



P.O. Box 1025
Dayton, OH 45401



2025

**HAP CareSource™ MI Health Link
(Plan Medicare-Medicaid)**

Formulario

Para obtener información actualizada o si tiene otras preguntas, comuníquese con nosotros al **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. O bien, visite **HAPCareSource.com**.

ID. del formulario: 00025364, N.º de versión: 20

Actualizado el 12/01/2025

HAP CareSource™ MI Health Link (Plan Medicare-Medicaid) | *Lista de medicamentos cubiertos* (lista de medicamentos o formulario) para 2025

Introducción

Este documento se denomina *Lista de medicamentos cubiertos* (también conocido como *Lista de medicamentos*). Le informa qué medicamentos con receta y medicamentos y otros artículos de venta libre cubre HAP CareSource MI Health Link. La *Lista de medicamentos* también brinda información sobre reglas especiales o restricciones en relación con cualquier medicamento cubierto por HAP CareSource MI Health Link. Los términos clave y sus definiciones se encuentran en el último capítulo del *Manual del afiliado*.

Índice

A. Exenciones de responsabilidad	iv
B. Preguntas frecuentes	iv
B1. ¿Qué medicamentos con receta figuran en la <i>Lista de medicamentos cubiertos</i> ? (Nos referimos a la <i>Lista de medicamentos cubiertos</i> como la “ <i>Lista de medicamentos</i> ” para abreviar).	iv
B2. ¿Alguna vez cambia la <i>Lista de medicamentos</i> ?	v
B3. ¿Qué sucede cuando hay un cambio en la <i>Lista de medicamentos</i> ?	v
B4. ¿Existen otras restricciones o límites para la cobertura de un medicamento? ¿Es necesario tomar otras acciones para obtener determinados medicamentos?	vii
B5. ¿Cómo sabré si el medicamento que deseo tiene límites o si hay acciones necesarias que tomar para obtener el medicamento?	viii
B6. ¿Qué sucede si HAP CareSource MI Health Link cambia las reglas sobre algunos medicamentos (por ejemplo, las restricciones respecto de las autorizaciones o aprobaciones previas, los límites de cantidad o las terapias escalonadas)?	viii
B7. ¿Cómo puedo encontrar un medicamento en la <i>Lista de medicamentos</i> ?	viii
B8. ¿Qué sucede si el medicamento que deseo tomar no está en la <i>Lista de medicamentos</i> ?	viii
B9. ¿Qué sucede si soy un afiliado nuevo de HAP CareSource MI Health Link y no puedo encontrar un medicamento en la <i>Lista de medicamentos</i> o tengo un problema para obtenerlo?	ix
B10. ¿Puedo pedir que se haga una excepción y cubran el medicamento?	x

Si tiene alguna pregunta, llame a HAP CareSource MI Health Link al **1-833-230-2057** (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **HAPCareSource.com**.

Actualizado el 12/01/2025

B11. ¿Cómo puedo pedir que se haga una excepción?	x
B12. ¿Cuánto tiempo se requiere para obtener una excepción?	x
B13. ¿Qué son los medicamentos genéricos?.....	x
B14. ¿Qué son los productos biológicos originales y cómo se relacionan con los biosimilares?	xi
B15. ¿Qué son los medicamentos OTC?	xi
B16. ¿HAP CareSource MI Health Link cubre aquellos productos OTC que no califican como medicamentos?	xi
B17. ¿Cuál es mi copago?	xi
B18. ¿Qué son los niveles de medicamentos?	xii
C. Resumen de la Lista de medicamentos cubiertos.....	xii
C1. Medicamentos agrupados por afección médica	xiii
D. Índice de medicamentos cubiertos	120



Si tiene alguna pregunta, llame a HAP CareSource MI Health Link al **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **HAPCareSource.com**.

Actualizado el 12/01/2025

A. Exenciones de responsabilidad

Esta es una lista de medicamentos que los afiliados pueden obtener en virtud de la cobertura de HAP CareSource MI Health Link.

- ❖ HAP CareSource MI Health Link es un plan de salud que tiene contratos tanto con Medicare como con Medicaid de Michigan para proporcionar los beneficios de ambos programas a los afiliados.
- ❖ Puede obtener este documento de forma gratuita en otros formatos, por ejemplo, impreso en letra grande, braille o audio. Llame al **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita.
- ❖ Puede obtener este documento, tanto ahora como en el futuro, de forma gratuita en otros formatos, por ejemplo, impreso en letra grande, braille o audio. Solo tiene que solicitarlo una vez. También puede cambiar su solicitud. Llame a Servicios para Afiliados al **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita.

B. Preguntas frecuentes

En esta sección encontrará las respuestas a sus preguntas sobre esta *Lista de medicamentos cubiertos*. Puede leer todas las preguntas frecuentes para obtener más información, o buscar una pregunta y su respuesta.

B1. ¿Qué medicamentos con receta figuran en la *Lista de medicamentos cubiertos*? (Nos referimos a la *Lista de medicamentos cubiertos* como “*Lista de medicamentos*” para abreviar).

Los medicamentos enumerados en la página 2 de la *Lista de medicamentos cubiertos* son medicamentos cubiertos por HAP CareSource MI Health Link. Estos medicamentos están disponibles en las farmacias que pertenecen a nuestra red. Una farmacia está en nuestra red si tenemos un acuerdo con ellos para que trabaje con nosotros y proporcione nuestros servicios. Nos referimos a estas farmacias como “farmacias de la red”.

- HAP CareSource MI Health Link cubrirá todos los medicamentos de la *Lista de medicamentos* que sean médicamente necesarios si se cumplen las siguientes condiciones:
 - su médico u otra persona que recete afirma que usted los necesita para mejorarse o estar saludable; y
 - usted surte la receta en una farmacia de la red de HAP CareSource MI Health Link.
- Es posible que HAP CareSource MI Health Link exija que complete algunos pasos adicionales para poder acceder a ciertos medicamentos (consulte la pregunta B4 a continuación).
- También puede encontrar una lista actualizada de los medicamentos que cubrimos en nuestro sitio web, **HAPCareSource.com**, pedir ayuda a su coordinador de atención o llamar a Servicios para Afiliados sin cargo al **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m.

Si tiene alguna pregunta, llame a HAP CareSource MI Health Link al **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **HAPCareSource.com**.

Actualizado el 12/01/2025

B2. ¿Alguna vez cambia la *Lista de medicamentos*?

Sí, y HAP CareSource MI Health Link debe seguir las reglas de Medicare y de Medicaid de Michigan al efectuar tales cambios. Podemos agregar o quitar medicamentos de la *Lista de medicamentos* durante el año.

También podemos cambiar nuestras reglas sobre los medicamentos. Por ejemplo, podemos:

- Decidir exigir o no una aprobación previa (prior approval, PA) para un medicamento. (Una aprobación previa es una autorización que debe obtener de HAP CareSource MI Health Link antes de obtener un medicamento).
- Agregar o cambiar la cantidad de un medicamento que usted puede obtener (llamado “límites de cantidad”).
- Agregar o cambiar las restricciones de terapia escalonada en un medicamento. (Terapia escalonada significa que usted debe probar un medicamento antes de que cubramos otro).

Para obtener más información sobre las reglas de medicamentos, consulte la pregunta B4.

Si está tomando un medicamento que estaba cubierto a **principio** de año, generalmente no retiraremos ni modificaremos la cobertura de dicho medicamento **durante el resto del año**, a menos que ocurra lo siguiente:

- salga a la venta un nuevo medicamento más económico, pero tan efectivo como el medicamento que ya está en la *Lista de medicamentos*; **o**
- nos enteremos de que un medicamento no es seguro; **o**
- se retire un medicamento del mercado.

Las preguntas B3 y B6 que figuran aquí proporcionan más información sobre qué sucede cuando cambia la *Lista de medicamentos*.

- Siempre puede consultar la *Lista de medicamentos* actualizada de HAP CareSource MI Health Link en línea en **HAPCareSource.com**. Las actualizaciones de la *Lista de medicamentos* se publican en el sitio web mensualmente.
- También puede llamar a Servicios para Afiliados para verificar la *Lista de medicamentos* más actualizada al **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m.

B3. ¿Qué sucede cuando hay un cambio en la *Lista de medicamentos*?

Algunos cambios en la *Lista de medicamentos* se aplicarán **de inmediato**. Por ejemplo:

- **Sustituciones de ciertas versiones nuevas de medicamentos.** Podemos retirar inmediatamente un medicamento de la *Lista de medicamentos* si lo reemplazamos con ciertas versiones nuevas de ese medicamento; sin embargo, el costo que deberá pagar

Si tiene alguna pregunta, llame a HAP CareSource MI Health Link al **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **HAPCareSource.com**.

Actualizado el 12/01/2025

por el nuevo medicamento será el mismo. Al agregar la nueva versión de un medicamento, también podemos decidir mantener el medicamento de marca o el producto biológico original en la lista, pero cambiar sus reglas o límites de cobertura.

- Es posible que no le informemos sobre dicho cambio con antelación, pero le enviaremos información sobre el cambio específico realizado luego de su aplicación.
- Podemos realizar estos cambios únicamente si el medicamento que agregamos:
 - es una nueva versión genérica de un medicamento de marca; o
 - es una versión biosimilar nueva de un producto biológico original incluido en la *Lista de medicamentos* (por ejemplo, podemos agregar un biosimilar intercambiable que puede sustituirse por un producto biológico original sin una nueva receta).

Es posible que algunos de estos tipos de medicamentos sean nuevos para usted. Para obtener más información, consulte la sección B14.

- Usted o su proveedor puede solicitar una excepción a dichos cambios. Le enviaremos una notificación con los pasos que debe tomar para solicitar una excepción. Consulte la pregunta B10 para obtener más información sobre las excepciones.
- **Retiro de un medicamento del mercado.** Si la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) advierte que un medicamento que usted toma no es seguro o eficaz, o el fabricante del medicamento lo retira del mercado, lo eliminaremos de la *Lista de medicamentos*. Si está tomando el medicamento, le enviaremos un aviso luego de haber efectuado el cambio. Deberá comunicarse con el médico que emitió la receta si recibe una notificación.

Podemos efectuar otros cambios que incidan en los medicamentos que usted toma. Le informaremos con antelación sobre estos otros cambios a la *Lista de medicamentos*. Se podrían aplicar estos cambios si:

- la FDA brinda nuevos lineamientos o existen nuevas pautas clínicas sobre un medicamento;
- agregamos un medicamento genérico y reemplazamos un medicamento de marca que actualmente está en la *Lista de medicamentos*; o
- agregamos un nuevo biosimilar para reemplazar un producto biológico original que actualmente se encuentra en la *Lista de medicamentos*; o
- cambiamos los límites o las reglas de cobertura para el medicamento de marca.

Cuando se efectúen dichos cambios, nosotros:

- le avisaremos al menos 30 días antes de realizar el cambio a la *Lista de medicamentos* ;
o



Si tiene alguna pregunta, llame a HAP CareSource MI Health Link al **1-833-230-2057** (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **HAPCareSource.com**.

Actualizado el 12/01/2025

- le avisaremos y le daremos un suministro del medicamento para 30 días después de que usted solicite la reposición de su receta.

Esto le dará tiempo para hablar con su médico u otra persona que receta. Esta persona puede ayudarle a decidir:

- si hay un medicamento similar en la *Lista de medicamentos* que pueda tomar en su lugar;
o
- si debe solicitar una excepción a estos cambios. Para obtener más información sobre las excepciones, consulte la pregunta B10.

B4. ¿Existen otras restricciones o límites para la cobertura de un medicamento? ¿Es necesario tomar otras acciones para obtener determinados medicamentos?

Sí, algunos medicamentos tienen reglas de cobertura o tienen límites para la cantidad que usted puede obtener. En algunos casos, usted o su médico, u otra persona que receta, deben hacer algún trámite previo para obtener el medicamento. Por ejemplo:

- **Autorización previa (PA) o aprobación:** en el caso de algunos medicamentos, usted, su médico u otra persona que receta debe obtener una autorización previa de HAP CareSource MI Health Link antes de surtir la receta. Es posible que HAP CareSource MI Health Link no cubra el medicamento si no obtiene la aprobación.
- **Límites de cantidad:** en ocasiones, HAP CareSource MI Health Link limita la cantidad de un medicamento que puede obtener.
- **Terapia escalonada:** en ocasiones, HAP CareSource MI Health Link requiere que realice un tratamiento escalonado. Esto significa que usted debe probar los medicamentos en determinado orden para tratar su afección médica. Puede que deba probar un medicamento antes de que cubramos otro. Si su médico considera que el primer medicamento no produce el efecto esperado, entonces cubriremos el segundo.

Para averiguar si su medicamento tiene requisitos o limitaciones adicionales, consulte las tablas de las páginas 2-119. También puede obtener más información en nuestro sitio web, **HAPCareSource.com**. Hemos publicado documentos en línea que explican nuestras restricciones relacionadas con las autorizaciones previas y las terapias escalonadas. También puede comunicarse con nosotros para que le enviemos una copia.

Asimismo, puede pedir que se haga una excepción a estos límites. Esto le dará tiempo para hablar con su médico u otra persona que receta. Esta persona puede ayudarle a decidir si hay un medicamento similar en la *Lista de medicamentos* que usted pueda tomar o si es necesario solicitar una excepción. Consulte las preguntas B10-B12 para obtener más información sobre las excepciones.



Si tiene alguna pregunta, llame a HAP CareSource MI Health Link al **1-833-230-2057** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **HAPCareSource.com**.

Actualizado el 12/01/2025

B5. ¿Cómo sabré si el medicamento que deseo tiene límites o si hay acciones necesarias que tomar para obtener el medicamento?

La tabla de medicamentos de la página 2 tiene una columna llamada “Acciones necesarias, restricciones o límites de uso”.

B6. ¿Qué sucede si HAP CareSource MI Health Link cambia las reglas sobre algunos medicamentos (por ejemplo, las restricciones respecto de las autorizaciones o aprobaciones previas, los límites de cantidad o las terapias escalonadas)?

En ciertos casos, le avisaremos con antelación si incorporamos una restricción o si modificamos una existente respecto de las autorizaciones previas, los límites de cantidad o las terapias escalonadas de un medicamento. Consulte la pregunta B3 para obtener más información sobre este aviso previo y sobre las situaciones en las que quizá no podamos informarle con anticipación cuando haya cambios en nuestras reglas respecto de los medicamentos contemplados en la *Lista de medicamentos*.

B7. ¿Cómo puedo encontrar un medicamento en la *Lista de medicamentos*?

Existen dos formas de encontrar un medicamento:

- puede buscar el nombre del medicamento por orden alfabético; o
- puede buscar por afección médica.

Para buscar **por orden alfabético**, diríjase a la sección Índice de medicamentos cubiertos. Esta sección se encuentra al final del documento.

Para buscar **por afección médica**, busque la sección Lista de medicamentos por afección médica en la página xiii. Los medicamentos de esta sección se encuentran agrupados por categorías dependiendo del tipo de afecciones para las que se utilizan. Por ejemplo, si tiene una afección cardíaca, debe buscar en la categoría CARDIOVASCULAR, HIPERTENSIÓN/LÍPIDOS. Ahí es donde encontrará los medicamentos que tratan afecciones cardíacas.

B8. ¿Qué sucede si el medicamento que deseo tomar no está en la *Lista de medicamentos*?

Si no encuentra su medicamento en la *Lista de medicamentos*, llame a Servicios para Afiliados al **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., y consulte al respecto. Si resulta que HAP CareSource MI Health Link no cubre el medicamento, puede hacer algo de lo siguiente:

- Pida a Servicios para Afiliados una lista de medicamentos como el que desea tomar. Luego muestre la lista a su médico o a otro profesional de la salud. Podrá recetarle un medicamento de la *Lista de medicamentos* que sea como el que desea tomar. **O**
- Usted puede pedirle al plan de salud que haga una excepción y cubra el medicamento. Consulte las preguntas B10-B12 para obtener más información sobre las excepciones.

Si tiene alguna pregunta, llame a HAP CareSource MI Health Link al **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **HAPCareSource.com**.



B9. ¿Qué sucede si soy un afiliado nuevo de HAP CareSource MI Health Link y no puedo encontrar un medicamento en la *Lista de medicamentos* o tengo un problema para obtenerlo?

Podemos ayudarle. Podemos cubrir un suministro temporal de 30 días de su medicamento durante los primeros 90 días en que usted sea afiliado de HAP CareSource MI Health Link. Esto le dará tiempo para hablar con su médico u otra persona que receta. Esta persona puede ayudarle a decidir si hay un medicamento similar en la *Lista de medicamentos* que usted pueda tomar o si es necesario solicitar una excepción.

Si su receta es por menos días, permitiremos surtidos múltiples para cubrir hasta un máximo de 30 días de su medicamento.

Cubriremos un suministro de 30 días de su medicamento si:

- usted está tomando un medicamento que no está en nuestra *Lista de medicamentos*; o
- las reglas del plan de salud no le permiten obtener la cantidad indicada por la persona que receta; o
- el medicamento requiere una autorización previa de HAP CareSource MI Health Link>, o
- está tomando un medicamento que está sujeto a una restricción de terapia escalonada.

Si usted se encuentra en un hogar de ancianos u otro centro de atención a largo plazo, y necesita un medicamento que no está en la *Lista de medicamentos*, o si no puede obtener el medicamento que necesita con facilidad, podemos ayudarle. Si ha estado en el plan por más de 0 días, reside en un centro de atención a largo plazo y necesita un suministro de inmediato:

- Cubriremos un suministro de emergencia de *31 días* del medicamento que necesita (a menos que tenga una receta por menos días), sea usted o no un afiliado nuevo de HAP CareSource MI Health Link.
- Esto se suma al suministro temporal durante los primeros 90 días de su afiliación a HAP CareSource MI Health Link.

Un suministro de emergencia, según los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS), es el surtido por única vez de un medicamento que no está en la lista, pero que es necesario para un afiliado actual en un entorno de atención a largo plazo. Los afiliados actuales que necesitan un suministro de emergencia o a los que se les receta un medicamento que no está en la lista como resultado de un cambio en el nivel de atención se colocan en transición. Nuestro procesador de reclamaciones introduce una anulación en el sistema para permitir el surtido del medicamento por única vez. Los cambios en el nivel de atención incluyen los siguientes cambios de un entorno de tratamiento a otro:

- El ingreso a un centro de atención a largo plazo (long-term care, LTC) desde un hospital u otro entorno.
- El abandono del centro de atención a largo plazo y el regreso a la comunidad.
- El alta de un hospital y el regreso al hogar.

Si tiene alguna pregunta, llame a HAP CareSource MI Health Link al **1-833-230-2057** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **HAPCareSource.com**.



- La finalización de una estadía en un centro de enfermería especializada cubierta por la Parte A de Medicare (incluidos los cargos de farmacia) y una derivación a la cobertura en virtud de la Parte D de Medicare.
 - El alta de un hospital psiquiátrico con regímenes de medicamentos sumamente personalizados.
-

B10. ¿Puedo pedir que se haga una excepción y cubran el medicamento?

Sí. Puede pedir a HAP CareSource MI Health Link que haga una excepción y cubra un medicamento que no está en la *Lista de medicamentos*.

También puede pedirnos que cambiemos las reglas que se aplican a su medicamento.

- Por ejemplo, HAP CareSource MI Health Link puede limitar la cantidad de un medicamento que cubriremos. Si su medicamento tiene un límite, puede pedirnos que cambiemos el límite y cubramos más.
 - Otros ejemplos: puede pedirnos que retiremos los requisitos para las restricciones de terapia escalonada o aprobación previa.
-

B11. ¿Cómo puedo pedir que se haga una excepción?

Para solicitar una excepción, llame a *Servicios para Afiliados*. Un representante de Servicios para Afiliados trabajará con usted y con su proveedor para ayudarle a solicitar que se haga una excepción. También puede leer el capítulo 9, sección F, del *Manual del afiliado* para obtener más información sobre las excepciones.

B12. ¿Cuánto tiempo se requiere para obtener una excepción?

Después de que hayamos recibido una declaración de su médico que receta que respalde su solicitud de una excepción, le informaremos la decisión dentro de las siguientes 72 horas. Llame a Servicios para Afiliados al **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. Trabajaremos con usted y con su proveedor para ayudarle a solicitar que se haga una excepción. También puede leer el capítulo 9, sección F, del *Manual del afiliado* para obtener más información sobre las excepciones.

Si usted o la persona que receta piensa que su salud puede perjudicarse si debe esperar 72 horas para recibir la decisión, puede pedir que se haga una excepción acelerada. Se trata de una decisión más rápida. Si la persona que receta respalda su solicitud, le informaremos nuestra decisión en un plazo de 24 horas después de recibir la declaración de respaldo de la persona que receta.

B13. ¿Qué son los medicamentos genéricos?

Los medicamentos genéricos están hechos de los mismos ingredientes activos que los medicamentos de marca. Por lo general, funcionan igual que los medicamentos de marca y cuestan menos. No suelen tener nombres muy conocidos. Los medicamentos genéricos están aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA). Hay medicamentos genéricos disponibles para varios medicamentos de marca. Los medicamentos genéricos

Si tiene alguna pregunta, llame a HAP CareSource MI Health Link al **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **HAPCareSource.com**.



generalmente pueden sustituirse por medicamentos de marca en la farmacia sin una nueva receta, según las leyes estatales.

HAP CareSource MI Health Link cubre tanto medicamentos de marca como medicamentos genéricos.

B14. ¿Qué son los productos biológicos originales y cómo se relacionan con los biosimilares?

Cuando utilizamos la palabra “medicamento”, podemos estar refiriéndonos tanto a un medicamento como a un producto biológico. Los productos biológicos son medicamentos más complejos que los medicamentos clásicos. Debido a que los productos biológicos son más complejos que los medicamentos clásicos, en lugar de tener una versión genérica, tienen alternativas que se denominan biosimilares. Por lo general, los biosimilares son tan eficaces como los productos biológicos originales, y es posible que cuesten menos. Existen alternativas biosimilares para algunos productos biológicos. Algunos biosimilares son biosimilares intercambiables y, según las leyes estatales, es posible que puedan sustituirse por el producto biológico original en la farmacia sin necesidad de una nueva receta, al igual que los medicamentos genéricos pueden sustituirse por medicamentos de marca.

Para obtener más información sobre los tipos de medicamentos, consulte el capítulo 5 del *Manual del afiliado*.

B15. ¿Qué son los medicamentos OTC?

OTC significa "over-the-counter" (de venta libre). HAP CareSource MI Health Link cubre algunos medicamentos de venta libre cuando su proveedor los receta.

Puede leer la *Lista de medicamentos* de HAP CareSource MI Health Link para averiguar qué medicamentos de venta libre están cubiertos.

B16. ¿HAP CareSource MI Health Link cubre aquellos productos OTC que no califican como medicamentos?

HAP CareSource MI Health Link cubre algunos productos de venta libre que no califican como medicamentos cuando su proveedor los receta.

Por ejemplo, algunos productos de venta libre que no califican como medicamentos son las cápsulas orales de vitamina D2 de 1,250 mcg (50,000 unidades) y las tabletas de ácido fólico de 1 mg.

Puede leer la *Lista de medicamentos* de HAP CareSource MI Health Link para averiguar qué productos de venta libre que no califican como medicamentos están cubiertos.

B17. ¿Cuál es mi copago?

Como afiliado de HAP CareSource MI Health Link, no tiene copagos para los medicamentos recetados y de venta libre, siempre y cuando siga las reglas de HAP CareSource MI Health Link.

Si tiene alguna pregunta, llame a HAP CareSource MI Health Link al **1-833-230-2057** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **HAPCareSource.com**.

Actualizado el 12/01/2025



B18. ¿Qué son los niveles de medicamentos?

Los niveles son grupos de medicamentos.

Cada medicamento en la Lista de medicamentos del plan se encuentra en uno de dos niveles. Un nivel es un grupo de medicamentos generalmente del mismo tipo (por ejemplo, de marca, genéricos o de venta libre).

- El Nivel 1 incluye principalmente medicamentos genéricos y algunos medicamentos de marca (nivel inferior).
- El Nivel 2 incluye principalmente medicamentos de marca y algunos medicamentos genéricos (nivel superior).

Un medicamento de venta libre puede pertenecer al Nivel 1 o al Nivel 2. No hay ningún copago para los medicamentos de los Niveles 1 y 2.

C. Resumen de la Lista de medicamentos cubiertos

La siguiente lista de medicamentos cubiertos le brinda información sobre los medicamentos cubiertos por HAP CareSource MI Health Link. Si tiene problemas para encontrar su medicamento en la lista, consulte el Índice de medicamentos cubiertos que comienza en la página 120. El índice enumera alfabéticamente todos los medicamentos cubiertos por HAP CareSource MI Health Link.

En la primera columna de la tabla se muestra el nombre del medicamento. Los nombres de los medicamentos de marca aparecen en mayúsculas (p. ej., ELIQUIS) y los medicamentos genéricos se muestran en cursiva y en minúscula (p. ej., *lisinopril*).

La información que aparece en las columnas de acciones necesarias, restricciones o límites de uso le indica si HAP CareSource MI Health Link tiene reglas para la cobertura de su medicamento.

Nota: La palabra “ADD” que figura junto a un medicamento significa que el medicamento no pertenece a la Parte D.

- Estos medicamentos tienen distintas reglas de apelación. Una apelación es una manera formal de solicitarnos la revisión de una decisión sobre una cobertura y de pedirnos que la cambiemos, si cree que cometimos un error. Por ejemplo: nosotros podemos decidir que un medicamento que desea no está cubierto o ya no está cubierto en virtud de Medicare o Medicaid de Michigan.
- Si usted o la persona que receta no está de acuerdo con nuestra decisión, puede apelar. Para solicitar instrucciones sobre cómo presentar una apelación, llame a Servicios para Afiliados al **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. También puede leer el capítulo 9, sección E3, *Medicamentos que no pertenecen a la Parte D*, y la sección F5, *Medicamentos de la Parte D*, del *Manual del afiliado* para obtener información sobre cómo apelar una decisión.

Si tiene alguna pregunta, llame a HAP CareSource MI Health Link al **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **HAPCareSource.com**.

Actualizado el 11/01/2025

C1. Medicamentos agrupados por afección médica

Los medicamentos de esta sección se encuentran agrupados por categorías dependiendo del tipo de afecciones para las que se utilizan. Por ejemplo, si tiene una afección cardíaca, debe buscar en la categoría **CARDIOVASCULAR, HIPERTENSIÓN/LÍPIDOS**. Ahí es donde encontrará los medicamentos que tratan afecciones cardíacas.



Si tiene alguna pregunta, llame a HAP CareSource MI Health Link al **1-833-230-2057** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **HAPCareSource.com**.

Actualizado el 12/01/2025

A continuación, le proporcionamos una lista de abreviaturas que pueden aparecer en las siguientes páginas en la columna de Requisitos/límites y que le indican si existe algún requisito especial para la cobertura de su medicamento.

Lista de abreviaturas

ADD: Medicamentos fuera de la Parte D o artículos de venta libre cubiertos solo por Medicaid. El monto que usted paga cuando surte una receta para este medicamento no cuenta para sus costos totales de medicamentos (es decir, el monto que paga no lo ayuda a calificar para cobertura catastrófica).

B/D PA: Este medicamento recetado podrá ser cubierto por Medicare Parte B o D según las circunstancias. Se le puede requerir el envío de información que describe el uso y las circunstancias de empleo del medicamento para tomar una determinación.

LA: Disponibilidad limitada. Esta receta puede estar disponible solo en ciertas farmacias. Para obtener más información, comuníquese con Servicio al Cliente.

MO: Medicamentos de Pedido por correo. Este medicamento recetado se encuentra disponible mediante nuestro servicio de pedido por correo, así como mediante nuestras redes de farmacias minoristas. Tenga en cuenta el uso de pedido por correo para sus medicamentos de tratamiento prolongado (mantenimiento) (como son los medicamentos para tratar la presión arterial alta). Las redes de farmacias minoristas pueden ser más adecuadas para recetas de medicamentos de corto plazo (como son los antibióticos).

NDS: Medicamento limitado a un suministro de 30 días en una tienda minorista o por correo.

PA: Autorización previa. Nuestro plan requiere que usted o su médico obtengan autorización previa para ciertos medicamentos. Esto significa que usted debe obtener la aprobación de CareSource antes de surtir sus recetas. Si no obtiene esta aprobación, es posible que no cubramos el medicamento.

QL: Límite de cantidad. Para ciertos medicamentos, el plan limita la cantidad de medicamento que cubriremos.

ST: Terapia escalonada. En algunos casos, el Plan le pedirá que primero pruebe ciertos medicamentos para su afección médica antes de cubrir otro. Por ejemplo, si tanto el medicamento A como el medicamento B sirven para tratar su afección médica es posible que no cubramos el medicamento B hasta que haya probado con el medicamento A primero. Si el medicamento A no le funciona, cubriremos el medicamento B.

V: Vacuna administrada a los adultos sin costo alguno cuando se usa de acuerdo con las recomendaciones de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) (Comité Asesor de Prácticas de Inmunización [Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP de los CDC).

Si tiene alguna pregunta, llame a HAP CareSource MI Health Link al **1-833-230-2057** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información,** visite **HAPCareSource.com**.



Actualizado el 12/01/2025

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
ANTIINFECCIOSOS		
AGENTES ANTIMICÓTICOS		
<i>amphotericin b</i>	1	B/D PA; MO
<i>caspofungin</i>	1	
<i>clotrimazole mucous membrane</i>	1	MO
CRESEMBA ORAL	2	PA; NDS
<i>fluconazole</i>	1	MO
<i>fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 200 mg/100 ml</i>	1	PA; MO
<i>fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 400 mg/200 ml</i>	1	PA
<i>flucytosine</i>	1	MO; NDS
<i>griseofulvin microsize</i>	1	MO
<i>griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg</i>	1	MO
<i>itraconazole oral capsule</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)
<i>itraconazole oral solution</i>	1	MO
<i>ketoconazole oral</i>	1	MO
<i>micafungin</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>nystatin oral</i>	1	MO
<i>posaconazole oral tablet, delayed release (dr/ec)</i>	1	PA; MO; QL (96 por 30 días); NDS
<i>terbinafine hcl oral</i>	1	MO
<i>voriconazole intravenous</i>	1	PA; MO; NDS
<i>voriconazole oral suspension for reconstitution</i>	1	PA; MO; NDS
<i>voriconazole oral tablet</i>	1	PA; MO
<i>voriconazole-hpbc</i>	1	PA; NDS
AGENTES DE LAS VÍAS URINARIAS		
<i>methenamine hippurate</i>	1	MO
<i>methenamine mandelate</i>	1	MO
<i>nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 50 mg</i>	1	MO
<i>nitrofurantoin monohyd/m-cryst</i>	1	MO
<i>trimethoprim</i>	1	MO
ANTIINFECCIOSOS VARIOS		
<i>albendazole</i>	1	MO; NDS
<i>amikacin injection solution 1,000 mg/4 ml, 500 mg/2 ml</i>	1	PA; MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
ARIKAYCE	2	PA; LA; NDS
atovaquone	1	MO
atovaquone-proguanil	1	MO
aztreonam	1	PA; MO
CAYSTON	2	PA; MO; LA; QL (84 por 56 días); NDS
chloramphenicol sod succinate	1	
chloroquine phosphate	1	MO
clindamycin hcl	1	MO
clindamycin in 5 % dextrose	1	PA; MO
clindamycin phosphate injection	1	PA; MO
COARTEM	2	MO
colistin (colistimethate na)	1	PA; MO; QL (30 por 10 días); NDS
dapsone oral	1	MO
DAPTOMYCIN INTRAVENOUS RECON SOLN 350 MG	2	MO; NDS
daptomycin intravenous recon soln 500 mg	1	MO; NDS
EMVERM	2	MO; NDS
ertapenem	1	PA; MO; QL (14 por 14 días)

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
ethambutol	1	MO
gentamicin in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 100 mg/100 ml, 60 mg/50 ml, 80 mg/100 ml, 80 mg/50 ml	1	PA; MO
gentamicin injection	1	PA; MO
gentamicin sulfate (ped) (pf)	1	PA; MO
hydroxychloroquine oral tablet 200 mg	1	MO
imipenem-cilastatin	1	PA; MO
isoniazid injection	1	
isoniazid oral	1	MO
ivermectin oral tablet 3 mg	1	PA; MO; QL (20 por 30 días)
ivermectin oral tablet 6 mg	1	PA; QL (8 por 30 días)
lincomycin	1	PA
linezolid in dextrose 5%	1	PA; MO
linezolid oral suspension for reconstitution	1	MO; NDS
linezolid oral tablet	1	MO
linezolid-0.9% sodium chloride	1	PA
mefloquine	1	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>meropenem intravenous recon soln 1 gram, 2 gram</i>	1	PA; QL (30 por 10 días)
<i>meropenem intravenous recon soln 500 mg</i>	1	PA; QL (10 por 10 días)
<i>metro i.v.</i>	1	PA; MO
<i>metronidazole in nacl (iso-os)</i>	1	PA; MO
<i>metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	1	MO
<i>neomycin</i>	1	MO
<i>nitazoxanide</i>	1	MO; QL (12 por 30 días); NDS
<i>pentamidine inhalation</i>	1	B/D PA; MO; QL (1 por 28 días)
<i>pentamidine injection</i>	1	MO
<i>praziquantel</i>	1	MO
PRIFTIN	2	MO
PRIMAQUINE	2	MO
<i>pyrazinamide</i>	1	MO
<i>pyrimethamine</i>	1	PA; MO; NDS
<i>quinine sulfate</i>	1	MO
<i>rifabutin</i>	1	MO
<i>rifampin</i>	1	MO
SIRTURO	2	PA; LA; NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
STREPTOMYCIN	2	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
<i>tigecycline</i>	1	PA; MO; NDS
<i>tinidazole</i>	1	MO
TOBI PODHALER	2	MO; QL (224 por 56 días); NDS
<i>tobramycin in 0.225 % nacl</i>	1	PA; MO; QL (280 por 28 días); NDS
<i>tobramycin inhalation</i>	1	PA; MO; QL (224 por 28 días); NDS
<i>tobramycin sulfate injection recon soln</i>	1	PA; QL (9 por 14 días)
<i>tobramycin sulfate injection solution</i>	1	PA; MO
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 1 GRAM/200 ML	2	PA; QL (4000 por 10 días)
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 500 MG/100 ML	2	PA; QL (1000 por 10 días)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 750 MG/150 ML	2	PA; QL (4050 por 10 días)
<i>vancomycin intravenous recon soln 1,000 mg</i>	1	PA; MO; QL (20 por 10 días)
<i>vancomycin intravenous recon soln 10 gram</i>	1	PA; QL (2 por 10 días)
<i>vancomycin intravenous recon soln 5 gram</i>	1	PA; QL (4 por 10 días)
<i>vancomycin intravenous recon soln 500 mg</i>	1	PA; MO; QL (10 por 10 días)
<i>vancomycin intravenous recon soln 750 mg</i>	1	PA; MO; QL (27 por 10 días)
<i>vancomycin oral capsule 125 mg</i>	1	PA; MO; QL (40 por 10 días)
<i>vancomycin oral capsule 250 mg</i>	1	PA; MO; QL (80 por 10 días)
VIBATIV INTRAVENOUS RECON SOLN 750 MG	2	PA; NDS
XIFAXAN ORAL TABLET 200 MG	2	PA; QL (9 por 30 días)

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	2	PA; MO; QL (90 por 30 días); NDS

ANTIVÍRICOS		
<i>abacavir</i>	1	MO
<i>abacavir-lamivudine</i>	1	MO
<i>acyclovir oral capsule</i>	1	MO
<i>acyclovir oral suspension 200 mg/5 ml</i>	1	MO
<i>acyclovir oral suspension 200 mg/5 ml (5 ml)</i>	1	
<i>acyclovir oral tablet</i>	1	MO
<i>acyclovir sodium intravenous solution</i>	1	B/D PA; MO
<i>adefovir</i>	1	MO
<i>amantadine hcl</i>	1	MO
APTIVUS	2	MO; NDS
<i>atazanavir</i>	1	MO
BARACLUDE ORAL SOLUTION	2	MO; NDS
BIKTARVY	2	MO; NDS
CABENUVA	2	MO; NDS
<i>cidofovir</i>	1	B/D PA; MO; NDS
CIMDUO	2	MO; NDS
COMPLERA	2	MO; NDS
<i>darunavir</i>	1	MO; NDS
DELSTRIGO	2	MO; NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
DESCOVY	2	MO; NDS
DOVATO	2	MO; NDS
EDURANT	2	MO; NDS
EDURANT PED	2	MO; NDS
<i>efavirenz oral tablet</i>	1	MO
<i>efavirenz-emtricitabin-tenofovir</i>	1	MO; NDS
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir disoproxil fumarate</i>	1	MO; NDS
<i>emtricitabine</i>	1	MO
<i>emtricitabine-tenofovir (tdf) oral tablet 100-150 mg</i>	1	MO; NDS
<i>emtricitabine-tenofovir (tdf) oral tablet 133-200 mg, 167-250 mg, 200-300 mg</i>	1	MO
<i>emtricitabine-rilpivirine-tenofovir disoproxil fumarate</i>	1	MO; NDS
EMTRIVA ORAL SOLUTION	2	MO
<i>entecavir</i>	1	MO
<i>etravirine</i>	1	MO; NDS
EVOTAZ	2	MO; NDS
<i>famciclovir</i>	1	MO
<i>fosamprenavir</i>	1	MO
<i>ganciclovir sodium intravenous reconstituted solution</i>	1	B/D PA; MO
<i>ganciclovir sodium intravenous solution</i>	1	B/D PA

