG CAP	1	NDS PA NSO QL=60 EA/30 Días
THALOMID 50MG CAP	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
IMMUNOSUPPRESSIVE AGENTS		
ASTAGRAF 0.5MG ER CAP	1	PA BvD
ASTAGRAF 1MG ER CAP	1	PA BvD
ASTAGRAF 5MG ER CAP	1	PA BvD
azasan 100mg tab	1	PA BvD
azasan 75mg tab	1	PA BvD
azathioprine 100mg tab	1	PA BvD
azathioprine 50mg tab	1	PA BvD
azathioprine 75mg tab	1	PA BvD
cyclosporine 100mg cap	1	PA BvD
cyclosporine 25mg cap	1	PA BvD
cyclosporine modified 100mg cap	1	PA BvD
cyclosporine modified 100mg/ml oral soln	1	PA BvD
cyclosporine modified 25mg cap	1	PA BvD
cyclosporine modified 50mg cap	1	PA BvD
ENSPRYNG 120MG/ML SYRINGE	1	NDS PA QL=2 ML/28 Días
ENVARSUS XR 0.75MG TAB	1	PA BvD
ENVARSUS XR 1MG TAB	1	PA BvD
ENVARSUS XR 4MG TAB	1	PA BvD
everolimus 0.25mg tab	1	PA BvD
everolimus 0.5mg tab	1	PA BvD
everolimus 0.75mg tab	1	PA BvD
everolimus 1mg tab	1	PA BvD
gengraf 100mg cap	1	PA BvD
gengraf 100mg/ml oral soln	1	PA BvD
gengraf 25mg cap	1	PA BvD
LUPKYNIS 7.9MG CAP	1	NDS PA QL=180 EA/30 Días
mycophenolate mofetil 200mg/ml susp	1	PA BvD
mycophenolate mofetil 250mg cap	1	PA BvD
mycophenolate mofetil 500mg tab	1	PA BvD
mycophenolic acid 180mg dr tab	1	PA BvD
mycophenolic acid 360mg dr tab	1	PA BvD
PROGRAF 0.2MG GRANULES FOR ORAL SUSP	1	PA BvD
PROGRAF 1MG GRANULES FOR ORAL SUSP	1	PA BvD
SANDIMMUNE 100MG/ML ORAL SOLN	1	PA BvD
sirolimus 0.5mg tab	1	PA BvD
sirolimus 1mg tab	1	PA BvD
sirolimus 1mg/ml oral soln	1	PA BvD

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
sirolimus 2mg tab	1	PA BvD
tacrolimus 0.5mg cap	1	PA BvD
tacrolimus 1mg cap	1	PA BvD
tacrolimus 5mg cap	1	PA BvD
PIK3CA-RELATED OVERGROWTH SPECTRUM (PROS) AGENTS		
VIJOICE 125MG 28 DAY PACK	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
VIJOICE 250MG 28 DAY PACK	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
VIJOICE 50MG 28 DAY PACK	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
POTASSIUM REMOVING AGENTS		
LOKELMA 10GM POWDER FOR ORAL SUSP	1	PA
LOKELMA 5GM POWDER FOR ORAL SUSP	1	PA
sodium polystyrene sulfonate 15000mg powder for oral susp	1	
SPS 15GM/60ML SUSP	1	
VELTASSA 16.8GM POWDER FOR ORAL SUSP	1	PA
VELTASSA 25.2GM POWDER FOR ORAL SUSP	1	PA
VELTASSA 8.4GM POWDER FOR ORAL SUSP	1	PA
SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS AGENTS		
BENLYSTA 200MG/ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=4 ML/28 Días
BENLYSTA 200MG/ML SYRINGE	1	NDS PA QL=4 ML/28 Días
MOUTH/THROAT/DENTAL AGENTS		
ANESTHETICS TOPICAL ORAL		
lidocaine viscous 2% topical soln	1	
ANTI-INFECTIVES - THROAT		
clotrimazole 10mg lozenge	1	
nystatin 100000unit/ml susp	1	
ANTISEPTICS - MOUTH/THROAT		
chlorhexidine gluconate 0.12% mouthwash	1	
periogard 0.12% mouthwash	1	
STEROIDS - MOUTH/THROAT		
triamcinolone acetonide 0.1% oral paste	1	
THROAT PRODUCTS - MISC.		
cevimeline 30mg cap	1	
pilocarpine 5mg tab	1	
pilocarpine 7.5mg tab	1	
MUSCULOSKELETAL THERAPY AGENTS		
CENTRAL MUSCLE RELAXANTS		
baclofen 10mg tab	1	
baclofen 20mg tab	1	
baclofen 5mg tab	1	
carisoprodol 350mg tab	1	PA
chlorzoxazone 500mg tab	1	PA

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
cyclobenzaprine 10mg tab	1	PA
cyclobenzaprine 5mg tab	1	PA
metaxalone 800mg tab	1	PA
methocarbamol 500mg tab	1	PA
methocarbamol 750mg tab	1	PA
orphenadrine citrate 100mg er tab	1	PA
tizanidine 2mg tab	1	
tizanidine 4mg tab	1	
DIRECT MUSCLE RELAXANTS		
dantrolene sodium 100mg cap	1	
dantrolene sodium 25mg cap	1	
dantrolene sodium 50mg cap	1	
NASAL AGENTS - SYSTEMIC AND TOPICAL		
NASAL ANTIALLERGY		
azelastine 0.15% (206mcg/act) nasal inhaler	1	
azelastine 1% (137mcg/act) nasal inhaler	1	
olopatadine 0.6% (0.665mg/act) nasal inhaler	1	
NASAL ANTICHOLINERGICS		
ipratropium bromide 0.03% (0.021mg/act) nasal inhaler	1	
ipratropium bromide 0.06% (0.042mg/act) nasal inhaler	1	
NASAL STEROIDS		
FLUNISOLIDE 25% (25MCG/ACT) NASAL INHALER	1	QL=50 ML/30 Días
fluticasone propionate 50mcg/act nasal inhaler	1	QL=32 GM/30 Días
NEUROMUSCULAR AGENTS		
ALS AGENTS		
riluzole 50mg tab	1	
SPINAL MUSCULAR ATROPHY AGENTS (SMA)		
EVRYSDI 0.75MG/ML ORAL SOLN	1	NDS PA QL=200 ML/30 Días
NUTRIENTS		
CARBOHYDRATES		
glucose 100mg/ml inj	1	PA BvD
glucose 50mg/ml inj	1	
LIPIDS		
INTRALIPID 20GM/100ML INJ	1	PA BvD
NUTRILIPID 20GM/100ML INJ	1	PA BvD
PROTEINS		
CLINIMIX 4.25/10 INJ	1	PA BvD
CLINIMIX 4.25/5 INJ	1	PA BvD
CLINIMIX 5/15 INJ	1	PA BvD
CLINIMIX 5/20 INJ	1	PA BvD