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
GENVOYA	2	MO; NDS
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	2	MO
ISENTRESS HD	2	MO; NDS
ISENTRESS ORAL POWDER IN PACKET	2	MO; NDS
ISENTRESS ORAL TABLET	2	MO; NDS
ISENTRESS ORAL TABLET, CHEWABLE 100 MG	2	MO; NDS
ISENTRESS ORAL TABLET, CHEWABLE 25 MG	2	MO
JULUCA	2	MO; NDS
KALETRA ORAL SOLUTION	2	MO
<i>lamivudine</i>	1	MO
<i>lamivudine-zidovudine</i>	1	MO
LEDIPASVIR-SOFOSBUVIR	2	PA; MO; QL (28 por 28 días); NDS
LIVTENCITY	2	PA; LA; QL (120 por 30 días); NDS
<i>lopinavir-ritonavir oral tablet</i>	1	MO
<i>maraviroc</i>	1	MO; NDS
MAVYRET ORAL PELLETS IN PACKET	2	PA; MO; QL (168 por 28 días); NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
MAVYRET ORAL TABLET	2	PA; MO; QL (84 por 28 días); NDS
<i>nevirapine oral suspension</i>	1	
<i>nevirapine oral tablet</i>	1	MO
<i>nevirapine oral tablet extended release 24 hr 400 mg</i>	1	MO
NORVIR ORAL POWDER IN PACKET	2	MO
ODEFSEY	2	MO; NDS
<i>oseltamivir</i>	1	MO
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 150 MG (10)- 100 MG (10)	1	QL (20 por 30 días)
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 150 MG (6)- 100 MG (5)	1	QL (11 por 30 días)
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 300 MG (150 MG X 2)-100 MG	1	QL (30 por 30 días)
PIFELTRO	2	MO; NDS
PREVYMIS INTRAVENOUS	2	PA; NDS
PREVYMIS ORAL TABLET	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
PREZCOBIX ORAL TABLET 675-150 MG	2	NDS
PREZCOBIX ORAL TABLET 800-150 MG-MG	2	MO; NDS
PREZISTA ORAL SUSPENSION	2	MO; NDS
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG, 75 MG	2	MO
RELENZA DISKHALER	2	MO
RETROVIR INTRAVENOUS	2	MO
REYATAZ ORAL POWDER IN PACKET	2	MO; NDS
<i>ribavirin oral capsule</i>	1	MO
<i>ribavirin oral tablet 200 mg</i>	1	MO
<i>rimantadine</i>	1	MO
<i>ritonavir</i>	1	MO
RUKOBIA	2	MO; NDS
SELZENTRY ORAL SOLUTION	2	MO
SOFOSBUVIR-VELPATASVIR	2	PA; MO; QL (28 por 28 días); NDS
STRIBILD	2	MO; NDS
SUNLENCA	2	NDS
SYMTUZA	2	MO; NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
SYNAGIS	2	MO; LA; NDS
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	1	MO
TIVICAY ORAL TABLET 50 MG	2	MO; NDS
TIVICAY PD	2	MO; NDS
TRIUMEQ	2	MO; NDS
TRIUMEQ PD	2	MO
TROGARZO	2	MO; LA; NDS
<i>valacyclovir oral tablet 1 gram</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)
<i>valacyclovir oral tablet 500 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>valganciclovir oral recon soln</i>	1	MO; NDS
<i>valganciclovir oral tablet</i>	1	MO
VEMLIDY	2	MO; NDS
VIRACEPT ORAL TABLET	2	MO; NDS
VIREAD ORAL POWDER	2	MO; NDS
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG	2	MO
VOSEVI	2	PA; MO; QL (28 por 28 días); NDS
XOFLUZA ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	2	MO
<i>zidovudine</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
CEFALOSPORINAS		
<i>cefaclor oral capsule</i>	1	MO
<i>cefaclor oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml</i>	1	
<i>cefadroxil oral capsule</i>	1	MO
<i>cefadroxil oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml, 500 mg/5 ml</i>	1	MO
<i>cefazolin in dextrose (iso-os) intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/50 ml</i>	1	MO
<i>cefazolin injection recon soln 1 gram, 500 mg</i>	1	MO
<i>cefazolin injection recon soln 10 gram, 100 gram, 300 gram</i>	1	
<i>cefazolin intravenous recon soln 1 gram</i>	1	
<i>cefdinir</i>	1	MO
<i>cefepime in dextrose, iso-osm</i>	1	
<i>cefepime injection</i>	1	MO
<i>cefixime</i>	1	MO
<i>cefoxitin in dextrose, iso-osm</i>	1	PA

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>cefotixin intravenous recon soln 1 gram, 2 gram</i>	1	PA; MO
<i>cefotixin intravenous recon soln 10 gram</i>	1	PA
<i>cefepodoxime</i>	1	MO
<i>cefprozil</i>	1	MO
<i>ceftazidime injection recon soln 1 gram, 2 gram</i>	1	PA; MO
<i>ceftazidime injection recon soln 6 gram</i>	1	PA
<i>ceftriaxone in dextrose, iso-os</i>	1	MO
<i>ceftriaxone injection recon soln 1 gram, 2 gram, 250 mg, 500 mg</i>	1	MO
<i>ceftriaxone injection recon soln 10 gram</i>	1	
<i>ceftriaxone intravenous</i>	1	MO
<i>cefuroxime axetil oral tablet</i>	1	MO
<i>cefuroxime sodium injection recon soln 750 mg</i>	1	PA; MO
<i>cefuroxime sodium intravenous recon soln 1.5 gram</i>	1	PA; MO
<i>cefuroxime sodium intravenous recon soln 7.5 gram</i>	1	PA

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	1	MO
<i>cephalexin oral suspension for reconstitution</i>	1	MO
<i>tazicef injection</i>	1	PA; MO
<i>tazicef intravenous</i>	1	PA
TEFLARO	2	PA; MO; NDS
ERITROMICINAS/OTROS MACRÓLIDOS		
<i>azithromycin intravenous</i>	1	PA; MO
<i>azithromycin oral packet</i>	1	MO
<i>azithromycin oral suspension for reconstitution</i>	1	MO
<i>azithromycin oral tablet 250 mg (6 pack), 500 mg (3 pack)</i>	1	
<i>azithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg, 600 mg</i>	1	MO
<i>clarithromycin</i>	1	MO
DIFICID ORAL TABLET	2	MO; QL (20 por 10 días); NDS
<i>ery-tab oral tablet, delayed release (dr/ec) 250 mg, 333 mg</i>	1	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
--------------------	--	--

<i>erythrocin (as stearate) oral tablet 250 mg</i>	1	
<i>erythromycin ethylsuccinate oral tablet</i>	1	
<i>erythromycin oral</i>	1	MO
<i>fidaxomicin</i>	1	QL (20 por 10 días); NDS

PENICILINAS

<i>amoxicillin oral capsule</i>	1	MO
<i>amoxicillin oral suspension for reconstitution</i>	1	MO
<i>amoxicillin oral tablet</i>	1	MO
<i>amoxicillin oral tablet, chewable 125 mg, 250 mg</i>	1	MO
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral suspension for reconstitution</i>	1	MO
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet</i>	1	MO
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet extended release 12 hr</i>	1	MO
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet, chewable</i>	1	

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
--------------------	--	--

<i>ampicillin oral capsule 500 mg</i>	1	MO
<i>ampicillin sodium injection recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram, 250 mg, 500 mg</i>	1	PA; MO
<i>ampicillin sodium intravenous</i>	1	PA
<i>ampicillin-sulbactam injection recon soln 1.5 gram, 3 gram</i>	1	PA; MO
<i>ampicillin-sulbactam injection recon soln 15 gram</i>	1	PA
<i>ampicillin-sulbactam intravenous</i>	1	PA
AUGMENTIN ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 125-31.25 MG/5 ML	2	MO
BICILLIN L-A	2	PA
<i>dicloxacillin</i>	1	MO
<i>nafcillin in dextrose iso-osm intravenous piggyback 2 gram/100 ml</i>	1	PA
<i>nafcillin injection recon soln 1 gram, 2 gram</i>	1	PA; MO
<i>nafcillin injection recon soln 10 gram</i>	1	PA; NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>oxacillin in dextrose(iso-osm) intravenous piggyback 2 gram/50 ml</i>	1	PA
<i>oxacillin injection recon soln 1 gram, 10 gram</i>	1	PA
<i>oxacillin injection recon soln 2 gram</i>	1	PA; MO
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE INTRAVENOUS PIGGYBACK 2 MILLION UNIT/50 ML, 3 MILLION UNIT/50 ML	2	PA
<i>penicillin g potassium</i>	1	PA; MO
<i>penicillin g sodium</i>	1	PA; MO
<i>penicillin v potassium</i>	1	MO
<i>pfizerpen-g</i>	1	PA
<i>piperacillin-tazobactam intravenous recon soln 13.5 gram, 40.5 gram</i>	1	
<i>piperacillin-tazobactam intravenous recon soln 2.25 gram, 3.375 gram, 4.5 gram</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
QUINOLONAS		
<i>ciprofloxacin hcl oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg</i>	1	MO
<i>ciprofloxacin in 5 % dextrose</i>	1	PA; MO
<i>ciprofloxacin oral suspension, microcapsule recon 500 mg/5 ml</i>	1	
<i>levofloxacin in d5w intravenous piggyback 250 mg/50 ml</i>	1	PA
<i>levofloxacin in d5w intravenous piggyback 500 mg/100 ml, 750 mg/150 ml</i>	1	PA; MO
<i>levofloxacin intravenous</i>	1	PA
<i>levofloxacin oral</i>	1	MO
<i>moxifloxacin oral</i>	1	MO
<i>moxifloxacin-sod.chloride(iso)</i>	1	PA; MO
SULFAMIDAS/AGENTES RELACIONADOS		
<i>sulfadiazine</i>	1	MO
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim intravenous</i>	1	PA; MO
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral</i>	1	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
--------------------	--	--

TETRACICLINAS

<i>demeclocycline</i>	1	MO
<i>doxy-100</i>	1	PA; MO
<i>doxycycline hyclate intravenous</i>	1	PA
<i>doxycycline hyclate oral capsule</i>	1	MO
<i>doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg, 50 mg</i>	1	MO
<i>doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg</i>	1	MO
<i>doxycycline monohydrate oral suspension for reconstitution</i>	1	MO
<i>doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	MO
<i>minocycline oral capsule</i>	1	MO
<i>minocycline oral tablet</i>	1	MO
<i>mondoxyne nl oral capsule 100 mg</i>	1	
<i>tetracycline oral capsule</i>	1	MO

CARDIOVASCULARES, HIPERTENSIÓN/LÍPIDOS

AGENTES ANTIARRÍTMICOS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
--------------------	--	--

<i>adenosine</i>	1	
<i>amiodarone intravenous solution</i>	1	B/D PA; MO
<i>amiodarone oral</i>	1	MO
<i>dofetilide</i>	1	MO
<i>flecainide</i>	1	MO
<i>ibutilide fumarate</i>	1	
<i>lidocaine (pf) intravenous</i>	1	
<i>lidocaine in 5 % dextrose (pf) intravenous parenteral solution 4 mg/ml (0.4 %), 8 mg/ml (0.8 %)</i>	1	
<i>mexiletine</i>	1	MO
MULTAQ	2	MO
<i>pacerone oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg</i>	1	MO
<i>procainamide injection</i>	1	
<i>propafenone</i>	1	MO
<i>quinidine sulfate oral tablet</i>	1	MO
<i>sotalol af</i>	1	
<i>sotalol oral</i>	1	MO

AGENTES CARDIOVASCULARES VARIOS

CAMZYOS	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
---------	---	----------------------------------

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>digoxin oral solution</i>	1	MO
<i>digoxin oral tablet 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg)</i>	1	MO
<i>dobutamine</i>	1	B/D PA
<i>dobutamine in d5w intravenous parenteral solution 1,000 mg/250 ml (4,000 mcg/ml), 250 mg/250 ml (1 mg/ml), 500 mg/250 ml (2,000 mcg/ml)</i>	1	B/D PA
<i>dopamine in 5 % dextrose intravenous solution 200 mg/250 ml (800 mcg/ml), 400 mg/250 ml (1,600 mcg/ml), 400 mg/500 ml (800 mcg/ml), 800 mg/500 ml (1,600 mcg/ml)</i>	1	B/D PA
<i>dopamine in 5 % dextrose intravenous solution 800 mg/250 ml (3,200 mcg/ml)</i>	1	B/D PA; MO
<i>dopamine intravenous solution 200 mg/5 ml (40 mg/ml)</i>	1	B/D PA
<i>dopamine intravenous solution 400 mg/10 ml (40 mg/ml)</i>	1	B/D PA; MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
ENTRESTO	2	QL (60 por 30 días)
ENTRESTO SPRINKLE	2	QL (240 por 30 días)
<i>ivabradine</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>milrinone</i>	1	B/D PA
<i>milrinone in 5 % dextrose</i>	1	B/D PA
<i>norepinephrine bitartrate</i>	1	
<i>ranolazine</i>	1	MO
<i>sacubitril-valsartan</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>sodium nitroprusside</i>	1	B/D PA
VERQUVO	2	MO; QL (30 por 30 días)
VYNDAMAX	2	PA; MO; NDS
VYND AQEL	2	PA; MO
AGENTES PARA REDUCIR LOS LÍPIDOS/EL COLESTEROL		
<i>amlodipine-atorvastatin</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>atorvastatin</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>cholestyramine (with sugar)</i>	1	MO
<i>cholestyramine light</i>	1	MO
<i>colesevelam</i>	1	MO
<i>colestipol oral granules</i>	1	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>colestipol oral packet</i>	1	
<i>colestipol oral tablet</i>	1	MO
<i>ezetimibe</i>	1	MO
<i>ezetimibe-simvastatin</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 43 mg, 67 mg</i>	1	MO
<i>fenofibrate nanocrystallized</i>	1	MO
<i>fenofibrate oral tablet 160 mg, 54 mg</i>	1	MO
<i>fenofibric acid</i>	1	
<i>fenofibric acid (choline)</i>	1	MO
<i>fluvastatin oral capsule 20 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>fluvastatin oral capsule 40 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>gemfibrozil</i>	1	MO
<i>icosapent ethyl</i>	1	MO
<i>lovastatin oral tablet 10 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>lovastatin oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
NEXLETOL	2	PA; MO
NEXLIZET	2	PA; MO
<i>niacin oral tablet 500 mg</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>niacin oral tablet extended release 24 hr</i>	1	MO
<i>omega-3 acid ethyl esters</i>	1	MO
<i>pitavastatin calcium</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>pravastatin</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>prevalite</i>	1	MO
REPATHA	2	PA; QL (6 por 28 días)
REPATHA PUSHTRONEX	2	PA; QL (7 por 28 días)
REPATHA SURECLICK	2	PA; QL (6 por 28 días)
<i>rosuvastatin</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>simvastatin</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
NITRATOS		
<i>isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i>	1	MO
<i>isosorbide mononitrate</i>	1	MO
<i>nitro-bid</i>	1	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
--------------------	--	--

<i>nitroglycerin in 5 % dextrose intravenous solution 100 mg/250 ml (400 mcg/ml), 25 mg/250 ml (100 mcg/ml), 50 mg/250 ml (200 mcg/ml)</i>	1	B/D PA
--	---	--------

<i>nitroglycerin intravenous</i>	1	B/D PA
----------------------------------	---	--------

<i>nitroglycerin sublingual</i>	1	MO
---------------------------------	---	----

<i>nitroglycerin transdermal patch 24 hour</i>	1	MO
--	---	----

<i>nitroglycerin translingual</i>	1	MO
-----------------------------------	---	----

TRATAMIENTO ANTIHIPERTENSIVO

<i>acebutolol</i>	1	MO
-------------------	---	----

<i>aliskiren</i>	1	MO
------------------	---	----

<i>amiloride</i>	1	MO
------------------	---	----

<i>amiloride-hydrochlorothiazide</i>	1	MO
--------------------------------------	---	----

<i>amlodipine</i>	1	MO
-------------------	---	----

<i>amlodipine-benazepril</i>	1	MO
------------------------------	---	----

<i>amlodipine-olmesartan</i>	1	MO
------------------------------	---	----

<i>amlodipine-valsartan</i>	1	MO
-----------------------------	---	----

<i>amlodipine-valsartan-hcthiiazid</i>	1	MO
--	---	----

<i>atenolol</i>	1	MO
-----------------	---	----

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
--------------------	--	--

<i>atenolol-chlorthalidone</i>	1	MO
--------------------------------	---	----

<i>benazepril</i>	1	MO
-------------------	---	----

<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>	1	MO
---------------------------------------	---	----

<i>betaxolol oral</i>	1	MO
-----------------------	---	----

<i>bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	1	MO
--	---	----

<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>	1	MO
---------------------------------------	---	----

<i>bumetanide</i>	1	MO
-------------------	---	----

<i>candesartan</i>	1	MO
--------------------	---	----

<i>candesartan-hydrochlorothiazid</i>	1	MO
---------------------------------------	---	----

<i>captopril</i>	1	MO
------------------	---	----

<i>captopril-hydrochlorothiazide</i>	1	
--------------------------------------	---	--

<i>cartia xt</i>	1	MO
------------------	---	----

<i>carvedilol</i>	1	MO
-------------------	---	----

<i>chlorothiazide sodium</i>	1	MO
------------------------------	---	----

<i>chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	1	MO
--	---	----

<i>clonidine transdermal patch</i>	1	MO; QL (4 por 28 días)
------------------------------------	---	------------------------

<i>clonidine (pf) epidural solution 1,000 mcg/10 ml (100 mcg/ml)</i>	1	
--	---	--

<i>clonidine hcl oral tablet</i>	1	MO
----------------------------------	---	----

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>diltiazem hcl intravenous</i>	1	
<i>diltiazem hcl oral capsule, ext. rel 24h degradable</i>	1	
<i>diltiazem hcl oral capsule, extended release 12 hr</i>	1	MO
<i>diltiazem hcl oral capsule, extended release 24 hr</i>	1	MO
<i>diltiazem hcl oral capsule, extended release 24hr</i>	1	MO
<i>diltiazem hcl oral tablet</i>	1	MO
<i>diltiazem hcl oral tablet extended release 24 hr 120 mg, 240 mg, 300 mg</i>	1	MO
<i>diltiazem hcl oral tablet extended release 24 hr 180 mg, 360 mg, 420 mg</i>	1	
<i>dilt-xr</i>	1	MO
<i>doxazosin oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>doxazosin oral tablet 8 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
EDARBI	2	MO
EDARBYCLOR	2	MO
<i>enalapril maleate oral tablet</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>enalaprilat intravenous solution</i>	1	
<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i>	1	MO
<i>eplerenone</i>	1	MO
<i>esmolol intravenous solution</i>	1	
<i>ethacrynate sodium</i>	1	NDS
<i>felodipine</i>	1	MO
<i>fosinopril</i>	1	MO
<i>fosinopril-hydrochlorothiazide</i>	1	MO
<i>furosemide injection solution</i>	1	MO
<i>furosemide oral solution 10 mg/ml, 40 mg/5 ml (8 mg/ml)</i>	1	MO
<i>furosemide oral tablet</i>	1	MO
<i>hydralazine</i>	1	MO
<i>hydrochlorothiazide</i>	1	MO
<i>indapamide</i>	1	MO
<i>irbesartan</i>	1	MO
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>	1	MO
<i>isosorbide-hydralazine</i>	1	MO; QL (180 por 30 días)
<i>isradipine</i>	1	
KERENDIA	2	PA; QL (30 por 30 días)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>labetalol intravenous solution</i>	1	
<i>labetalol intravenous syringe 20 mg/4 ml (5 mg/ml)</i>	1	
<i>labetalol oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	1	MO
<i>lisinopril</i>	1	MO
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i>	1	MO
<i>losartan</i>	1	MO
<i>losartan-hydrochlorothiazide</i>	1	MO
<i>mannitol 20 %</i>	1	
<i>mannitol 25 % intravenous solution</i>	1	MO
<i>matzim la</i>	1	MO
<i>metolazone</i>	1	MO
<i>metoprolol succinate</i>	1	MO
<i>metoprolol ta-hydrochlorothiaz</i>	1	MO
<i>metoprolol tartrate intravenous</i>	1	
<i>metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	MO
<i>metirosine</i>	1	PA; MO; NDS
<i>minoxidil oral</i>	1	MO
<i>moexipril</i>	1	MO
<i>nadolol</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>nebivolol</i>	1	MO
<i>nicardipine intravenous solution</i>	1	
<i>nicardipine oral</i>	1	MO
<i>nifedipine oral tablet extended release</i>	1	MO
<i>nifedipine oral tablet extended release 24hr</i>	1	MO
<i>nimodipine oral capsule</i>	1	MO
<i>olmesartan</i>	1	MO
<i>olmesartan-amlodipin-hcthiacid</i>	1	MO
<i>olmesartan-hydrochlorothiazide</i>	1	MO
<i>osmitrol 20 %</i>	1	
<i>perindopril erbumine</i>	1	MO
<i>phentolamine</i>	1	
<i>pindolol</i>	1	MO
<i>prazosin</i>	1	MO
<i>propranolol intravenous</i>	1	
<i>propranolol oral</i>	1	MO
<i>quinapril</i>	1	MO
<i>quinapril-hydrochlorothiazide</i>	1	MO
<i>ramipril</i>	1	MO
<i>spironolactone oral tablet</i>	1	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>spironolacton-hydrochlorothiaz</i>	1	MO
<i>telmisartan</i>	1	MO
<i>telmisartan-amlodipine</i>	1	MO
<i>telmisartan-hydrochlorothiazid</i>	1	MO
<i>terazosin oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>terazosin oral capsule 10 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>tiadylt er</i>	1	MO
<i>timolol maleate oral</i>	1	MO
<i>torse mide oral</i>	1	MO
<i>trandolapril</i>	1	MO
<i>trandolapril-verapamil</i>	1	MO
<i>treprostinil sodium</i>	1	PA; MO; LA; NDS
<i>triamterene-hydrochlorothiazid</i>	1	MO
UPTRAVI ORAL TABLET	2	PA; MO; LA; QL (60 por 30 días); NDS
UPTRAVI ORAL TABLETS,DOSE PACK	2	PA; MO; LA; QL (200 por 180 días); NDS
<i>valsartan oral tablet</i>	1	MO
<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>veletri</i>	1	B/D PA; MO
<i>verapamil intravenous</i>	1	
<i>verapamil oral</i>	1	MO
TRATAMIENTO DE COAGULACIÓN		
<i>aminocaproic acid intravenous</i>	1	MO
<i>aminocaproic acid oral</i>	1	MO; NDS
<i>aspirin-dipyridamole</i>	1	MO
BRILINTA	2	MO
CABLIVI INJECTION KIT	2	PA; LA; NDS
CEPROTIN (BLUE BAR)	2	PA; MO
CEPROTIN (GREEN BAR)	2	PA; MO
<i>cilostazol</i>	1	MO
<i>clopidogrel oral tablet 300 mg</i>	1	MO
<i>clopidogrel oral tablet 75 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>dabigatran etexilate</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>dipyridamole intravenous</i>	1	
<i>dipyridamole oral</i>	1	MO
DOPTLET (10 TAB PACK)	2	PA; MO; LA; NDS
DOPTLET (15 TAB PACK)	2	PA; MO; LA; NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
DOPTELET (30 TAB PACK)	2	PA; MO; LA; NDS
ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START	2	MO; QL (74 por 180 días)
ELIQUIS ORAL TABLET	2	MO; QL (60 por 30 días)
<i>eltrombopag olamine</i>	1	PA; MO; NDS
<i>enoxaparin subcutaneous solution</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>enoxaparin subcutaneous syringe 100 mg/ml, 150 mg/ml</i>	1	MO; QL (28 por 28 días)
<i>enoxaparin subcutaneous syringe 120 mg/0.8 ml, 80 mg/0.8 ml</i>	1	MO; QL (22.4 por 28 días)
<i>enoxaparin subcutaneous syringe 30 mg/0.3 ml, 60 mg/0.6 ml</i>	1	MO; QL (16.8 por 28 días)
<i>enoxaparin subcutaneous syringe 40 mg/0.4 ml</i>	1	MO; QL (11.2 por 28 días)
<i>fondaparinux subcutaneous syringe 10 mg/0.8 ml, 5 mg/0.4 ml, 7.5 mg/0.6 ml</i>	1	MO; NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>fondaparinux subcutaneous syringe 2.5 mg/0.5 ml</i>	1	MO
<i>heparin (porcine) in 5 % dex intravenous parenteral solution 20,000 unit/500 ml (40 unit/ml)</i>	1	
<i>heparin (porcine) in 5 % dex intravenous parenteral solution 25,000 unit/250 ml(100 unit/ml), 25,000 unit/500 ml (50 unit/ml)</i>	1	MO
<i>heparin (porcine) in nacl (pf) intravenous parenteral solution 1,000 unit/500 ml</i>	1	MO
<i>heparin (porcine) in nacl (pf) intravenous parenteral solution 2,000 unit/1,000 ml</i>	1	
<i>heparin (porcine) injection cartridge</i>	1	
<i>heparin (porcine) injection solution</i>	1	MO
<i>heparin (porcine) injection syringe 5,000 unit/ml</i>	1	

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
HEPARIN(PORCINE) IN 0.45% NACL INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 12,500 UNIT/250 ML	2	
<i>heparin(porcine) in 0.45% nacl intravenous parenteral solution 25,000 unit/250 ml, 25,000 unit/500 ml</i>	1	MO
<i>heparin, porcine (pf) injection solution 1,000 unit/ml</i>	1	
<i>heparin, porcine (pf) injection solution 5,000 unit/0.5 ml</i>	1	MO
HEPARIN, PORCINE (PF) INJECTION SYRINGE	2	MO
<i>jantoven</i>	1	MO
<i>pentoxifylline</i>	1	MO
PHYTONADIONE 1 MG/0.5 ML SYR P/F,SDV	2	MO; ADD
PHYTONADIONE 1 MG/0.5 ML VIAL OUTER, SUV	2	ADD
<i>phytonadione 10 mg/ml ampul suv,outer</i>	1	ADD
<i>phytonadione 10 mg/ml vial outer, suv</i>	1	ADD

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>phytonadione 5 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>phytonadione 5 mg tablet outer</i>	1	MO; ADD
<i>prasugrel hcl</i>	1	MO
PROMACTA	2	PA; MO; LA; NDS
<i>protamine</i>	1	
<i>rivaroxaban oral suspension for reconstitution</i>	1	MO; QL (775 por 28 días)
<i>rivaroxaban oral tablet</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>ticagrelor</i>	1	MO
<i>vitamin k-1 1 mg/0.5 ml ampul suv, outer</i>	1	MO; ADD
<i>vitamin k-1 10 mg/ml ampul suv, outer</i>	1	MO; ADD
<i>warfarin</i>	1	MO
XARELTO DVT-PE TREAT 30D START	2	MO; QL (51 por 180 días)
XARELTO ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	2	MO; QL (775 por 28 días)
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG	2	MO; QL (30 por 30 días)
XARELTO ORAL TABLET 2.5 MG	2	MO; QL (60 por 30 días)

GASTROENTEROLOGÍA

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
AGENTES GASTROINTESTINALES VARIOS		
<i>acid gone antacid liquid</i>	1	MO; ADD
<i>almacone-2 liquid</i>	1	MO; ADD
<i>alosetron oral tablet 0.5 mg</i>	1	PA; MO
<i>alosetron oral tablet 1 mg</i>	1	PA; MO; NDS
<i>aluminum hydroxide gel</i>	1	MO; ADD
<i>antacid anti-gas liquid</i>	1	ADD
<i>antacid anti-gas max str liq</i>	1	ADD
<i>antacid liquid</i>	1	ADD
<i>antacid-antigas liquid</i>	1	MO; ADD
ANTACID-ANTIGAS LIQUID	2	MO; ADD
<i>antacid-antigas suspension</i>	1	MO; ADD
<i>aprepitant</i>	1	B/D PA; MO
<i>balsalazide</i>	1	MO
<i>betaine</i>	1	MO; NDS
<i>bisacodyl 10 mg suppository</i>	1	ADD
<i>bisacodyl ec 5 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>budesonide oral capsule, delayed, exte nd.release</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>budesonide oral tablet, delayed and ext.release</i>	1	MO; NDS
CIMZIA POWDER FOR RECONST	2	PA; MO; QL (2 por 28 días); NDS
CIMZIA STARTER KIT	2	PA; MO; QL (3 por 180 días); NDS
CIMZIA SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 200 MG/ML	2	PA; QL (2 por 28 días); NDS
CIMZIA SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 400 MG/2 ML (200 MG/ML X 2)	2	PA; MO; QL (2 por 28 días); NDS
CINVANTI	2	MO
<i>clearlax powder packet</i>	1	ADD
COLACE 100 MG CAPSULE	2	MO; ADD
<i>compro</i>	1	MO
<i>constulose</i>	1	MO
CORTIFOAM	2	MO
CREON	2	MO
<i>cromolyn oral</i>	1	MO
<i>dimenhydrinate injection solution</i>	1	MO
<i>docusate sod 100 mg/10 ml cup outer</i>	1	MO; ADD

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>docusate sodium 100 mg softgel</i>	1	MO; ADD
<i>docusate sodium 100 mg outer, softgel</i>	1	MO; ADD
<i>docusate sodium 100 mg softgel</i>	1	MO; ADD
<i>docusate sodium 250 mg softgel</i>	1	MO; ADD
<i>docusate sodium 250 mg softgel outer</i>	1	MO; ADD
<i>docusate sodium 50 mg/5 ml cup outer</i>	1	MO; ADD
<i>docusate sodium 50 mg/5 ml liq</i>	1	MO; ADD
<i>dronabinol</i>	1	B/D PA
<i>droperidol injection solution</i>	1	MO
<i>enema ready to use</i>	1	MO; ADD
ENTYVIO	2	PA; MO; QL (2 por 28 días); NDS
<i>enulose</i>	1	MO
<i>fleet enema</i>	1	MO; ADD
<i>fleet enema 2x133ml, twin pack</i>	1	MO; ADD
<i>fleet enema 4x133ml</i>	1	MO; ADD
FLEET PEDIA-LAX ENEMA	2	MO; ADD
<i>fosaprepitant</i>	1	MO
<i>ft gentle laxative 10 mg supp</i>	1	MO; ADD

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>ft laxative ec 5 mg tablet</i>	1	ADD
<i>ft stool softener 100 mg sftgl</i>	1	ADD
<i>ft stool softener 250 mg sftgl</i>	1	ADD
GATTEX 30-VIAL	2	PA; MO; NDS
GATTEX ONE-VIAL	2	PA; MO; NDS
<i>gavilyte-c</i>	1	MO
<i>gavilyte-g</i>	1	MO
<i>gavilyte-n</i>	1	
<i>generlac</i>	1	MO
<i>gentle laxative 10 mg supposit</i>	1	MO; ADD
<i>gentle laxative ec 5 mg tablet</i>	1	ADD
<i>gnp gentle laxative 10 mg supp</i>	1	MO; ADD
<i>gnp stool softener 100 mg sfgl</i>	1	ADD
<i>gnp stool softener 240 mg sfgl</i>	1	ADD
<i>gnp stool softener 250 mg sfgl</i>	1	ADD
<i>granisetron (pf) intravenous solution 1 mg/ml (1 ml)</i>	1	MO
<i>granisetron hcl intravenous solution 1 mg/ml</i>	1	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>granisetron hcl intravenous solution 1 mg/ml (1 ml)</i>	1	
<i>granisetron hcl oral</i>	1	B/D PA; MO
<i>healthylax powder packet outer</i>	1	MO; ADD
HEARTBURN RELIEF LIQUID	2	ADD
<i>hydrocortisone rectal</i>	1	MO
<i>hydrocortisone topical cream with perineal applicator 1 %</i>	1	MO
<i>hydrocortisone topical cream with perineal applicator 2.5 %</i>	1	
<i>lactulose oral solution</i>	1	MO
<i>laxative ec 5 mg tablet</i>	1	ADD
LINZESS	2	MO; QL (30 por 30 días)
<i>lubiprostone</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
MAG-AL LIQUID 30 ML CUP	2	ADD
<i>mag-al plus suspens 30 ml cup 100's,u-d, 10x10</i>	1	ADD
<i>mag-al plus suspens 30 ml cup outer</i>	1	ADD

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>mag-al plus xs susp 30 ml cup</i>	1	ADD
<i>magnesium oxide 400 mg tablet (otc)</i>	1	MO; ADD
MAGNESIUM OXIDE 400 MG TABLET (OTC)	2	MO; ADD
<i>meclizine oral tablet 12.5 mg, 25 mg</i>	1	MO
<i>mesalamine oral capsule (with del rel tablets)</i>	1	MO
<i>mesalamine oral capsule, extended release</i>	1	
<i>mesalamine oral capsule, extended release 24hr</i>	1	MO
<i>mesalamine oral tablet, delayed release (dr/ec)</i>	1	MO
<i>mesalamine rectal</i>	1	MO
<i>mesalamine with cleansing wipe</i>	1	MO
<i>metoclopramide hcl injection solution</i>	1	MO
<i>metoclopramide hcl injection syringe</i>	1	
<i>metoclopramide hcl oral solution</i>	1	MO
<i>metoclopramide hcl oral tablet</i>	1	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>mintox maximum strength susp max str, lemon creme</i>	1	MO; ADD
<i>nitroglycerin rectal</i>	1	MO
<i>ondansetron hcl (pf) injection solution</i>	1	MO
<i>ondansetron hcl (pf) injection syringe</i>	1	
<i>ondansetron hcl intravenous</i>	1	MO
<i>ondansetron hcl oral solution</i>	1	B/D PA; MO
<i>ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg</i>	1	B/D PA; MO
<i>ondansetron oral tablet, disintegrating 4 mg, 8 mg</i>	1	B/D PA; MO
<i>palonosetron intravenous solution 0.25 mg/5 ml</i>	1	MO
<i>palonosetron intravenous syringe</i>	1	
<i>peg 3350-electrolytes</i>	1	
<i>peg-electrolyte</i>	1	MO
<i>polyethylene glycol 3350 powd 17 grams pkts, outer (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>polyethylene glycol 3350 powd outer (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>prochlorperazine</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>prochlorperazine edisylate injection solution 10 mg/2 ml (5 mg/ml)</i>	1	MO
<i>prochlorperazine maleate oral</i>	1	MO
<i>procto-med hc</i>	1	MO
<i>proctosol hc topical</i>	1	MO
<i>proctozone-hc</i>	1	
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION	2	ST; MO; QL (18 por 30 días); NDS
RELISTOR SUBCUTANEOUS SYRINGE 12 MG/0.6 ML	2	ST; MO; QL (18 por 30 días); NDS
RELISTOR SUBCUTANEOUS SYRINGE 8 MG/0.4 ML	2	ST; MO; QL (12 por 30 días); NDS
REMICADE	2	PA; MO; QL (20 por 28 días); NDS
SANCUSO	2	MO; NDS
<i>scopolamine base</i>	1	MO
SKYRIZI INTRAVENOUS	2	PA; MO; QL (30 por 180 días); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR 180 MG/1.2 ML (150 MG/ML)	2	PA; MO; QL (1.2 por 56 días); NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
SKYRIZI SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR 360 MG/2.4 ML (150 MG/ML)	2	PA; MO; QL (2.4 por 56 días); NDS
<i>sm enema ready to use</i>	1	MO; ADD
<i>sodium bicarb 325 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>sodium bicarb 650 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>sodium bicarb 650 mg tablet 10 gr</i>	1	MO; ADD
<i>sodium,potassium,m ag sulfates oral recon soln 17.5- 3.13-1.6 gram</i>	1	MO
<i>sodium,potassium,m ag sulfates oral recon soln 17.5- 3.13-1.6 gram 2 pack (480ml)</i>	1	
<i>stool softener 100 mg softgel</i>	1	ADD
SUCRAID	2	PA; NDS
<i>sulfasalazine</i>	1	MO
SYMPROIC	2	MO; QL (30 por 30 días)
TRULANCE	2	QL (30 por 30 días)
<i>ursodiol oral capsule 300 mg</i>	1	MO
<i>ursodiol oral tablet</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
VARUBI	2	B/D PA
VIBERZI	2	MO; QL (60 por 30 días); NDS
VOWST	2	PA; LA; NDS
<i>women's gentle lax ec 5 mg tab</i>	1	ADD
ZENPEP ORAL CAPSULE,DELAY ED RELEASE(DR/EC) 10,000-32,000 - 42,000 UNIT, 15,000-47,000 - 63,000 UNIT, 20,000-63,000- 84,000 UNIT, 25,000-79,000- 105,000 UNIT, 3,000-10,000 - 14,000-UNIT, 40,000-126,000- 168,000 UNIT, 5,000-17,000- 24,000 UNIT	2	MO
ZENPEP ORAL CAPSULE,DELAY ED RELEASE(DR/EC) 60,000-189,600- 252,600 UNIT	2	MO; NDS
ZYMFENTRA	2	PA; MO; QL (2 por 28 días); NDS

ANTIDIARREICOS/ANTIESPASMÓ DICOS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>anti-diarrheal 1 mg/7.5 ml sol</i>	1	ADD
<i>anti-diarrheal 2 mg caplet</i>	1	MO; ADD
<i>anti-diarrheal 2 mg caplet</i>	1	MO; ADD
<i>anti-diarrheal 2 mg softgel</i>	1	ADD
<i>atropine injection solution 0.4 mg/ml</i>	1	
<i>atropine injection syringe 0.1 mg/ml</i>	1	
<i>atropine intravenous solution 0.4 mg/ml</i>	1	
<i>atropine intravenous syringe 0.25 mg/5 ml (0.05 mg/ml)</i>	1	
<i>bismuth 262 mg tablet chew</i>	1	MO; ADD
<i>dicyclomine intramuscular</i>	1	MO
<i>dicyclomine oral capsule</i>	1	MO
<i>dicyclomine oral solution</i>	1	MO
<i>dicyclomine oral tablet 20 mg</i>	1	MO
<i>diphenoxylate-atropine</i>	1	MO
<i>ft anti-diarrheal 2 mg softgel</i>	1	ADD
<i>ft stomach rlf 262 mg chew tab</i>	1	ADD

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>glycopyrrolate (pf) in water intravenous syringe 0.4 mg/2 ml (0.2 mg/ml)</i>	1	
<i>glycopyrrolate (pf) injection syringe 0.4 mg/2 ml (0.2 mg/ml)</i>	1	MO
<i>glycopyrrolate injection</i>	1	MO
<i>glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	1	MO
<i>gnp anti-diarrheal 2 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>gnp pink bismuth 525 mg/15 ml</i>	1	ADD
<i>gnp stomach rlf 525 mg/30 ml</i>	1	MO; ADD
GS ANTI-DIARRHEAL 1 MG/7.5 ML	2	ADD
<i>gs anti-diarrheal 2 mg caplet</i>	1	MO; ADD
<i>loperamide 1 mg/7.5 ml soln</i>	1	MO; ADD
LOPERAMIDE 1 MG/7.5 ML SOLN	2	MO; ADD
LOPERAMIDE 2 MG/15 ML SOLUTION CUP INNER	2	MO; ADD
LOPERAMIDE 2 MG/15 ML SOLUTION CUP OUTER	2	MO; ADD