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CLINIMIX E 2.75/5 INJ	1	PA BvD
CLINIMIX E 4.25/10 INJ	1	PA BvD
CLINIMIX E 4.25/5 INJ	1	PA BvD
CLINIMIX E 5/15 INJ	1	PA BvD
CLINIMIX E 5/20 INJ	1	PA BvD
clinisol 15 inj	1	PA BvD
plenamine 15% inj	1	PA BvD
PREMASOL 10% INJ	1	PA BvD
PROSOL 20% INJ	1	PA BvD
TRAVASOL 10% INJ	1	PA BvD
TROPHAMINE 10% INJ	1	PA BvD
OPHTHALMIC AGENTS		
BETA-BLOCKERS - OPHTHALMIC		
betaxolol 0.5% ophth soln	1	
brimonidine tartrate/timolol 0.2-0.5% ophth soln	1	
CARTEOLOL 1% OPHTH SOLN	1	
dorzolamide/timolol 22.3-6.8mg/ml ophth soln	1	
dorzolamide/timolol maleate 2%-0.5% ophth soln (preservative-free)	1	
LEVOBUNOLOL 0.5% OPHTH SOLN	1	
timolol 0.25% ophth gel	1	
timolol 0.25% ophth soln	1	
timolol 0.5% 24hr ophth soln	1	
timolol 0.5% ophth gel	1	
timolol 0.5% ophth soln	1	
CYCLOPLEGIC MYDRIATICS		
ATROPINE SULFATE 1% OPHTH SOLN	1	
MIOTICS		
pilocarpine 1% ophth soln	1	
pilocarpine 2% ophth soln	1	
pilocarpine 4% ophth soln	1	
OPHTHALMIC ADRENERGIC AGENTS		
ALPHAGAN 0.1% OPHTH SOLN	1	
apraclonidine 0.5% ophth soln	1	
brimonidine tartrate 0.15% ophth soln	1	
brimonidine tartrate 0.2% ophth soln	1	
SIMBRINZA 0.2-1% OPHTH SUSP	1	
OPHTHALMIC ANTI-INFECTIVES		
AZASITE 1% OPHTH SOLN	1	
BACITRACIN 500UNIT/GM OPHTH OINTMENT	1	
bacitracin/polymyxin B 0.5-10unit/mg ophth ointment	1	QL=7 GM/7 Días
ciprofloxacin 0.3% ophth soln	1	QL=60 ML/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
erythromycin 0.5% ophth ointment	1	QL=7 GM/7 Días
gatifloxacin 0.5% ophth soln	1	QL=5 ML/7 Días
GENTAK 0.3% OPHTH OINTMENT	1	QL=7 GM/7 Días
gentamicin 0.3% ophth soln	1	QL=10 ML/7 Días
levofloxacin 0.5% ophth soln	1	QL=60 ML/30 Días
moxifloxacin 0.5% ophth soln	1	QL=6 ML/7 Días
NATACYN 5% OPHTH SUSP	1	QL=15 ML/7 Días
neomycin/bacitracin/polymyxin ophth ointment 5mg-400unit-10000unit	1	QL=7 GM/7 Días
NEOMYCIN/POLYMYXIN B/GRAMICIDIN 1.75-10000-0.025MG-UNT-MG/ML OPHTH SOLN	1	QL=10 ML/7 Días
ofloxacin 0.3% ophth soln	1	QL=60 ML/30 Días
polymyxin b/trimethoprim 10000 Unit/ML-0.1% ophth soln	1	QL=10 ML/7 Días
sulfacetamide sodium 10% ophth soln	1	QL=15 ML/7 Días
tobramycin 0.3% ophth soln	1	QL=60 ML/30 Días
TRIFLURIDINE 1% OPHTH SOLN	1	QL=15 ML/7 Días
ZIRGAN 0.15% OPHTH GEL	1	QL=10 GM/7 Días
OPHTHALMIC IMMUNOMODULATORS		
RESTASIS 0.05% OPHTH SUSP (MULTI-USE VIAL)	1	QL=11 ML/30 Días
RESTASIS 0.05% OPHTH SUSP (SINGLE USE VIAL)	1	QL=60 EA/30 Días
OPHTHALMIC KINASE INHIBITORS		
RHOPRESSA 0.02% OPHTH SOLN	1	QL=5 ML/30 Días
ROCKLATAN 0.05-0.2MG/ML OPHTH SOLN	1	QL=5 ML/30 Días
OPHTHALMIC NERVE GROWTH FACTORS		
OXERVATE 0.002% OPHTH SOLN	1	NDS PA QL=112 ML/365 Días
OPHTHALMIC STEROIDS		
ALREX 0.2% OPHTH SUSP	1	
DEXAMETHASONE PHOSPHATE 0.1% OPHTH SOLN	1	
dexamethasone/neomycin/polymyxin b 0.1% ophth ointment	1	
dexamethasone/tobramycin 0.3-0.1% ophth susp	1	
difluprednate 0.05% ophth susp	1	
fluorometholone 0.1% ophth susp	1	
LOTEMAX 0.5% OPHTH OINTMENT	1	
loteprednol etabonate 0.5% ophth gel	1	
loteprednol etabonate 0.5% ophth susp	1	
MAXIDEX 0.1% OPHTH SUSP	1	
neomycin/polymyxin/bacitracin/hydrocortisone ophth 1% ointment	1	
neomycin/polymyxin/dexamethasone 0.1% ophth susp	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
NEOMYCIN/POLYMYXIN/HYDROCORTISONE 3.5-10000UNIT-10MG/ML OPHTH SUSP	1	
PRED MILD 0.12% OPHTH SUSP	1	
PRED-G 0.3-1% OPHTH SUSP	1	
PREDNISOLONE 1% OPHTH SOLN	1	
PREDNISOLONE ACETATE 1% OPHTH SUSP	1	
SULFACETAMIDE/PREDNISOLONE 10-0.25% OPHTH SOLN	1	
TOBRADEX 0.1-0.3% OPHTH OINTMENT	1	
ZYLET 0.5-0.3% OPHTH SUSP	1	
OPHTHALMICS - MISC.		
ALOCRIL 2% OPHTH SOLN	1	
ALOMIDE 0.1% OPHTH SOLN	1	
azelastine 0.05% ophth soln	1	
bepotastine besilate 1.5% ophth soln	1	
brinzolamide 1% ophth susp	1	
bromfenac 0.09% ophth soln	1	QL=6.80 ML/365 Días
cromolyn sodium 4% ophth soln	1	
CYSTADROPS 0.37% OPHTH SOLN	1	NDS PA QL=20 ML/28 Días
CYSTARAN 0.44% OPHTH SOLN	1	NDS PA QL=60 ML/28 Días
diclofenac sodium 0.1% ophth soln	1	QL=20 ML/365 Días
dorzolamide 2% ophth soln	1	
epinastine 0.05% ophth soln	1	
FLURBIPROFEN SODIUM 0.03% OPHTH SOLN	1	
ILEVRO 0.3% OPHTH SUSP	1	QL=12 ML/365 Días
ketorolac tromethamine 0.4% ophth soln	1	QL=20 ML/365 Días