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
--------------------	--	--

<i>loperamide oral capsule</i>	1	MO
<i>opium tincture</i>	1	MO
<i>pink bismuth caplet</i>	1	ADD
<i>stomach relief 262 mg chew tab</i>	1	ADD
<i>stomach relief 525 mg/15 ml</i>	1	MO; ADD
<i>stomach rlf 525 mg/30 ml susp</i>	1	MO; ADD

TRATAMIENTO DE ÚLCERAS

<i>acid reducer 10 mg tablet</i>	1	ADD
<i>acid reducer 20 mg tablet</i>	1	ADD
<i>acid reducer 20 mg tablet maximum strength</i>	1	ADD
<i>acid reducer 20 mg tablet max-str</i>	1	ADD
<i>acid reducer complete tab chew</i>	1	ADD
<i>esomeprazole magnesium oral capsule, delayed release(dr/ec) 20 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>esomeprazole magnesium oral capsule, delayed release(dr/ec) 40 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>esomeprazole sodium</i>	1	MO
<i>famotidine (pf)</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
--------------------	--	--

<i>famotidine (pf)-nacl (iso-os)</i>	1	MO
<i>famotidine 10 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>famotidine 20 mg tablet (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>famotidine intravenous</i>	1	MO
<i>famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	1	MO
<i>gnp acid reducer 10 mg tablet</i>	1	ADD
<i>gnp acid reducer 20 mg tablet</i>	1	ADD
<i>gnp lansoprazole dr 15 mg cap (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>gnp omeprazole dr 20 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>gs acid reducer 10 mg tablet</i>	1	ADD
<i>gs acid reducer 20 mg tablet</i>	1	ADD
<i>gs omeprazole dr 20 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>gs omeprazole dr 20 mg tablet 14 day course</i>	1	MO; ADD
<i>heartburn relief 10 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>heartburn relief 20 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>lansoprazole dr 15 mg capsule (otc)</i>	1	MO; ADD

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>lansoprazole dr 15 mg capsule outer (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>lansoprazole oral capsule, delayed release(dr/ec) 15 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>lansoprazole oral capsule, delayed release(dr/ec) 30 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>misoprostol</i>	1	MO
<i>nizatidine oral capsule</i>	1	MO
<i>omeprazole dr 20 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>omeprazole dr 20 mg tablet 1x14 day course</i>	1	MO; ADD
<i>omeprazole dr 20 mg tablet 2x14 day course</i>	1	MO; ADD
<i>omeprazole dr 20 mg tablet 3x14 day course</i>	1	MO; ADD
<i>omeprazole mag dr 20.6 mg cap three 14-day course</i>	1	MO; ADD
<i>omeprazole oral capsule, delayed release(dr/ec) 10 mg, 20 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>omeprazole oral capsule, delayed release(dr/ec) 40 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>pantoprazole intravenous</i>	1	MO
<i>pantoprazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 20 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>pantoprazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 40 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>sucralfate</i>	1	MO

IMMUNOLOGÍA, VACUNAS/BIOTECNOLOGÍA

MEDICAMENTOS BIOTECNOLÓGICOS

ACTIMMUNE	2	PA; MO; NDS
ARCALYST	2	PA; NDS
AVONEX INTRAMUSCULAR PEN INJECTOR KIT	2	PA; MO; QL (1 por 28 días); NDS
AVONEX INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT	2	PA; MO; QL (1 por 28 días); NDS
BESREMI	2	PA; LA; NDS
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT	2	PA; MO; QL (14 por 28 días); NDS
FULPHILA	2	PA; MO; NDS
ILARIS (PF)	2	PA; MO; LA; QL (2 por 28 días); NDS
NIVESTYM	2	PA; MO; NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
NYVEPRIA	2	PA; MO; NDS
OMNITROPE	2	PA; MO; NDS
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION	2	MO; QL (4 por 28 días); NDS
PEGASYS SUBCUTANEOUS SYRINGE	2	MO; QL (2 por 28 días); NDS
PLEGRIDY INTRAMUSCULAR	2	PA; MO; QL (1 por 28 días); NDS
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 125 MCG/0.5 ML	2	PA; MO; QL (1 por 28 días); NDS
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 63 MCG/0.5 ML- 94 MCG/0.5 ML	2	PA; MO; QL (1 por 180 días); NDS
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS SYRINGE 125 MCG/0.5 ML	2	PA; MO; QL (1 por 28 días); NDS
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS SYRINGE 63 MCG/0.5 ML- 94 MCG/0.5 ML	2	PA; MO; QL (1 por 180 días); NDS
<i>plerixafor</i>	1	B/D PA; MO; NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
PROCRIT INJECTION SOLUTION 10,000 UNIT/ML, 2,000 UNIT/ML, 20,000 UNIT/2 ML, 3,000 UNIT/ML, 4,000 UNIT/ML	2	PA; MO
PROCRIT INJECTION SOLUTION 20,000 UNIT/ML, 40,000 UNIT/ML	2	PA; MO; NDS
RELEUKO SUBCUTANEOUS	2	PA; MO
RETACRIT INJECTION SOLUTION 10,000 UNIT/ML, 2,000 UNIT/ML, 20,000 UNIT/2 ML, 20,000 UNIT/ML, 3,000 UNIT/ML, 4,000 UNIT/ML	2	PA; MO
RETACRIT INJECTION SOLUTION 40,000 UNIT/ML	2	PA; MO; NDS
VACUNAS/AGENTES INMUNOLÓGICOS VARIOS		
ABRYSVO (PF)	1	V
ACTHIB (PF)	2	
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF)	1	V

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
AREXVY (PF)	1	V
BCG VACCINE, LIVE (PF)	1	V
BEXSERO	1	V
BOOSTRIX TDAP	1	V
DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF)	2	
DENGVAIXA (PF)	2	
ENGERIX-B (PF)	1	B/D PA; V
ENGERIX-B PEDIATRIC (PF)	1	B/D PA; V
<i>fomepizole</i>	1	
GAMASTAN	2	MO
GARDASIL 9 (PF)	1	V
HAVRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,440 ELISA UNIT/ML	1	V
HAVRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 720 ELISA UNIT/0.5 ML	2	
HEPLISAV-B (PF)	1	B/D PA; V
HIBERIX (PF)	2	
HIZENTRA	2	B/D PA; MO; NDS
HYPERHEP B	2	
HYPERHEP B NEONATAL	2	
IMOVAX RABIES VACCINE (PF)	1	V

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
INFANRIX (DTAP) (PF)	2	
IPOL	1	V
IXIARO (PF)	1	V
JYNNEOS (PF)	1	B/D PA; V
KINRIX (PF)	2	
MENQUADFI (PF)	1	V
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF)	1	V
M-M-R II (PF)	1	V
MRESVIA (PF)	1	V
PEDIARIX (PF)	2	
PEDVAX HIB (PF)	2	
PENBRAYA (PF)	1	V
PENMENVY MEN A-B-C-W-Y (PF)	1	V
PENTACEL (PF)	2	
PRIORIX (PF)	1	V
PRIVIGEN	2	PA; MO; NDS
PROQUAD (PF)	2	
QUADRACEL (PF)	2	
RABAVERT (PF)	1	V
RECOMBIVAX HB (PF)	1	B/D PA; V
ROTARIX ORAL SUSPENSION	2	
ROTATEQ VACCINE	2	
SHINGRIX (PF)	1	V; QL (2 por 720 días)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
TENIVAC (PF)	1	V
TICE BCG	2	B/D PA
TICOVAC INTRAMUSCULAR SYRINGE 1.2 MCG/0.25 ML	2	
TICOVAC INTRAMUSCULAR SYRINGE 2.4 MCG/0.5 ML	2	V
TRUMENBA	1	V
TWINRIX (PF)	1	V
TYPHIM VI	1	V
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5 ML	2	
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 50 UNIT/ML	1	V
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 UNIT/0.5 ML	2	
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 50 UNIT/ML	1	V
VARIVAX (PF)	1	V
VARIZIG	2	
VAXCHORA VACCINE	1	V
VIMKUNYA	1	V

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
VIVOTIF	1	MO; V
YF-VAX (PF)	1	V

MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS/INMUNODEPRESORES

AGENTES COADYUVANTES

BOMYNTRA	2	B/D PA; MO; NDS
<i>dexrazoxane hcl</i>	1	B/D PA; MO; NDS
ELITEK	2	MO; NDS
KHAPZORY INTRAVENOUS RECON SOLN 175 MG	2	B/D PA; NDS
<i>leucovorin calcium oral</i>	1	MO
<i>levoleucovorin calcium intravenous recon soln</i>	1	B/D PA; MO; NDS
<i>levoleucovorin calcium intravenous solution</i>	1	B/D PA; NDS
<i>mesna intravenous</i>	1	B/D PA; MO
<i>mesna oral</i>	1	MO; NDS
MESNEX ORAL	2	MO; NDS
WYOST	2	B/D PA; MO; NDS
XGEVA	2	B/D PA; MO; NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS/INMUNODEPRESORES		
<i>abiraterone oral tablet 250 mg</i>	1	PA; MO; QL (120 por 30 días); NDS
<i>abiraterone oral tablet 500 mg</i>	1	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
<i>abirtega</i>	1	PA; QL (120 por 30 días)
ABRAXANE	2	B/D PA; MO; NDS
ADCETRIS	2	B/D PA; MO; NDS
ADSTILADRIN	2	PA; NDS
AKEEGA	2	PA; LA; QL (60 por 30 días); NDS
ALECENSA	2	PA; MO; QL (240 por 30 días); NDS
ALIQOPA	2	B/D PA; LA; NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG	2	PA; QL (30 por 30 días); NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG	2	PA; QL (60 por 30 días); NDS
ALUNBRIG ORAL TABLETS,DOSE PACK	2	PA; QL (30 por 180 días); NDS
<i>anastrozole</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
ANKTIVA	2	PA; MO; NDS
<i>arsenic trioxide intravenous solution 1 mg/ml</i>	1	B/D PA; NDS
<i>arsenic trioxide intravenous solution 2 mg/ml</i>	1	B/D PA; MO; NDS
ASPARLAS	2	PA; NDS
AUGTYRO ORAL CAPSULE 160 MG	2	PA; QL (60 por 30 días); NDS
AUGTYRO ORAL CAPSULE 40 MG	2	PA; QL (240 por 30 días); NDS
AVMAPKI-FAKZYNJA	2	PA; QL (66 por 28 días); NDS
AYVAKIT	2	PA; LA; QL (30 por 30 días); NDS
<i>azacitidine</i>	1	B/D PA; MO; NDS
<i>azathioprine oral tablet 50 mg</i>	1	B/D PA; MO
<i>azathioprine sodium</i>	1	B/D PA; MO
BALVERSA	2	PA; LA; NDS
BAVENCIO	2	B/D PA; LA; NDS
BELEODAQ	2	B/D PA; NDS
<i>bendamustine intravenous recon soln</i>	1	B/D PA; MO; NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
BENDEKA	2	B/D PA; MO; NDS
BESPO NSA	2	B/D PA; MO; LA; NDS
<i>bexarotene</i>	1	PA; MO; NDS
<i>bicalutamide</i>	1	MO
BIZENGRI	2	PA; NDS
BLNREP INTRAVENOUS RECON SOLN 70 MG	2	PA; NDS
<i>bleomycin</i>	1	B/D PA; MO
BLINCYTO INTRAVENOUS KIT	2	B/D PA; NDS
BORTEZOMIB INJECTION RECON SOLN 1 MG, 2.5 MG	2	B/D PA; NDS
<i>bortezomib injection recon soln 3.5 mg</i>	1	B/D PA; MO; NDS
BOSULIF ORAL CAPSULE 100 MG	2	PA; MO; QL (180 por 30 días); NDS
BOSULIF ORAL CAPSULE 50 MG	2	PA; MO; QL (330 por 30 días); NDS
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG	2	PA; MO; QL (90 por 30 días); NDS
BOSULIF ORAL TABLET 400 MG, 500 MG	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
BRAFTOVI	2	PA; MO; LA; QL (180 por 30 días); NDS
BRUKINSA ORAL CAPSULE	2	PA; LA; QL (120 por 30 días); NDS
BRUKINSA ORAL TABLET	2	PA; LA; QL (60 por 30 días); NDS
<i>busulfan</i>	1	B/D PA; NDS
CABOMETYX	2	PA; MO; LA; QL (30 por 30 días); NDS
CALQUENCE (ACALABRUTINIB MAL)	2	PA; LA; QL (60 por 30 días); NDS
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG	2	PA; LA; QL (60 por 30 días); NDS
CAPRELSA ORAL TABLET 300 MG	2	PA; LA; QL (30 por 30 días); NDS
<i>carboplatin intravenous solution</i>	1	B/D PA; MO
<i>carmustine intravenous recon soln 100 mg</i>	1	B/D PA; MO; NDS
<i>cisplatin intravenous solution</i>	1	B/D PA; MO
<i>cladribine</i>	1	B/D PA; MO; NDS
<i>clofarabine</i>	1	B/D PA; NDS
COLUMVI	2	PA; MO; NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
COMETRIQ ORAL CAPSULE 100 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X1)	2	PA; MO; QL (56 por 28 días); NDS
COMETRIQ ORAL CAPSULE 140 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X3)	2	PA; MO; QL (112 por 28 días); NDS
COMETRIQ ORAL CAPSULE 60 MG/DAY (20 MG X 3/DAY)	2	PA; MO; QL (84 por 28 días); NDS
COPIKTRA	2	PA; LA; QL (60 por 30 días); NDS
COTELLIC	2	PA; MO; LA; QL (63 por 28 días); NDS
<i>cyclophosphamide intravenous recon soln</i>	1	B/D PA; MO
<i>cyclophosphamide oral capsule</i>	1	B/D PA; MO
CYCLOPHOSPHA MIDE ORAL TABLET 25 MG	2	B/D PA
CYCLOPHOSPHA MIDE ORAL TABLET 50 MG	2	B/D PA; MO
<i>cyclosporine modified oral capsule</i>	1	B/D PA; MO
<i>cyclosporine modified oral solution</i>	1	B/D PA

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>cyclosporine oral capsule</i>	1	B/D PA; MO
CYRAMZA	2	B/D PA; MO; NDS
<i>cytarabine</i>	1	B/D PA; MO
<i>cytarabine (pf) injection solution 100 mg/5 ml (20 mg/ml), 2 gram/20 ml (100 mg/ml)</i>	1	B/D PA; MO
<i>cytarabine (pf) injection solution 20 mg/ml</i>	1	B/D PA
<i>dacarbazine</i>	1	B/D PA; MO
<i>dactinomycin</i>	1	B/D PA; MO
DANYELZA	2	B/D PA; NDS
DANZITEN	2	PA; QL (112 por 28 días); NDS
DARZALEX	2	B/D PA; MO; LA; NDS
<i>dasatinib oral tablet 100 mg, 140 mg, 50 mg, 80 mg</i>	1	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
<i>dasatinib oral tablet 20 mg</i>	1	PA; MO; QL (90 por 30 días); NDS
<i>dasatinib oral tablet 70 mg</i>	1	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
DATROWAY	2	PA; MO; NDS
<i>daunorubicin</i>	1	B/D PA

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG	2	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
<i>decitabine</i>	1	B/D PA; MO; NDS
<i>docetaxel intravenous solution 160 mg/16 ml (10 mg/ml), 20 mg/ml (1 ml), 80 mg/8 ml (10 mg/ml)</i>	1	B/D PA; NDS
<i>docetaxel intravenous solution 160 mg/8 ml (20 mg/ml), 20 mg/2 ml (10 mg/ml), 80 mg/4 ml (20 mg/ml)</i>	1	B/D PA; MO; NDS
<i>doxorubicin intravenous recon soln</i>	1	B/D PA; MO
<i>doxorubicin intravenous solution 10 mg/5 ml, 20 mg/10 ml, 50 mg/25 ml</i>	1	B/D PA; MO
<i>doxorubicin intravenous solution 2 mg/ml</i>	1	B/D PA
<i>doxorubicin, peg-liposomal</i>	1	B/D PA; MO; NDS
DROXIA	2	MO
ELAHERE	2	PA; LA; NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
ELIGARD	2	PA; MO
ELIGARD (3 MONTH)	2	PA; MO
ELIGARD (4 MONTH)	2	PA; MO
ELIGARD (6 MONTH)	2	PA; MO
ELREXFIO	2	PA; NDS
ELZONRIS	2	B/D PA; LA; NDS
EMPLICITI	2	B/D PA; MO; NDS
EMRELIS	2	PA; NDS
ENVARUSUS XR	2	B/D PA; MO
<i>epirubicin intravenous solution 200 mg/100 ml</i>	1	B/D PA
EPKINLY	2	PA; NDS
ERBITUX	2	B/D PA; MO; NDS
<i>eribulin</i>	1	B/D PA; NDS
ERIVEDGE	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
ERLEADA ORAL TABLET 240 MG	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
ERLEADA ORAL TABLET 60 MG	2	PA; MO; QL (120 por 30 días); NDS
<i>erlotinib oral tablet 100 mg, 150 mg</i>	1	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>erlotinib oral tablet 25 mg</i>	1	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
ERWINASE	2	B/D PA; NDS
ETOPOPHOS	2	B/D PA; MO
<i>etoposide intravenous</i>	1	B/D PA; MO
EULEXIN	2	NDS
<i>everolimus (antineoplastic) oral tablet</i>	1	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
<i>everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 2 mg</i>	1	PA; MO; QL (330 por 30 días); NDS
<i>everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 3 mg</i>	1	PA; MO; QL (240 por 30 días); NDS
<i>everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 5 mg</i>	1	PA; MO; QL (180 por 30 días); NDS
<i>everolimus (immunosuppressive) oral tablet 0.25 mg</i>	1	B/D PA; MO
<i>everolimus (immunosuppressive) oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg</i>	1	B/D PA; MO; NDS
<i>exemestane</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 120 MG	2	PA; MO; NDS
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 80 MG	2	PA; MO
<i>floxuridine</i>	1	B/D PA
<i>fludarabine intravenous recon soln</i>	1	B/D PA; MO
<i>fludarabine intravenous solution</i>	1	B/D PA
<i>fluorouracil intravenous solution 1 gram/20 ml, 500 mg/10 ml</i>	1	B/D PA; MO
<i>fluorouracil intravenous solution 2.5 gram/50 ml, 5 gram/100 ml</i>	1	B/D PA
FOTIVDA	2	PA; LA; QL (21 por 28 días); NDS
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 1 MG	2	PA; QL (84 por 28 días); NDS
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 5 MG	2	PA; QL (21 por 28 días); NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>fulvestrant</i>	1	B/D PA; MO; NDS
FYARRO	2	PA; NDS
GAVRETO	2	PA; LA; QL (120 por 30 días); NDS
GAZYVA	2	B/D PA; MO; NDS
<i>gefitinib</i>	1	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
<i>gemcitabine intravenous recon soln 1 gram, 200 mg</i>	1	B/D PA; MO
<i>gemcitabine intravenous recon soln 2 gram</i>	1	B/D PA
<i>gemcitabine intravenous solution 1 gram/26.3 ml (38 mg/ml), 2 gram/52.6 ml (38 mg/ml), 200 mg/5.26 ml (38 mg/ml)</i>	1	B/D PA; MO
GEMCITABINE INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/ML	2	B/D PA
<i>gengraf</i>	1	B/D PA; MO
GILOTRIF	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 10 MG	2	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 100 MG, 40 MG	2	MO; NDS
GOMEKLI ORAL CAPSULE 1 MG	2	PA; QL (126 por 28 días); NDS
GOMEKLI ORAL CAPSULE 2 MG	2	PA; QL (84 por 28 días); NDS
GOMEKLI ORAL TABLET FOR SUSPENSION	2	PA; QL (168 por 28 días); NDS
GRAFAPEX	2	B/D PA; NDS
HERNEXEOS	2	PA; MO; QL (90 por 30 días); NDS
<i>hydroxyurea</i>	1	MO
IBRANCE	2	PA; MO; QL (21 por 28 días); NDS
IBTROZI	2	PA; QL (90 por 30 días); NDS
ICLUSIG	2	PA; QL (30 por 30 días); NDS
<i>idarubicin</i>	1	B/D PA; MO
IDHIFA	2	PA; MO; LA; QL (30 por 30 días); NDS
<i>ifosfamide intravenous recon soln</i>	1	B/D PA; MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>ifosfamide intravenous solution 1 gram/20 ml</i>	1	B/D PA; MO
<i>ifosfamide intravenous solution 3 gram/60 ml</i>	1	B/D PA
<i>imatinib oral tablet 100 mg</i>	1	PA; MO; QL (180 por 30 días); NDS
<i>imatinib oral tablet 400 mg</i>	1	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	2	PA; QL (120 por 30 días); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	2	PA; QL (30 por 30 días); NDS
IMBRUVICA ORAL SUSPENSION	2	PA; QL (324 por 30 días); NDS
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG, 420 MG	2	PA; QL (30 por 30 días); NDS
IMDELLTRA	2	PA; MO; NDS
IMFINZI	2	B/D PA; MO; LA; NDS
IMJUDO	2	PA; MO; NDS
IMKELDI	2	PA; MO; QL (280 por 28 días); NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	2	PA; MO; QL (180 por 30 días); NDS
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	2	PA; MO; QL (120 por 30 días); NDS
INQOVI	2	PA; MO; QL (5 por 28 días); NDS
INREBIC	2	PA; MO; LA; QL (120 por 30 días); NDS
<i>irinotecan intravenous solution 100 mg/5 ml</i>	1	B/D PA; MO
<i>irinotecan intravenous solution 300 mg/15 ml, 500 mg/25 ml</i>	1	B/D PA; NDS
<i>irinotecan intravenous solution 40 mg/2 ml</i>	1	B/D PA; MO; NDS
ISTODAX	2	B/D PA; MO; NDS
ITOVEBI ORAL TABLET 3 MG	2	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
ITOVEBI ORAL TABLET 9 MG	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
IWILFIN	2	PA; LA; QL (240 por 30 días); NDS
IXEMPRA	2	B/D PA; MO; NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
JAKAFI	2	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
JAYPIRCA ORAL TABLET 100 MG	2	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
JAYPIRCA ORAL TABLET 50 MG	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
JEMPERLI	2	PA; MO; NDS
JEVTANA	2	B/D PA; MO; NDS
JYLAMVO	2	B/D PA; MO
KADCYLA	2	PA; MO; NDS
KEYTRUDA	2	PA; MO; NDS
KIMMTRAK	2	B/D PA; NDS
KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 400 MG/DAY(200 MG X 2)-2.5 MG	2	PA; QL (70 por 28 días); NDS
KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 600 MG/DAY(200 MG X 3)-2.5 MG	2	PA; QL (91 por 28 días); NDS
KISQALI ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)	2	PA; MO; QL (21 por 28 días); NDS
KISQALI ORAL TABLET 400 MG/DAY (200 MG X 2)	2	PA; MO; QL (42 por 28 días); NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
KISQALI ORAL TABLET 600 MG/DAY (200 MG X 3)	2	PA; MO; QL (63 por 28 días); NDS
KOSELUGO ORAL CAPSULE	2	PA; NDS
KRAZATI	2	PA; QL (180 por 30 días); NDS
KYPROLIS	2	B/D PA; NDS
<i>lanreotide subcutaneous syringe 120 mg/0.5 ml</i>	1	PA; MO; NDS
<i>lapatinib</i>	1	PA; MO; QL (180 por 30 días); NDS
LAZCLUZE ORAL TABLET 240 MG	2	PA; LA; QL (30 por 30 días); NDS
LAZCLUZE ORAL TABLET 80 MG	2	PA; LA; QL (60 por 30 días); NDS
<i>lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg</i>	1	PA; MO; QL (28 por 28 días); NDS
<i>lenalidomide oral capsule 2.5 mg, 20 mg</i>	1	PA; QL (28 por 28 días); NDS
LENVIMA ORAL CAPSULE 10 MG/DAY (10 MG X 1), 4 MG	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
LENVIMA ORAL CAPSULE 12 MG/DAY (4 MG X 3), 18 MG/DAY (10 MG X 1-4 MG X2), 24 MG/DAY(10 MG X 2-4 MG X 1)	2	PA; MO; QL (90 por 30 días); NDS
LENVIMA ORAL CAPSULE 14 MG/DAY(10 MG X 1-4 MG X 1), 20 MG/DAY (10 MG X 2), 8 MG/DAY (4 MG X 2)	2	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
<i>letrozole</i>	1	MO
LEUKERAN	2	MO; NDS
<i>leuprolide subcutaneous kit</i>	1	PA; MO
LIBTAYO	2	PA; LA; NDS
LONSURF	2	PA; MO; NDS
LOQTORZI	2	PA; MO; NDS
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG	2	PA; MO; QL (90 por 30 días); NDS
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG	2	PA; MO; QL (240 por 30 días); NDS
LUMAKRAS ORAL TABLET 240 MG	2	PA; MO; QL (120 por 30 días); NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
LUMAKRAS ORAL TABLET 320 MG	2	PA; MO; QL (90 por 30 días); NDS
LUNSUMIO	2	PA; MO; NDS
LUPRON DEPOT	2	PA; MO; NDS
LYNOZYFIC	2	PA; NDS
LYNPARZA	2	PA; MO; QL (120 por 30 días); NDS
LYSODREN	2	NDS
LYTGOBI ORAL TABLET 12 MG/DAY (4 MG X 3)	2	PA; LA; QL (84 por 28 días); NDS
LYTGOBI ORAL TABLET 16 MG/DAY (4 MG X 4)	2	PA; LA; QL (112 por 28 días); NDS
LYTGOBI ORAL TABLET 20 MG/DAY (4 MG X 5)	2	PA; LA; QL (140 por 28 días); NDS
MATULANE	2	NDS
<i>megestrol oral suspension 400 mg/10 ml (10 ml)</i>	1	PA
<i>megestrol oral suspension 400 mg/10 ml (40 mg/ml), 625 mg/5 ml (125 mg/ml)</i>	1	PA; MO
<i>megestrol oral tablet</i>	1	PA; MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
MEKINIST ORAL RECON SOLN	2	PA; MO; QL (1260 por 30 días); NDS
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG	2	PA; MO; QL (90 por 30 días); NDS
MEKINIST ORAL TABLET 2 MG	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
MEKTOVI	2	PA; MO; LA; QL (180 por 30 días); NDS
<i>melfhalan hcl</i>	1	B/D PA; NDS
<i>mercaptopurine oral suspension</i>	1	MO; NDS
<i>mercaptopurine oral tablet</i>	1	MO
<i>methotrexate sodium</i>	1	B/D PA; MO
<i>methotrexate sodium (pf) injection recon soln</i>	1	B/D PA
<i>methotrexate sodium (pf) injection solution</i>	1	B/D PA; MO
<i>mitomycin intravenous recon soln 20 mg, 5 mg</i>	1	B/D PA; MO
<i>mitomycin intravenous recon soln 40 mg</i>	1	B/D PA; MO; NDS
<i>mitoxantrone</i>	1	B/D PA; MO
MODEYSO	2	PA; QL (20 por 28 días); NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
MONJUVI	2	PA; LA; NDS
<i>mycophenolate mofetil (hcl)</i>	1	B/D PA; MO
<i>mycophenolate mofetil oral capsule</i>	1	B/D PA; MO
<i>mycophenolate mofetil oral suspension for reconstitution</i>	1	B/D PA; MO; NDS
<i>mycophenolate mofetil oral tablet</i>	1	B/D PA; MO
<i>mycophenolate sodium</i>	1	B/D PA; MO
MYHIBBIN	2	B/D PA; MO; NDS
MYLOTARG	2	B/D PA; MO; LA; NDS
<i>nelarabine</i>	1	B/D PA; MO; NDS
NERLYNX	2	PA; MO; LA; NDS
<i>nilotinib hcl oral capsule 150 mg, 200 mg</i>	1	PA; MO; QL (112 por 28 días); NDS
<i>nilotinib hcl oral capsule 50 mg</i>	1	PA; MO; QL (120 por 30 días); NDS
<i>nilutamide</i>	1	PA; MO; NDS
NINLARO	2	PA; MO; QL (3 por 28 días); NDS
NUBEQA	2	PA; MO; LA; QL (120 por 30 días); NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
NULOJIX	2	B/D PA; MO; NDS
<i>octreotide acetate injection solution 1,000 mcg/ml, 500 mcg/ml</i>	1	PA; MO; NDS
<i>octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml</i>	1	PA; MO
<i>octreotide acetate injection syringe 100 mcg/ml (1 ml), 50 mcg/ml (1 ml)</i>	1	PA; MO
<i>octreotide acetate injection syringe 500 mcg/ml (1 ml)</i>	1	PA; MO; NDS
<i>octreotide, microspheres</i>	1	PA; NDS
ODOMZO	2	PA; MO; LA; QL (30 por 30 días); NDS
OGSIVEO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	2	PA; QL (56 por 28 días); NDS
OGSIVEO ORAL TABLET 50 MG	2	PA; QL (180 por 30 días); NDS
OJEMDA ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	2	PA; QL (96 por 28 días); NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
OJEMDA ORAL TABLET 400 MG/WEEK (100 MG X 4)	2	PA; QL (16 por 28 días); NDS
OJEMDA ORAL TABLET 500 MG/WEEK (100 MG X 5)	2	PA; QL (20 por 28 días); NDS
OJEMDA ORAL TABLET 600 MG/WEEK (100 MG X 6)	2	PA; QL (24 por 28 días); NDS
OJJAARA	2	PA; QL (30 por 30 días); NDS
ONCASPAR	2	B/D PA; NDS
ONIVYDE	2	B/D PA; NDS
ONUREG	2	PA; MO; QL (14 por 28 días); NDS
OPDIVO	2	PA; MO; NDS
OPDIVO QVANTIG	2	PA; MO; NDS
OPDUALAG	2	PA; MO; NDS
ORGOVYX	2	PA; LA; QL (30 por 28 días); NDS
ORSERDU ORAL TABLET 345 MG	2	PA; QL (30 por 30 días); NDS
ORSERDU ORAL TABLET 86 MG	2	PA; QL (90 por 30 días); NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>oxaliplatin intravenous recon soln 100 mg</i>	1	B/D PA
<i>oxaliplatin intravenous recon soln 50 mg</i>	1	B/D PA; MO
<i>oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20 ml, 50 mg/10 ml (5 mg/ml)</i>	1	B/D PA; MO
<i>oxaliplatin intravenous solution 200 mg/40 ml</i>	1	B/D PA
<i>paclitaxel</i>	1	B/D PA; MO
<i>paclitaxel protein-bound</i>	1	B/D PA; MO; NDS
PADCEV	2	PA; MO; NDS
<i>pazopanib oral tablet 200 mg</i>	1	PA; MO; QL (120 por 30 días); NDS
PEMAZYRE	2	PA; LA; QL (28 por 28 días); NDS
<i>pemetrexed disodium intravenous recon soln 1,000 mg, 500 mg</i>	1	B/D PA; MO; NDS
<i>pemetrexed disodium intravenous recon soln 100 mg</i>	1	B/D PA; MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>pemetrexed disodium intravenous recon soln 750 mg</i>	1	B/D PA; NDS
PERJETA	2	B/D PA; MO; NDS
PIQRAY ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)	2	PA; QL (28 por 28 días); NDS
PIQRAY ORAL TABLET 250 MG/DAY (200 MG X1-50 MG X1), 300 MG/DAY (150 MG X 2)	2	PA; QL (56 por 28 días); NDS
POLIVY	2	PA; MO; NDS
POMALYST	2	PA; MO; LA; QL (21 por 28 días); NDS
POTELIGEO	2	PA; NDS
PRALATREXATE	2	B/D PA; MO; NDS
PROGRAF INTRAVENOUS	2	B/D PA; MO
PROGRAF ORAL GRANULES IN PACKET	2	B/D PA; MO
PURIXAN	2	NDS
QINLOCK	2	PA; LA; QL (90 por 30 días); NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
RETEVMO ORAL TABLET 120 MG, 160 MG, 80 MG	2	PA; MO; LA; QL (60 por 30 días); NDS
RETEVMO ORAL TABLET 40 MG	2	PA; MO; LA; QL (90 por 30 días); NDS
REVLIMID	2	PA; MO; LA; QL (28 por 28 días); NDS
REVUFORJ ORAL TABLET 110 MG	2	PA; QL (120 por 30 días); NDS
REVUFORJ ORAL TABLET 160 MG	2	PA; QL (60 por 30 días); NDS
REVUFORJ ORAL TABLET 25 MG	2	PA; QL (240 por 30 días); NDS
REZLIDHIA	2	PA; QL (60 por 30 días); NDS
REZUROCK	2	PA; LA; QL (30 por 30 días); NDS
<i>romidepsin intravenous recon soln</i>	1	B/D PA; NDS
ROMVIMZA	2	PA; LA; QL (8 por 28 días); NDS
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG	2	PA; MO; QL (150 por 30 días); NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG	2	PA; MO; QL (90 por 30 días); NDS
ROZLYTREK ORAL PELLETS IN PACKET	2	PA; MO; QL (336 por 28 días); NDS
RUBRACA	2	PA; MO; LA; QL (120 por 30 días); NDS
RUXIENCE	2	PA; MO; NDS
RYBREVA	2	PA; MO; NDS
RYDAPT	2	PA; MO; QL (224 por 28 días); NDS
RYLAZE	2	B/D PA; NDS
RYTELO	2	PA; NDS
SANDOSTATIN LAR DEPOT INTRAMUSCULAR SUSPENSION, EXTENDED RELEASE	2	PA; MO; NDS
SARCLISA	2	PA; LA; NDS
SCEMBLIX ORAL TABLET 100 MG	2	PA; QL (120 por 30 días); NDS
SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG	2	PA; QL (600 por 30 días); NDS
SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG	2	PA; QL (300 por 30 días); NDS
SIGNIFOR	2	PA; NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
SIMULECT	2	B/D PA; MO
<i>sirolimus oral solution</i>	1	B/D PA; MO; NDS
<i>sirolimus oral tablet</i>	1	B/D PA; MO
SOLTAMOX	2	MO; NDS
SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/0.2 ML, 90 MG/0.3 ML	2	PA; MO; NDS
<i>sorafenib</i>	1	PA; MO; QL (120 por 30 días); NDS
SPRYCEL ORAL TABLET 100 MG, 140 MG, 50 MG, 80 MG	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
SPRYCEL ORAL TABLET 20 MG	2	PA; MO; QL (90 por 30 días); NDS
SPRYCEL ORAL TABLET 70 MG	2	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
STIVARGA	2	PA; MO; QL (84 por 28 días); NDS
<i>sunitinib malate</i>	1	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
SYLVANT	2	B/D PA; MO; NDS
TABLOID	2	MO
TABRECTA	2	PA; MO; NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>tacrolimus oral capsule</i>	1	B/D PA; MO
TAFINLAR ORAL CAPSULE	2	PA; MO; QL (120 por 30 días); NDS
TAFINLAR ORAL TABLET FOR SUSPENSION	2	PA; MO; QL (840 por 28 días); NDS
TAGRISSE	2	PA; MO; LA; QL (30 por 30 días); NDS
TALVEY	2	PA; NDS
TALZENNA	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
<i>tamoxifen</i>	1	MO
TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	2	PA; MO; QL (112 por 28 días); NDS
TASIGNA ORAL CAPSULE 50 MG	2	PA; MO; QL (120 por 30 días); NDS
TAZVERIK	2	PA; LA; NDS
TECENTRIQ	2	B/D PA; MO; LA; NDS
TECENTRIQ HYBREZA	2	B/D PA; MO; LA; NDS
TECVAYLI	2	PA; NDS
TEMODAR INTRAVENOUS	2	B/D PA; MO; NDS
<i>temsirolimus</i>	1	B/D PA; MO; NDS
TEPMETKO	2	PA; LA; NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
TEVIMBRA	2	PA; NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG	2	PA; MO; QL (112 por 28 días); NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 50 MG	2	PA; MO; QL (28 por 28 días); NDS
<i>thiotepa injection recon soln 100 mg</i>	1	B/D PA; NDS
<i>thiotepa injection recon soln 15 mg</i>	1	B/D PA; MO; NDS
TIBSOVO	2	PA; NDS
TIVDAK	2	PA; MO; NDS
<i>topotecan</i>	1	B/D PA; MO; NDS
<i>toremifene</i>	1	MO; NDS
<i>torpenz</i>	1	PA; QL (30 por 30 días); NDS
TRAZIMERA	2	B/D PA; MO; NDS
TRELSTAR INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	2	PA; MO
<i>tretinoin (antineoplastic)</i>	1	MO; NDS
TRODELVY	2	PA; LA; NDS
TRUQAP	2	PA; QL (64 por 28 días); NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG	2	PA; LA; QL (120 por 30 días); NDS
TUKYSA ORAL TABLET 50 MG	2	PA; LA; QL (300 por 30 días); NDS
TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG	2	PA; LA; QL (120 por 30 días); NDS
UNITUXIN	2	B/D PA; NDS
<i>valrubicin</i>	1	B/D PA; MO; NDS
VANFLYTA	2	PA; QL (56 por 28 días); NDS
VECTIBIX	2	B/D PA; MO; NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG	2	PA; LA; QL (60 por 30 días)
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	2	PA; LA; QL (180 por 30 días); NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG	2	PA; LA; QL (30 por 30 días); NDS
VENCLEXTA STARTING PACK	2	PA; LA; QL (42 por 180 días); NDS
VERZENIO	2	PA; MO; LA; QL (60 por 30 días); NDS
<i>vinblastine</i>	1	B/D PA; MO
<i>vincristine</i>	1	B/D PA; MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>vinorelbine</i>	1	B/D PA; MO
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG	2	PA; MO; LA; QL (60 por 30 días); NDS
VITRAKVI ORAL CAPSULE 25 MG	2	PA; MO; LA; QL (180 por 30 días); NDS
VITRAKVI ORAL SOLUTION	2	PA; MO; LA; QL (300 por 30 días); NDS
VIZIMPRO	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
VONJO	2	PA; QL (120 por 30 días); NDS
VORANIGO ORAL TABLET 10 MG	2	PA; QL (60 por 30 días); NDS
VORANIGO ORAL TABLET 40 MG	2	PA; QL (30 por 30 días); NDS
VYLOY INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG	2	PA; LA; NDS
VYLOY INTRAVENOUS RECON SOLN 300 MG	2	PA; NDS
VYXEOS	2	B/D PA; NDS
WELIREG	2	PA; LA; NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
XALKORI ORAL CAPSULE	2	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
XALKORI ORAL PELLETT 150 MG	2	PA; MO; QL (180 por 30 días); NDS
XALKORI ORAL PELLETT 20 MG, 50 MG	2	PA; MO; QL (120 por 30 días); NDS
XERMELO	2	PA; LA; QL (84 por 28 días); NDS
XOSPATA	2	PA; LA; QL (90 por 30 días); NDS
XPOVIO	2	PA; LA; NDS
XTANDI ORAL CAPSULE	2	PA; MO; QL (120 por 30 días); NDS
XTANDI ORAL TABLET 40 MG	2	PA; MO; QL (120 por 30 días); NDS
XTANDI ORAL TABLET 80 MG	2	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
YERVOY	2	B/D PA; MO; NDS
YONDELIS	2	B/D PA; NDS
ZALTRAP	2	B/D PA; MO; NDS
ZANOSAR	2	B/D PA; MO
ZEJULA ORAL TABLET	2	PA; MO; LA; QL (30 por 30 días); NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
ZELBORAF	2	PA; MO; QL (224 por 28 días); NDS
ZEPZELCA	2	PA; NDS
ZIIHERA	2	PA; NDS
ZIRABEV	2	B/D PA; MO; NDS
ZOLADEX	2	PA; MO
ZOLINZA	2	PA; MO; QL (120 por 30 días); NDS
ZYDELIG	2	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
ZYKADIA	2	PA; MO; QL (90 por 30 días); NDS
ZYNLONTA	2	PA; LA; NDS
ZYNYZ	2	PA; MO; NDS

MEDICAMENTOS PARA EL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO/CENTRAL, NEUROLOGÍA/PSIC.