ketorolac tromethamine 0.5% ophth soln	1	
NEVANAC 0.1% OPHTH SUSP	1	QL=12 ML/365 Días
olopatadine 0.1% ophth soln	1	
olopatadine 0.2% ophth soln	1	
PROLENSA 0.07% OPHTH SOLN	1	QL=12 ML/365 Días
PROSTAGLANDINS - OPHTHALMIC		
bimatoprost 0.03% ophth soln	1	QL=5 ML/30 Días
latanoprost 0.005% ophth soln	1	QL=5 ML/30 Días
LUMIGAN 0.01% OPHTH SOLN	1	QL=5 ML/30 Días
travoprost 0.004% ophth soln	1	QL=5 ML/30 Días
OTIC AGENTS		
OTIC AGENTS - MISCELLANEOUS		
acetic acid 2% otic soln	1	
OTIC ANTI-INFECTIVES		
CETRAXAL 0.2% OTIC SOLN	1	
CIPROFLOXACIN 0.2% OTIC SOLN	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ofloxacin 0.3% otic soln	1	
OTIC COMBINATIONS		
ciprofloxacin/dexamethasone 0.3-0.1% otic susp	1	
neomycin/polymyxin/hydrocortisone 3.5-10000unit-1% otic soln	1	
neomycin/polymyxin/hydrocortisone 3.5-10000unit-1% otic susp	1	
OTIC STEROIDS		
flac 0.01% otic soln	1	
fluocinolone acetonide 0.01% otic soln	1	
hydrocortisone/acetic acid 1-2% otic soln	1	
PASSIVE IMMUNIZING AND TREATMENT AGENTS		
IMMUNE SERUMS		
BIVIGAM 5GM/50ML INJ	1	NDS PA
FLEBOGAMMA 5GM/50ML INJ	1	NDS PA
GAMMAGARD 10GM INJ	1	NDS PA
GAMMAGARD 2.5GM/25ML INJ	1	NDS PA
GAMMAGARD 5GM INJ	1	NDS PA
GAMMAKED 1GM/10ML INJ	1	NDS PA
GAMMAPLEX 10GM/100ML INJ	1	NDS PA
GAMMAPLEX 10GM/200ML INJ	1	NDS PA
GAMMAPLEX 20GM/200ML INJ	1	NDS PA
GAMMAPLEX 5GM/50ML INJ	1	NDS PA
GAMUNEX 1GM/10ML INJ	1	NDS PA
OCTAGAM 1GM/20ML INJ	1	NDS PA
OCTAGAM 2GM/20ML INJ	1	NDS PA
PANZYGA 10GM/100ML INJ	1	NDS PA
PANZYGA 1GM/10ML INJ	1	NDS PA
PANZYGA 2.5GM/25ML INJ	1	NDS PA
PANZYGA 20GM/200ML INJ	1	NDS PA
PANZYGA 30GM/300ML INJ	1	NDS PA
PANZYGA 5GM/50ML INJ	1	NDS PA
PRIVIGEN 20GM/200ML INJ	1	NDS PA
PENICILLINS		
AMINOPENICILLINS		
AMOXICILLIN 125MG CHEW TAB	1	
amoxicillin 250mg cap	1	
AMOXICILLIN 250MG CHEW TAB	1	
amoxicillin 25mg/ml susp	1	
amoxicillin 40mg/ml susp	1	
amoxicillin 500mg cap	1	
amoxicillin 500mg tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
amoxicillin 50mg/ml susp	1	
amoxicillin 80mg/ml susp	1	
amoxicillin 875mg tab	1	
ampicillin 1000mg inj	1	
ampicillin 100mg/ml inj	1	
AMPICILLIN 125MG INJ	1	
AMPICILLIN 500MG CAP	1	
NATURAL PENICILLINS		
BICILLIN L-A 1200000UNIT/2ML SYRINGE	1	
BICILLIN L-A 2400000UNIT/4ML SYRINGE	1	
BICILLIN L-A 600000UNIT/ML SYRINGE	1	
penicillin g potassium 1000000unit/ml inj	1	
PENICILLIN G POTASSIUM 40000UNIT/ML INJ	1	
PENICILLIN G POTASSIUM 60000UNIT/ML INJ	1	
PENICILLIN G PROCAINE 600000UNIT/ML SYRINGE	1	
PENICILLIN G SODIUM 100000UNIT/ML INJ	1	
penicillin v potassium 250mg tab	1	
PENICILLIN V POTASSIUM 25MG/ML ORAL SOLN	1	
penicillin v potassium 500mg tab	1	
PENICILLIN V POTASSIUM 50MG/ML ORAL SOLN	1	
PENICILLIN COMBINATIONS		
amoxicillin 250mg/clavulanate 125mg tab	1	
AMOXICILLIN/CLAVULANATE 200-28.5MG CHEW TAB	1	
AMOXICILLIN/CLAVULANATE 400-57MG CHEW TAB	1	
amoxicillin/clavulanate 500-125mg tab	1	
amoxicillin/clavulanate 875-125mg tab	1	
amoxicillin/k clavulanate 200-28.5mg/5ml susp	1	
amoxicillin/k clavulanate 250-62.5mg/5ml susp	1	
amoxicillin/k clavulanate 400-57mg/5ml susp	1	
amoxicillin/k clavulanate 600-42.9mg/5ml susp	1	
ampicillin/sulbactam 100-50mg/ml inj	1	
ampicillin/sulbactam 1000-500mg inj	1	
ampicillin/sulbactam 2000-1000mg inj	1	
BICILLIN 300000-300000UNIT/ML SYRINGE	1	
BICILLIN 450000-150000UNIT/ML SYRINGE	1	
piperacillin/tazobactam 2000-250mg inj	1	
piperacillin/tazobactam 3000-375mg inj	1	
piperacillin/tazobactam 36-4.5gm inj	1	
piperacillin/tazobactam 4000-500mg inj	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
PENICILLINASE-RESISTANT PENICILLINS		
dicloxacillin 250mg cap	1	
dicloxacillin 500mg cap	1	
nafcillin 100mg/ml inj	1	
nafcillin 1gm inj	1	
nafcillin 2gm inj	1	
oxacillin 100mg/ml inj	1	
oxacillin 1gm inj	1	
OXACILLIN 20MG/ML INJ	1	
oxacillin 2gm inj	1	
OXACILLIN 40MG/ML INJ	1	
PROGESTINS		
PROGESTINS		
medroxyprogesterone acetate 10mg tab	1	
medroxyprogesterone acetate 2.5mg tab	1	
medroxyprogesterone acetate 5mg tab	1	
megestrol acetate 125mg/ml susp	1	PA
norethindrone acetate 5mg tab	1	
progesterone 100mg cap	1	
progesterone 200mg cap	1	
PSYCHOTHERAPEUTIC AND NEUROLOGICAL AGENTS - MISC.		