AGENTES ANTIPARKINSONIANOS

<i>benztropine injection</i>	1	MO
<i>benztropine oral</i>	1	PA; MO
<i>bromocriptine oral capsule</i>	1	
<i>bromocriptine oral tablet</i>	1	MO
<i>carbidopa</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>carbidopa-levodopa oral tablet</i>	1	MO
<i>carbidopa-levodopa oral tablet extended release</i>	1	MO
<i>carbidopa-levodopa oral tablet, disintegrating</i>	1	MO
<i>carbidopa-levodopa-entacapone</i>	1	MO
<i>entacapone</i>	1	MO
INBRIJA INHALATION CAPSULE, W/INHALATION DEVICE	2	PA; QL (300 por 30 días); NDS
NEUPRO	2	MO
<i>pramipexole oral tablet</i>	1	MO
<i>rasagiline</i>	1	MO
<i>ropinirole</i>	1	MO
<i>selegiline hcl</i>	1	MO
<i>trihexyphenidyl oral tablet</i>	1	MO

ANALGÉSICOS NARCÓTICOS

<i>acetaminophen-codeine oral solution 120 mg-12 mg /5 ml (5 ml), 300 mg-30 mg /12.5 ml</i>	1	QL (4500 por 30 días); NDS
<i>acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5 ml</i>	1	MO; QL (4500 por 30 días); NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg, 300-30 mg</i>	1	MO; QL (360 por 30 días); NDS
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg</i>	1	MO; QL (180 por 30 días); NDS
BELBUCA	2	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
<i>buprenorphine hcl injection syringe</i>	1	NDS
<i>buprenorphine hcl sublingual</i>	1	MO
<i>buprenorphine transdermal patch</i>	1	PA; MO; QL (4 por 28 días); NDS
<i>endocet oral tablet 10-325 mg, 2.5-325 mg, 7.5-325 mg</i>	1	QL (360 por 30 días); NDS
<i>endocet oral tablet 5-325 mg</i>	1	MO; QL (360 por 30 días); NDS
<i>fentanyl citrate (pf) injection solution</i>	1	NDS
<i>fentanyl citrate (pf) injection syringe 100 mcg/2 ml (50 mcg/ml)</i>	1	NDS
<i>fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 200 mcg</i>	1	PA; MO; QL (120 por 30 días); NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr</i>	1	PA; MO; QL (10 por 30 días); NDS
<i>hydrocodone-acetaminophen oral solution 10-325 mg/15 ml</i>	1	QL (5550 por 30 días); NDS
<i>hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15 ml</i>	1	MO; QL (5550 por 30 días); NDS
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg</i>	1	MO; QL (360 por 30 días); NDS
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg</i>	1	QL (360 por 30 días); NDS
<i>hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200 mg</i>	1	MO; QL (50 por 30 días); NDS
<i>hydromorphone (pf) injection solution 10 (mg/ml) (5 ml), 10 mg/ml, 2 mg/ml</i>	1	NDS
<i>hydromorphone injection solution 2 mg/ml</i>	1	MO; NDS
<i>hydromorphone injection syringe 1 mg/ml, 4 mg/ml</i>	1	MO; NDS
<i>hydromorphone injection syringe 2 mg/ml</i>	1	NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>hydromorphone oral liquid</i>	1	MO; QL (2400 por 30 días); NDS
<i>hydromorphone oral tablet</i>	1	MO; QL (180 por 30 días); NDS
<i>hydromorphone oral tablet extended release 24 hr</i>	1	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
<i>methadone injection solution</i>	1	NDS
<i>methadone intensol</i>	1	PA; MO; QL (90 por 30 días); NDS
<i>methadone oral concentrate</i>	1	PA; QL (90 por 30 días); NDS
<i>methadone oral solution 10 mg/5 ml</i>	1	PA; MO; QL (600 por 30 días); NDS
<i>methadone oral solution 5 mg/5 ml</i>	1	PA; MO; QL (1200 por 30 días); NDS
<i>methadone oral tablet 10 mg</i>	1	PA; MO; QL (120 por 30 días); NDS
<i>methadone oral tablet 5 mg</i>	1	PA; MO; QL (240 por 30 días); NDS
<i>methadose oral concentrate</i>	1	PA; MO; QL (90 por 30 días); NDS
<i>morphine (pf) injection solution 0.5 mg/ml</i>	1	NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>morphine (pf) injection solution 1 mg/ml</i>	1	MO; NDS
<i>morphine concentrate oral solution</i>	1	MO; QL (900 por 30 días); NDS
<i>morphine injection syringe 4 mg/ml</i>	1	MO; NDS
<i>morphine intravenous solution 10 mg/ml, 4 mg/ml</i>	1	MO; NDS
<i>morphine intravenous syringe 10 mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml</i>	1	NDS
<i>morphine oral solution</i>	1	MO; QL (900 por 30 días); NDS
<i>morphine oral tablet</i>	1	MO; QL (180 por 30 días); NDS
<i>morphine oral tablet extended release</i>	1	PA; MO; QL (120 por 30 días); NDS
<i>oxycodone oral capsule</i>	1	MO; QL (360 por 30 días); NDS
<i>oxycodone oral concentrate</i>	1	MO; QL (180 por 30 días); NDS
<i>oxycodone oral solution</i>	1	MO; QL (1200 por 30 días); NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>oxycodone oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg</i>	1	MO; QL (180 por 30 días); NDS
<i>oxycodone oral tablet 5 mg</i>	1	MO; QL (360 por 30 días); NDS
<i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 2.5-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg</i>	1	MO; QL (360 por 30 días); NDS
OXYCONTIN, ORAL ONLY, EXT.REL.12 HR 10 MG, 15 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG	2	PA; MO; QL (90 por 30 días); NDS
OXYCONTIN, ORAL ONLY, EXT.REL.12 HR 80 MG	2	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
SUBLOCADE	2	MO; NDS
ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS		
<i>8 hour acetaminophen er 650 mg</i>	1	MO; ADD
<i>8hr arthritis pain er 650 mg</i>	1	MO; ADD
<i>acetaminophen 120 mg suppos</i>	1	MO; ADD
<i>acetaminophen 120 mg suppos outer</i>	1	MO; ADD
<i>acetaminophen 160 mg/5 ml solution cup outer</i>	1	ADD

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>acetaminophen 160 mg/5 ml suspension cup inner</i>	1	ADD
<i>acetaminophen 160 mg/5 ml suspension cup outer</i>	1	ADD
<i>acetaminophen 160 mg/5 ml syr outer</i>	1	ADD
<i>acetaminophen 325 mg gelcap</i>	1	MO; ADD
<i>acetaminophen 325 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>acetaminophen 325 mg/10.15 ml cup outer</i>	1	ADD
ACETAMINOPHE N 325 MG/10.15 ML CUP OUTER	2	ADD
<i>acetaminophen 500 mg caplet</i>	1	MO; ADD
<i>acetaminophen 500 mg gelcap</i>	1	MO; ADD
<i>acetaminophen 500 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>acetaminophen 650 mg suppos</i>	1	MO; ADD
<i>acetaminophen 650 mg suppos outer</i>	1	MO; ADD
<i>acetaminophen 650 mg/20.3 ml cup outer</i>	1	ADD
ACETAMINOPHE N 650 MG/20.3 ML CUP OUTER	2	ADD

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
ACETAMINOPHEN 80 MG/2.5 ML SYR OUTER	2	ADD
<i>acetaminophen er 650 mg caplet</i>	1	ADD
<i>acetaminophen er 650 mg tablet</i>	1	ADD
<i>all day pain relief 220 mg tab</i>	1	ADD
<i>all day pain rlf 220 mg caplet</i>	1	ADD
<i>all day relief 220 mg caplet</i>	1	MO; ADD
<i>all day relief 220 mg caplet caplet, gluten-free</i>	1	MO; ADD
<i>all day relief 220 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>all day relief 220 mg tablet gluten-free</i>	1	MO; ADD
<i>arthritis pain er 650 mg caplt</i>	1	ADD
<i>arthritis pain er 650 mg tab outer</i>	1	ADD
<i>aspirin 300 mg suppository</i>	1	MO; ADD
<i>aspirin 325 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>aspirin 81 mg chewable tablet</i>	1	MO; ADD
<i>aspirin 81 mg chewable tablet gluten-free, orange</i>	1	MO; ADD

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>aspirin 81 mg chewable tablet low dose</i>	1	MO; ADD
<i>aspirin 81 mg chewable tablet low dose, cherry</i>	1	MO; ADD
<i>aspirin ec 325 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>aspirin ec 81 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>aspirin regimen 81 mg ec tab</i>	1	ADD
<i>buffered aspirin 325 mg tb</i>	1	ADD
<i>buprenorphine-naloxone sublingual film 12-3 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>buprenorphine-naloxone sublingual film 2-0.5 mg</i>	1	MO; QL (360 por 30 días)
<i>buprenorphine-naloxone sublingual film 4-1 mg, 8-2 mg</i>	1	MO; QL (90 por 30 días)
<i>buprenorphine-naloxone sublingual tablet 2-0.5 mg</i>	1	MO; QL (360 por 30 días)
<i>buprenorphine-naloxone sublingual tablet 8-2 mg</i>	1	MO; QL (90 por 30 días)
<i>butorphanol injection</i>	1	MO; NDS
<i>butorphanol nasal</i>	1	MO; QL (10 por 28 días); NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>celecoxib</i>	1	MO
<i>child ibuprofen 100 mg/5 ml cup inner, d/f</i>	1	ADD
<i>child ibuprofen 100 mg/5 ml cup outer</i>	1	ADD
<i>child ibuprofen 100 mg/5 ml cup outer, d/f</i>	1	ADD
<i>child ibuprofen 100 mg/5 ml cup u-d</i>	1	ADD
<i>child ibuprofen 100 mg/5 ml cup u-d, 100's, hosp use</i>	1	ADD
<i>child ibuprofen 100 mg/5 ml cup u-d, 30's, hosp use</i>	1	ADD
<i>child ibuprofen 100 mg/5 ml syrg</i>	1	ADD
<i>child ibuprofen 200 mg/10 ml cup outer</i>	1	ADD
<i>child pain-fever 160 mg/5 ml</i>	1	MO; ADD
<i>child pain-fever 160 mg/5 ml as, ibu/f</i>	1	MO; ADD
<i>child pain-fever 160 mg/5 ml gluten-f, grape</i>	1	MO; ADD
<i>children ibuprofen 100 mg/5 ml</i>	1	ADD
<i>children ibuprofen 100 mg/5 ml berry flavor</i>	1	ADD

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>children ibuprofen 100 mg/5 ml d/f</i>	1	ADD
<i>children ibuprofen 100 mg/5 ml gluten/f, berry</i>	1	ADD
<i>children ibuprofen 100 mg/5 ml gluten/f, grape</i>	1	ADD
<i>children ibuprofen 100 mg/5 ml gluten/f, bubble</i>	1	ADD
<i>children ibuprofen 100 mg/5 ml grape</i>	1	ADD
<i>children's mapap 80 mg tab chw</i>	1	MO; ADD
<i>chld acetaminophen 160 mg/5 ml</i>	1	ADD
<i>chld acetaminophen 160 mg/5 ml</i>	1	MO; ADD
<i>chld acetaminophen 160 mg/5 ml cup inner</i>	1	ADD
<i>chld acetaminophen 160 mg/5 ml cup outer</i>	1	ADD
<i>chld acetaminophen 160 mg/5 ml gluten/f, grape</i>	1	MO; ADD
<i>clonidine (pf) epidural solution 5,000 mcg/10 ml</i>	1	
<i>diclofenac potassium oral tablet 50 mg</i>	1	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>diclofenac sodium oral</i>	1	MO
<i>diclofenac sodium topical gel 1 %</i>	1	MO; QL (1000 por 28 días)
<i>diclofenac sodium topical solution in metered-dose pump</i>	1	MO; QL (224 por 28 días); NDS
<i>diclofenac-misoprostol</i>	1	MO
<i>diflunisal</i>	1	MO
<i>ed-apap 160 mg/5 ml liquid</i>	1	ADD
<i>etodolac</i>	1	MO
<i>feverall 120 mg suppository childrens, outer</i>	1	MO; ADD
<i>feverall 120 mg suppository children's, outer</i>	1	MO; ADD
<i>feverall 325 mg suppository junior str, outer</i>	1	MO; ADD
<i>feverall 650 mg suppository adult, outer</i>	1	ADD
FEVERALL 80 MG SUPPOSITORY INFANT'S, OUTER	2	MO; ADD
<i>flurbiprofen oral tablet 100 mg</i>	1	MO
<i>ft 8 hour pain rlf er 650 mg</i>	1	MO; ADD
<i>ft child ibuprofen 100 mg/5 ml</i>	1	ADD

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>ft naproxen sodium 220 mg cap</i>	1	MO; ADD
<i>ft pain relief 325 mg tablet</i>	1	ADD
<i>ft pain relief 500 mg gelcap</i>	1	ADD
<i>ft pain relief 500 mg tablet</i>	1	ADD
<i>gnp 8 hour pain relief 650 mg</i>	1	MO; ADD
<i>gnp 8hr arthrit pain er 650 mg</i>	1	MO; ADD
<i>gnp aspirin 325 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>gnp aspirin ec 81 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>gnp ibuprofen 100 mg chew tab</i>	1	ADD
<i>gnp ibuprofen 200 mg mini sfgl</i>	1	MO; ADD
<i>gnp ibuprofen 200 mg softgel</i>	1	MO; ADD
<i>gnp ibuprofen 200 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>gnp naproxen sod 220 mg caplet</i>	1	ADD
<i>gnp naproxen sod 220 mg tablet</i>	1	ADD
<i>gnp pain relief 500 mg caplet</i>	1	ADD
<i>gnp pain relief 500 mg caplet</i>	1	ADD

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>gnp pain relief 500 mg gelcap</i>	1	ADD
<i>gs arthritis pain er 650 mg</i>	1	ADD
<i>gs aspirin 81 mg chewable tab</i>	1	MO; ADD
<i>gs child fever-pain 160 mg/5 ml</i>	1	MO; ADD
<i>gs child ibuprofen 100 mg/5 ml</i>	1	ADD
<i>gs child pain-fever 160 mg/5 ml</i>	1	MO; ADD
<i>gs ibuprofen 100 mg chew tab</i>	1	ADD
<i>gs ibuprofen 200 mg caplet</i>	1	MO; ADD
<i>gs ibuprofen 200 mg liquid gel</i>	1	MO; ADD
<i>gs ibuprofen 200 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>gs inf ibuprofen 50 mg/1.25 ml</i>	1	MO; ADD
<i>gs infant pain-fever 160 mg/5</i>	1	ADD
<i>gs naproxen sod 220 mg caplet</i>	1	ADD
<i>gs naproxen sod 220 mg tablet</i>	1	ADD
<i>gs pain relief 325 mg tablet</i>	1	ADD
<i>gs pain relief 500 mg caplet</i>	1	ADD
<i>ibu</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>ibuprofen 200 mg caplet</i>	1	MO; ADD
<i>ibuprofen 200 mg caplet</i>	1	MO; ADD
<i>ibuprofen 200 mg coated caplet</i>	1	MO; ADD
<i>ibuprofen 200 mg capsule</i>	1	MO; ADD
<i>ibuprofen 200 mg softgel</i>	1	MO; ADD
<i>ibuprofen 200 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>ibuprofen 200 mg tablet coated</i>	1	MO; ADD
<i>ibuprofen 200 mg/10 ml suspension cup 100's, u-d cups (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>ibuprofen 200 mg/10 ml suspension cup 30's, u-d cups (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>ibuprofen 200 mg/10 ml suspension cup u-d (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>ibuprofen jr str 100 mg tb chw</i>	1	ADD
<i>ibuprofen oral suspension 100 mg/5 ml</i>	1	MO
<i>ibuprofen oral tablet 400 mg, 800 mg</i>	1	MO
<i>ibuprofen oral tablet 600 mg</i>	1	
<i>infant ibuprofen 50 mg/1.25 ml</i>	1	MO; ADD

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>infant ibuprofen 50 mg/1.25 ml berry</i>	1	MO; ADD
<i>infant ibuprofen 50 mg/1.25 ml d/f,non-staining</i>	1	MO; ADD
<i>infant pain-fever 160 mg/5 ml</i>	1	ADD
<i>infant pain-fever 160 mg/5 ml w/syringe, grape</i>	1	ADD
JOURNAVX	2	MO; QL (30 por 90 días)
<i>lurbiro</i>	1	
<i>mapap 500 mg capsule</i>	1	MO; ADD
<i>meloxicam oral tablet</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>nabumetone</i>	1	MO
<i>nalbuphine</i>	1	NDS
<i>naloxone hcl 4 mg nasal spray outer (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>naloxone injection solution</i>	1	MO
<i>naloxone injection syringe 0.4 mg/ml (prefilled syringe)</i>	1	
<i>naloxone injection syringe 0.4 mg/ml, 1 mg/ml</i>	1	MO
<i>naloxone nasal spray,non-aerosol 4 mg/actuation</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>naltrexone</i>	1	MO
<i>naproxen oral tablet</i>	1	MO
<i>naproxen oral tablet,delayed release (dr/ec)</i>	1	MO
<i>naproxen sodium 220 mg capsule</i>	1	MO; ADD
<i>naproxen sodium 220 mg tablet</i>	1	ADD
<i>naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg</i>	1	MO
<i>oxaprozin oral tablet</i>	1	MO
<i>pain relief 325 mg tablet</i>	1	ADD
<i>piroxicam</i>	1	MO
<i>salsalate</i>	1	MO
<i>sm aspirin 81 mg chewable tab</i>	1	MO; ADD
<i>sm child ibuprofen 100 mg/5 ml</i>	1	ADD
<i>sulindac</i>	1	MO
TENSION HEADACHE CAPLET	2	ADD
<i>tramadol oral tablet 50 mg</i>	1	MO; QL (240 por 30 días); NDS
<i>tramadol-acetaminophen</i>	1	MO; QL (240 por 30 días); NDS
<i>tri-buffered aspirin 325 mg tb boxed</i>	1	MO; ADD

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
VIVITROL	2	MO; NDS
ZUBSOLV SUBLINGUAL TABLET 0.7-0.18 MG, 1.4-0.36 MG, 11.4-2.9 MG, 2.9-0.71 MG, 5.7-1.4 MG	2	MO; QL (30 por 30 días)
ZUBSOLV SUBLINGUAL TABLET 8.6-2.1 MG	2	MO; QL (60 por 30 días)
ANTICONVULSIVANTES		
APTOM ORAL TABLET 200 MG	2	MO; QL (180 por 30 días); NDS
APTOM ORAL TABLET 400 MG	2	MO; QL (90 por 30 días); NDS
APTOM ORAL TABLET 600 MG, 800 MG	2	MO; QL (60 por 30 días); NDS
BRIVIACT INTRAVENOUS	2	MO; QL (600 por 30 días)
BRIVIACT ORAL SOLUTION	2	MO; QL (600 por 30 días); NDS
BRIVIACT ORAL TABLET	2	MO; QL (60 por 30 días); NDS
<i>carbamazepine oral capsule, er multiphase 12 hr</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>carbamazepine oral suspension 100 mg/5 ml</i>	1	MO
<i>carbamazepine oral suspension 100 mg/5 ml (5 ml), 200 mg/10 ml</i>	1	
<i>carbamazepine oral tablet</i>	1	MO
<i>carbamazepine oral tablet extended release 12 hr</i>	1	MO
<i>carbamazepine oral tablet, chewable 100 mg</i>	1	MO
<i>clobazam oral suspension</i>	1	PA; MO; QL (480 por 30 días)
<i>clobazam oral tablet</i>	1	PA; MO; QL (60 por 30 días)
<i>clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	1	MO; QL (90 por 30 días)
<i>clonazepam oral tablet 2 mg</i>	1	MO; QL (300 por 30 días)
<i>clonazepam oral tablet, disintegrating 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg</i>	1	MO; QL (90 por 30 días)
<i>clonazepam oral tablet, disintegrating 2 mg</i>	1	MO; QL (300 por 30 días)
DIACOMIT	2	PA; LA; NDS
<i>diazepam rectal</i>	1	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
DILANTIN 30 MG	2	MO
<i>divalproex</i>	1	MO
EPIDIOLEX	2	PA; MO; LA; NDS
EPRONTIA	2	PA; MO
<i>eslicarbazepine oral tablet 200 mg</i>	1	MO; QL (180 por 30 días); NDS
<i>eslicarbazepine oral tablet 400 mg</i>	1	MO; QL (90 por 30 días); NDS
<i>eslicarbazepine oral tablet 600 mg, 800 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días); NDS
<i>ethosuximide</i>	1	MO
<i>felbamate</i>	1	MO
FINTEPLA	2	PA; LA; QL (360 por 30 días); NDS
<i>fosphenytoin</i>	1	MO
FYCOMPA ORAL SUSPENSION	2	MO; QL (720 por 30 días); NDS
FYCOMPA ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 8 MG	2	MO; QL (30 por 30 días); NDS
FYCOMPA ORAL TABLET 2 MG	2	MO; QL (60 por 30 días)
FYCOMPA ORAL TABLET 4 MG, 6 MG	2	MO; QL (60 por 30 días); NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>gabapentin oral capsule 100 mg, 400 mg</i>	1	MO; QL (270 por 30 días)
<i>gabapentin oral capsule 300 mg</i>	1	MO; QL (360 por 30 días)
<i>gabapentin oral solution 250 mg/5 ml</i>	1	MO; QL (2160 por 30 días)
<i>gabapentin oral solution 250 mg/5 ml (5 ml), 300 mg/6 ml (6 ml)</i>	1	QL (2160 por 30 días)
<i>gabapentin oral tablet 600 mg</i>	1	MO; QL (180 por 30 días)
<i>gabapentin oral tablet 800 mg</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)
<i>gabapentin oral tablet extended release 24 hr 300 mg</i>	1	PA; MO; QL (30 por 30 días)
<i>gabapentin oral tablet extended release 24 hr 450 mg, 750 mg, 900 mg</i>	1	PA; MO; QL (60 por 30 días)
<i>gabapentin oral tablet extended release 24 hr 600 mg</i>	1	PA; MO; QL (90 por 30 días)
<i>lacosamide intravenous</i>	1	MO; QL (1200 por 30 días)
<i>lacosamide oral solution</i>	1	MO; QL (1200 por 30 días)
<i>lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>lacosamide oral tablet 50 mg</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>lamotrigine oral tablet</i>	1	MO
<i>lamotrigine oral tablet, chewable dispersible</i>	1	MO
<i>lamotrigine oral tablet, disintegrating</i>	1	MO
<i>levetiracetam in nacl (iso-os) intravenous piggyback 1,000 mg/100 ml, 500 mg/100 ml</i>	1	MO
<i>levetiracetam in nacl (iso-os) intravenous piggyback 1,500 mg/100 ml</i>	1	
<i>levetiracetam intravenous</i>	1	MO
<i>levetiracetam oral solution 100 mg/ml</i>	1	MO
<i>levetiracetam oral solution 500 mg/5 ml (5 ml)</i>	1	
<i>levetiracetam oral tablet</i>	1	MO
<i>levetiracetam oral tablet extended release 24 hr</i>	1	MO
<i>methsuximide</i>	1	MO
NAYZILAM	2	PA; MO; QL (10 por 30 días)
<i>oxcarbazepine oral suspension</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>oxcarbazepine oral tablet</i>	1	MO
<i>perampanel oral tablet 10 mg, 12 mg, 8 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días); NDS
<i>perampanel oral tablet 2 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>perampanel oral tablet 4 mg, 6 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días); NDS
<i>phenobarbital oral elixir</i>	1	PA; MO
<i>phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 30 mg, 60 mg</i>	1	PA
<i>phenobarbital oral tablet 16.2 mg, 32.4 mg, 64.8 mg, 97.2 mg</i>	1	PA; MO
<i>phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml</i>	1	MO
<i>phenobarbital sodium injection solution 65 mg/ml</i>	1	
<i>phenytoin oral suspension 125 mg/5 ml</i>	1	MO
<i>phenytoin oral tablet, chewable</i>	1	MO
<i>phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg</i>	1	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>phenytoin sodium extended oral capsule 200 mg, 300 mg</i>	1	
<i>phenytoin sodium intravenous solution</i>	1	
<i>pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	MO; QL (90 por 30 días)
<i>pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>pregabalin oral solution</i>	1	MO; QL (900 por 30 días)
PRIMIDONE ORAL TABLET 125 MG	2	MO
<i>primidone oral tablet 250 mg, 50 mg</i>	1	MO
<i>roweepra oral tablet 500 mg</i>	1	MO
<i>rufinamide oral suspension</i>	1	PA; MO; NDS
<i>rufinamide oral tablet 200 mg</i>	1	PA; MO
<i>rufinamide oral tablet 400 mg</i>	1	PA; MO; NDS
SPRITAM ORAL TABLET FOR SUSPENSION 1,000 MG, 500 MG, 750 MG	2	

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
SPRITAM ORAL TABLET FOR SUSPENSION 250 MG	2	MO
<i>subvenite</i>	1	MO
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG	2	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
SYMPAZAN ORAL FILM 5 MG	2	PA; MO; QL (60 por 30 días)
<i>tiagabine</i>	1	MO
<i>topiramate oral capsule, sprinkle 15 mg, 25 mg</i>	1	PA; MO
<i>topiramate oral solution</i>	1	PA; MO
<i>topiramate oral tablet</i>	1	PA; MO
<i>valproate sodium</i>	1	MO
<i>valproic acid</i>	1	MO
<i>valproic acid (as sodium salt) oral solution 250 mg/5 ml</i>	1	MO
<i>valproic acid (as sodium salt) oral solution 250 mg/5 ml (5 ml), 500 mg/10 ml (10 ml)</i>	1	
VALTOCO	2	PA; MO; QL (10 por 30 días)
<i>vigabatrin</i>	1	PA; MO; LA; NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>vigadrone</i>	1	PA; LA; NDS
<i>vigpoder</i>	1	PA; LA; NDS
XCOPRI MAINTENANCE PACK	2	MO; QL (56 por 28 días); NDS
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	2	MO; QL (30 por 30 días); NDS
XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	2	MO; QL (60 por 30 días); NDS
XCOPRI TITRATION PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 12.5 MG (14)- 25 MG (14)	2	MO; QL (28 por 180 días)
XCOPRI TITRATION PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 150 MG (14)- 200 MG (14), 50 MG (14)- 100 MG (14)	2	MO; QL (28 por 180 días); NDS
ZONISADE	2	PA; MO; NDS
<i>zonisamide</i>	1	PA; MO
ZTALMY	2	PA; LA; QL (1100 por 30 días); NDS

MEDICAMENTOS PSICOTERAPÉUTICOS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 720 MG/2.4 ML	2	MO; QL (2.4 por 56 días); NDS
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 960 MG/3.2 ML	2	MO; QL (3.2 por 56 días); NDS
ABILIFY MAINTENA	2	MO; QL (1 por 28 días); NDS
<i>amitriptyline</i>	1	MO
<i>amoxapine</i>	1	MO
<i>aripiprazole oral solution</i>	1	MO
<i>aripiprazole oral tablet</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>aripiprazole oral tablet,disintegrating</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
ARISTADA INITIO	2	MO; QL (4.8 por 365 días); NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 1,064 MG/3.9 ML	2	MO; QL (3.9 por 56 días); NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION, EXTENDED REL SYRING 441 MG/1.6 ML	2	MO; QL (1.6 por 28 días); NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION, EXTENDED REL SYRING 662 MG/2.4 ML	2	MO; QL (2.4 por 28 días); NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION, EXTENDED REL SYRING 882 MG/3.2 ML	2	MO; QL (3.2 por 28 días); NDS
<i>armodafinil</i>	1	PA; MO; QL (30 por 30 días)
<i>asenapine maleate</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>atomoxetine oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>atomoxetine oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
AUVELITY	2	ST; QL (60 por 30 días); NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
BELSOMRA	2	PA; QL (30 por 30 días)
<i>bupropion hcl oral tablet</i>	1	MO
<i>bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 150 mg</i>	1	MO; QL (90 por 30 días)
<i>bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 300 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>bupropion hcl oral tablet sustained-release 12 hr</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>buspirone</i>	1	MO
CAPLYTA	2	MO; QL (30 por 30 días)
<i>chlorpromazine</i>	1	MO
<i>citalopram oral solution</i>	1	MO
<i>citalopram oral tablet</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>clomipramine</i>	1	MO
<i>clonidine hcl oral tablet extended release 12 hr</i>	1	MO
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg</i>	1	PA; MO; QL (180 por 30 días)
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 3.75 mg</i>	1	PA; MO; QL (90 por 30 días)
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 7.5 mg</i>	1	PA; MO; QL (360 por 30 días)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>clozapine</i>	1	
COBENFY	2	MO; QL (60 por 30 días)
COBENFY STARTER PACK	2	MO; QL (56 por 180 días)
<i>desipramine</i>	1	MO
<i>desvenlafaxine succinate</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>dextroamphetamine-amphetamine oral capsule, extended release 24hr</i>	1	MO
<i>dextroamphetamine-amphetamine oral tablet</i>	1	MO
<i>diazepam injection</i>	1	PA
<i>diazepam intensol</i>	1	PA; MO; QL (240 por 30 días)
<i>diazepam oral concentrate</i>	1	PA; QL (240 por 30 días)
<i>diazepam oral solution 5 mg/5 ml (1 mg/ml)</i>	1	PA; MO; QL (1200 por 30 días)
<i>diazepam oral solution 5 mg/5 ml (1 mg/ml, 5 ml)</i>	1	PA; QL (1200 por 30 días)
<i>diazepam oral tablet</i>	1	PA; MO; QL (120 por 30 días)
<i>doxepin oral capsule</i>	1	MO
<i>doxepin oral concentrate</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>doxepin oral tablet</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
DRIZALMA ORAL CAPSULE, DELAYED REL SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 60 MG	2	MO; QL (60 por 30 días)
DRIZALMA ORAL CAPSULE, DELAYED REL SPRINKLE 40 MG	2	MO; QL (90 por 30 días)
<i>duloxetine oral capsule, delayed release(dr/ec) 20 mg, 30 mg, 60 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
EMSAM	2	MO; NDS
<i>escitalopram oxalate oral solution</i>	1	MO
<i>escitalopram oxalate oral tablet</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>eszopiclone</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
FANAPT	2	ST; MO; QL (60 por 30 días)
FANAPT TITRATION PACK A	2	ST; MO; QL (8 por 180 días)
FANAPT TITRATION PACK B	2	ST; QL (12 por 180 días)
FANAPT TITRATION PACK C	2	ST; QL (8 por 180 días)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
FETZIMA ORAL CAPSULE,EXT REL 24HR DOSE PACK 20 MG (2)-40 MG (26)	2	QL (28 por 180 días)
FETZIMA ORAL CAPSULE,EXTENDED RELEASE 24 HR	2	QL (30 por 30 días)
<i>flumazenil</i>	1	
<i>fluoxetine oral capsule 10 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>fluoxetine oral capsule 20 mg</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)
<i>fluoxetine oral capsule 40 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>fluoxetine oral solution</i>	1	MO
<i>fluphenazine decanoate</i>	1	MO
<i>fluphenazine hcl</i>	1	MO
<i>fluvoxamine oral tablet 100 mg</i>	1	MO; QL (90 por 30 días)
<i>fluvoxamine oral tablet 25 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>fluvoxamine oral tablet 50 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>haloperidol</i>	1	MO
<i>haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml (1 ml), 50 mg/ml(1ml)</i>	1	