AGENTS FOR CHEMICAL DEPENDENCY		
acamprosate calcium 333mg dr tab	1	
disulfiram 250mg tab	1	
disulfiram 500mg tab	1	
ANTI-CATAPLECTIC AGENTS		
XYREM 500MG/ML ORAL SOLN	1	NDS PA QL=540 ML/30 Días
ANTIDEMENTIA AGENTS		
donepezil 10mg odt	1	QL=30 EA/30 Días
donepezil 10mg tab	1	
donepezil 23mg tab	1	QL=30 EA/30 Días
donepezil 5mg odt	1	QL=30 EA/30 Días
donepezil 5mg tab	1	
galantamine 12mg tab	1	
galantamine 4mg tab	1	
galantamine 8mg tab	1	
galantamine hydrobromide 16mg er cap	1	
galantamine hydrobromide 24mg er cap	1	
galantamine hydrobromide 8mg er cap	1	
memantine 10mg tab	1	
memantine 14mg er cap	1	
memantine 21mg er cap	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
memantine 28mg er cap	1	
memantine 2mg/ml oral soln	1	
memantine 5/10mg titration pack	1	
memantine 5mg tab	1	
memantine 7mg er cap	1	
rivastigmine 1.5mg cap	1	
rivastigmine 13.3mg/24hr patch	1	
rivastigmine 3mg cap	1	
rivastigmine 4.5mg cap	1	
rivastigmine 4.6mg/24hr patch	1	
rivastigmine 6mg cap	1	
rivastigmine 9.5mg/24hr patch	1	
COMBINATION PSYCHOTHERAPEUTICS		
AMITRIPTYLINE/CHLORDIAZEPOXIDE 12.5-5MG TAB	1	
AMITRIPTYLINE/CHLORDIAZEPOXIDE 25-10MG TAB	1	
LYBALVI 10-10MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
LYBALVI 15-10MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
LYBALVI 20-10MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
LYBALVI 5-10MG TAB	1	NDS PA NSO QL=30 EA/30 Días
FIBROMYALGIA AGENTS		
SAVELLA 100MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
SAVELLA 12.5MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
SAVELLA 25MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
SAVELLA 50MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
SAVELLA TAB 4-WEEK TITRATION PACK (55)	1	
MOVEMENT DISORDER DRUG THERAPY		
AUSTEDO 12MG TAB	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
AUSTEDO 6MG TAB	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
AUSTEDO 9MG TAB	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
INGREZZA 40MG CAP	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
INGREZZA 60MG CAP	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
INGREZZA 80MG CAP	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
tetrabenazine 12.5mg tab	1	PA
tetrabenazine 25mg tab	1	PA
MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS		
AUBAGIO 14MG TAB	1	NDS
AUBAGIO 7MG TAB	1	NDS
AVONEX 30MCG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	NDS
AVONEX 30MCG/0.5ML SYRINGE	1	NDS
dalfampridine 10mg er tab	1	QL=60 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
dimethyl fumarate 120mg dr cap	1	
dimethyl fumarate 240mg dr cap	1	
dimethyl fumarate/dimethyl fumarate 120-240mg pack	1	
EXTAVIA 0.3MG INJ	1	NDS
GILENYA 0.5MG CAP	1	NDS
glatiramer acetate 20mg/ml syringe	1	QL=30 ML/30 Días
glatiramer acetate 40mg/ml syringe	1	QL=12 ML/28 Días
glatopa 20mg/ml syringe	1	QL=30 ML/30 Días
glatopa 40mg/ml syringe	1	QL=12 ML/28 Días
KESIMPTA 20MG/0.4ML PEN INJ	1	NDS
MAYZENT 0.25MG STARTER PACK	1	NDS
MAYZENT 0.25MG TAB	1	NDS
MAYZENT 1MG TAB	1	NDS
MAYZENT 2MG TAB	1	NDS
MAYZENT STARTER PACK (7)	1	
PLEGRIDY 125MCG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	NDS
PLEGRIDY 125MCG/0.5ML SYRINGE	1	NDS
REBIF 22MCG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	NDS
REBIF 22MCG/0.5ML SYRINGE	1	NDS
REBIF 44MCG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	NDS
REBIF 44MCG/0.5ML SYRINGE	1	NDS
REBIF REBIDOSE PACK	1	NDS
REBIF TITRATION PACK	1	NDS
ZEPOSIA 0.92MG CAP	1	NDS PA
ZEPOSIA CAP 7-DAY STARTER PACK	1	NDS PA
ZEPOSIA CAP STARTER PACK	1	NDS PA
PSEUDOBULBAR AFFECT (PBA) AGENTS		
NUEDEXTA 20-10MG CAP	1	PA QL=60 EA/30 Días
PSYCHOTHERAPEUTIC AND NEUROLOGICAL AGENTS - MISC.		
ERGOLOID MESYLATES USP 1MG TAB	1	
PIMOZIDE 1MG TAB	1	
PIMOZIDE 2MG TAB	1	
SMOKING DETERRENTS		
bupropion 150mg sr tab	1	
NICOTROL 10MG INH SOLN	1	
NICOTROL 10MG/ML NASAL INHALER	1	
VARENICLINE 0.5MG TAB	1	
VARENICLINE 0.5MG/1MG FIRST MONTH PACK	1	
VARENICLINE 1MG TAB	1	
TRANSTHYRETIN AMYLOIDOSIS AGENTS		
TEGSEDI 284MG/1.5ML SYRINGE	1	NDS PA QL=6 ML/28 Días
RESPIRATORY AGENTS - MISC.		