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 50 mg/ml</i>	1	MO
<i>haloperidol lactate injection</i>	1	MO
<i>haloperidol lactate intramuscular</i>	1	
<i>haloperidol lactate oral</i>	1	MO
<i>imipramine hcl</i>	1	MO
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,092 MG/3.5 ML	2	MO; QL (3.5 por 180 días); NDS
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,560 MG/5 ML	2	MO; QL (5 por 180 días); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 117 MG/0.75 ML	2	MO; QL (0.75 por 28 días); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 156 MG/ML	2	MO; QL (1 por 28 días); NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 234 MG/1.5 ML	2	MO; QL (1.5 por 28 días); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 39 MG/0.25 ML	2	MO; QL (0.25 por 28 días)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 78 MG/0.5 ML	2	MO; QL (0.5 por 28 días); NDS
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 273 MG/0.88 ML	2	MO; QL (0.88 por 90 días); NDS
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 410 MG/1.32 ML	2	MO; QL (1.32 por 90 días); NDS
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 546 MG/1.75 ML	2	MO; QL (1.75 por 90 días); NDS
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 819 MG/2.63 ML	2	MO; QL (2.63 por 90 días); NDS
<i>lithium carbonate</i>	1	MO
<i>lithium citrate</i>	1	
<i>lorazepam injection</i>	1	PA; MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>lorazepam intensol</i>	1	PA; QL (150 por 30 días)
<i>lorazepam oral concentrate</i>	1	PA; MO; QL (150 por 30 días)
<i>lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	1	PA; MO; QL (90 por 30 días)
<i>lorazepam oral tablet 2 mg</i>	1	PA; MO; QL (150 por 30 días)
<i>loxapine succinate</i>	1	MO
<i>lurasidone oral tablet 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>lurasidone oral tablet 80 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
MARPLAN	2	MO
<i>methylphenidate hcl oral capsule,er biphasic 50-50</i>	1	MO
<i>methylphenidate hcl oral solution</i>	1	MO
<i>methylphenidate hcl oral tablet</i>	1	MO
<i>methylphenidate hcl oral tablet extended release 10 mg, 20 mg</i>	1	MO
<i>methylphenidate hcl oral tablet,chewable</i>	1	MO
<i>mirtazapine</i>	1	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>modafinil oral tablet 100 mg</i>	1	PA; MO; QL (30 por 30 días)
<i>modafinil oral tablet 200 mg</i>	1	PA; QL (60 por 30 días)
<i>molindone oral tablet 10 mg, 25 mg</i>	1	
<i>molindone oral tablet 5 mg</i>	1	MO
<i>nefazodone</i>	1	MO
<i>nortriptyline</i>	1	MO
NUPLAZID	2	PA; MO; QL (30 por 30 días)
<i>olanzapine intramuscular</i>	1	MO
<i>olanzapine oral</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
OPIPZA ORAL FILM 10 MG	2	ST; MO; QL (90 por 30 días); NDS
OPIPZA ORAL FILM 2 MG	2	ST; MO; QL (30 por 30 días); NDS
OPIPZA ORAL FILM 5 MG	2	ST; MO; QL (180 por 30 días); NDS
<i>paliperidone oral tablet extended release 24hr 1.5 mg, 3 mg, 9 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>paliperidone oral tablet extended release 24hr 6 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>paroxetine hcl oral suspension</i>	1	MO
<i>paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>paroxetine hcl oral tablet 30 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>paroxetine hcl oral tablet extended release 24 hr</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>pentobarbital sodium injection solution</i>	1	
<i>perphenazine</i>	1	MO
<i>phenelzine</i>	1	MO
<i>pimozide</i>	1	MO
<i>protriptyline</i>	1	MO
<i>quetiapine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	MO; QL (90 por 30 días)
<i>quetiapine oral tablet 300 mg, 400 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>quetiapine oral tablet extended release 24 hr 150 mg, 200 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>quetiapine oral tablet extended release 24 hr 300 mg, 400 mg, 50 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
RALDESY	2	MO; NDS
<i>ramelteon</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
REXULTI ORAL TABLET	2	MO; QL (30 por 30 días)
<i>risperidone microspheres intramuscular suspension,extended rel recon 12.5 mg/2 ml, 25 mg/2 ml</i>	1	MO; QL (2 por 28 días)
<i>risperidone microspheres intramuscular suspension,extended rel recon 37.5 mg/2 ml, 50 mg/2 ml</i>	1	MO; QL (2 por 28 días); NDS
<i>risperidone oral solution</i>	1	MO
<i>risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>risperidone oral tablet 4 mg</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)
<i>risperidone oral tablet,disintegrating 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>risperidone oral tablet,disintegrating 4 mg</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)
SECUADO	2	MO; QL (30 por 30 días); NDS
<i>sertraline oral concentrate</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>sertraline oral tablet 100 mg, 50 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>sertraline oral tablet 25 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
SODIUM OXYBATE (PREFERRED NDCS STARTING WITH 00054)	2	PA; LA; QL (540 por 30 días); NDS
SPRAVATO NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 56 MG (28 MG X 2), 84 MG (28 MG X 3)	2	PA; MO; NDS
<i>thioridazine</i>	1	MO
<i>thiothixene</i>	1	MO
<i>tranylcypromine</i>	1	MO
<i>trazodone</i>	1	MO
<i>trifluoperazine</i>	1	MO
<i>trimipramine</i>	1	MO
TRINTELLIX	2	QL (30 por 30 días)
UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 100 MG/0.28 ML	2	MO; QL (0.28 por 28 días); NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION,EXT ENDED REL SYRING 125 MG/0.35 ML	2	MO; QL (0.35 por 28 días); NDS
UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION,EXT ENDED REL SYRING 150 MG/0.42 ML	2	MO; QL (0.42 por 56 días); NDS
UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION,EXT ENDED REL SYRING 200 MG/0.56 ML	2	MO; QL (0.56 por 56 días); NDS
UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION,EXT ENDED REL SYRING 250 MG/0.7 ML	2	MO; QL (0.7 por 56 días); NDS
UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION,EXT ENDED REL SYRING 50 MG/0.14 ML	2	MO; QL (0.14 por 28 días); NDS
UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION,EXT ENDED REL SYRING 75 MG/0.21 ML	2	MO; QL (0.21 por 28 días); NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>venlafaxine oral capsule,extended release 24hr 150 mg, 37.5 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>venlafaxine oral capsule,extended release 24hr 75 mg</i>	1	MO; QL (90 por 30 días)
<i>venlafaxine oral tablet</i>	1	MO; QL (90 por 30 días)
VERSACLOZ	2	NDS
<i>vilazodone</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
VRAYLAR ORAL CAPSULE	2	MO; QL (30 por 30 días)
<i>zaleplon oral capsule 10 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>zaleplon oral capsule 5 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>ziprasidone hcl</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>ziprasidone mesylate</i>	1	MO
<i>zolpidem oral tablet</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG	2	PA; MO; QL (28 por 365 días); NDS
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 30 MG	2	PA; MO; QL (14 por 365 días); NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 210 MG	2	QL (2 por 28 días)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 300 MG	2	QL (2 por 28 días); NDS
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 405 MG	2	QL (1 por 28 días); NDS
RELAJANTES MUSCULARES/TERAPIA ANTIESPASMÓDICA		
<i>baclofen oral tablet</i>	1	MO
<i>cyclobenzaprine oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	1	PA; MO
<i>dantrolene intravenous</i>	1	
<i>dantrolene oral</i>	1	MO
<i>pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>pyridostigmine bromide oral tablet extended release 180 mg</i>	1	MO
<i>revonto</i>	1	
<i>tizanidine oral tablet</i>	1	MO
VYVGART	2	PA; MO; LA; NDS
VYVGART HYTRULO	2	PA; MO; LA; NDS
TRATAMIENTO DE LA MIGRAÑA/CEFALEA EN RACIMOS		
AIMOVIG AUTOINJECTOR	2	PA; MO; QL (1 por 30 días)
<i>dihydroergotamine injection</i>	1	NDS
<i>dihydroergotamine nasal</i>	1	QL (8 por 28 días); NDS
EMGALITY PEN	2	PA; MO; QL (2 por 30 días)
EMGALITY SUBCUTANEOUS SYRINGE 120 MG/ML	2	PA; MO; QL (2 por 30 días)
<i>ergotamine-caffeine</i>	1	MO
<i>naratriptan</i>	1	MO; QL (18 por 28 días)
NURTEC ODT	2	PA; QL (16 por 30 días)
QULIPTA	2	PA; MO; QL (30 por 30 días)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>rizatriptan</i>	1	MO; QL (24 por 28 días)
<i>sumatriptan nasal</i>	1	MO; QL (18 por 28 días)
<i>sumatriptan succinate oral</i>	1	MO; QL (18 por 28 días)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous cartridge 6 mg/0.5 ml</i>	1	QL (8 por 28 días)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous pen injector 4 mg/0.5 ml</i>	1	QL (8 por 28 días)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous pen injector 6 mg/0.5 ml</i>	1	MO; QL (8 por 28 días)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution</i>	1	MO; QL (8 por 28 días)
UBRELVY	2	PA; QL (20 por 30 días)
TRATAMIENTO NEUROLÓGICO DIVERSOS		
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG	2	PA; MO; QL (120 por 30 días); NDS
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG	2	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 12 MG	2	PA; MO; QL (90 por 30 días); NDS
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 18 MG, 30 MG, 36 MG, 42 MG, 48 MG	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 24 MG	2	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 6 MG	2	PA; MO; QL (210 por 30 días); NDS
AUSTEDO XR TITRATION KT(WK1-4) ORAL TABLET, EXT REL 24HR DOSE PACK 12-18-24-30 MG	2	PA; MO; QL (28 por 180 días); NDS
BRIUMVI	2	PA; MO; QL (24 por 180 días); NDS
<i>dalfampridine</i>	1	PA; MO; QL (60 por 30 días)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>dimethyl fumarate oral capsule, delayed release(dr/ec) 120 mg</i>	1	PA; MO; QL (56 por 28 días); NDS
<i>dimethyl fumarate oral capsule, delayed release(dr/ec) 120 mg (14)- 240 mg (46)</i>	1	PA; MO; QL (120 por 180 días); NDS
<i>dimethyl fumarate oral capsule, delayed release(dr/ec) 240 mg</i>	1	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
<i>donepezil</i>	1	MO
<i>fingolimod</i>	1	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
<i>galantamine</i>	1	MO
<i>glatiramer subcutaneous syringe 20 mg/ml</i>	1	PA; QL (30 por 30 días); NDS
<i>glatiramer subcutaneous syringe 40 mg/ml</i>	1	PA; QL (12 por 28 días); NDS
<i>glatopa subcutaneous syringe 20 mg/ml</i>	1	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
<i>glatopa subcutaneous syringe 40 mg/ml</i>	1	PA; MO; QL (12 por 28 días); NDS
INGREZZA	2	PA; LA; QL (30 por 30 días); NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
INGREZZA INITIATION PK(TARDIV)	2	PA; LA; QL (28 por 180 días); NDS
INGREZZA SPRINKLE	2	PA; LA; QL (30 por 30 días); NDS
KESIMPTA PEN	2	PA; MO; QL (1.6 por 28 días); NDS
<i>memantine oral capsule, sprinkle, er 24hr</i>	1	PA; MO
<i>memantine oral solution</i>	1	PA; MO
<i>memantine oral tablet</i>	1	PA; MO
<i>memantine-donepezil</i>	1	PA; MO
NAMZARIC ORAL CAPSULE, SPRINKLE, ER 24HR	2	PA; MO
NUEDEXTA	2	PA; MO; NDS
RADICAVA ORS	2	PA; MO; NDS
RADICAVA ORS STARTER KIT SUSP	2	PA; MO; NDS
<i>rivastigmine</i>	1	MO
<i>rivastigmine tartrate</i>	1	MO
<i>teriflunomide</i>	1	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
<i>tetrabenazine oral tablet 12.5 mg</i>	1	PA; MO; QL (240 por 30 días); NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
--------------------	--	--

<i>tetrabenazine oral tablet 25 mg</i>	1	PA; MO; QL (120 por 30 días); NDS
VUMERITY	2	PA; MO; QL (120 por 30 días); NDS
ZEPOSIA	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
ZEPOSIA STARTER KIT (28-DAY)	2	PA; MO; QL (28 por 180 días); NDS
ZEPOSIA STARTER PACK (7-DAY)	2	PA; MO; QL (7 por 180 días); NDS

MEDICAMENTOS PARA NARIZ, GARGANTA Y OÍDO

AGENTES VARIOS

<i>azelastine nasal spray,non-aerosol 137 mcg (0.1 %)</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>azelastine nasal spray,non-aerosol 205.5 mcg (0.15 %)</i>	1	QL (60 por 30 días)
<i>chlorhexidine gluconate mucous membrane</i>	1	MO
<i>denta 5000 plus</i>	1	MO
<i>dentagel</i>	1	MO
<i>fluoride (sodium) dental cream</i>	1	
<i>fluoride (sodium) dental gel</i>	1	

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
--------------------	--	--

<i>fluoride (sodium) dental paste</i>	1	MO
<i>fraiche 5000</i>	1	
<i>ipratropium bromide nasal</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>kourzeq</i>	1	MO
<i>oralone</i>	1	
<i>periogard</i>	1	MO
<i>sf</i>	1	MO
<i>sf 5000 plus</i>	1	MO
<i>sodium fluoride 5000 dry mouth</i>	1	MO
<i>sodium fluoride 5000 plus</i>	1	
<i>sodium fluoride-pot nitrate</i>	1	MO
<i>triamcinolone acetonide dental</i>	1	MO

ESTEROIDES/ANTIBIÓTICOS ÓTICOS

<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>	1	MO; QL (7.5 por 7 días)
<i>neomycin-polymyxin-hc otic (ear)</i>	1	MO

PREPARACIONES ÓTICAS VARIAS

<i>acetic acid otic (ear)</i>	1	MO
<i>ciprofloxacin hcl otic (ear)</i>	1	MO
<i>flac otic oil</i>	1	

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
--------------------	--	--

<i>fluocinolone acetonide oil</i>	1	MO
-----------------------------------	---	----

<i>hydrocortisone-acetic acid</i>	1	MO
-----------------------------------	---	----

<i>ofloxacin otic (ear)</i>	1	MO
-----------------------------	---	----

OBSTETRICIA/GINECOLOGÍA

ANTICONCEPTIVOS ORALES/AGENTES RELACIONADOS

<i>altavera (28)</i>	1	MO
----------------------	---	----

<i>alyacen 1/35 (28)</i>	1	MO
--------------------------	---	----

<i>alyacen 7/7/7 (28)</i>	1	MO
---------------------------	---	----

<i>amethyst (28)</i>	1	MO
----------------------	---	----

<i>apri</i>	1	MO
-------------	---	----

<i>aranelle (28)</i>	1	MO
----------------------	---	----

<i>aubra eq</i>	1	MO
-----------------	---	----

<i>aviane</i>	1	MO
---------------	---	----

<i>azurette (28)</i>	1	MO
----------------------	---	----

<i>camrese</i>	1	MO
----------------	---	----

<i>cryselle (28)</i>	1	MO
----------------------	---	----

<i>cyred eq</i>	1	MO
-----------------	---	----

<i>dasetta 1/35 (28)</i>	1	MO
--------------------------	---	----

<i>dasetta 7/7/7 (28)</i>	1	MO
---------------------------	---	----

<i>daysee</i>	1	MO
---------------	---	----

<i>desog-e.estradiol/e.estradiol</i>	1	
--------------------------------------	---	--

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
--------------------	--	--

<i>drospirenone-e.estradiol-lm.fá oral tablet 3-0.03-0.451 mg (21) (7)</i>	1	MO
--	---	----

<i>drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg</i>	1	MO
---	---	----

<i>drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.03 mg</i>	1	
---	---	--

<i>econtra one-step 1.5 mg tablet inner</i>	1	ADD
---	---	-----

<i>econtra one-step 1.5 mg tablet outer</i>	1	ADD
---	---	-----

<i>elinest</i>	1	MO
----------------	---	----

<i>enpresse</i>	1	
-----------------	---	--

<i>enskyce</i>	1	MO
----------------	---	----

<i>estarylla</i>	1	MO
------------------	---	----

<i>ethynodiol diac-eth estradiol</i>	1	
--------------------------------------	---	--

<i>falmina (28)</i>	1	MO
---------------------	---	----

<i>introvale</i>	1	MO
------------------	---	----

<i>isibloom</i>	1	MO
-----------------	---	----

<i>jasmiel (28)</i>	1	MO
---------------------	---	----

<i>jolessa</i>	1	MO
----------------	---	----

<i>juleber</i>	1	MO
----------------	---	----

<i>kalliga</i>	1	
----------------	---	--

<i>kariva (28)</i>	1	
--------------------	---	--

<i>kelnor 1/35 (28)</i>	1	MO
-------------------------	---	----

<i>kurvelo (28)</i>	1	MO
---------------------	---	----

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>l norgest/e.estradiol-e.estradiol oral tablets,dose pack,3 month 0.1 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7)</i>	1	
<i>larin 1.5/30 (21)</i>	1	MO
<i>larin 1/20 (21)</i>	1	MO
<i>larin 24 fe</i>	1	MO
<i>larin fe 1.5/30 (28)</i>	1	MO
<i>larin fe 1/20 (28)</i>	1	MO
<i>lessina</i>	1	MO
<i>levonest (28)</i>	1	MO
<i>levonorgestrel 1.5 mg tablet (otc)</i>	1	ADD
<i>levonorgestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.1-20 mg-mcg, 0.15-0.03 mg</i>	1	
<i>levonorgestrel-ethinyl estradiol oral tablets,dose pack,3 month</i>	1	
<i>levonorg-eth estradiol triphasic</i>	1	MO
<i>levora-28</i>	1	
<i>loryna (28)</i>	1	MO
<i>low-ogestrel (28)</i>	1	
<i>lo-zumandimine (28)</i>	1	MO
<i>lutera (28)</i>	1	
<i>marlissa (28)</i>	1	MO
<i>microgestin 1.5/30 (21)</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>microgestin 1/20 (21)</i>	1	MO
<i>microgestin fe 1.5/30 (28)</i>	1	MO
<i>microgestin fe 1/20 (28)</i>	1	MO
<i>mili</i>	1	MO
<i>mono-lynyah</i>	1	MO
<i>my choice 1.5 mg tablet</i>	1	ADD
<i>my way 1.5 mg tablet (otc)</i>	1	ADD
<i>new day 1.5 mg tablet</i>	1	ADD
<i>nikki (28)</i>	1	MO
<i>norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>	1	
<i>norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 1-20 mg-mcg</i>	1	MO
<i>norgestimate-ethinyl estradiol</i>	1	
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	1	MO
<i>nortrel 1/35 (21)</i>	1	MO
<i>nortrel 1/35 (28)</i>	1	MO
<i>nortrel 7/7/7 (28)</i>	1	MO
<i>opcicon one-step 1.5 mg tablet</i>	1	ADD
<i>option 2 1.5 mg tablet</i>	1	ADD
<i>philith</i>	1	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>pimtrex (28)</i>	1	MO
<i>portia 28</i>	1	MO
<i>reclipsen (28)</i>	1	MO
<i>setlakin</i>	1	MO
<i>sprintec (28)</i>	1	MO
<i>sronyx</i>	1	
<i>syeda</i>	1	MO
<i>tarina fe 1-20 eq (28)</i>	1	MO
<i>tilia fe</i>	1	MO
<i>tri-estarylla</i>	1	MO
<i>tri-legest fe</i>	1	MO
<i>tri-lynyah</i>	1	MO
<i>tri-lo-estarylla</i>	1	MO
<i>tri-lo-marzia</i>	1	MO
<i>tri-lo-sprintec</i>	1	
<i>tri-sprintec (28)</i>	1	MO
<i>turqoz (28)</i>	1	MO
<i>velivet triphasic regimen (28)</i>	1	MO
<i>vestura (28)</i>	1	MO
<i>vienva</i>	1	MO
<i>violele (28)</i>	1	MO
<i>wera (28)</i>	1	MO
<i>zovia 1-35 (28)</i>	1	MO
<i>zumandimine (28)</i>	1	MO
ESTRÓGENOS/PROGESTINAS		
<i>abigale</i>	1	PA; MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>abigale lo</i>	1	PA; MO
<i>camila</i>	1	MO
<i>deblitane</i>	1	MO
DEPO-SUBQ PROVERA 104	2	MO
<i>dotti transdermal patch semiweekly 0.025 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr</i>	1	PA; QL (8 por 28 días)
<i>dotti transdermal patch semiweekly 0.0375 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr</i>	1	PA; MO; QL (8 por 28 días)
DUAVEE	2	MO
<i>emzakh</i>	1	MO
<i>errin</i>	1	MO
<i>estradiol oral</i>	1	PA; MO
<i>estradiol transdermal patch semiweekly</i>	1	PA; MO; QL (8 por 28 días)
<i>estradiol transdermal patch weekly</i>	1	PA; MO; QL (4 por 28 días)
<i>estradiol vaginal</i>	1	MO
<i>estradiol valerate</i>	1	MO
<i>estradiol-norethindrone acet</i>	1	PA; MO
<i>fyavolv</i>	1	PA; MO
<i>gallifrey</i>	1	MO
<i>heather</i>	1	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
IMVEXXY MAINTENANCE PACK	2	MO
IMVEXXY STARTER PACK	2	MO
<i>incassia</i>	1	MO
<i>jencycla</i>	1	MO
<i>jinteli</i>	1	PA; MO
<i>lyleq</i>	1	MO
<i>lyllana transdermal patch semiweekly 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr</i>	1	PA; MO; QL (8 por 28 días)
<i>lyllana transdermal patch semiweekly 0.05 mg/24 hr</i>	1	PA; QL (8 por 28 días)
<i>lyza</i>	1	
<i>medroxyprogesterone</i>	1	MO
<i>meleya</i>	1	MO
<i>mimvey</i>	1	PA; MO
<i>nora-be</i>	1	MO
<i>norethindrone (contraceptive)</i>	1	
<i>norethindrone acetate</i>	1	MO
<i>norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg</i>	1	PA; MO
<i>orquidea</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
PREMARIN ORAL	2	MO
PREMARIN VAGINAL	2	MO
PREMPHASE	2	MO
PREMPRO	2	MO
<i>progesterone</i>	1	MO
<i>progesterone micronized oral</i>	1	MO
<i>sharobel</i>	1	MO
<i>yuvafem</i>	1	
OXITÓCICOS		
<i>methylergonovine oral</i>	1	PA
PRODUCTOS OBSTÉTRICOS/GINECOLÓGICOS VARIOS		
<i>3-day vaginal cream</i>	1	MO; ADD
<i>clindamycin phosphate vaginal</i>	1	MO
<i>clotrimazole 1% vaginal cream</i>	1	MO; ADD
<i>clotrimazole-3 2% cream</i>	1	ADD
<i>eluryng</i>	1	MO
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i>	1	
GNP MICONAZOLE 1 COMBO PACK	2	ADD
<i>gs miconazole 3 combo pack</i>	1	MO; ADD

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>gs miconazole 7 cream</i>	1	MO; ADD
LILETTA	2	MO
<i>metronidazole vaginal gel 0.75 % (37.5mg/5 gram)</i>	1	MO
<i>miconazole 2% vaginal cream</i>	1	ADD
<i>miconazole 3 combo pack 3 supp w/9gm cream</i>	1	MO; ADD
<i>miconazole 7 cream</i>	1	ADD
<i>miconazole 7 cream</i>	1	MO; ADD
<i>miconazole-7 cream</i>	1	ADD
<i>mifepristone oral tablet 200 mg</i>	1	LA
MYFEMBREE	2	PA; MO; NDS
NEXPLANON	2	
<i>norelgestromin-ethin.estradiol</i>	1	
<i>sm 3-day vaginal cream</i>	1	MO; ADD
<i>sm miconazole 2% vaginal cream w/disp applicators</i>	1	ADD
<i>terconazole</i>	1	MO
TIOCONAZOLE-1 6.5% OINTMENT	2	ADD
<i>tranexamic acid oral</i>	1	MO
<i>xulane</i>	1	
<i>zafemy</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
OFTALMOLOGÍA		
AGENTES ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS		
<i>bromfenac</i>	1	MO
<i>diclofenac sodium ophthalmic (eye)</i>	1	MO
<i>flurbiprofen sodium</i>	1	MO
<i>ketorolac ophthalmic (eye)</i>	1	MO
AGENTES SIMPATICOMIMÉTICOS		
<i>apraclonidine</i>	1	MO
<i>brimonidine ophthalmic (eye)</i>	1	MO
ANTIBIÓTICOS		
<i>bacitracin ophthalmic (eye)</i>	1	
<i>bacitracin-polymyxin b</i>	1	MO
<i>ciprofloxacin hcl ophthalmic (eye)</i>	1	MO
<i>erythromycin ophthalmic (eye)</i>	1	MO; QL (3.5 por 14 días)
<i>gatifloxacin</i>	1	MO
<i>gentamicin ophthalmic (eye) drops</i>	1	MO; QL (70 por 30 días)
<i>levofloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i>	1	MO
<i>levofloxacin ophthalmic (eye) drops 1.5 %</i>	1	

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>moxifloxacin ophthalmic (eye) drops</i>	1	MO
<i>moxifloxacin ophthalmic (eye) drops, viscous</i>	1	
NATACYN	2	
<i>neomycin-bacitracin-polymyxin</i>	1	MO
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>	1	MO
<i>neo-polycin</i>	1	
<i>ofloxacin ophthalmic (eye)</i>	1	MO
<i>polycin</i>	1	
<i>polymyxin b sulf-trimethoprim</i>	1	MO
<i>tobramycin ophthalmic (eye)</i>	1	MO; QL (10 por 14 días)
ANTIVÍRICOS		
<i>trifluridine</i>	1	MO
ZIRGAN	2	MO
BETABLOQUEANTES		
<i>betaxolol ophthalmic (eye)</i>	1	MO
<i>carteolol</i>	1	MO
<i>levobunolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>timolol maleate ophthalmic (eye) drops (not single use)</i>	1	MO
<i>timolol maleate ophthalmic (eye) gel forming solution</i>	1	MO
COMBINACIONES DE ESTEROIDES-ANTIBIÓTICOS		
<i>neomycin-bacitracin-poly-hc</i>	1	MO
<i>neomycin-polymyxin b-dexameth</i>	1	MO
<i>neomycin-polymyxin-hc ophthalmic (eye)</i>	1	MO
<i>neo-polycin hc</i>	1	
TOBRADEX OPTHALMIC (EYE) OINTMENT	2	MO; QL (3.5 por 14 días)
<i>tobramycin-dexamethasone</i>	1	MO; QL (10 por 14 días)
ESTEROIDES		
<i>dexamethasone sodium phosphate ophthalmic (eye)</i>	1	MO
<i>fluorometholone</i>	1	MO
INVELTYS	2	MO
<i>loteprednol etabonate</i>	1	MO
OZURDEX	2	MO; NDS
<i>prednisolone acetate</i>	1	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
--------------------	--	--

<i>prednisolone sodium phosphate ophthalmic (eye)</i>	1	MO
---	---	----

MEDICAMENTOS ORALES PARA EL GLAUCOMA

<i>acetazolamide</i>	1	MO
----------------------	---	----

<i>acetazolamide sodium</i>	1	MO
-----------------------------	---	----

<i>methazolamide</i>	1	MO
----------------------	---	----

OTROS MEDICAMENTOS PARA EL GLAUCOMA

<i>dorzolamide</i>	1	MO
--------------------	---	----

<i>dorzolamide-timolol</i>	1	MO
----------------------------	---	----

<i>latanoprost</i>	1	MO
--------------------	---	----

LUMIGAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.01 %	2	MO
---------------------------------------	---	----

<i>miostat</i>	1	
----------------	---	--

RHOPRESSA	2	
-----------	---	--

ROCKLATAN	2	
-----------	---	--

SIMBRINZA	2	MO
-----------	---	----

<i>travoprost</i>	1	MO
-------------------	---	----

PRODUCTOS OFTALMOLÓGICOS VARIOS

<i>alaway 0.025% eye drops</i>	1	MO; ADD
--------------------------------	---	---------

<i>artificial tears drops</i>	1	ADD
-------------------------------	---	-----

<i>atropine ophthalmic (eye) drops 1 %</i>	1	MO
--	---	----

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
--------------------	--	--

<i>azelastine ophthalmic (eye)</i>	1	MO
------------------------------------	---	----

<i>bss</i>	1	
------------	---	--

BYOOVIZ	2	PA; MO; NDS
---------	---	-------------

<i>carboxymethylcell 0.5% eye drp</i>	1	ADD
---------------------------------------	---	-----

<i>carboxymethylcell 0.5% eye drp inner</i>	1	ADD
---	---	-----

<i>child's alaway 0.025% eye drop</i>	1	ADD
---------------------------------------	---	-----

CIMERLI	2	PA; MO; NDS
---------	---	-------------

<i>cromolyn ophthalmic (eye)</i>	1	MO
----------------------------------	---	----

<i>cyclosporine ophthalmic (eye)</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
--------------------------------------	---	-------------------------

CYSTARAN	2	PA; NDS
----------	---	---------

<i>epinastine</i>	1	MO
-------------------	---	----

<i>eye itch relief 0.025% drops</i>	1	MO; ADD
-------------------------------------	---	---------

EYLEA	2	PA; MO; NDS
-------	---	-------------

GENTEAL TEARS SEVERE 0.3% GEL	2	MO; ADD
-------------------------------	---	---------

GENTEAL TEARS SEVERE 3-94% OIN	2	MO; ADD
--------------------------------	---	---------

<i>ketotifen 0.025% (0.035%) drop (otc)</i>	1	MO; ADD
---	---	---------

<i>lubricant 0.5% eye drop</i>	1	MO; ADD
--------------------------------	---	---------

<i>lubricant 0.5% eye drops</i>	1	MO; ADD
---------------------------------	---	---------

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
MIEBO (PF)	2	MO; QL (12 por 30 días)
OXERVATE	2	PA; MO; NDS
PAVBLU	2	PA; MO; NDS
<i>pilocarpine hcl ophthalmic (eye) drops 1 %, 2 %, 4 %</i>	1	MO
REFRESH CELLUVISC 1% EYE GEL	2	MO; ADD
REFRESH LACRI-LUBE OINTMENT	2	ADD
REFRESH LIQUIGEL 1% EYE DROP	2	MO; ADD
REFRESH PLUS 0.5% EYE DROPS 30X0.4ML	2	MO; ADD
REFRESH PLUS 0.5% EYE DROPS 70X0.4ML,U-D	2	MO; ADD
REFRESH PLUS 0.5% EYE DROPS U-D,50X.4ML	2	MO; ADD
REFRESH TEARS 0.5% EYE DROP	2	MO; ADD
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic (eye) drops</i>	1	MO
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic (eye) ointment</i>	1	
<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
XDEMVY	2	PA; QL (10 por 42 días); NDS
XIIDRA	2	MO; QL (60 por 30 días)
ZADITOR 0.025% (0.035%) DROPS UP TO 12 HRS (OTC)	2	MO; ADD

PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO/AGENTES VARIOS

AGENTES CARDIOVASCULARES VARIOS

<i>benzphetamine hcl 50 mg tablet (rx)</i>	1	MO; ADD
<i>diethylpropion 25 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>diethylpropion er 75 mg tablet</i>	1	MO; ADD
IMCIVREE 10 MG/ML VIAL	2	ADD
LOMAIRA 8 MG TABLET	2	MO; ADD
ORLISTAT 120 MG CAPSULE	2	MO; ADD
<i>phendimetrazine 35 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>phendimetrazine er 105 mg cap</i>	1	MO; ADD
<i>phentermine 15 mg capsule</i>	1	MO; ADD

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>phentermine 30 mg capsule</i>	1	MO; ADD
<i>phentermine 37.5 mg capsule</i>	1	MO; ADD
<i>phentermine 37.5 mg tablet</i>	1	MO; ADD
SAXENDA 18 MG/3 ML PEN	2	PA; ADD
WEGOVY 0.25 MG/0.5 ML PEN OUTER,SUV	2	PA; ADD; NDS
WEGOVY 0.5 MG/0.5 ML PEN OUTER,SUV	2	PA; ADD; NDS
WEGOVY 1 MG/0.5 ML PEN OUTER,SUV	2	PA; ADD; NDS
WEGOVY 1.7 MG/0.75 ML PEN OUTER,SUV	2	PA; ADD; NDS
WEGOVY 2.4 MG/0.75 ML PEN OUTER,SUV	2	PA; ADD; NDS
XENICAL 120 MG CAPSULE	2	PA; MO; ADD
AGENTES PARA DEJAR DE FUMAR		
<i>bupropion hcl (smoking deter)</i>	1	MO
<i>gnp nicotine 2 mg chewing gum</i>	1	MO; ADD
GNP NICOTINE 2 MG LOZENGE OUTER	2	MO; ADD

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>gnp nicotine 2 mg mini lozenge</i>	1	MO; ADD
GNP NICOTINE 2 MG MINI LOZENGE	2	MO; ADD
GNP NICOTINE 2 MG MINI LOZENGE OUTER	2	MO; ADD
<i>gnp nicotine 21 mg/24hr patch (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>gnp nicotine 4 mg chewing gum</i>	1	MO; ADD
GNP NICOTINE 4 MG LOZENGE OUTER	2	MO; ADD
<i>gnp nicotine 4 mg mini lozenge</i>	1	MO; ADD
GNP NICOTINE 4 MG MINI LOZENGE	2	MO; ADD
<i>gs nicotine 2 mg chewing gum</i>	1	MO; ADD
<i>gs nicotine 2 mg chewing gum original</i>	1	MO; ADD
<i>gs nicotine 2 mg lozenge</i>	1	MO; ADD
<i>gs nicotine 2 mg mini lozenge</i>	1	MO; ADD
<i>gs nicotine 4 mg chewing gum</i>	1	MO; ADD
<i>gs nicotine 4 mg lozenge</i>	1	MO; ADD

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>gs nicotine 4 mg mini lozenge</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 14 mg/24hr patch (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 14 mg/24hr patch clear, step 2, outer (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 14 mg/24hr patch outer (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 14 mg/24hr patch step 2 (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 2 mg chewing gum</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 2 mg chewing gum coated fruit</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 2 mg chewing gum coated, outer</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 2 mg chewing gum outer</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 2 mg lozenge</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 2 mg lozenge inner</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 2 mg lozenge outer</i>	1	MO; ADD
NICOTINE 2 MG MINI LOZENGE	2	MO; ADD
<i>nicotine 2 mg mini lozenge outer</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 21 mg/24hr patch (otc)</i>	1	MO; ADD

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>nicotine 21 mg/24hr patch outer (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 21 mg/24hr patch outer, clear, step 1 (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 4 mg chewing gum</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 4 mg chewing gum coated</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 4 mg chewing gum coated fruit</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 4 mg chewing gum outer</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 4 mg chewing gum refill, outer</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 4 mg chewing gum starter kit, outer</i>	1	MO; ADD
NICOTINE 4 MG LOZENGE	2	MO; ADD
<i>nicotine 4 mg lozenge inner</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 4 mg lozenge mint, 3 quittube</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 4 mg lozenge outer</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 4 mg mini lozenge</i>	1	MO; ADD
NICOTINE 4 MG MINI LOZENGE	2	MO; ADD

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>nicotine 4 mg mini lozenge outer</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 7 mg/24hr patch (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 7 mg/24hr patch outer (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 7 mg/24hr patch outer, clear, step 3 (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine 7 mg/24hr patch step 3 (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>nicotine transdermal system step 1,2,3</i>	1	MO; ADD
NICOTROL NS	2	MO
<i>sm nicotine 14 mg/24hr patch (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>sm nicotine 21 mg/24hr patch (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>sm nicotine 7 mg/24hr patch (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	1	MO
<i>varenicline tartrate oral tablet 1 mg (56 pack)</i>	1	
<i>varenicline tartrate oral tablets,dose pack</i>	1	MO
AGENTES VARIOS		
<i>acamprosate</i>	1	MO
<i>acetic acid irrigation</i>	1	MO
<i>anagrelide</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>caffeine citrate intravenous</i>	1	
<i>caffeine citrate oral</i>	1	MO
<i>carglumic acid</i>	1	PA; MO; NDS
<i>cevimeline</i>	1	MO
CHEMET	2	PA
CLINIMIX 4.25%/D5W SULFIT FREE	2	B/D PA
<i>d10 %-0.45 % sodium chloride</i>	1	
<i>d2.5 %-0.45 % sodium chloride</i>	1	
<i>d5 % and 0.9 % sodium chloride</i>	1	MO
<i>d5 %-0.45 % sodium chloride</i>	1	MO
<i>deferasirox oral granules in packet</i>	1	PA; MO; NDS
<i>deferasirox oral tablet</i>	1	PA; MO
<i>deferasirox oral tablet, dispersible 125 mg</i>	1	PA; MO
<i>deferasirox oral tablet, dispersible 250 mg, 500 mg</i>	1	PA; MO; NDS
<i>deferiprone</i>	1	PA; MO; NDS
<i>deferoxamine</i>	1	B/D PA; MO
<i>dextrose 10 % and 0.2 % nacl</i>	1	

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>dextrose 10 % in water (d10w)</i>	1	
<i>dextrose 25 % in water (d25w)</i>	1	
<i>dextrose 5 % in water (d5w)</i>	1	MO
<i>dextrose 5 %-lactated ringers</i>	1	MO
<i>dextrose 5%-0.2 % sod chloride</i>	1	
<i>dextrose 5%-0.3 % sod.chloride</i>	1	
<i>dextrose 50 % in water (d50w)</i>	1	
<i>dextrose 70 % in water (d70w)</i>	1	
<i>disulfiram oral tablet 250 mg</i>	1	MO
<i>disulfiram oral tablet 500 mg</i>	1	
<i>droxidopa</i>	1	PA; MO; NDS
<i>glutamine (sickle cell)</i>	1	PA; MO; NDS
INCRELEX	2	LA; NDS
<i>kionex (with sorbitol)</i>	1	
<i>levocarnitine (with sugar)</i>	1	MO
<i>levocarnitine oral solution 100 mg/ml</i>	1	MO
<i>levocarnitine oral tablet</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
LOKELMA	2	MO
<i>midodrine</i>	1	MO
<i>nitisinone</i>	1	PA; MO; NDS
<i>pilocarpine hcl oral</i>	1	MO
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION	2	PA; MO; LA; NDS
REZDIFFRA	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
<i>riluzole</i>	1	PA; MO
<i>risedronate oral tablet 30 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>sevelamer carbonate oral tablet</i>	1	PA; MO
<i>sodium benzoate-sod phenylacet</i>	1	NDS
<i>sodium chloride 0.9 % intravenous</i>	1	MO
<i>sodium chloride irrigation</i>	1	MO
<i>sodium phenylbutyrate</i>	1	PA; MO; NDS
<i>sodium polystyrene sulfonate oral powder</i>	1	MO
<i>sps (with sorbitol) oral</i>	1	MO
<i>sps (with sorbitol) rectal</i>	1	
<i>trientine oral capsule 250 mg</i>	1	PA; MO; NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
VELPHORO	2	PA; MO; NDS
VELTASSA ORAL POWDER IN PACKET 1 GRAM, 16.8 GRAM, 8.4 GRAM	2	MO
VELTASSA ORAL POWDER IN PACKET 25.2 GRAM	2	
<i>water for irrigation, sterile</i>	1	MO
XIAFLEX	2	PA; NDS
<i>zoledronic acid-mannitol-water intravenous piggyback 5 mg/100 ml</i>	1	PA; MO
ANTÍDOTOS		
<i>acetylcysteine intravenous</i>	1	
SOLUCIONES DE IRRIGACIÓN		
<i>lactated ringers irrigation</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin b gu</i>	1	
<i>ringer's irrigation</i>	1	MO
PRODUCTOS DERMATOLÓGICOS/TRATAMIENTO TÓPICO		
ANTIBACTERIANOS TÓPICOS		

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
BETADINE 10% SOLUTION	2	MO; ADD
BETADINE 10% SOLUTION ANTISEPTIC	2	MO; ADD
BETADINE 10% SOLUTION HOSP.SIZE,ANTISEPTIC	2	MO; ADD
FIRST AID ANTISEPTIC 10% OINT	2	MO; ADD
<i>gentamicin topical</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
GS FIRST AID ANTIBIOTIC OINT	2	ADD
<i>mupirocin</i>	1	MO; QL (44 por 30 días)
<i>povidone-iodine 10% solution</i>	1	ADD
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	1	MO
<i>triple antibiotic ointment</i>	1	MO; ADD
ANTIMICÓTICOS TÓPICOS		
<i>antifungal 1% topical cream</i>	1	ADD
<i>ciclodan topical solution</i>	1	QL (6.6 por 28 días)
<i>ciclopirox topical cream</i>	1	MO; QL (90 por 28 días)
<i>ciclopirox topical gel</i>	1	MO; QL (100 por 28 días)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>ciclopirox topical shampoo</i>	1	MO; QL (120 por 28 días)
<i>ciclopirox topical solution</i>	1	MO; QL (6.6 por 28 días)
<i>ciclopirox topical suspension</i>	1	MO; QL (60 por 28 días)
<i>clotrimazole 1% topical cream (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>clotrimazole topical cream 1 %</i>	1	MO; QL (45 por 28 días)
<i>clotrimazole topical solution</i>	1	MO; QL (30 por 28 días)
<i>clotrimazole-betamethasone topical cream</i>	1	MO; QL (45 por 28 días)
<i>clotrimazole-betamethasone topical lotion</i>	1	MO; QL (60 por 28 días)
<i>econazole nitrate topical cream</i>	1	MO; QL (85 por 28 días)
<i>fungoid 2% tincture</i>	1	MO; ADD
<i>gnp athlete's foot 1% cream</i>	1	ADD
<i>ketoconazole topical cream</i>	1	MO; QL (60 por 28 días)
<i>ketoconazole topical shampoo</i>	1	MO; QL (120 por 28 días)
<i>klayesta</i>	1	MO; QL (180 por 30 días)
<i>miconazole 2% topical cream</i>	1	MO; ADD