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ALPHA-PROTEINASE INHIBITOR (HUMAN)		
ARALAST 1000MG INJ	1	NDS PA
GLASSIA 1000MG/50ML INJ	1	NDS PA
PROLASTIN 1000MG INJ	1	NDS PA
ZEMAIRA 1000MG INJ	1	NDS PA
CYSTIC FIBROSIS AGENTS		
KALYDECO 150MG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
KALYDECO 25MG GRANULES	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
KALYDECO 50MG GRANULES	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
KALYDECO 75MG GRANULES	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
ORKAMBI 125-100MG GRANULES	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
ORKAMBI 125-100MG TAB	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
ORKAMBI 125-200MG TAB	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
ORKAMBI 188-150MG GRANULES	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
PULMOZYME 1MG/ML INH SOLN	1	NDS PA BvD QL=150 ML/30 Días
SYMDEKO 50-75MG/75MG PACK	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
SYMDEKO TAB 4-WEEK PACK	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
TRIKAFTA 100-50-75MG/150MG PACK	1	NDS PA QL=90 EA/30 Días
TRIKAFTA 50-37.5-25MG/75MG TAB PACK	1	NDS PA QL=84 EA/28 Días
PULMONARY FIBROSIS AGENTS		
ESBRIET 267MG CAP	1	NDS PA QL=270 EA/30 Días
OFEV 100MG CAP	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
OFEV 150MG CAP	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
pirfenidone 267mg tab	1	PA QL=270 EA/30 Días
pirfenidone 801mg tab	1	PA QL=90 EA/30 Días
SULFONAMIDES		
SULFONAMIDES		
sulfadiazine 500mg tab	1	
TETRACYCLINES		
AMINOMETHYLCYCLINES		
NUZYRA 150MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/14 Días
GLYCYLCYCLINES		
TIGECYCLINE 50MG INJ	1	NDS
TETRACYCLINES		
demeclocycline 150mg tab	1	
demeclocycline 300mg tab	1	
doxy 100mg inj	1	
doxycycline hyclate 100mg cap	1	
doxycycline hyclate 100mg tab	1	
doxycycline hyclate 20mg tab	1	
doxycycline hyclate 50mg cap	1	
doxycycline monohydrate 100mg cap	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
doxycycline monohydrate 100mg tab	1	
doxycycline monohydrate 50mg cap	1	
doxycycline monohydrate 50mg tab	1	
doxycycline monohydrate 5mg/ml susp	1	
minocycline 100mg cap	1	
minocycline 100mg tab	1	
minocycline 50mg cap	1	
minocycline 50mg tab	1	
minocycline 75mg cap	1	
minocycline 75mg tab	1	
tetracycline 250mg cap	1	
tetracycline 500mg cap	1	
THYROID AGENTS		
ANTITHYROID AGENTS		
methimazole 10mg tab	1	
methimazole 5mg tab	1	
propylthiouracil 50mg tab	1	
THYROID HORMONES		
euthyrox 100mcg tab	1	
euthyrox 112mcg tab	1	
euthyrox 125mcg tab	1	
euthyrox 137mcg tab	1	
euthyrox 150mcg tab	1	
euthyrox 175mcg tab	1	
euthyrox 200mcg tab	1	
euthyrox 25mcg tab	1	
euthyrox 50mcg tab	1	
euthyrox 75mcg tab	1	
euthyrox 88mcg tab	1	
levo-t 100mcg tab	1	
levo-t 112mcg tab	1	
levo-t 125mcg tab	1	
levo-t 137mcg tab	1	
levo-t 150mcg tab	1	
levo-t 175mcg tab	1	
levo-t 200mcg tab	1	
levo-t 25mcg tab	1	
levo-t 300mcg tab	1	
levo-t 50mcg tab	1	
levo-t 75mcg tab	1	
levo-t 88mcg tab	1	
levothyroxine sodium 100mcg tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
levothyroxine sodium 112mcg tab	1	
levothyroxine sodium 125mcg tab	1	
levothyroxine sodium 137mcg tab	1	
levothyroxine sodium 150mcg tab	1	
levothyroxine sodium 175mcg tab	1	
levothyroxine sodium 200mcg tab	1	
levothyroxine sodium 25mcg tab	1	
levothyroxine sodium 300mcg tab	1	
levothyroxine sodium 50mcg tab	1	
levothyroxine sodium 75mcg tab	1	
levothyroxine sodium 88mcg tab	1	
levoxyl 100mcg tab	1	
levoxyl 112mcg tab	1	
levoxyl 125mcg tab	1	
levoxyl 137mcg tab	1	
levoxyl 150mcg tab	1	
levoxyl 175mcg tab	1	
levoxyl 200mcg tab	1	
levoxyl 25mcg tab	1	
levoxyl 50mcg tab	1	
levoxyl 75mcg tab	1	
levoxyl 88mcg tab	1	
liothyronine sodium 25mcg tab	1	
liothyronine sodium 50mcg tab	1	
liothyronine sodium 5mcg tab	1	
SYNTHROID 100MCG TAB	1	
SYNTHROID 112MCG TAB	1	
SYNTHROID 125MCG TAB	1	
SYNTHROID 137MCG TAB	1	
SYNTHROID 150MCG TAB	1	
SYNTHROID 175MCG TAB	1	
SYNTHROID 200MCG TAB	1	
SYNTHROID 25MCG TAB	1	
SYNTHROID 300MCG TAB	1	