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
MICONAZOLE NITRATE 2% SOLUTION	2	ADD
<i>micotrin ac 1% topical cream</i>	1	ADD
<i>mycozyl ac 1% topical cream</i>	1	ADD
<i>naftifine topical gel</i>	1	MO; QL (60 por 28 días)
<i>nyamyc</i>	1	MO; QL (180 por 30 días)
<i>nystatin topical cream</i>	1	MO; QL (30 por 28 días)
<i>nystatin topical ointment</i>	1	MO; QL (30 por 28 días)
<i>nystatin topical powder</i>	1	MO; QL (180 por 30 días)
<i>nystatin-triamcinolone</i>	1	MO; QL (60 por 28 días)
<i>nystop</i>	1	MO; QL (180 por 30 días)
<i>sm antifungal 1% cream</i>	1	ADD
<i>sm miconazole 2% topical cream</i>	1	MO; ADD
<i>tm-clotrimazole 1% top cream (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>tolnaftate 1% cream</i>	1	MO; ADD
ANTIPSORIÁSICOS/ANTISEBORREICOS		
<i>acitretin</i>	1	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>calcipotriene scalp</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)
<i>calcipotriene topical cream</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)
<i>calcipotriene topical ointment</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)
COSENTYX (2 SYRINGES)	2	PA; MO; QL (10 por 28 días); NDS
COSENTYX INTRAVENOUS	2	PA; QL (20 por 28 días); NDS
COSENTYX PEN	2	PA; MO; QL (5 por 28 días); NDS
COSENTYX PEN (2 PENS)	2	PA; MO; QL (10 por 28 días); NDS
COSENTYX SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	2	PA; MO; QL (5 por 28 días); NDS
COSENTYX SUBCUTANEOUS SYRINGE 75 MG/0.5 ML	2	PA; MO; QL (2.5 por 28 días); NDS
COSENTYX UNOREADY PEN	2	PA; MO; QL (10 por 28 días); NDS
SELARSDI INTRAVENOUS	2	PA; MO; QL (104 por 180 días); NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
SELARSDI SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG/0.5 ML	2	PA; MO; QL (0.5 por 28 días)
SELARSDI SUBCUTANEOUS SYRINGE 90 MG/ML	2	PA; MO; QL (1 por 28 días); NDS
<i>selenium sulfide topical lotion</i>	1	MO
SKYRIZI SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR	2	PA; MO; QL (2 por 28 días); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SYRINGE	2	PA; MO; QL (2 por 28 días); NDS
SOTYKTU	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
STELARA INTRAVENOUS	2	PA; MO; QL (104 por 180 días); NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION	2	PA; MO; QL (0.5 por 28 días); NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG/0.5 ML	2	PA; MO; QL (0.5 por 28 días); NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SYRINGE 90 MG/ML	2	PA; MO; QL (1 por 28 días); NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
TREMFYA INTRAVENOUS	2	PA; MO; QL (20 por 28 días); NDS
TREMFYA ONE-PRESS	2	PA; MO; QL (2 por 28 días); NDS
TREMFYA PEN	2	PA; MO; QL (2 por 28 días); NDS
TREMFYA PEN INDUCTION PK(2PEN)	2	PA; MO; QL (12 por 180 días); NDS
TREMFYA SUBCUTANEOUS SYRINGE	2	PA; MO; QL (2 por 28 días); NDS
YESINTEK INTRAVENOUS	2	PA; MO; QL (104 por 180 días); NDS
YESINTEK SUBCUTANEOUS SOLUTION	2	PA; MO; QL (0.5 por 28 días)
YESINTEK SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG/0.5 ML	2	PA; MO; QL (0.5 por 28 días)
YESINTEK SUBCUTANEOUS SYRINGE 90 MG/ML	2	PA; QL (1 por 28 días); NDS
ANTIVIRALES TÓPICOS		
<i>acyclovir topical ointment</i>	1	PA; MO; QL (30 por 30 días)
<i>penciclovir</i>	1	MO; QL (5 por 30 días)

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
CORTICOESTEROIDES TÓPICOS		
<i>ala-cort topical cream 1 %</i>	1	MO
<i>alclometasone</i>	1	MO
<i>betamethasone dipropionate</i>	1	MO
<i>betamethasone valerate topical cream</i>	1	MO
<i>betamethasone valerate topical lotion</i>	1	MO
<i>betamethasone valerate topical ointment</i>	1	MO
<i>betamethasone, augmented</i>	1	MO
<i>clobetasol scalp</i>	1	MO; QL (100 por 28 días)
<i>clobetasol topical cream 0.05 %</i>	1	MO; QL (120 por 28 días)
<i>clobetasol topical foam</i>	1	MO; QL (100 por 28 días)
<i>clobetasol topical gel</i>	1	MO; QL (120 por 28 días)
<i>clobetasol topical lotion</i>	1	MO; QL (118 por 28 días)
<i>clobetasol topical ointment</i>	1	MO; QL (120 por 28 días)
<i>clobetasol topical shampoo</i>	1	MO; QL (236 por 28 días)
<i>clobetasol-emollient topical cream</i>	1	MO; QL (120 por 28 días)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>desonide topical cream</i>	1	MO
<i>desonide topical ointment</i>	1	MO
<i>fluocinolone</i>	1	MO
<i>fluocinolone and shower cap</i>	1	MO
<i>fluocinonide topical cream 0.05 %</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)
<i>fluocinonide topical gel</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)
<i>fluocinonide topical ointment</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)
<i>fluocinonide topical solution</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)
<i>fluocinonide-emollient</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)
<i>fluticasone propionate topical cream</i>	1	MO
<i>fluticasone propionate topical ointment</i>	1	MO
<i>gs anti-itch 1% cream</i>	1	ADD
<i>halobetasol propionate topical cream</i>	1	MO
<i>halobetasol propionate topical ointment</i>	1	MO
<i>hydrocortisone 0.5% cream</i>	1	ADD

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>hydrocortisone 0.5% cream (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>hydrocortisone 1% cream</i>	1	ADD
<i>hydrocortisone 1% cream (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>hydrocortisone 1% cream max str, w/aloe (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>hydrocortisone 1% cream maximum strength (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>hydrocortisone 1% cream moisturizer,max. str (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>hydrocortisone 1% ointment (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>hydrocortisone 1% ointment maximum strength (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>hydrocortisone topical cream 1 %, 2.5 %</i>	1	MO
<i>hydrocortisone topical lotion 2.5 %</i>	1	MO
<i>hydrocortisone topical ointment 1 %, 2.5 %</i>	1	MO
<i>hydrocortisone-aloe 1% cream</i>	1	MO; ADD
<i>mometasone topical</i>	1	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>sm hydrocortisone 1% ointment maximum strength (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>sm hydrocortisone plus 1% crm</i>	1	ADD
<i>sm hydrocortisone-aloe 1% crm</i>	1	MO; ADD
<i>triamcinolone acetonide topical cream</i>	1	MO
<i>triamcinolone acetonide topical lotion</i>	1	MO
<i>triamcinolone acetonide topical ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %</i>	1	MO
<i>triderm topical cream 0.5 %</i>	1	
ESCABICIDAS/PEDICULICIDAS TÓPICOS		
<i>gs lice killing 1 % crm rinse</i>	1	ADD
<i>lice treatment 1% creme rinse 1 nit removal comb</i>	1	ADD
<i>malathion</i>	1	MO
<i>permethrin</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
PRODUCTOS DERMATOLÓGICOS VARIOS		

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
ADBRY	2	PA; MO; QL (6 por 28 días); NDS
<i>ammonium lactate</i>	1	MO
<i>chloroprocaine (pf)</i>	1	
CIBINQO	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
<i>dermacinrx lidocan</i>	1	PA; QL (90 por 30 días)
<i>diclofenac sodium topical gel 3 %</i>	1	PA; MO; QL (100 por 28 días)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 200 MG/1.14 ML	2	PA; MO; QL (4.56 por 28 días); NDS
DUPIXENT SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 300 MG/2 ML	2	PA; MO; QL (8 por 28 días); NDS
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/1.14 ML	2	PA; MO; QL (4.56 por 28 días); NDS
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MG/2 ML	2	PA; MO; QL (8 por 28 días); NDS
<i>fluorouracil topical cream 5 %</i>	1	MO
<i>fluorouracil topical solution</i>	1	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>glydo</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>imiquimod topical cream in packet 5 %</i>	1	MO
<i>lidocaine (pf) injection solution</i>	1	
<i>lidocaine 4% cream</i>	1	PA; MO; ADD
<i>lidocaine hcl injection solution</i>	1	
<i>lidocaine hcl laryngotracheal</i>	1	
<i>lidocaine hcl mucous membrane jelly</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>lidocaine hcl mucous membrane jelly in applicator</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>lidocaine hcl mucous membrane solution</i>	1	MO
<i>lidocaine topical adhesive patch, medicated 5 %</i>	1	PA; MO; QL (90 por 30 días)
<i>lidocaine topical ointment</i>	1	MO; QL (36 por 30 días)
<i>lidocaine viscous</i>	1	
<i>lidocaine-epinephrine</i>	1	
<i>lidocaine-epinephrine (pf) injection solution 1.5 %-1:200,000, 2 %-1:200,000</i>	1	
<i>lidocaine-prilocaine topical cream</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>lidocan iii</i>	1	PA; QL (90 por 30 días)
<i>lidocan iv</i>	1	PA; QL (90 por 30 días)
<i>lidocan v</i>	1	PA; QL (90 por 30 días)
<i>methoxsalen</i>	1	MO; NDS
PANRETIN	2	PA; MO; NDS
<i>pimecrolimus</i>	1	PA; MO; QL (100 por 30 días)
<i>podofilox topical solution</i>	1	MO
<i>polocaine injection solution 1 % (10 mg/ml)</i>	1	
<i>polocaine-mpf</i>	1	
SANTYL	2	MO; QL (180 por 30 días)
<i>silver sulfadiazine</i>	1	MO
<i>ssd</i>	1	MO
<i>tacrolimus topical</i>	1	PA; MO; QL (100 por 30 días)
<i>tridacaine ii</i>	1	PA; QL (90 por 30 días)
VALCHLOR	2	PA; MO; NDS
TRATAMIENTO DEL ACNÉ		
<i>accutane</i>	1	
<i>acne medication 10% gel</i>	1	ADD

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
ACNE MEDICATION 5% GEL	2	ADD
<i>amnesteem</i>	1	
<i>azelaic acid</i>	1	MO
<i>benzoyl peroxide 10% gel (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>benzoyl peroxide 10% gel aqueous (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>benzoyl peroxide 2.5% gel (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>benzoyl peroxide 5% gel (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>benzoyl peroxide 5% gel aqueous (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>benzoyl peroxide 5% wash (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>claravis</i>	1	
<i>clindamycin phosphate topical gel</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)
<i>clindamycin phosphate topical gel, once daily</i>	1	MO; QL (150 por 30 días)
<i>clindamycin phosphate topical lotion</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)
<i>clindamycin phosphate topical solution</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)
<i>ery pads</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>erythromycin with ethanol topical solution</i>	1	MO
<i>isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>	1	
<i>metronidazole topical</i>	1	MO
RENOVA 0.02% CREAM	2	MO; ADD
RENOVA PUMP 0.02% CREAM	2	MO; ADD
<i>tazarotene topical cream</i>	1	PA; MO
<i>tazarotene topical gel</i>	1	PA; MO
<i>tretinoin topical</i>	1	PA; MO
<i>zenatane</i>	1	

SISTEMA ENDOCRINO/DIABETES

AGENTES ANTITIROIDEOS

<i>methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	1	MO
<i>propylthiouracil</i>	1	MO

HORMONAS SUPRARRENALES

<i>cortisone</i>	1	
<i>dexamethasone intensol</i>	1	
<i>dexamethasone oral elixir</i>	1	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>dexamethasone oral solution</i>	1	
<i>dexamethasone oral tablet</i>	1	MO
<i>dexamethasone sodium phos (pf) injection solution 10 mg/ml</i>	1	MO
<i>dexamethasone sodium phosphate injection solution</i>	1	MO
<i>dexamethasone sodium phosphate injection syringe</i>	1	
<i>fludrocortisone</i>	1	MO
<i>hydrocortisone oral</i>	1	MO
<i>methylprednisolone acetate</i>	1	MO
<i>methylprednisolone oral tablet</i>	1	B/D PA; MO
<i>methylprednisolone oral tablets,dose pack</i>	1	MO
<i>methylprednisolone sodium succ injection recon soln 125 mg, 40 mg</i>	1	MO
<i>methylprednisolone sodium succ intravenous</i>	1	MO
<i>prednisolone oral solution</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5 ml (3 mg/ml), 25 mg/5 ml (5 mg/ml), 5 mg base/5 ml (6.7 mg/5 ml)</i>	1	MO
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5 ml (5 ml)</i>	1	
<i>prednisone intensol</i>	1	MO
<i>prednisone oral solution</i>	1	MO
<i>prednisone oral tablet</i>	1	MO
<i>prednisone oral tablets,dose pack 10 mg (48 pack), 5 mg (48 pack)</i>	1	
<i>prednisone oral tablets,dose pack 10 mg, 5 mg</i>	1	MO
<i>triamcinolone acetoneide injection suspension 10 mg/ml</i>	1	
<i>triamcinolone acetoneide injection suspension 40 mg/ml</i>	1	MO
HORMONAS TIROIDEAS		
<i>levo-t</i>	1	
<i>levothyroxine intravenous recon soln</i>	1	

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>levothyroxine oral tablet</i>	1	MO
<i>levoxyl oral tablet</i> 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	1	MO
<i>liothyronine</i>	1	MO
<i>unithroid</i>	1	MO
HORMONAS VARIAS		
ALDURAZYME	2	PA; MO; NDS
<i>cabergoline</i>	1	MO
<i>calcitonin (salmon) injection</i>	1	MO; NDS
<i>calcitonin (salmon) nasal</i>	1	MO
<i>calcitriol intravenous solution</i> 1 mcg/ml	1	
<i>calcitriol oral capsule</i>	1	MO
<i>calcitriol oral solution</i>	1	
<i>cinacalcet oral tablet</i> 30 mg, 60 mg	1	PA; MO
<i>cinacalcet oral tablet</i> 90 mg	1	PA; MO; NDS
<i>clomid</i>	1	PA; MO
<i>clomiphene citrate</i>	1	PA; MO
CRYSVITA	2	PA; MO; LA; NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>danazol</i>	1	MO
<i>desmopressin injection</i>	1	MO
<i>desmopressin nasal spray with pump</i>	1	MO
<i>desmopressin nasal spray, non-aerosol</i> 10 mcg/spray (0.1 ml)	1	
<i>desmopressin oral</i>	1	MO
<i>doxercalciferol</i>	1	MO
ELAPRASE	2	PA; MO; NDS
FABRAZYME	2	PA; MO; NDS
KANUMA	2	PA; MO; NDS
LUMIZYME	2	PA; MO; NDS
MEPSEVII	2	PA; MO; NDS
<i>mifepristone oral tablet</i> 300 mg	1	PA; MO; NDS
<i>milophene</i>	1	PA
NAGLAZYME	2	PA; MO; LA; NDS
<i>pamidronate intravenous solution</i>	1	MO
<i>paricalcitol intravenous</i>	1	
<i>paricalcitol oral</i>	1	MO
<i>sapropterin</i>	1	PA; MO; NDS
SOMAVERT	2	PA; MO; NDS
STRENSIQ	2	PA; LA; NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>testosterone cypionate intramuscular oil 100 mg/ml, 200 mg/ml</i>	1	PA; MO
<i>testosterone cypionate intramuscular oil 200 mg/ml (1 ml)</i>	1	PA
<i>testosterone enanthate</i>	1	PA; MO
<i>testosterone transdermal gel</i>	1	PA; MO; QL (300 por 30 días)
<i>testosterone transdermal gel in metered-dose pump 12.5 mg/ 1.25 gram (1 %)</i>	1	PA; MO; QL (300 por 30 días)
<i>testosterone transdermal gel in metered-dose pump 20.25 mg/1.25 gram (1.62 %)</i>	1	PA; MO; QL (150 por 30 días)
<i>testosterone transdermal gel in packet 1 % (25 mg/2.5gram), 1 % (50 mg/5 gram)</i>	1	PA; MO; QL (300 por 30 días)
<i>testosterone transdermal gel in packet 1.62 % (20.25 mg/1.25 gram)</i>	1	PA; MO; QL (37.5 por 30 días)

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>testosterone transdermal gel in packet 1.62 % (40.5 mg/2.5 gram)</i>	1	PA; MO; QL (150 por 30 días)
<i>testosterone transdermal solution in metered pump w/app</i>	1	PA; MO; QL (180 por 30 días)
<i>tolvaptan</i>	1	PA; MO; NDS
<i>tolvaptan (polycystic kidney dis) oral tablet</i>	1	PA; NDS
VIMIZIM	2	PA; MO; LA; NDS
<i>zoledronic acid intravenous solution</i>	1	B/D PA; MO
TRATAMIENTO DE LA DIABETES		
<i>acarbose oral tablet 100 mg</i>	1	MO; QL (90 por 30 días)
<i>acarbose oral tablet 25 mg</i>	1	MO; QL (360 por 30 días)
<i>acarbose oral tablet 50 mg</i>	1	MO; QL (180 por 30 días)
<i>alcohol pads</i>	2	PA; MO
BAQSIMI	2	MO
BYDUREON BCISE	2	PA; QL (4 por 28 días)
<i>diazoxide</i>	1	MO; NDS
DROPSAFE ALCOHOL PREP PADS	2	PA

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>exenatide subcutaneous pen injector 10 mcg/dose(250 mcg/ml) 2.4 ml</i>	1	PA; QL (2.4 por 30 días)
<i>exenatide subcutaneous pen injector 5 mcg/dose (250 mcg/ml) 1.2 ml</i>	1	PA; QL (1.2 por 30 días)
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG	2	MO; QL (30 por 30 días)
FARXIGA ORAL TABLET 5 MG	2	MO; QL (60 por 30 días)
<i>glimepiride oral tablet 1 mg</i>	1	MO; QL (240 por 30 días)
<i>glimepiride oral tablet 2 mg</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)
<i>glimepiride oral tablet 4 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>glipizide oral tablet 10 mg</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)
<i>glipizide oral tablet 5 mg</i>	1	MO; QL (240 por 30 días)
<i>glipizide oral tablet extended release 24hr 10 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>glipizide oral tablet extended release 24hr 2.5 mg</i>	1	MO; QL (240 por 30 días)
<i>glipizide oral tablet extended release 24hr 5 mg</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>glipizide-metformin oral tablet 2.5-250 mg</i>	1	MO; QL (240 por 30 días)
<i>glipizide-metformin oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)
GLYXAMBI	2	MO; QL (30 por 30 días)
GVOKE	2	MO
GVOKE HYPOPEN 1-PACK SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1 ML	2	
GVOKE HYPOPEN 1-PACK SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 1 MG/0.2 ML	2	MO
GVOKE HYPOPEN 2-PACK	2	MO
GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 1 MG/0.2 ML	2	MO
GVOKE PFS 2-PACK SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 1 MG/0.2 ML	2	MO
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN U-100	2	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
HUMALOG KWIKPEN INSULIN	2	MO
HUMALOG MIX 50-50 KWIKPEN	2	MO
HUMALOG MIX 75-25 KWIKPEN	2	MO
HUMALOG MIX 75-25(U-100)INSULN	2	MO
HUMALOG U-100 INSULIN	2	MO
HUMULIN 70/30 U-100 INSULIN	2	MO
HUMULIN 70/30 U-100 KWIKPEN	2	MO
HUMULIN N NPH INSULIN KWIKPEN	2	MO
HUMULIN N NPH U-100 INSULIN	2	MO
HUMULIN R REGULAR U-100 INSULN	2	MO
HUMULIN R U-500 (CONC) INSULIN	2	
HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN	2	MO
INPEFA	2	PA; MO; QL (30 por 30 días)
INSULIN LISPRO SUBCUTANEOUS SOLUTION	2	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
JANUMET	2	MO; QL (60 por 30 días)
JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 100-1,000 MG	2	MO; QL (30 por 30 días)
JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 50-1,000 MG, 50-500 MG	2	MO; QL (60 por 30 días)
JANUVIA	2	MO; QL (30 por 30 días)
JARDIANCE	2	MO; QL (30 por 30 días)
JENTADUETO	2	MO; QL (60 por 30 días)
JENTADUETO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG	2	MO; QL (60 por 30 días)
JENTADUETO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 5-1,000 MG	2	MO; QL (30 por 30 días)
LANTUS SOLOSTAR U-100 INSULIN	2	MO
LANTUS U-100 INSULIN	2	MO
LYUMJEV KWIKPEN U-100 INSULIN	2	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
LYUMJEV KWIKPEN U-200 INSULIN	2	MO
LYUMJEV U-100 INSULIN	2	MO
<i>metformin oral tablet 1,000 mg</i>	1	MO; QL (75 por 30 días)
<i>metformin oral tablet 500 mg</i>	1	MO; QL (150 por 30 días)
<i>metformin oral tablet 850 mg</i>	1	MO; QL (90 por 30 días)
<i>metformin oral tablet extended release 24 hr 500 mg</i>	1	MO; QL (120 por 30 días)
<i>metformin oral tablet extended release 24 hr 750 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
MOUNJARO	2	PA; QL (2 por 28 días)
<i>nateglinide oral tablet 120 mg</i>	1	MO; QL (90 por 30 días)
<i>nateglinide oral tablet 60 mg</i>	1	MO; QL (180 por 30 días)
OZEMPIC SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.25 MG OR 0.5 MG (2 MG/3 ML), 1 MG/DOSE (4 MG/3 ML), 2 MG/DOSE (8 MG/3 ML)	2	PA; QL (3 por 28 días)
<i>pioglitazone</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>repaglinide oral tablet 0.5 mg</i>	1	MO; QL (960 por 30 días)
<i>repaglinide oral tablet 1 mg</i>	1	MO; QL (480 por 30 días)
<i>repaglinide oral tablet 2 mg</i>	1	MO; QL (240 por 30 días)
RYBELSUS	2	PA; MO; QL (30 por 30 días)
<i>saxagliptin</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>saxagliptin- metformin oral tablet, er multiphase 24 hr 2.5-1,000 mg</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>saxagliptin- metformin oral tablet, er multiphase 24 hr 5-1,000 mg, 5- 500 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
SEGLUROMET ORAL TABLET 2.5-1,000 MG, 7.5- 1,000 MG, 7.5-500 MG	2	MO; QL (60 por 30 días)
SEGLUROMET ORAL TABLET 2.5-500 MG	2	MO; QL (120 por 30 días)
SOLIQUA 100/33	2	QL (90 por 30 días)
STEGLATRO	2	MO; QL (30 por 30 días)
SYMLINPEN 120	2	PA; QL (10.8 por 30 días); NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
SYMLINPEN 60	2	PA; QL (6 por 30 días); NDS
SYNJARDY	2	MO; QL (60 por 30 días)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 25-1,000 MG	2	MO; QL (30 por 30 días)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 12.5-1,000 MG, 5-1,000 MG	2	MO; QL (60 por 30 días)
TOUJEO MAX U-300 SOLOSTAR	2	MO
TOUJEO SOLOSTAR U-300 INSULIN	2	MO
TRADJENTA	2	MO; QL (30 por 30 días)
TRIJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-5-1,000 MG, 25-5-1,000 MG	2	MO; QL (30 por 30 días)
TRIJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 12.5-2.5-1,000 MG, 5-2.5-1,000 MG	2	MO; QL (60 por 30 días)
TRULICITY	2	PA; QL (2 por 28 días)

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 10-500 MG	2	MO; QL (30 por 30 días)
XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG, 5-1,000 MG, 5-500 MG	2	MO; QL (60 por 30 días)

SISTEMA LOCOMOTOR/REUMATOLOGÍA

OTROS AGENTES REUMATOLÓGICOS

ACTEMRA ACTPEN	2	PA; MO; QL (3.6 por 28 días); NDS
ACTEMRA INTRAVENOUS	2	PA; MO; QL (160 por 28 días); NDS
ACTEMRA SUBCUTANEOUS	2	PA; MO; QL (3.6 por 28 días); NDS
BENLYSTA	2	PA; MO; NDS
CYLTEZO(CF) PEN	2	PA; MO; QL (4 por 28 días); NDS
CYLTEZO(CF) PEN CROHN'S-UC-HS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.8 ML	2	PA; QL (6 por 180 días); NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
CYLTEZO(CF) PEN PSORIASIS-UV SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.8 ML	2	PA; QL (4 por 180 días); NDS
CYLTEZO(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 10 MG/0.2 ML, 20 MG/0.4 ML	2	PA; MO; QL (2 por 28 días); NDS
CYLTEZO(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML, 40 MG/0.8 ML	2	PA; MO; QL (4 por 28 días); NDS
ENBREL MINI	2	PA; MO; QL (8 por 28 días); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION	2	PA; MO; QL (8 por 28 días); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SYRINGE	2	PA; MO; QL (8 por 28 días); NDS
ENBREL SURECLICK	2	PA; MO; QL (8 por 28 días); NDS
HUMIRA (PREFERRED NDCS STARTING WITH 00074) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.8 ML	2	PA; MO; QL (4 por 28 días); NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
HUMIRA PEN (PREFERRED NDCS STARTING WITH 00074)	2	PA; MO; QL (4 por 28 días); NDS
HUMIRA(CF) (PREFERRED NDCS STARTING WITH 00074) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 10 MG/0.1 ML, 20 MG/0.2 ML	2	PA; MO; QL (2 por 28 días); NDS
HUMIRA(CF) (PREFERRED NDCS STARTING WITH 00074) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML	2	PA; MO; QL (4 por 28 días); NDS
HUMIRA(CF) PEN (PREFERRED NDCS NDCS STARTING WITH 00074) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.4 ML	2	PA; MO; QL (4 por 28 días); NDS
HUMIRA(CF) PEN (PREFERRED NDCS NDCS STARTING WITH 00074) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 80 MG/0.8 ML	2	PA; MO; QL (2 por 28 días); NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
HUMIRA(CF) PEN CROHNS-UC-HS (PREFERRED NDCS NDCS STARTING WITH 00074)	2	PA; MO; QL (3 por 180 días); NDS
HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-ADOL HS (PREFERRED NDCS NDCS STARTING WITH 00074)	2	PA; QL (3 por 180 días); NDS
<i>leflunomide</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
ORENCIA (WITH MALTOSE)	2	PA; MO; QL (12 por 28 días); NDS
ORENCIA CLICKJECT	2	PA; MO; QL (4 por 28 días); NDS
ORENCIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 125 MG/ML	2	PA; MO; QL (4 por 28 días); NDS
ORENCIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 50 MG/0.4 ML	2	PA; MO; QL (1.6 por 28 días); NDS
ORENCIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 87.5 MG/0.7 ML	2	PA; MO; QL (2.8 por 28 días); NDS
OTEZLA	2	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
OTEZLA STARTER ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG (4)-20 MG (51), 10 MG (4)-20 MG (4)-30 MG (47)	2	PA; MO; QL (55 por 180 días); NDS
OTEZLA XR	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
OTEZLA XR INITIATION	2	PA; MO; QL (41 por 180 días); NDS
<i>penicillamine oral tablet</i>	1	PA; MO; NDS
RIDAURA	2	MO; NDS
RINVOQ LQ	2	PA; MO; QL (360 por 30 días); NDS
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 15 MG, 30 MG	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 45 MG	2	PA; MO; QL (84 por 180 días); NDS
SAVELLA ORAL TABLET	2	QL (60 por 30 días)
SAVELLA ORAL TABLETS,DOSE PACK	2	QL (55 por 180 días)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
TYENNE AUTOINJECTOR	2	PA; MO; QL (3.6 por 28 días); NDS
TYENNE INTRAVENOUS	2	PA; MO; QL (160 por 28 días); NDS
TYENNE SUBCUTANEOUS	2	PA; MO; QL (3.6 por 28 días); NDS
XELJANZ ORAL SOLUTION	2	PA; MO; QL (480 por 24 días); NDS
XELJANZ ORAL TABLET	2	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
XELJANZ XR	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
YUFLYMA(CF) AI CROHN'S-UC-HS	2	PA; MO; QL (3 por 180 días); NDS
YUFLYMA(CF) AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR, KIT 40 MG/0.4 ML	2	PA; MO; QL (4 por 28 días); NDS
YUFLYMA(CF) AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR, KIT 80 MG/0.8 ML	2	PA; MO; QL (2 por 28 días); NDS
YUFLYMA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 20 MG/0.2 ML	2	PA; MO; QL (2 por 28 días); NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
YUFLYMA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML	2	PA; MO; QL (4 por 28 días); NDS

TRATAMIENTO DE LA GOTA

<i>allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg</i>	1	MO
<i>allopurinol sodium</i>	1	
<i>aloprim</i>	1	
<i>colchicine oral tablet</i>	1	MO
<i>febuxostat</i>	1	MO
<i>probenecid</i>	1	MO
<i>probenecid-colchicine</i>	1	MO

TRATAMIENTO DE LA OSTEOPOROSIS

<i>alendronate oral solution</i>	1	MO; QL (300 por 28 días)
<i>alendronate oral tablet 10 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>alendronate oral tablet 35 mg, 70 mg</i>	1	MO; QL (4 por 28 días)
BONSITY	2	PA; MO; QL (2.48 por 28 días); NDS
CONEXXENCE	2	PA; MO; QL (1 por 180 días)
<i>ibandronate intravenous solution</i>	1	PA

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>ibandronate intravenous syringe</i>	1	PA; MO
<i>ibandronate oral</i>	1	MO; QL (1 por 30 días)
JUBBONTI	2	PA; MO; QL (1 por 180 días)
PROLIA	2	PA; MO; QL (1 por 180 días)
<i>raloxifene</i>	1	MO
<i>risedronate oral tablet 150 mg</i>	1	MO; QL (1 por 30 días)
<i>risedronate oral tablet 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack)</i>	1	MO; QL (4 por 28 días)
<i>risedronate oral tablet 5 mg</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)
<i>risedronate oral tablet, delayed release (dr/ec)</i>	1	MO; QL (4 por 28 días)
<i>teriparatide (only ndcs starting with 47781)</i>	2	PA; MO; QL (2.48 por 28 días); NDS
SISTEMA RESPIRATORIO Y ALERGIA		
AGENTES ANTIHISTAMÍNICOS/ANTIALÉRGICOS		
<i>adrenalin injection solution 1 mg/ml</i>	1	

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>adrenalin injection solution 1 mg/ml (1 ml)</i>	1	MO
<i>ala-hist ir 2 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>all day allergy 10 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>all day allergy 10 mg tablet indoor/outdoor 24 hr</i>	1	MO; ADD
<i>aller-chlor 4 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>aller-g-time 25 mg caplet</i>	1	ADD
<i>allergy (loratadine) 10 mg tab</i>	1	ADD
<i>allergy 25 mg capsule</i>	1	ADD
<i>allergy 25 mg tablet</i>	1	ADD
<i>allergy 4 mg tablet</i>	1	ADD
<i>allergy relief 10 mg tablet</i>	1	ADD
<i>allergy relief 12.5 mg/5 ml</i>	1	ADD
<i>allergy relief 180 mg tablet</i>	1	ADD
<i>allergy relief 25 mg capsule</i>	1	ADD
<i>allergy relief 25 mg softgel</i>	1	ADD
<i>allergy relief 25 mg tablet</i>	1	ADD

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>allergy relief 4 mg tablet</i>	1	ADD
<i>allergy relief 5 mg/5 ml soln</i>	1	ADD
<i>allergy rlf (cetrzn) 10 mg tab</i>	1	ADD
<i>allergy rlf (cetrzn) 5 mg tab</i>	1	ADD
<i>allergy rlf (fexo) 60 mg tab</i>	1	ADD
<i>banophen 25 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>banophen 50 mg capsule</i>	1	MO; ADD
<i>cetirizine hcl 1 mg/ml soln children, grape (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>cetirizine hcl 1 mg/ml soln children's (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>cetirizine hcl 10 mg chew tab outer</i>	1	MO; ADD
<i>cetirizine hcl 10 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>cetirizine hcl 10 mg tablet f/c,u-d,10x10,outer</i>	1	MO; ADD
<i>cetirizine hcl 10 mg tablet indoor & outdoor</i>	1	MO; ADD
<i>cetirizine hcl 10 mg tablet indoor-outdoor,24hr</i>	1	MO; ADD

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>cetirizine hcl 10 mg tablet outer</i>	1	MO; ADD
<i>cetirizine hcl 5 mg chew tab children's,outer,u-d</i>	1	MO; ADD
<i>cetirizine hcl 5 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>cetirizine hcl 5 mg tablet indoor & outdoor</i>	1	MO; ADD
<i>cetirizine hcl 5 mg/5 ml solution cup inner</i>	1	ADD
<i>cetirizine hcl 5 mg/5 ml solution cup outer</i>	1	ADD
<i>cetirizine oral solution 1 mg/ml</i>	1	MO
<i>child all day allergy 1 mg/ml</i>	1	ADD
<i>child all day allergy 1 mg/ml bubble gum</i>	1	ADD
<i>child allergy (fexo) 30 mg/5 ml</i>	1	MO; ADD
<i>child allergy 5 mg/5 ml soln</i>	1	ADD
<i>child allergy relief 1 mg/ml</i>	1	MO; ADD
<i>child allergy relief 5 mg/5 ml</i>	1	ADD
<i>child allergy rlf 12.5 mg/5 ml</i>	1	ADD

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>child cetirizine 10 mg chew tb chewable, allergy</i>	1	ADD
<i>child cetirizine 5 mg chew tab</i>	1	ADD
<i>child cetirizine hcl 1 mg/ml</i>	1	ADD
<i>child loratadine 5 mg/5 ml sol</i>	1	MO; ADD
<i>child loratadine 5 mg/5 ml syr grape</i>	1	MO; ADD
<i>diphenhydramine 12.5 mg/5 ml elixir</i>	1	ADD
<i>diphenhydramine 12.5 mg/5 ml</i>	1	ADD
<i>diphenhydramine 12.5 mg/5 ml cup outer</i>	1	ADD
<i>diphenhydramine 25 mg capsule (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>diphenhydramine 25 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>diphenhydramine 25 mg tablet inner</i>	1	MO; ADD
<i>diphenhydramine 25 mg tablet outer</i>	1	MO; ADD
<i>diphenhydramine 25 mg/10 ml cup outer</i>	1	ADD
<i>diphenhydramine 50 mg capsule (otc)</i>	1	ADD
<i>diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml</i>	1	MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>diphenhydramine hcl injection syringe</i>	1	MO
<i>ed chlorped jr syrup</i>	1	MO; ADD
<i>epinephrine injection auto-injector 0.15 mg/0.3 ml, 0.3 mg/0.3 ml (manufactured by mylan specialty)</i>	1	MO; QL (4 por 30 días)
<i>epinephrine injection solution</i>	1	
<i>fexofenadine hcl 180 mg tablet (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>fexofenadine hcl 180 mg tablet non-drowsy, 24hr (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>fexofenadine hcl 60 mg tablet (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>ft ad allergy (cetrzn) 10 mg tb</i>	1	MO; ADD
<i>ft allergy (chlorphen) 4 mg tb</i>	1	ADD
<i>ft allergy (diphen) 25 mg cap</i>	1	ADD
<i>ft allergy (diphen) 25 mg tab</i>	1	ADD
<i>ft allergy (fexo) 60 mg tablet</i>	1	ADD
<i>gnp allergy relief 180 mg tab</i>	1	ADD
<i>gnp allergy relief 25 mg sfgl</i>	1	ADD
<i>gnp allergy relief 25 mg tab</i>	1	ADD

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>gnp allergy relief 4 mg tablet</i>	1	ADD
<i>gnp allergy relief 50 mg/20 ml</i>	1	ADD
<i>gnp loratadine 10 mg odt</i>	1	MO; ADD
<i>gs all day allergy 10 mg tab</i>	1	MO; ADD
<i>gs aller-ease 180 mg tablet</i>	1	ADD
<i>gs allergy (diphen) 25 mg tab</i>	1	ADD
<i>gs allergy relief 10 mg tablet</i>	1	ADD
<i>gs allergy relief 10 mg tablet non-drowsy</i>	1	ADD
<i>gs child all day aller 1 mg/ml</i>	1	ADD
<i>gs child allergy 12.5 mg/5 ml</i>	1	ADD
<i>gs child allergy rlf 5 mg/5 ml</i>	1	ADD
HISTEX 2.5 MG/5 ML SYRUP	2	ADD
HISTEX PD 0.938 MG/ML DROP	2	MO; ADD
<i>hydroxyzine hcl oral tablet</i>	1	PA; MO
<i>levocetirizine oral solution</i>	1	MO
<i>levocetirizine oral tablet</i>	1	MO; QL (30 por 30 días)

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>loratadine 10 mg odt</i>	1	MO; ADD
<i>loratadine 10 mg tablet</i>	1	MO; ADD
<i>loratadine 10 mg tablet outer</i>	1	MO; ADD
<i>loratadine 5 mg/5 ml syrup children's</i>	1	MO; ADD
<i>loratadine 5 mg/5 ml syrup children's, d/f</i>	1	MO; ADD
<i>m-dryl 12.5 mg/5 ml solution</i>	1	MO; ADD
PEDIACLEAR PD 0.625 MG/ML DROP	2	ADD
<i>promethazine injection solution</i>	1	MO
<i>promethazine oral</i>	1	PA; MO
<i>sm child allergy 5 mg/5 ml sol</i>	1	ADD
TRIPROLIDINE 0.938 MG/ML DROPS	2	MO; ADD
AGENTES PULMONARES		
<i>acetylcysteine</i>	1	B/D PA; MO
ADEMPAS	2	PA; MO; LA; QL (90 por 30 días); NDS
ADVAIR HFA	2	MO; QL (12 por 30 días)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>albuterol sulfate (only ndcs starting with 00054, 00093, 00781, 17270, 45802, 60687, 68180, 69097, 76282) inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation</i>	1	MO; QL (17 por 30 días)
<i>albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation package size 6.7 gm</i>	1	QL (13.4 por 30 días)
<i>albuterol sulfate inhalation solution for nebulization 0.63 mg/3 ml, 1.25 mg/3 ml, 2.5 mg /3 ml (0.083 %), 2.5 mg/0.5 ml</i>	1	B/D PA; MO
<i>albuterol sulfate inhalation solution for nebulization 5 mg/ml</i>	1	B/D PA
<i>albuterol sulfate oral syrup</i>	1	MO
<i>albuterol sulfate oral tablet</i>	1	MO
ALVESCO INHALATION HFA AEROSOL INHALER 160 MCG/ACTUATION	2	MO; QL (12.2 por 30 días)

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
ALVESCO INHALATION HFA AEROSOL INHALER 80 MCG/ACTUATION	2	MO; QL (6.1 por 30 días)
<i>alyq</i>	1	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
<i>ambrisentan</i>	1	PA; MO; LA; QL (30 por 30 días); NDS
<i>arformoterol</i>	1	B/D PA; MO; QL (120 por 30 días)
ASMANEX HFA	2	MO; QL (13 por 30 días)
ASMANEX TWISTHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 110 MCG/ACTUATION (30), 220 MCG/ACTUATION (30), 220 MCG/ACTUATION (60)	2	MO; QL (1 por 30 días)
ASMANEX TWISTHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 220 MCG/ACTUATION (120)	2	MO; QL (2 por 30 días)

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
ASMANEX TWISTHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 220 MCG/ ACTUATION (14)	2	QL (2 por 28 días)
ATROVENT HFA	2	MO; QL (25.8 por 30 días)
BEVESPI AEROSPHERE	2	MO; QL (10.7 por 30 días)
<i>bosentan oral tablet</i>	1	PA; MO; LA; QL (60 por 30 días); NDS
BREO ELLIPTA	2	MO; QL (60 por 30 días)
<i>breyana</i>	1	MO; QL (10.3 por 30 días)
BREZTRI AEROSPHERE	2	MO; QL (10.7 por 30 días)
<i>budesonide 32 mcg nasal spray (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>budesonide inhalation suspension for nebulization 0.25 mg/2 ml, 0.5 mg/2 ml</i>	1	B/D PA; MO; QL (120 por 30 días)
<i>budesonide inhalation suspension for nebulization 1 mg/2 ml</i>	1	B/D PA; MO; QL (60 por 30 días)
<i>budesonide-formoterol</i>	1	QL (10.2 por 30 días)