SYNTHROID 50MCG TAB	1	
SYNTHROID 75MCG TAB	1	
SYNTHROID 88MCG TAB	1	
unithroid 100mcg tab	1	
unithroid 112mcg tab	1	
unithroid 125mcg tab	1	
unithroid 137mcg tab	1	
unithroid 150mcg tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
unithroid 175mcg tab	1	
unithroid 200mcg tab	1	
unithroid 25mcg tab	1	
unithroid 300mcg tab	1	
unithroid 50mcg tab	1	
unithroid 75mcg tab	1	
unithroid 88mcg tab	1	
TOXOIDS		
TOXOID COMBINATIONS		
ADACEL INJ	1	VAC
ADACEL SYRINGE	1	VAC
BOOSTRIX INJ	1	VAC
BOOSTRIX SYRINGE	1	VAC
DAPTACEL INJ	1	VAC
DIPHTHERIA/TETANUS TOXOID INJ	1	PA BvD VAC
INFANRIX SYRINGE	1	VAC
KINRIX SYRINGE	1	VAC
PEDIARIX SYRINGE	1	VAC
PENTACEL 96-30-68UNIT/ML INJ	1	VAC
PENTACEL INJ	1	VAC
QUADRACEL INJ	1	VAC
QUADRACEL INJ	1	VAC
QUADRACEL SYRINGE	1	VAC
TDVAX 4-4UNIT/ML INJ	1	PA BvD VAC
TENIVAC 4-10UNIT/ML INJ	1	PA BvD VAC
TENIVAC 4-10UNIT/ML SYRINGE	1	PA BvD VAC
ULCER DRUGS/ANTISPASMODICS/ANTICHOLINERGICS		
ANTISPASMODICS		
dicyclomine 10mg cap	1	
dicyclomine 20mg tab	1	
dicyclomine 2mg/ml oral soln	1	
glycopyrrolate 0.2mg/ml oral soln	1	
glycopyrrolate 1mg tab	1	
glycopyrrolate 2mg tab	1	
methscopolamine bromide 2.5mg tab	1	
methscopolamine bromide 5mg tab	1	
H-2 ANTAGONISTS		
cimetidine 200mg tab	1	
cimetidine 300mg tab	1	
cimetidine 400mg tab	1	
cimetidine 60mg/ml oral soln	1	
cimetidine 800mg tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
famotidine 20mg tab	1	
famotidine 40mg tab	1	
famotidine 8mg/ml susp	1	
NIZATIDINE 150MG CAP	1	
NIZATIDINE 300MG CAP	1	
MISC. ANTI-ULCER		
sucralfate 1000mg tab	1	
sucralfate 100mg/ml susp	1	
PROTON PUMP INHIBITORS		
esomeprazole 10mg granules for oral susp	1	QL=30 EA/30 Días
esomeprazole 20mg dr cap	1	
esomeprazole 20mg granules for oral susp	1	QL=30 EA/30 Días
esomeprazole 40mg dr cap	1	
esomeprazole 40mg granules for oral susp	1	QL=60 EA/30 Días
lansoprazole 15mg dr cap	1	
lansoprazole 30mg dr cap	1	
omeprazole 10mg dr cap	1	
omeprazole 20mg dr cap	1	
omeprazole 40mg dr cap	1	
pantoprazole 20mg dr tab	1	
pantoprazole 40mg dr tab	1	
rabeprazole sodium 20mg dr tab	1	
ULCER DRUGS - PROSTAGLANDINS		
misoprostol 100mcg tab	1	
misoprostol 200mcg tab	1	
ULCER THERAPY COMBINATIONS		
amoxicillin/clarithromycin/lansoprazole 500-500-30mg pack	1	
PYLERA 140-125-125MG CAP	1	
URINARY ANTISPASMODICS		
URINARY ANTISPASMODIC - ANTIMUSCARINICS (ANTICHOLINERGIC)		
fesoterodine fumarate 4mg er tab	1	
fesoterodine fumarate 8mg er tab	1	
oxybutynin chloride 10mg er tab	1	
oxybutynin chloride 15mg er tab	1	
oxybutynin chloride 1mg/ml oral soln	1	
oxybutynin chloride 5mg er tab	1	
oxybutynin chloride 5mg tab	1	
solifenacin succinate 10mg tab	1	
solifenacin succinate 5mg tab	1	
tolterodine tartrate 1mg tab	1	
tolterodine tartrate 2mg er cap	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
tolterodine tartrate 2mg tab	1	
tolterodine tartrate 4mg er cap	1	
trospium chloride 20mg tab	1	
trospium chloride 60mg er cap	1	
URINARY ANTISPASMODICS - BETA-3 ADRENERGIC AGONISTS		
GEMTESA 75MG TAB	1	PA
MYRBETRIQ 25MG ER TAB	1	
MYRBETRIQ 50MG ER TAB	1	
URINARY ANTISPASMODICS - CHOLINERGIC AGONISTS		
bethanechol chloride 10mg tab	1	
bethanechol chloride 25mg tab	1	
bethanechol chloride 50mg tab	1	
bethanechol chloride 5mg tab	1	
URINARY ANTISPASMODICS - DIRECT MUSCLE RELAXANTS		
flavoxate 100mg tab	1	
VACCINES		
BACTERIAL VACCINES		
ACTHIB INJ	1	VAC
BCG LIVE TICE STRAIN 50MG INJ	1	VAC
BEXSERO SYRINGE	1	VAC
HIBERIX 10MCG INJ	1	VAC
MENACTRA INJ	1	VAC
MENQUADFI INJ	1	VAC
MENVEO INJ	1	VAC
PEDVAXHIB 7.5MCG/0.5ML INJ	1	VAC
TRUMENBA SYRINGE	1	VAC
TYPHIM VI 25MCG/0.5ML INJ	1	VAC
TYPHIM VI 25MCG/0.5ML SYRINGE	1	VAC
VIRAL VACCINES		
ENGERIX-B 10MCG/0.5ML SYRINGE	1	PA BvD VAC
ENGERIX-B 20MCG/ML INJ	1	PA BvD VAC
ENGERIX-B 20MCG/ML SYRINGE	1	PA BvD VAC
GARDASIL 9 INJ	1	VAC
GARDASIL 9 SYRINGE	1	VAC
HAVRIX 1440ELU/ML SYRINGE	1	VAC
HAVRIX 720ELU/0.5ML SYRINGE	1	VAC
IMOVAX 2.5UNIT/ML INJ	1	PA BvD VAC
IPOL INJ	1	VAC
IXIARO 0.012MG/ML SYRINGE	1	VAC
M-M-R II INJ	1	VAC
PREHEVBRIO 10MCG/ML INJ	1	PA BvD VAC
PRIORIX INJ	1	VAC

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
PROQUAD INJ	1	VAC
RABAVERT 2.5UNIT/ML INJ	1	PA BvD VAC
RECOMBIVAX 10MCG/ML INJ	1	PA BvD VAC
RECOMBIVAX 10MCG/ML SYRINGE	1	PA BvD VAC
RECOMBIVAX 40MCG/ML INJ	1	PA BvD VAC
RECOMBIVAX 5MCG/0.5ML INJ	1	PA BvD VAC
RECOMBIVAX 5MCG/0.5ML SYRINGE	1	PA BvD VAC
ROTARIX SUSP	1	VAC
ROTATEQ SUSP	1	VAC
SHINGRIX 50MCG/0.5ML INJ	1	QL=2 EA/365 DíasVAC
TICOVAC 1.2MCG/0.25ML SYRINGE	1	VAC
TICOVAC 2.4MCG/0.5ML SYRINGE	1	VAC
TWINRIX SYRINGE	1	VAC
VAQTA 25UNIT/0.5ML INJ	1	VAC
VAQTA 25UNIT/0.5ML SYRINGE	1	VAC
VAQTA 50UNIT/ML INJ	1	VAC
VAQTA 50UNIT/ML SYRINGE	1	VAC
VARIVAX 1350PFU/0.5ML INJ	1	VAC
YF-VAX INJ	1	VAC
YF-VAX INJ	1	VAC
VAGINAL AND RELATED PRODUCTS		
VAGINAL ANTI-INFECTIVES		
terconazole 0.4% vaginal cream	1	
terconazole 0.8% vaginal cream	1	
terconazole 80mg vaginal insert	1	
VAGINAL CONTRACEPTIVE - PH MODULATORS		
PHEXXI 1.8-1-0.4% VAGINAL GEL	1	
VAGINAL ESTROGENS		
estradiol 0.01% vaginal cream	1	
ESTRING 2MG (7.5 MCG/24HR) VAGINAL SYSTEM	1	ST
PREMARIN 0.625MG/GM VAGINAL CREAM	1	
VAGINAL PROGESTINS		
CRINONE 4% VAGINAL GEL	1	PA
CRINONE 8% VAGINAL GEL	1	PA
VAGINAL PRODUCTS		
VAGINAL ANTI-INFECTIVES		
clindamycin 2% vaginal cream	1	
metronidazole 0.75% vaginal gel	1	
VASOPRESSORS		
ANAPHYLAXIS THERAPY AGENTS		
epinephrine 0.15mg/0.3ml auto-injector (2pack)	1	QL=2 EA/15 Días
epinephrine 0.3mg/0.3ml auto-injector (2pack)	1	QL=2 EA/15 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SYMJEPI 0.15MG/0.3ML SYRINGE	1	QL=2 EA/15 Días
SYMJEPI 0.3MG/0.3ML SYRINGE	1	QL=2 EA/15 Días
NEUROGENIC ORTHOSTATIC HYPOTENSION (NOH) - AGENTS		
droxidopa 100mg cap	1	PA
droxidopa 200mg cap	1	PA
droxidopa 300mg cap	1	PA
VASOPRESSORS		
midodrine 10mg tab	1	
midodrine 2.5mg tab	1	
midodrine 5mg tab	1	

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

B

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

E

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

G

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

T

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

U

V

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Align Premier (HMO I-SNP) es un plan I-SNP con un contrato de Medicare. La inscripción en Align Premier (HMO I-SNP) depende de la renovación del contrato.

Este formulario se actualizó el 10/01/2022. Para consultar un listado completo o si tiene otras preguntas, comuníquese con nosotros, Align Senior Care Servicio al miembro al 1-844-305-3879 (TTY 711).

El horario es de 8 a.m. a 8 p.m., siete días a la semana (excepto Acción de Gracias y Navidad) desde 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes (excepto festivos) del 1 de abril al 30 de septiembre o visite AlignSeniorCare.com.