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
CINRYZE	2	PA; MO; NDS
COMBIVENT RESPIMAT	2	QL (8 por 30 días)
<i>cromolyn inhalation</i>	1	B/D PA; MO
<i>cromolyn sodium nasal spray</i>	1	MO; ADD
DULERA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 100-5 MCG/ACTUATION	2	QL (13 por 30 días)
DULERA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 200-5 MCG/ACTUATION , 50-5 MCG/ACTUATION	2	MO; QL (13 por 30 días)
FASENRA PEN	2	PA; MO; QL (1 por 28 días); NDS
FASENRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 10 MG/0.5 ML	2	PA; MO; QL (0.5 por 28 días); NDS
FASENRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 30 MG/ML	2	PA; MO; QL (1 por 28 días); NDS
<i>flunisolide</i>	1	MO; QL (50 por 30 días)
<i>fluticasone prop 50 mcg spray (otc)</i>	1	MO; ADD

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
FLUTICASONE PROPIONATE INHALATION HFA AEROSOL INHALER 110 MCG/ACTUATION	2	ST; MO; QL (12 por 30 días)
FLUTICASONE PROPIONATE INHALATION HFA AEROSOL INHALER 220 MCG/ACTUATION	2	ST; MO; QL (24 por 30 días)
FLUTICASONE PROPIONATE INHALATION HFA AEROSOL INHALER 44 MCG/ACTUATION	2	ST; MO; QL (10.6 por 30 días)
<i>fluticasone propionate nasal spray, suspension 50 mcg/actuation</i>	1	MO; QL (16 por 30 días)
<i>fluticasone propion-salmeterol inhalation blister with device</i>	1	MO; QL (60 por 30 días)
<i>formoterol fumarate</i>	1	B/D PA; MO; QL (120 por 30 días)
<i>gs 24 hour allergy 50 mcg spray</i>	1	ADD
<i>icatibant</i>	1	PA; MO; NDS
<i>ipratropium bromide inhalation</i>	1	B/D PA; MO
<i>ipratropium-albuterol</i>	1	B/D PA; MO

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
KALYDECO	2	PA; MO; QL (56 por 28 días); NDS
<i>mometasone nasal</i>	1	MO; QL (34 por 30 días)
<i>montelukast</i>	1	MO
NUCALA SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR	2	PA; MO; LA; QL (3 por 28 días); NDS
NUCALA SUBCUTANEOUS RECON SOLN	2	PA; MO; LA; QL (3 por 28 días); NDS
NUCALA SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/ML	2	PA; MO; LA; QL (3 por 28 días); NDS
NUCALA SUBCUTANEOUS SYRINGE 40 MG/0.4 ML	2	PA; MO; LA; QL (0.4 por 28 días); NDS
OFEV	2	PA; MO; QL (60 por 30 días); NDS
OPSUMIT	2	PA; MO; LA; QL (30 por 30 días); NDS
OPSYNVI	2	PA; MO; QL (30 por 30 días); NDS
ORKAMBI ORAL GRANULES IN PACKET	2	PA; MO; QL (56 por 28 días); NDS
ORKAMBI ORAL TABLET	2	PA; MO; QL (112 por 28 días); NDS

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>pirfenidone oral capsule</i>	1	PA; MO; QL (270 por 30 días); NDS
<i>pirfenidone oral tablet 267 mg</i>	1	PA; MO; QL (270 por 30 días); NDS
<i>pirfenidone oral tablet 801 mg</i>	1	PA; MO; QL (90 por 30 días); NDS
PULMICORT FLEXHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 180 MCG/ACTUATION	2	MO; QL (2 por 30 días)
PULMICORT FLEXHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 90 MCG/ACTUATION	2	MO; QL (1 por 30 días)
PULMOZYME	2	B/D PA; MO; NDS
QVAR REDIHALER INHALATION HFA AEROSOL BREATH ACTIVATED 40 MCG/ACTUATION	2	QL (10.6 por 30 días)

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
QVAR REDIHALER INHALATION HFA AEROSOL BREATH ACTIVATED 80 MCG/ACTUATION	2	QL (21.2 por 30 días)
<i>roflumilast</i>	1	PA; MO; QL (30 por 30 días)
<i>sajazir</i>	1	PA; MO; NDS
<i>sildenafil (pulmonary arterial hypertension) intravenous solution 10 mg/12.5 ml</i>	1	NDS
<i>sildenafil (pulmonary arterial hypertension) oral tablet 20 mg</i>	1	PA; MO; QL (90 por 30 días)
SPIRIVA RESPIMAT	2	MO; QL (4 por 30 días)
STIOLTO RESPIMAT	2	MO; QL (4 por 30 días)
STRIVERDI RESPIMAT	2	MO; QL (4 por 30 días)
SYMDEKO	2	PA; MO; QL (56 por 28 días); NDS
<i>tadalafil (pulmonary arterial hypertension) oral tablet 20 mg</i>	1	PA; QL (60 por 30 días); NDS
<i>terbutaline</i>	1	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>theophylline oral elixir</i>	1	MO
<i>theophylline oral solution</i>	1	
<i>theophylline oral tablet extended release 12 hr 100 mg, 200 mg</i>	1	
<i>theophylline oral tablet extended release 12 hr 300 mg, 450 mg</i>	1	MO
<i>theophylline oral tablet extended release 24 hr</i>	1	
<i>tiotropium bromide</i>	1	QL (90 por 90 días)
TRELEGY ELLIPTA	2	MO; QL (60 por 30 días)
TRIKAFTA ORAL GRANULES IN PACKET, SEQUENTIAL	2	PA; MO; QL (56 por 28 días); NDS
TRIKAFTA ORAL TABLETS, SEQUENTIAL	2	PA; MO; QL (84 por 28 días); NDS
TYVASO	2	B/D PA; MO; QL (81.2 por 28 días); NDS
TYVASO INSTITUTIONAL START KIT	2	B/D PA; QL (11.6 por 180 días); NDS
TYVASO REFILL KIT	2	B/D PA; MO; QL (81.2 por 28 días); NDS

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
TYVASO STARTER KIT	2	B/D PA; MO; QL (81.2 por 180 días); NDS
<i>wixela inhub</i>	1	QL (60 por 30 días)
XOLAIR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 150 MG/ML, 300 MG/2 ML	2	PA; MO; LA; QL (8 por 28 días); NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 75 MG/0.5 ML	2	PA; MO; LA; QL (1 por 28 días); NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS RECON SOLN	2	PA; MO; LA; QL (8 por 28 días); NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML, 300 MG/2 ML	2	PA; MO; LA; QL (8 por 28 días); NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 75 MG/0.5 ML	2	PA; MO; LA; QL (1 por 28 días); NDS
<i>zafirlukast</i>	1	MO
SUMINISTROS DIVERSOS		
SUMINISTROS DIVERSOS		
NOVO PEN NEEDLE	2	PA; MO
CEQR SIMPLICITY	2	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
CEQUR SIMPLICITY INSERTER	2	MO
GAUZE PADS 2 X 2	2	PA; MO
EMBECTA INSULIN SYRINGE	2	PA; MO
BD PEN NEEDLE	2	PA; MO
OMNIPOD 5 (G6/LIBRE 2 PLUS)	2	MO
OMNIPOD 5 G6-G7 INTRO KT(GEN5)	2	MO; QL (1 por 720 días)
OMNIPOD 5 G6-G7 PODS (GEN 5)	2	MO
OMNIPOD 5 INTRO(G6/LIBRE2 PLUS)	2	MO; QL (1 por 720 días)
OMNIPOD DASH INTRO KIT (GEN 4)	2	QL (1 por 720 días)
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)	2	MO
EMBECTA PEN NEEDLE	2	PA; MO
BD INSULIN SYRINGE	2	PA; MO
UROLÓGICOS		
AGENTES UROLÓGICOS VARIOS		
<i>alprostadil</i>	1	
<i>bethanechol chloride</i>	1	MO
CYSTAGON	2	PA; LA

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
ELMIRON	2	MO
<i>glycine urologic</i>	1	
<i>glycine urologic solution</i>	1	
K-PHOS NO 2	2	MO
K-PHOS ORIGINAL ORAL TABLET,SOLUBL E 500 MG	2	MO
K-PHOS ORIGINAL TABLET	2	MO; ADD
<i>potassium citrate oral tablet extended release</i>	1	MO
RENACIDIN	2	MO
<i>tadalafil oral tablet 2.5 mg</i>	1	PA; MO; QL (60 por 30 días)
<i>tadalafil oral tablet 5 mg</i>	1	PA; MO; QL (30 por 30 días)
ANTICOLINÉRGICOS/ANTIESPAS MÓDICOS		
<i>mirabegron</i>	1	MO
MYRBETRIQ ORAL SUSPENSION,EXT ENDED REL RECON	2	
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR	2	MO

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
--------------------	--	--

<i>oxybutynin chloride oral syrup</i>	1	MO
<i>oxybutynin chloride oral tablet 5 mg</i>	1	MO
<i>oxybutynin chloride oral tablet extended release 24hr</i>	1	MO
<i>solifenacin</i>	1	MO
<i>tolterodine</i>	1	MO
<i>tropium oral tablet</i>	1	MO

TRATAMIENTO DE LA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA (BPH)

<i>alfuzosin</i>	1	MO
<i>dutasteride</i>	1	MO
<i>dutasteride-tamsulosin</i>	1	MO
<i>finasteride oral tablet 5 mg</i>	1	MO
<i>tamsulosin</i>	1	MO

VITAMINAS, HEMATÍNICOS/ELECTROLITOS

DERIVADOS DE SANGRE

<i>albumin, human 25 %</i>	1	
<i>alburx (human) 25 %</i>	1	
<i>alburx (human) 5 %</i>	1	
<i>albutein 25 %</i>	1	
<i>albutein 5 %</i>	1	

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
--------------------	--	--

ELECTROLITOS

<i>antacid 500 mg chewable tablet outer</i>	1	ADD
<i>antacid 750 mg chewable tablet</i>	1	ADD
<i>antacid ex-str 750 mg tab chew</i>	1	ADD
<i>antacid ultra str 1,000 mg chw</i>	1	ADD
<i>antacid xtra strength chew tab</i>	1	ADD
<i>calcium acetate(phosphat bind)</i>	1	PA; MO
<i>calcium antacid 500 mg chw tab assorted fruit</i>	1	MO; ADD
<i>calcium antacid 500 mg chw tab gluten-f, peppermint</i>	1	MO; ADD
<i>calcium carb 1,250 mg/5 ml sus n (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>calcium carbonate 1,250 mg/5 ml suspension cup 40's,u-d (otc)</i>	1	MO; ADD
<i>calcium chloride</i>	1	
<i>calcium gluconate intravenous</i>	1	
<i>cal-gest 500 mg tablet chew</i>	1	MO; ADD

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>chromium cl 40 mcg/10 ml vial outer, sdv</i>	1	ADD
<i>chromium cl 40 mcg/10 ml vial p/f, suv, outer</i>	1	ADD
<i>copper chloride 4 mg/10 ml vl p/f, suv, outer</i>	1	ADD
<i>effer-k oral tablet, effervescent 25 meq</i>	1	MO
<i>ft antacid 500 mg chew tablet</i>	1	ADD
<i>ft antacid ex-str 750 mg chew</i>	1	ADD
<i>gnp antacid ex-str 750 mg chew</i>	1	ADD
<i>klor-con 10</i>	1	MO
<i>klor-con 8</i>	1	MO
<i>klor-con m10</i>	1	MO
<i>klor-con m15</i>	1	MO
<i>klor-con m20</i>	1	MO
<i>klor-con oral packet 20</i>	1	MO
<i>klor-con/ef</i>	1	
<i>k-phos neutral tablet</i>	1	MO; ADD
<i>lactated ringers intravenous</i>	1	MO
<i>magnesium chloride injection</i>	1	
<i>magnesium oxide 420 mg tablet (rx)</i>	1	MO; ADD

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
MAGNESIUM SULFATE IN D5W INTRAVENOUS PIGGYBACK 1 GRAM/100 ML	2	
<i>magnesium sulfate in water</i>	1	
<i>magnesium sulfate injection solution</i>	1	MO
<i>magnesium sulfate injection syringe</i>	1	
<i>manganese 1 mg/10 ml vial p/f, suv, outer</i>	1	ADD
<i>phospha 250 neutral tablet</i>	1	MO; ADD
<i>potassium acetate</i>	1	
<i>potassium chlorid-d5-0.45%nacl</i>	1	
<i>potassium chloride in 0.9%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l, 40 meq/l</i>	1	
<i>potassium chloride in 5 % dex intravenous parenteral solution 10 meq/l, 20 meq/l</i>	1	
<i>potassium chloride in lr-d5 intravenous parenteral solution 20 meq/l</i>	1	

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>potassium chloride in water intravenous piggyback 10 meq/100 ml, 10 meq/50 ml, 20 meq/100 ml, 20 meq/50 ml, 40 meq/100 ml</i>	1	
<i>potassium chloride intravenous</i>	1	
<i>potassium chloride oral capsule, extended release</i>	1	MO
<i>potassium chloride oral liquid</i>	1	MO
<i>potassium chloride oral packet</i>	1	MO
<i>potassium chloride oral tablet extended release 10 meq, 8 meq</i>	1	MO
<i>potassium chloride oral tablet extended release 20 meq</i>	1	
<i>potassium chloride oral tablet, er particles/crystals 10 meq, 20 meq</i>	1	MO
<i>potassium chloride oral tablet, er particles/crystals 15 meq</i>	1	
<i>potassium chloride-0.45 % nacl</i>	1	

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>potassium chloride-d5-0.2%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l</i>	1	
<i>potassium chloride-d5-0.9%nacl</i>	1	
<i>potassium phosphate m-/d-basic intravenous solution 3 mmol/ml</i>	1	
<i>ringer's intravenous</i>	1	
<i>smooth antacid 750 mg chew tab</i>	1	ADD
<i>sodium acetate</i>	1	
<i>sodium bicarbonate intravenous solution</i>	1	
<i>sodium bicarbonate intravenous syringe 50 meq/50 ml (8.4 %)</i>	1	
<i>sodium chloride 0.45 % intravenous</i>	1	MO
<i>sodium chloride 3 % hypertonic</i>	1	
<i>sodium chloride 5 % hypertonic</i>	1	MO
<i>sodium chloride intravenous</i>	1	
<i>sodium phosphate</i>	1	MO
PRODUCTOS NUTRICIONALES VARIOS		

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
CLINIMIX 5%/D15W SULFITE FREE	2	B/D PA
CLINIMIX 4.25%/D10W SULF FREE	2	B/D PA
CLINIMIX 5%-D20W(SULFITE-FREE)	2	B/D PA
CLINIMIX 6%-D5W (SULFITE-FREE)	2	B/D PA
CLINIMIX 8%-D10W(SULFITE-FREE)	2	B/D PA
CLINIMIX 8%-D14W(SULFITE-FREE)	2	B/D PA
<i>electrolyte-148</i>	1	
<i>electrolyte-48 in d5w</i>	1	
<i>electrolyte-a</i>	1	
<i>intralipid intravenous emulsion 20 %</i>	1	B/D PA
ISOLYTE S PH 7.4	2	
ISOLYTE-P IN 5 % DEXTROSE	2	
ISOLYTE-S	2	
PLENAMINE	2	B/D PA
<i>premasol 10 %</i>	1	B/D PA
<i>travasol 10 %</i>	1	B/D PA
TROPHAMINE 10 %	2	B/D PA

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
VITAMINAS/HEMATÍNICOS		
BACMIN CAPLET	2	ADD
<i>bp vit 3 capsule</i>	1	MO; ADD
<i>corvita tablet</i>	1	MO; ADD
<i>cyanocobalamin 1,000 mcg/ml vl inner, mov</i>	1	MO; ADD
<i>cyanocobalamin 1,000 mcg/ml vl mdv, inner</i>	1	MO; ADD
<i>cyanocobalamin 1,000 mcg/ml vl mov</i>	1	MO; ADD
<i>cyanocobalamin 1,000 mcg/ml vl mov, outer</i>	1	MO; ADD
<i>cyanocobalamin 1,000 mcg/ml vl outer</i>	1	MO; ADD
<i>cyanocobalamin 1,000 mcg/ml vl outer, mov</i>	1	MO; ADD
<i>cyanocobalamin 1,000 mcg/ml vl outer, mdv</i>	1	MO; ADD
<i>cyanocobalamin 10,000 mcg/10 ml mdv, outer</i>	1	MO; ADD
<i>cyanocobalamin 10,000 mcg/10 ml mdv, outer</i>	1	MO; ADD
<i>cyanocobalamin 10,000 mcg/10 ml outer, mov</i>	1	MO; ADD

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>cyanocobalamin 10,000 mcg/10 ml outer,mdv</i>	1	MO; ADD
<i>cyanocobalamin 30,000 mcg/30 ml inner, muv</i>	1	MO; ADD
<i>cyanocobalamin 30,000 mcg/30 ml mdv, outer</i>	1	MO; ADD
<i>cyanocobalamin 30,000 mcg/30 ml muv</i>	1	MO; ADD
<i>cyanocobalamin 30,000 mcg/30 ml muv, inner</i>	1	MO; ADD
<i>cyanocobalamin 30,000 mcg/30 ml muv, outer</i>	1	MO; ADD
<i>cyanocobalamin 30,000 mcg/30 ml outer, muv</i>	1	MO; ADD
<i>cyanocobalamin 30,000 mcg/30 ml outer,mdv</i>	1	MO; ADD
<i>cyanocobalamin 30,000 mcg/30 ml outer,muv</i>	1	MO; ADD
DIALYVITE 3,000 TABLET	2	MO; ADD
DIALYVITE 5000 TABLET	2	MO; ADD
DIALYVITE SUPREME D TABLET	2	ADD

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>dialyvite tablet</i>	1	ADD
<i>dialyvite with zinc tablet</i>	1	MO; ADD
ENLYTE SOFTGEL	2	MO; ADD
FLORIVA 0.25 MG CHEW TABLET	2	MO; ADD
FLORIVA 0.5 MG CHEWABLE TABLET	2	MO; ADD
FLORIVA 1 MG CHEWABLE TABLET	2	MO; ADD
<i>fluoride (sodium) oral tablet</i>	1	MO
<i>fluoride (sodium) oral tablet,chewable 1 mg (2.2 mg sod. fluoride)</i>	1	MO
<i>folic acid 1 mg tablet (rx)</i>	1	MO; ADD
<i>folic acid 1 mg tablet outer (rx)</i>	1	MO; ADD
<i>folic acid 5 mg/ml vial mdv</i>	1	MO; ADD
<i>folic acid 50 mg/10 ml vial muv</i>	1	MO; ADD
FOLTRATE TABLET (RX)	2	MO; ADD
<i>hydroxocobalamin 1,000 mcg/ml</i>	1	MO; ADD
INFUVITE ADULT BULK VIAL P/F, MDV, OUTER	2	MO; ADD

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
INFUVITE ADULT BULK VIAL P/F, MUV	2	MO; ADD
INFUVITE ADULT VIAL P/F, SDV, OUTER	2	MO; ADD
INFUVITE ADULT VIAL P/F, SUV, OUTER	2	MO; ADD
INFUVITE PEDIATRIC BULK VIAL OUTER, MUV	2	ADD
INFUVITE PEDIATRIC BULK VIAL P/F, MDV, OUTER	2	ADD
INFUVITE PEDIATRIC VIAL P/F, SDV, OUTER	2	ADD
INFUVITE PEDIATRIC VIAL SUV	2	ADD
<i>multivit-fluor 0.25 mg tab chw (rx)</i>	1	MO; ADD
<i>multivit-fluor 0.25 mg tab chw grape flavor (rx)</i>	1	MO; ADD
<i>multivit-fluor 0.25 mg/ml drop (rx)</i>	1	MO; ADD
<i>multivit-fluor 0.5 mg tab chew (rx)</i>	1	MO; ADD
<i>multivit-fluor 0.5 mg tab chew grape flavor (rx)</i>	1	MO; ADD

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>multivit-fluor 0.5 mg/ml drop (rx)</i>	1	MO; ADD
<i>multivit-fluoride 1 mg tab chw (rx)</i>	1	MO; ADD
<i>multivit-fluoride 1 mg tab chw grape flavor (rx)</i>	1	MO; ADD
<i>multivit-fluor-iron 0.25 mg/ml (rx)</i>	1	MO; ADD
NASCOBAL 500 MCG NASAL SPRAY	2	MO; ADD
<i>nephplex rx tablet</i>	1	MO; ADD
NIVA-FOL TABLET	2	ADD
POLY-VI-FLOR 0.25 MG TAB CHEW	2	MO; ADD
POLY-VI-FLOR 0.25 MG/ML DRP	2	ADD
POLY-VI-FLOR 0.5 MG TAB CHEW	2	MO; ADD
POLY-VI-FLOR 1 MG TAB CHEW	2	MO; ADD
POLY-VI-FLOR-IRON 0.5-10 MG CHW	2	MO; ADD
<i>prenatal vitamin oral tablet</i>	1	MO
<i>pyridoxine 100 mg/ml vial muv, outer</i>	1	MO; ADD

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
QUFLORA FE 0.25 MG CHEW TABLET	2	ADD
QUFLORA FE PED 0.25 MG/ML DROP	2	ADD
QUFLORA PED 0.25 MG CHEW TAB	2	ADD
QUFLORA PED 0.25 MG/ML DROP	2	ADD
QUFLORA PED 0.5 MG CHEW TAB	2	ADD
QUFLORA PED 0.5 MG/ML DROP	2	ADD
QUFLORA PED 1 MG CHEW TAB	2	ADD
STROVITE ONE CAPLET	2	MO; ADD
<i>thiamine 200 mg/2 ml vial 25's,mdv,outer</i>	1	MO; ADD
<i>thiamine 200 mg/2 ml vial mdv, outer</i>	1	MO; ADD
<i>thiamine 200 mg/2 ml vial mov</i>	1	MO; ADD
<i>thiamine 200 mg/2 ml vial mov, outer</i>	1	MO; ADD

Nombre de la droga	Lo que le costará el medicamento (Nivel)	Acciones, restricciones o límite de uso necesarios
<i>thiamine 200 mg/2 ml vial outer, mov</i>	1	MO; ADD
<i>thiamine 200 mg/2 ml vial outer,mov</i>	1	MO; ADD
<i>triphrocaps softgel (rx)</i>	1	MO; ADD
<i>tri-vite-fluoride 0.25 mg/ml</i>	1	MO; ADD
<i>tri-vite-fluoride 0.5 mg/ml</i>	1	MO; ADD
VITAL-D RX TABLET	2	MO; ADD
<i>vitamin d2 1.25 mg(50,000 unit)</i>	1	MO; ADD
<i>vitamin d2 1.25 mg(50,000 unit) capsule</i>	1	ADD
<i>vitamin d2 1.25 mg(50,000 unit) outer</i>	1	MO; ADD
<i>vitamin d2 1.25 mg(50,000 unit) softgel</i>	1	MO; ADD
<i>wescap-pn dha</i>	1	MO
<i>wescaps capsule</i>	1	MO; ADD

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Index

2		
24 hour allergy relief.....	109	
3		
3-day vaginal.....	76, 77	
8		
8 hour pain reliever.....	51, 54	
A		
abacavir.....	5	
abacavir-lamivudine.....	5	
abigale.....	75	
abigale lo.....	75	
ABILIFY ASIMTUFII.....	61	
ABILIFY MAINTENA.....	61	
abiraterone.....	32	
abirtega.....	32	
ABRAXANE.....	32	
ABRYSVO (PF).....	29	
acamprosate.....	83	
acarbose.....	95	
accutane.....	91	
acebutolol.....	15	
acetaminophen.....	51, 52	
ACETAMINOPHEN.....	51, 52	
acetaminophen-codeine..	48, 49	
acetazolamide.....	79	
acetazolamide sodium.....	79	
acetic acid.....	72, 83	
acetylcysteine.....	85, 106	
acid gone antacid.....	21	
acid reducer (famotidine).....	27	
acid reducer complete (famot)	27	
acitretin.....	86	
acne medication.....	91	
ACNE MEDICATION.....	92	
ACTEMRA.....	99	
ACTEMRA ACTPEN.....	99	
ACTHIB (PF).....	29	
ACTIMMUNE.....	28	
acyclovir.....	5, 88	
acyclovir sodium.....	5	
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF)	29	
ADBRY.....	90	
ADCETRIS.....	32	
adefovir.....	5	
ADEMPAS.....	106	
adenosine.....	12	
adrenalin.....	103	
ADSTILADRIN.....	32	
adult aspirin regimen.....	52	
ADVAIR HFA.....	106	
AIMOVIG AUTOINJECTOR	69	
AKEEGA.....	32	
ala-cort.....	88	
ala-hist ir.....	103	
alaway.....	79	
albendazole.....	2	
albumin, human 25 %.....	113	
alburx (human) 25 %.....	113	
alburx (human) 5 %.....	113	
albutein 25 %.....	113	
albutein 5 %.....	113	
albuterol sulfate.....	107	
alclometasone.....	88	
alcohol pads.....	95	
ALDURAZYME.....	94	
ALECENSA.....	32	
alendronate.....	102	
alfuzosin.....	113	
ALIQOPA.....	32	
aliskiren.....	15	
all day allergy (cetirizine) ..	103, 105, 106	
all day pain relief.....	52	
all day relief.....	52	
aller-chlor.....	103	
aller-ease.....	106	
aller-g-time.....	103	
allergy (chlorpheniramine) ..	103	
allergy (diphenhydramine) ..	103	
allergy relief (cetirizine).....	104	
allergy relief (fexofenadine)	103, 104, 105	
allergy relief (loratadine) ..	103, 104, 106	
allergy relief(chlorpheniramn)	104, 105, 106	
allergy relief(diphenhydramin)	103, 105, 106	
allopurinol.....	102	
allopurinol sodium.....	102	
almacone-2.....	21	
aloprim.....	102	
alosetron.....	21	
alprostadil.....	112	
altavera (28).....	73	
aluminum hydroxide gel.....	21	
ALUNBRIG.....	32	
ALVESCO.....	107	
alyacen 1/35 (28).....	73	
alyacen 7/7/7 (28).....	73	
alyq.....	107	
amantadine hcl.....	5	
ambrisentan.....	107	
amethyst (28).....	73	
amikacin.....	2	
amiloride.....	15	
amiloride-hydrochlorothiazide	15	
aminocaproic acid.....	18	
amiodarone.....	12	
amitriptyline.....	61	
amlodipine.....	15	
amlodipine-atorvastatin.....	13	
amlodipine-benazepril.....	15	
amlodipine-olmesartan.....	15	
amlodipine-valsartan.....	15	
amlodipine-valsartan-hcthiazid	15	
ammonium lactate.....	90	
amnesteem.....	92	
amoxapine.....	61	
amoxicillin.....	10	
amoxicillin-pot clavulanate ..	10	
amphotericin b.....	2	
ampicillin.....	10	

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

<i>ampicillin sodium</i>	10	<i>aspirin, buffd-calcium carb-</i>		BCG VACCINE, LIVE (PF) 30	
<i>ampicillin-sulbactam</i>	10	<i>mag</i>	52	BD PEN NEEDLE	112
<i>anagrelide</i>	83	<i>aspirin-dipyridamole</i>	18	BELBUCA	49
<i>anastrozole</i>	32	ASSURE ID INSULIN		BELEODAQ.....	32
ANKTIVA.....	32	SAFETY	111	BELSOMRA	62
<i>antacid (calcium carbonate)</i>		<i>atazanavir</i>	5	<i>benazepril</i>	15
.....	113, 114	<i>atenolol</i>	15	<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>	
<i>antacid anti-gas</i>	21	<i>atenolol-chlorthalidone</i>	15	.....	15
<i>antacid ext str (calcium carb)</i>		<i>athlete's foot (clotrimazole)</i> ..	86	<i>bendamustine</i>	32
.....	113, 114	<i>atomoxetine</i>	62	BENDEKA	33
<i>antacid extra-strength</i>	113	<i>atorvastatin</i>	13	BENLYSTA	99
<i>antacid regular strength</i>	21	<i>atovaquone</i>	3	<i>benzoyl peroxide</i>	92
<i>antacid ultra strength</i>	113	<i>atovaquone-proguanil</i>	3	<i>benzphetamine</i>	80
<i>antacid-antigas</i>	21	<i>atropine</i>	26, 79	<i>benztropine</i>	48
ANTACID-ANTIGAS	21	ATROVENT HFA	108	BESPONSA.....	33
<i>anti-diarrheal (loperamide)</i> .	26	<i>aubra eq</i>	73	BESREMI.....	28
ANTI-DIARRHEAL		AUGMENTIN.....	10	BETADINE	85
(LOPERAMIDE)	26	AUGTYRO	32	<i>betaine</i>	21
<i>antifungal (clotrimazole)</i>	85	AUSTEDO	70	<i>betamethasone dipropionate</i> ..	88
<i>antifungal (tolnaftate)</i>	86	AUSTEDO XR.....	70	<i>betamethasone valerate</i>	88
<i>anti-itch (hc)</i>	89	AUSTEDO XR TITRATION		<i>betamethasone, augmented</i> ..	88
<i>apraclonidine</i>	77	KT(WK1-4).....	70	BETASERON.....	28
<i>aprepitant</i>	21	AUVELITY	62	<i>betaxolol</i>	15, 78
<i>apri</i>	73	<i>aviane</i>	73	<i>bethanechol chloride</i>	112
APTIOM.....	57	AVMAPKI-FAKZYNJA	32	BEVESPI AEROSPHERE .	108
APTIVUS	5	AVONEX	28	<i>bexarotene</i>	33
<i>aranelle (28)</i>	73	AYVAKIT	32	BEXSERO.....	30
ARCALYST.....	28	<i>azacitidine</i>	32	<i>bicalutamide</i>	33
AREXVY (PF)	30	<i>azathioprine</i>	32	BICILLIN L-A	10
<i>arformoterol</i>	107	<i>azathioprine sodium</i>	32	BIKTARVY	5
ARIKAYCE	3	<i>azelaic acid</i>	92	<i>bisacodyl</i>	21
<i>aripiprazole</i>	61	<i>azelastine</i>	72, 79	<i>bismuth subsalicylate</i>	26
ARISTADA.....	61, 62	<i>azithromycin</i>	9	<i>bisoprolol fumarate</i>	15
ARISTADA INITIO	61	<i>aztreonam</i>	3	<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>	
<i>armodafinil</i>	62	<i>azurette (28)</i>	73	.....	15
<i>arsenic trioxide</i>	32	B		BIZENGRI	33
<i>arthritis pain relief (acetam)</i>		<i>bacitracin</i>	77	BLNREP	33
.....	52, 55	<i>bacitracin-polymyxin b</i>	77	<i>bleomycin</i>	33
<i>artificial tears(pvalch-povid)</i> ..	79	<i>baclofen</i>	69	BLINCYTO	33
<i>asenapine maleate</i>	62	BACMIN	116	BOMYNTRA	31
ASMANEX HFA	107	<i>balsalazide</i>	21	BONSITY	102
ASMANEX TWISTHALER		BALVERSA	32	BOOSTRIX TDAP.....	30
.....	107, 108	<i>banophen</i>	104	<i>bortezomib</i>	33
ASPARLAS	32	BAQSIMI	95	BORTEZOMIB	33
<i>aspirin</i>	52, 54, 55, 56	BARACLUDE.....	5	<i>bosentan</i>	108
		BAVENCIO	32	BOSULIF	33

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

BRAFTOVI.....	33	<i>camila</i>	75	CEPROTIN (GREEN BAR) 18	
BREO ELLIPTA.....	108	<i>camrese</i>	73	CEQUR SIMPLICITY	111
<i>breyna</i>	108	CAMZYOS	12	CEQUR SIMPLICITY	
BREZTRI AEROSPHERE	108	<i>candesartan</i>	15	INSERTER.....	112
BRILINTA	18	<i>candesartan-</i>		<i>cetirizine</i>	104
<i>brimonidine</i>	77	<i>hydrochlorothiazid</i>	15	<i>cevimeline</i>	83
BRIUMVI.....	70	CAPLYTA.....	62	CHEMET	83
BRIVIACT	57	CAPRELSA.....	33	<i>child allergy relf(cetirizine)</i>	104
<i>bromfenac</i>	77	<i>captopril</i>	15	<i>children's acetaminophen</i>	53
<i>bromocriptine</i>	48	<i>captopril-hydrochlorothiazide</i>		<i>children's alaway</i>	79
BRUKINSA	33	.....	15	<i>children's allergy (diphenhyd)</i>	
<i>bss</i>	79	<i>carbamazepine</i>	57	.....	104, 106
<i>budesonide</i>	21, 108	<i>carbidopa</i>	48	<i>children's allergy relief(fex)</i>	104
<i>budesonide-formoterol</i>	108	<i>carbidopa-levodopa</i>	48	<i>children's allergy relief(lor)</i>	
<i>bumetanide</i>	15	<i>carbidopa-levodopa-</i>		.....	104, 106
<i>buprenorphine hcl</i>	49	<i>entacapone</i>	48	<i>children's cetirizine</i>	105
<i>buprenorphine transdermal</i>		<i>carboplatin</i>	33	<i>children's ibuprofen</i> .53, 54, 55,	
<i>patch</i>	49	<i>carboxymethylcellulose sodium</i>		56	
<i>buprenorphine-naloxone</i>	52	.....	79	<i>children's mapap</i>	53
<i>bupropion hcl</i>	62	<i>carglumic acid</i>	83	<i>children's pain-fever relief</i> ...53,	
<i>bupropion hcl (smoking deter)</i>		<i>carmustine</i>	33	55	
.....	81	<i>carteolol</i>	78	<i>child's all day allergy(cetir)</i>	
<i>buspirone</i>	62	<i>cartia xt</i>	15	.....	104, 106
<i>busulfan</i>	33	<i>carvedilol</i>	15	<i>chloramphenicol sod succinate</i>	
<i>butorphanol</i>	52	<i>caspofungin</i>	2	.....	3
BYDUREON BCISE	95	CAYSTON	3	<i>chlorhexidine gluconate</i>	72
BYOOVIZ.....	79	<i>cefaclor</i>	8	<i>chloroprocaine (pf)</i>	90
C		<i>cefadroxil</i>	8	<i>chloroquine phosphate</i>	3
CABENUVA.....	5	<i>cefazolin</i>	8	<i>chlorothiazide sodium</i>	15
<i>cabergoline</i>	94	<i>cefazolin in dextrose (iso-os)</i> ..	8	<i>chlorpromazine</i>	62
CABLIVI.....	18	<i>cefdinir</i>	8	<i>chlorthalidone</i>	15
CABOMETYX.....	33	<i>cefepime</i>	8	<i>cholestyramine (with sugar)</i> .13	
<i>caffeine citrate</i>	83	<i>cefepime in dextrose, iso-osm</i> ..	8	<i>cholestyramine light</i>	13
<i>calcipotriene</i>	87	<i>cefixime</i>	8	<i>chromium chloride</i>	114
<i>calcitonin (salmon)</i>	94	<i>cefoxitin</i>	9	CIBINQO	90
<i>calcitriol</i>	94	<i>cefoxitin in dextrose, iso-osm</i> .8		<i>ciclodan</i>	85
<i>calcium acetate(phosphat bind)</i>		<i>cefpodoxime</i>	9	<i>ciclopirox</i>	85, 86
.....	113	<i>cefprozil</i>	9	<i>cidofovir</i>	5
<i>calcium antacid</i>	113	<i>ceftazidime</i>	9	<i>cilostazol</i>	18
<i>calcium carbonate</i>	113	<i>ceftriaxone</i>	9	CIMDUO	5
<i>calcium chloride</i>	113	<i>ceftriaxone in dextrose, iso-os</i> .9		CIMERLI.....	79
<i>calcium gluconate</i>	113	<i>cefuroxime axetil</i>	9	CIMZIA.....	21
<i>cal-gest antacid</i>	113	<i>cefuroxime sodium</i>	9	CIMZIA POWDER FOR	
CALQUENCE		<i>celecoxib</i>	53	RECONST	21
(ACALABRUTINIB MAL)		<i>cephalexin</i>	9	CIMZIA STARTER KIT	21
.....	33	CEPROTIN (BLUE BAR) ...	18	<i>cinacalcet</i>	94

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

CINRYZE.....	108	<i>clotrimazole-3</i>	76	CYLTEZO(CF) PEN	
CINVANTI.....	21	<i>clotrimazole-betamethasone</i>	86	CROHN'S-UC-HS.....	99
<i>ciprofloxacin</i>	11	<i>clozapine</i>	62	CYLTEZO(CF) PEN	
<i>ciprofloxacin hcl</i>	11, 72, 77	COARTEM.....	3	PSORIASIS-UV.....	100
<i>ciprofloxacin in 5 % dextrose</i>		COBENFY.....	63	CYRAMZA.....	34
.....	11	COBENFY STARTER PACK		<i>cyred eq</i>	73
<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>		.....	63	CYSTAGON.....	112
.....	72	COLACE.....	21	CYSTARAN.....	79
<i>cisplatin</i>	33	<i>colchicine</i>	102	<i>cytarabine</i>	34
<i>citalopram</i>	62	<i>colesevelam</i>	13	<i>cytarabine (pf)</i>	34
<i>cladribine</i>	33	<i>colestipol</i>	13, 14	D	
<i>claravis</i>	92	<i>colistin (colistimethate na)</i>	3	<i>d10 %-0.45 % sodium chloride</i>	
<i>clarithromycin</i>	9	COLUMVI.....	33	.....	83
<i>clearlax</i>	21	COMBIVENT RESPIMAT.....	108	<i>d2.5 %-0.45 % sodium</i>	
<i>clindamycin hcl</i>	3	COMETRIQ.....	34	<i>chloride</i>	83
<i>clindamycin in 5 % dextrose</i> ..	3	COMPLERA.....	5	<i>d5 % and 0.9 % sodium</i>	
<i>clindamycin phosphate</i>	3, 76,	<i>compro</i>	21	<i>chloride</i>	83
92		CONEXXENCE.....	102	<i>d5 %-0.45 % sodium chloride</i>	
CLINIMIX 5%/D15W		<i>constulose</i>	21	.....	83
SULFITE FREE.....	116	COPIKTRA.....	34	<i>dabigatran etexilate</i>	18
CLINIMIX 4.25%/D10W		<i>copper chloride</i>	114	<i>dacarbazine</i>	34
SULF FREE.....	116	CORTIFOAM.....	21	<i>dactinomycin</i>	34
CLINIMIX 4.25%/D5W		<i>cortisone</i>	92	<i>dalfampridine</i>	70
SULFIT FREE.....	83	<i>corvita</i>	116	<i>danazol</i>	94
CLINIMIX 5%-		COSENTYX.....	87	<i>dantrolene</i>	69
D20W(SULFITE-FREE).....	116	COSENTYX (2 SYRINGES)		DANYELZA.....	34
CLINIMIX 6%-D5W		.....	87	DANZITEN.....	34
(SULFITE-FREE).....	116	COSENTYX PEN.....	87	<i>dapsone</i>	3
CLINIMIX 8%-		COSENTYX PEN (2 PENS).....	87	DAPTACEL (DTAP	
D10W(SULFITE-FREE).....	116	COSENTYX UNOREADY		PEDIATRIC) (PF).....	30
CLINIMIX 8%-		PEN.....	87	<i>daptomycin</i>	3
D14W(SULFITE-FREE).....	116	COTELLIC.....	34	DAPTOMYCIN.....	3
<i>clobazam</i>	57	CREON.....	21	<i>darunavir</i>	5
<i>clobetasol</i>	88	CRESEMBA.....	2	DARZALEX.....	34
<i>clobetasol-emollient</i>	88	<i>cromolyn</i>	21, 79, 108	<i>dasatinib</i>	34
<i>clofarabine</i>	33	<i>cryselle (28)</i>	73	<i>dasetta 1/35 (28)</i>	73
<i>clomid</i>	94	CRYSVITA.....	94	<i>dasetta 7/7/7 (28)</i>	73
<i>clomiphene citrate</i>	94	<i>cyanocobalamin (vitamin b-12)</i>		DATROWAY.....	34
<i>clomipramine</i>	62	.....	116, 117	<i>daunorubicin</i>	34
<i>clonazepam</i>	57	<i>cyclobenzaprine</i>	69	DAURISMO.....	35
<i>clonidine (pf)</i>	15, 53	<i>cyclophosphamide</i>	34	<i>daysee</i>	73
<i>clonidine hcl</i>	15, 62	CYCLOPHOSPHAMIDE....	34	<i>deblitane</i>	75
<i>clonidine transdermal patch</i> ..	15	<i>cyclosporine</i>	34, 79	<i>decitabine</i>	35
<i>clopidogrel</i>	18	<i>cyclosporine modified</i>	34	<i>deferasirox</i>	83
<i>clorazepate dipotassium</i>	62	CYLTEZO(CF).....	100	<i>deferiprone</i>	83
<i>clotrimazole</i>	2, 76, 86	CYLTEZO(CF) PEN.....	99	<i>deferoxamine</i>	83

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

DELSTRIGO.....	5	diazepam.....	57, 63	doxorubicin, peg-liposomal..	35
demeclocycline	12	diazepam intensol.....	63	doxy-100	12
DENG VAXIA (PF).....	30	diazoxide.....	95	doxycycline hyclate.....	12
denta 5000 plus	72	diclofenac potassium	53	doxycycline monohydrate	12
dentagel	72	diclofenac sodium.....	54, 77, 90	DRIZALMA SPRINKLE.....	63
DEPO-SUBQ PROVERA	104	diclofenac-misoprostol	54	dronabinol	22
.....	75	dicloxacillin	10	droperidol	22
dermacinrx lidocan	90	dicyclomine.....	26	DROPSAFE ALCOHOL	
DESCOVY	6	diethylpropion	80	PREP PADS	95
desipramine	63	DIFICID	9	drospirenone-e.estradiol-lm.fa	
desmopressin	94	diflunisal.....	54	.....	73
desog-e.estradiol/e.estradiol	73	digoxin	13	drospirenone-ethinyl estradiol	
desonide.....	89	dihydroergotamine	69	.....	73
desvenlafaxine succinate	63	DILANTIN 30 MG	58	DROXIA.....	35
dexamethasone	92, 93	diltiazem hcl	16	droxidopa.....	84
dexamethasone intensol.....	92	dilt-xr.....	16	DUAVEE.....	75
dexamethasone sodium phos		dimenhydrinate	21	DULERA	108
(pf)	93	dimethyl fumarate.....	71	duloxetine	63
dexamethasone sodium		diphenhydramine.....	105	DUPIXENT PEN.....	90
phosphate	78, 93	diphenhydramine hcl	105	DUPIXENT SYRINGE.....	90
dexrazoxane hcl.....	31	diphenoxylate-atropine.....	26	dutasteride	113
dextroamphetamine-		dipyridamole.....	18	dutasteride-tamsulosin	113
amphetamine	63	disulfiram.....	84	E	
dextrose 10 % and 0.2 % nacl		divalproex.....	58	econazole nitrate	86
.....	83	dobutamine	13	econtra one-step	73
dextrose 10 % in water (d10w)		dobutamine in d5w	13	ed chlorped jr	105
.....	84	docetaxel.....	35	ed-apap	54
dextrose 25 % in water (d25w)		docusate sodium	21, 22	EDARBI	16
.....	84	dofetilide.....	12	EDARBYCLOR.....	16
dextrose 5 % in water (d5w)	84	donepezil.....	71	EDURANT	6
dextrose 5 %-lactated ringers		dopamine	13	EDURANT PED	6
.....	84	dopamine in 5 % dextrose	13	efavirenz	6
dextrose 5%-0.2 % sod		DOPTELET (10 TAB PACK)		efavirenz-emtricitabin-tenofov6	
chloride.....	84	.....	18	efavirenz-lamivu-tenofov disop	
dextrose 5%-0.3 %		DOPTELET (15 TAB PACK)		.....	6
sod.chloride	84	.....	18	effe-k.....	114
dextrose 50 % in water (d50w)		DOPTELET (30 TAB PACK)		ELAHERE	35
.....	84	.....	19	ELAPRASE.....	94
dextrose 70 % in water (d70w)		dorzolamide.....	79	electrolyte-148.....	116
.....	84	dorzolamide-timolol	79	electrolyte-48 in d5w	116
DIACOMIT	57	dotti.....	75	electrolyte-a	116
dialyvite	117	DOVATO	6	ELIGARD.....	35
DIALYVITE 3000	117	doxazosin	16	ELIGARD (3 MONTH)	35
DIALYVITE 5000	117	doxepin	63	ELIGARD (4 MONTH)	35
DIALYVITE SUPREME D		doxercalciferol.....	94	ELIGARD (6 MONTH)	35
.....	117	doxorubicin.....	35	elimest.....	73

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

ELIQUIS	19	EPKINLY	35	eye itch relief	79
ELIQUIS DVT-PE TREAT		<i>eplerenone</i>	16	EYLEA	79
30D START	19	EPRONTIA	58	<i>ezetimibe</i>	14
ELITEK	31	ERBITUX	35	<i>ezetimibe-simvastatin</i>	14
ELMIRON	112	<i>ergocalciferol (vitamin d2)</i>	119	F	
ELREXFIO	35	<i>ergotamine-caffeine</i>	69	FABRAZYME	94
<i>eltrombopag olamine</i>	19	<i>eribulin</i>	35	<i>falmina (28)</i>	73
<i>eluryng</i>	76	ERIVEDGE	35	<i>famciclovir</i>	6
ELZONRIS	35	ERLEADA	35	<i>famotidine</i>	27
EMGALITY PEN	69	<i>erlotinib</i>	35, 36	<i>famotidine (pf)</i>	27
EMGALITY SYRINGE	69	<i>errin</i>	75	<i>famotidine (pf)-nacl (iso-os)</i>	27
EMPLICITI	35	<i>ertapenem</i>	3	FANAPT	63
EMRELIS	35	ERWINASE	36	FANAPT TITRATION PACK	
EMSAM	63	<i>ery pads</i>	92	A	63
<i>emtricitabine</i>	6	<i>ery-tab</i>	9	FANAPT TITRATION PACK	
<i>emtricitabine-tenofovir (tdf)</i>	6	<i>erythrocin (as stearate)</i>	10	B	63
<i>emtricitabine-tenofovir (tdf)</i>	6	<i>erythromycin</i>	10, 77	FANAPT TITRATION PACK	
EMTRIVA	6	<i>erythromycin ethylsuccinate</i>	10	C	63
EMVERM	3	<i>erythromycin with ethanol</i>	92	FARXIGA	96
<i>emzahn</i>	75	<i>escitalopram oxalate</i>	63	FASENRA	108
<i>enalapril maleate</i>	16	<i>eslicarbazepine</i>	58	FASENRA PEN	108
<i>enalaprilat</i>	16	<i>esmolol</i>	16	<i>febuxostat</i>	102
<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i>		<i>esomeprazole magnesium</i>	27	<i>felbamate</i>	58
.....	16	<i>esomeprazole sodium</i>	27	<i>felodipine</i>	16
ENBREL	100	<i>estarylla</i>	73	<i>fenofibrate</i>	14
ENBREL MINI	100	<i>estradiol</i>	75	<i>fenofibrate micronized</i>	14
ENBREL SURECLICK	100	<i>estradiol valerate</i>	75	<i>fenofibrate nanocrystallized</i>	14
<i>endocet</i>	49	<i>estradiol-norethindrone acet</i>	75	<i>fenofibric acid</i>	14
ENERGIX-B (PF)	30	<i>eszopiclone</i>	63	<i>fenofibric acid (choline)</i>	14
ENERGIX-B PEDIATRIC		<i>ethacrynate sodium</i>	16	<i>fentanyl</i>	49
(PF)	30	<i>ethambutol</i>	3	<i>fentanyl citrate</i>	49
ENLYTE (IRON)	117	<i>ethosuximide</i>	58	<i>fentanyl citrate (pf)</i>	49
<i>enoxaparin</i>	19	<i>ethynodiol diac-eth estradiol</i>	73	FETZIMA	64
<i>enpresse</i>	73	<i>etodolac</i>	54	<i>feverall</i>	54
<i>enskyce</i>	73	<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i>		FEVERALL	54
<i>entacapone</i>	48	.....	76	<i>fexofenadine</i>	105
<i>entecavir</i>	6	ETOPOPHOS	36	<i>fidaxomicin</i>	10
ENTRESTO	13	<i>etoposide</i>	36	<i>finasteride</i>	113
ENTRESTO SPRINKLE	13	<i>etravirine</i>	6	<i>finaglimod</i>	71
ENTYVIO	22	EULEXIN	36	FINTEPLA	58
<i>enulose</i>	22	<i>everolimus (antineoplastic)</i>	36	FIRMAGON KIT W	
ENVARSUS XR	35	<i>everolimus</i>		DILUENT SYRINGE	36
EPIDIOLEX	58	(immunosuppressive)	36	FIRST AID ANTIBIOTIC	85
<i>epinastine</i>	79	EVOTAZ	6	FIRST AID	
<i>epinephrine</i>	105	<i>exemestane</i>	36	ANTISEPTIC(POVIDONE)	
<i>epirubicin</i>	35	<i>exenatide</i>	96	.....	85

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

<i>flac otic oil</i>	72	<i>fraiche 5000</i>	72	<i>glipizide-metformin</i>	96
<i>flecainide</i>	12	FRUZAQLA.....	36	<i>glutamine (sickle cell)</i>	84
<i>fleet enema</i>	22	FULPHILA.....	28	<i>glycine urologic</i>	112
FLEET PEDIATRIC	22	<i>fulvestrant</i>	37	<i>glycine urologic solution</i>	112
FLORIVA.....	117	<i>fungoid tincture</i>	86	<i>glycopyrrolate</i>	26
<i>floxuridine</i>	36	<i>furosemide</i>	16	<i>glycopyrrolate (pf)</i>	26
<i>fluconazole</i>	2	FYARRO.....	37	<i>glycopyrrolate (pf) in water</i> ..	26
<i>fluconazole in nacl (iso-osm)</i> .	2	<i>fyavolv</i>	75	<i>glydo</i>	91
<i>flucytosine</i>	2	FYCOMPA.....	58	GLYXAMBI.....	96
<i>fludarabine</i>	36	G		GOMEKLI.....	37
<i>fludrocortisone</i>	93	<i>gabapentin</i>	58	GRAFAPEX	37
<i>flumazenil</i>	64	<i>galantamine</i>	71	<i>granisetron (pf)</i>	22
<i>flunisolide</i>	108	<i>gallifrey</i>	75	<i>granisetron hcl</i>	22, 23
<i>fluocinolone</i>	89	GAMASTAN	30	<i>griseofulvin microsize</i>	2
<i>fluocinolone acetone oil</i>	73	<i>ganciclovir sodium</i>	6	<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	2
<i>fluocinolone and shower cap</i>	89	GARDASIL 9 (PF).....	30	GVOKE	96
<i>fluocinonide</i>	89	<i>gatifloxacin</i>	77	GVOKE HYPOPEN 1-PACK	
<i>fluocinonide-emollient</i>	89	GATTEX 30-VIAL	22	.....	96
<i>fluoride (sodium)</i>	72, 117	GATTEX ONE-VIAL.....	22	GVOKE HYPOPEN 2-PACK	
<i>fluorometholone</i>	78	GAUZE PAD	112	.....	96
<i>fluorouracil</i>	36, 90	<i>gavilyte-c</i>	22	GVOKE PFS 1-PACK	
<i>fluoxetine</i>	64	<i>gavilyte-g</i>	22	SYRINGE.....	96
<i>fluphenazine decanoate</i>	64	<i>gavilyte-n</i>	22	GVOKE PFS 2-PACK	
<i>fluphenazine hcl</i>	64	GAVRETO.....	37	SYRINGE.....	96
<i>flurbiprofen</i>	54	GAZYVA	37	H	
<i>flurbiprofen sodium</i>	77	<i>gefitinib</i>	37	<i>halobetasol propionate</i>	89
<i>fluticasone propionate</i> .89, 108,	109	<i>gemcitabine</i>	37	<i>haloperidol</i>	64
FLUTICASONE		GEMCITABINE	37	<i>haloperidol decanoate</i>	64
PROPIONATE	109	<i>gemfibrozil</i>	14	<i>haloperidol lactate</i>	64
<i>fluticasone propion-salmeterol</i>		<i>generlac</i>	22	HAVRIX (PF)	30
.....	109	<i>gengraf</i>	37	<i>healthylax</i>	23
<i>fluvastatin</i>	14	<i>gentamicin</i>	3, 77, 85	HEARTBURN RELIEF	23
<i>fluvoxamine</i>	64	<i>gentamicin in nacl (iso-osm)</i> ..	3	<i>heartburn relief (famotidine)</i>	27
<i>folic acid</i>	117	<i>gentamicin sulfate (ped) (pf)</i> ..	3	<i>heather</i>	75
FOLTRATE	117	GENTEAL TEARS SEVERE		<i>heparin (porcine)</i>	19
<i>fomepizole</i>	30	GEL	79	<i>heparin (porcine) in 5 % dex</i>	19
<i>fondaparinux</i>	19	GENTEAL TEARS		<i>heparin (porcine) in nacl (pf)</i>	19
<i>formoterol fumarate</i>	109	SEVERE(PETROLAT)....	79	.....	19
<i>fosamprenavir</i>	6	<i>gentle laxative (bisacodyl)</i>	22	<i>heparin(porcine) in 0.45% nacl</i>	20
<i>fosaprepitant</i>	22	GENVOYA	6	.....	20
<i>fosinopril</i>	16	GILOTRIF.....	37	HEPARIN(PORCINE) IN	
<i>fosinopril-hydrochlorothiazide</i>		<i>glatiramer</i>	71	0.45% NACL.....	20
.....	16	<i>glatopa</i>	71	<i>heparin, porcine (pf)</i>	20
<i>fosphenytoin</i>	58	GLEOSTINE	37	HEPARIN, PORCINE (PF).....	20
FOTIVDA	36	<i>glimepiride</i>	96	HEPLISAV-B (PF).....	30
		<i>glipizide</i>	96	HERNEXEOS	37

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

HIBERIX (PF).....	30	HUMULIN N NPH U-100		<i>imipenem-cilastatin</i>	3
HISTEX (TRIPROLIDINE)		INSULIN	97	<i>imipramine hcl</i>	64
.....	106	HUMULIN R REGULAR U-		<i>imiquimod</i>	91
HISTEX PD.....	106	100 INSULN	97	IMJUDO	38
HIZENTRA	30	HUMULIN R U-500 (CONC)		IMKELDI	38
HUMALOG JUNIOR		INSULIN	97	IMOVAX RABIES VACCINE	
KWIKPEN U-100	96	HUMULIN R U-500 (CONC)		(PF)	30
HUMALOG KWIKPEN		KWIKPEN.....	97	IMVEXXY MAINTENANCE	
INSULIN	97	<i>hydralazine</i>	16	PACK	76
HUMALOG MIX 50-50		<i>hydrochlorothiazide</i>	16	IMVEXXY STARTER PACK	
KWIKPEN	97	<i>hydrocodone-acetaminophen</i>	49	.....	76
HUMALOG MIX 75-25		<i>hydrocodone-ibuprofen</i>	49	INBRIJA	48
KWIKPEN	97	<i>hydrocortisone</i>	23, 89, 90, 93	<i>incassia</i>	76
HUMALOG MIX 75-25(U-		<i>hydrocortisone acetate</i>	89	INCRELEX	84
100)INSULN	97	<i>hydrocortisone plus</i>	90	<i>indapamide</i>	16
HUMALOG U-100 INSULIN		<i>hydrocortisone-acetic acid</i> ...	73	INFANRIX (DTAP) (PF).....	30
.....	97	<i>hydrocortisone-aloe vera</i>	89, 90	<i>infant pain reliever</i>	56
HUMIRA (PREFERRED		<i>hydromorphone</i>	49, 50	<i>infant's ibuprofen</i>	55, 56
NDCS STARTING WITH		<i>hydromorphone (pf)</i>	49	<i>infants' pain and fever</i>	55, 56
00074).....	100	<i>hydroxocobalamin</i>	117	INFUVITE ADULT ..	117, 118
HUMIRA PEN (PREFERRED		<i>hydroxychloroquine</i>	3	INFUVITE PEDIATRIC....	118
NDCS STARTING WITH		<i>hydroxyurea</i>	37	INGREZZA	71
00074).....	100	<i>hydroxyzine hcl</i>	106	INGREZZA INITIATION	
HUMIRA(CF) (PREFERRED		HYPERHEP B.....	30	PK(TARDIV)	71
NDCS STARTING WITH		HYPERHEP B NEONATAL		INGREZZA SPRINKLE	71
00074).....	100	.....	30	INLYTA	38
HUMIRA(CF) PEN		I		INPEFA	97
(PREFERRED NDCS		<i>ibandronate</i>	102, 103	INQOVI.....	38
NDCS STARTING WITH		IBRANCE	37	INREBIC	38
00074).....	100	IBTROZI	37	INSULIN LISPRO	97
HUMIRA(CF) PEN		<i>ibu</i>	55	INSULIN SYRINGE-	
CROHNS-UC-HS		<i>ibuprofen</i>	54, 55	NEEDLE U-100	112
(PREFERRED NDCS		<i>ibuprofen jr strength</i>	55	INTELENCE	6
NDCS STARTING WITH		<i>ibutilide fumarate</i>	12	<i>intralipid</i>	116
00074).....	101	<i>icatibant</i>	109	<i>introvale</i>	73
HUMIRA(CF) PEN PSOR-		ICLUSIG	37	INVEGA HAFYERA	64
UV-ADOL HS		<i>icosapent ethyl</i>	14	INVEGA SUSTENNA...64, 65	
(PREFERRED NDCS		<i>idarubicin</i>	37	INVEGA TRINZA	65
NDCS STARTING WITH		IDHIFA	37	INVELTYS.....	78
00074).....	101	<i>ifosfamide</i>	37, 38	IPOL	30
HUMULIN 70/30 U-100		ILARIS (PF)	28	<i>ipratropium bromide</i>	72, 109
INSULIN	97	<i>imatinib</i>	38	<i>ipratropium-albuterol</i>	109
HUMULIN 70/30 U-100		IMBRUVICA	38	<i>irbesartan</i>	16
KWIKPEN	97	IMCIVREE.....	80	<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>	
HUMULIN N NPH INSULIN		IMDELLTRA.....	38	.....	16
KWIKPEN	97	IMFINZI.....	38	<i>irinotecan</i>	38

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

ISENTRESS	6	<i>kalliga</i>	73	LANTUS SOLOSTAR U-100	
ISENTRESS HD	6	KALYDECO	109	INSULIN	97
<i>isibloom</i>	73	KANUMA	94	LANTUS U-100 INSULIN ..	97
ISOLYTE S PH 7.4	116	<i>kariva</i> (28)	73	<i>lapatinib</i>	39
ISOLYTE-P IN 5 %		<i>kelnor</i> 1/35 (28)	73	<i>larin</i> 1.5/30 (21)	74
DEXTROSE	116	KERENDIA	16	<i>larin</i> 1/20 (21)	74
ISOLYTE-S	116	KESIMPTA PEN	71	<i>larin</i> 24 fe	74
<i>isoniazid</i>	3	<i>ketoconazole</i>	2, 86	<i>larin</i> fe 1.5/30 (28)	74
<i>isosorbide dinitrate</i>	14	<i>ketorolac</i>	77	<i>larin</i> fe 1/20 (28)	74
<i>isosorbide mononitrate</i>	14	<i>ketotifen fumarate</i>	79	<i>latanoprost</i>	79
<i>isosorbide-hydralazine</i>	16	KEYTRUDA	39	<i>laxative (bisacodyl)</i>	22, 23
<i>isotretinoin</i>	92	KHAPZORY	31	LAZCLUZE	39
<i>isradipine</i>	16	KIMMTRAK	39	LEDIPASVIR-SOFOSBUVIR	
ISTODAX	38	KINRIX (PF)	30	.....	6
ITOVEBI	38	<i>kionex</i> (with sorbitol)	84	<i>leflunomide</i>	101
<i>itraconazole</i>	2	KISQALI	39	<i>lenalidomide</i>	39
<i>ivabradine</i>	13	KISQALI FEMARA CO-		LENVIMA	39, 40
<i>ivermectin</i>	3	PACK	39	<i>lessina</i>	74
IWILFIN	38	<i>klayesta</i>	86	<i>letrozole</i>	40
IXEMPRA	38	<i>klor-con</i> 10	114	<i>leucovorin calcium</i>	31
IXIARO (PF)	30	<i>klor-con</i> 8	114	LEUKERAN	40
J		<i>klor-con m10</i>	114	<i>leuprolide</i>	40
JAKAFI	39	<i>klor-con m15</i>	114	<i>levetiracetam</i>	59
<i>jantoven</i>	20	<i>klor-con m20</i>	114	<i>levetiracetam in nacl (iso-os)</i>	
JANUMET	97	<i>klor-con oral packet</i> 20	114	.....	59
JANUMET XR	97	<i>klor-con/ef</i>	114	<i>levobunolol</i>	78
JANUVIA	97	KOSELUGO	39	<i>levocarnitine</i>	84
JARDIANCE	97	<i>kourzeq</i>	72	<i>levocarnitine (with sugar)</i>	84
<i>jasmiel</i> (28)	73	K-PHOS NO 2	112	<i>levocetirizine</i>	106
JAYPIRCA	39	K-PHOS ORIGINAL	112	<i>levofloxacin</i>	11, 77
JEMPERLI	39	<i>k-phos-neutral</i>	114	<i>levofloxacin in d5w</i>	11
<i>jencycla</i>	76	KRAZATI	39	<i>levoleucovorin calcium</i>	31
JENTADUETO	97	<i>kurvelo</i> (28)	73	<i>levonest</i> (28)	74
JENTADUETO XR	97	KYPROLIS	39	<i>levonorgestrel</i>	74
JEVTANA	39	L		<i>levonorgestrel-ethinyl estrad</i>	74
<i>jinteli</i>	76	<i>l norgest/e.estradiol-e.estrad</i>	74	<i>levonorg-eth estrad triphasic</i>	74
<i>jolessa</i>	73	<i>labetalol</i>	17	<i>levora-28</i>	74
JOURNAVX	56	<i>lacosamide</i>	58	<i>levo-t</i>	93
JUBBONTI	103	<i>lactated ringers</i>	85, 114	<i>levothyroxine</i>	93, 94
<i>juleber</i>	73	<i>lactulose</i>	23	<i>levoxyl</i>	94
JULUCA	6	<i>lamivudine</i>	6	LIBTAYO	40
JYLAMVO	39	<i>lamivudine-zidovudine</i>	6	<i>lice killing (permethrin)</i>	90
JYNNEOS (PF)	30	<i>lamotrigine</i>	59	<i>lice treatment</i>	90
K		<i>lanreotide</i>	39	<i>lidocaine</i>	91
KADCYLA	39	<i>lansoprazole</i>	27, 28	<i>lidocaine (pf)</i>	12, 91
KALETRA	6			<i>lidocaine hcl</i>	91

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

<i>lidocaine in 5 % dextrose (pf)</i>	LUMIGAN	79	<i>megestrol</i>	40
..... 12	LUMIZYME	94	MEKINIST	41
<i>lidocaine viscous</i>	LUNSUMIO	40	MEKTOVI.....	41
<i>lidocaine-epinephrine</i>	LUPRON DEPOT	40	<i>meleya</i>	76
<i>lidocaine-epinephrine (pf)</i>	<i>lurasidone</i>	65	<i>meloxicam</i>	56
<i>lidocaine-prilocaine</i>	<i>lurbiro</i>	56	<i>melphalan hcl</i>	41
<i>lidocan iii</i>	<i>luteru (28)</i>	74	<i>memantine</i>	71
<i>lidocan iv</i>	<i>lyleq</i>	76	<i>memantine-donepezil</i>	71
<i>lidocan v</i>	<i>lyllana</i>	76	MENQUADFI (PF)	30
LILETTA	LYNOZYFIC	40	MENVEO A-C-Y-W-135-DIP	
<i>lincomycin</i>	LYNPARZA.....	40	(PF).....	30
<i>linezolid</i>	LYSODREN.....	40	MEPSEVII.....	94
<i>linezolid in dextrose 5%</i>	LYTGOBI	40	<i>mercaptopurine</i>	41
<i>linezolid-0.9% sodium chloride</i>	LYUMJEV KWIKPEN U-100		<i>meropenem</i>	4
..... 3	INSULIN	97	<i>mesalamine</i>	23
LINZESS	LYUMJEV KWIKPEN U-200		<i>mesalamine with cleansing</i>	
<i>liothyronine</i>	INSULIN	98	<i>wipe</i>	23
<i>lisinopril</i>	LYUMJEV U-100 INSULIN		<i>mesna</i>	31
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i>	.....	98	MESNEX.....	31
..... 17	<i>lyza</i>	76	<i>metformin</i>	98
<i>lithium carbonate</i>	M		<i>methadone</i>	50
<i>lithium citrate</i>	MAG-AL	23	<i>methadone intensol</i>	50
LIVTENCITY	<i>mag-al plus</i>	23	<i>methadose</i>	50
LOKELMA	<i>mag-al plus extra strength</i>	23	<i>methazolamide</i>	79
LOMAIRA	<i>magnesium chloride</i>	114	<i>methenamine hippurate</i>	2
LONSURF.....	<i>magnesium oxide</i>	23, 114	<i>methenamine mandelate</i>	2
<i>loperamide</i>	MAGNESIUM OXIDE.....	23	<i>methimazole</i>	92
LOPERAMIDE	<i>magnesium sulfate</i>	114	<i>methotrexate sodium</i>	41
<i>lopinavir-ritonavir</i>	MAGNESIUM SULFATE IN		<i>methotrexate sodium (pf)</i>	41
LOQTORZI.....	D5W	114	<i>methoxsalen</i>	91
<i>loratadine</i>	<i>magnesium sulfate in water</i>	114	<i>methsuximide</i>	59
<i>lorazepam</i>	<i>malathion</i>	90	<i>methylergonovine</i>	76
<i>lorazepam intensol</i>	<i>manganese chloride</i>	114	<i>methylphenidate hcl</i>	65
LORBRENA	<i>mannitol 20 %</i>	17	<i>methylprednisolone</i>	93
<i>loryna (28)</i>	<i>mannitol 25 %</i>	17	<i>methylprednisolone acetate</i> ..	93
<i>losartan</i>	<i>mapap (acetaminophen)</i>	56	<i>methylprednisolone sodium</i>	
<i>losartan-hydrochlorothiazide</i>	<i>maraviroc</i>	6	<i>succ</i>	93
..... 17	<i>marlissa (28)</i>	74	<i>metoclopramide hcl</i>	23
<i>loteprednol etabonate</i>	MARPLAN	65	<i>metolazone</i>	17
<i>lovastatin</i>	MATULANE.....	40	<i>metoprolol succinate</i>	17
<i>low-ogestrel (28)</i>	<i>matzim la</i>	17	<i>metoprolol ta-hydrochlorothiaz</i>	
<i>loxapine succinate</i>	MAVYRET	6, 7	.....	17
<i>lo-zumandimine (28)</i>	<i>m-dryl</i>	106	<i>metoprolol tartrate</i>	17
<i>lubiprostone</i>	<i>meclizine</i>	23	<i>metro i.v.</i>	4
<i>lubricant eye drops</i>	<i>medroxyprogesterone</i>	76	<i>metronidazole</i>	4, 77, 92
LUMAKRAS	<i>mefloquine</i>	3	<i>metronidazole in nacl (iso-os)</i>	4

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

<i>metirosine</i>	17	<i>moxifloxacin-sod.chloride(iso)</i>		<i>neomycin-polymyxin-</i>	
<i>mexiletine</i>	12	.....	11	<i>gramicidin</i>	78
<i>micafungin</i>	2	MRESVIA (PF).....	30	<i>neomycin-polymyxin-hc</i> ..	72, 78
<i>miconazole nitrate</i>	77, 86	MULTAQ.....	12	<i>neo-polycin</i>	78
MICONAZOLE NITRATE 76,		<i>multi-vit with fluoride-iron</i> .	118	<i>neo-polycin hc</i>	78
86		<i>multi-vitamin with fluoride</i> .	118	<i>nephlex rx</i>	118
<i>miconazole-3</i>	76, 77	<i>mupirocin</i>	85	NERLYNX.....	41
<i>miconazole-7</i>	77	<i>my choice</i>	74	NEUPRO	48
<i>micotrin ac</i>	86	<i>my way</i>	74	<i>nevirapine</i>	7
<i>microgestin 1.5/30 (21)</i>	74	<i>mycophenolate mofetil</i>	41	<i>new day</i>	74
<i>microgestin 1/20 (21)</i>	74	<i>mycophenolate mofetil (hcl)</i> .	41	NEXLETOL	14
<i>microgestin fe 1.5/30 (28)</i>	74	<i>mycophenolate sodium</i>	41	NEXLIZET.....	14
<i>microgestin fe 1/20 (28)</i>	74	<i>mycozyl ac</i>	86	NEXPLANON.....	77
<i>midodrine</i>	84	MYFEMBREE	77	<i>niacin</i>	14
MIEBO (PF).....	80	MYHIBBIN.....	41	<i>nicardipine</i>	17
<i>mifepristone</i>	77, 94	MYLOTARG	41	<i>nicotine</i>	81, 82, 83
<i>mili</i>	74	MYRBETRIQ	112	<i>nicotine (polacrilex)</i> .	81, 82, 83
<i>milophene</i>	94	N		NICOTINE (POLACRILEX)	
<i>milrinone</i>	13	<i>nabumetone</i>	56	.....	81, 82
<i>milrinone in 5 % dextrose</i>	13	<i>nadolol</i>	17	NICOTROL NS.....	83
<i>mimvey</i>	76	<i>nafcillin</i>	10	<i>nifedipine</i>	17
<i>minocycline</i>	12	<i>nafcillin in dextrose iso-osm</i> .	10	<i>nikki (28)</i>	74
<i>minoxidil</i>	17	<i>naftifine</i>	86	<i>nilotinib hcl</i>	41
<i>mintox maximum strength</i>	24	NAGLAZYME.....	94	<i>nilutamide</i>	41
<i>miostat</i>	79	<i>nalbuphine</i>	56	<i>nimodipine</i>	17
<i>mirabegron</i>	112	<i>naloxone</i>	56	NINLARO	41
<i>mirtazapine</i>	65	<i>naltrexone</i>	56	<i>nitazoxanide</i>	4
<i>misoprostol</i>	28	NAMZARIC.....	71	<i>nitisinone</i>	84
<i>mitomycin</i>	41	<i>naproxen</i>	56	<i>nitro-bid</i>	14
<i>mitoxantrone</i>	41	<i>naproxen sodium</i>	54, 55, 56	<i>nitrofurantoin macrocrystal</i> ...	2
M-M-R II (PF).....	30	<i>naratriptan</i>	69	<i>nitrofurantoin monohyd/m-</i>	
<i>modafinil</i>	66	NASCOBAL	118	<i>cryst</i>	2
MODEYSO	41	NATACYN	78	<i>nitroglycerin</i>	15, 24
<i>moexipril</i>	17	<i>nateglinide</i>	98	<i>nitroglycerin in 5 % dextrose</i>	
<i>molindone</i>	66	NAYZILAM.....	59	.....	15
<i>mometasone</i>	89, 109	<i>nebivolol</i>	17	NIVA-FOL	118
<i>mondoxyne nl</i>	12	<i>nefazodone</i>	66	NIVESTYM	28
MONJUVI.....	41	<i>nelarabine</i>	41	<i>nizatidine</i>	28
<i>mono-lynyah</i>	74	<i>neomycin</i>	4	<i>nora-be</i>	76
<i>montelukast</i>	109	<i>neomycin-bacitracin-poly-hc</i> 78		<i>norelgestromin-ethin.estradiol</i>	
<i>morphine</i>	50	<i>neomycin-bacitracin-</i>		.....	77
<i>morphine (pf)</i>	50	<i>polymyxin</i>	78	<i>norepinephrine bitartrate</i>	13
<i>morphine concentrate</i>	50	<i>neomycin-polymyxin b gu</i>	85	<i>norethindrone (contraceptive)</i>	
MOUNJARO.....	98	<i>neomycin-polymyxin b-</i>		.....	76
<i>moxifloxacin</i>	11, 78	<i>dexameth</i>	78	<i>norethindrone acetate</i>	76

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

<i>norethindrone ac-eth estradiol</i> 74, 76	OMNIPOD 5 INTRO(G6/LIBRE2PLUS) 112	OXERVATE.....80
<i>norgestimate-ethinyl estradiol</i> 74	OMNIPOD DASH INTRO KIT (GEN 4) 112	<i>oxybutynin chloride</i> .....113
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i> 74	OMNIPOD DASH PODS (GEN 4) 112	<i>oxycodone</i> .....50, 51
<i>nortrel 1/35 (21)</i> 74	OMNITROPE.....29	<i>oxycodone-acetaminophen</i> ...51
<i>nortrel 1/35 (28)</i> 74	ONCASPAR.....42	OXYCONTIN .....51
<i>nortrel 7/7/7 (28)</i> 74	<i>ondansetron</i> .....24	OZEMPIC.....98
<i>nortriptyline</i>.....66	<i>ondansetron hcl</i> .....24	OZURDEX.....78
NORVIR.....7	<i>ondansetron hcl (pf)</i> .....24	P
NUBEQA .....41	ONIVYDE.....42	<i>pacerone</i> .....12
NUCALA 109	ONUREG .....42	<i>paclitaxel</i> .....43
NUEDEXTA 71	<i>opcicon one-step</i>.....74	<i>paclitaxel protein-bound</i> .....43
NULOJIX.....42	OPDIVO .....42	PADCEV .....43
NUPLAZID.....66	OPDIVO QVANTIG.....42	<i>pain relief (acetaminophen)</i> 54, 55, 56
NURTEC ODT.....69	OPDUALAG .....42	<i>pain relief es (acetaminophen)</i> .....54, 55
<i>nyamyc</i>.....86	OPIPZA .....66	<i>pain reliever es(acetaminophn)</i> .....54
<i>nystatin</i> 2, 86	<i>opium tincture</i>.....27	<i>paliperidone</i>.....66
<i>nystatin-triamcinolone</i> .....86	OPSUMIT 109	<i>palonosetron</i> .....24
<i>nystop</i> .....86	OPSYNVI..... 109	<i>pamidronate</i>.....94
NYVEPRIA.....29	<i>option-2</i> .....74	PANRETIN .....91
O	<i>oralone</i>.....72	<i>pantoprazole</i> .....28
<i>octreotide acetate</i> .....42	ORENCIA 101	<i>paricalcitol</i> .....94
<i>octreotide,microspheres</i> .....42	ORENCIA (WITH MALTOSE)..... 101	<i>paroxetine hcl</i> .....66
ODEFSEY 7	ORENCIA CLICKJECT ... 101	PAVBLU .....80
ODOMZO .....42	ORGOVYX.....42	PAXLOVID.....7
OFEV 109	ORKAMBI 109	<i>pazopanib</i> .....43
<i>ofloxacin</i> 73, 78	ORLISTAT.....80	PEDIACLEAR PD 106
OGSIVEO .....42	<i>orquidea</i>.....76	PEDIARIX (PF) .....30
OJEMDA.....42	ORSERDU .....42	PEDVAX HIB (PF) .....30
OJJAARA.....42	<i>oseltamivir</i> .....7	<i>peg 3350-electrolytes</i>.....24
<i>olanzapine</i> .....66	<i>osmitrol 20 %</i> 17	PEGASYS .....29
<i>olmesartan</i> 17	OTEZLA 101	<i>peg-electrolyte</i> .....24
<i>olmesartan-amlodipin-</i> <i>hcthiamid</i> 17	OTEZLA STARTER..... 101	PEMAZYRE.....43
<i>olmesartan-</i> <i>hydrochlorothiazide</i> 17	OTEZLA XR 101	<i>pemetrexed disodium</i> .....43
<i>omega-3 acid ethyl esters</i> 14	OTEZLA XR INITIATION 101	PEN NEEDLE, DIABETIC 112
<i>omeprazole</i> .....27, 28	<i>oxacillin</i> 11	PENBRAYA (PF) .....30
<i>omeprazole magnesium</i> .....28	<i>oxacillin in dextrose(iso-osm)</i> 11	<i>penciclovir</i> .....88
OMNIPOD 5 (G6/LIBRE 2 PLUS)..... 112	<i>oxaliplatin</i>.....43	<i>penicillamine</i> .....101
OMNIPOD 5 G6-G7 INTRO KT(GEN5)..... 112	<i>oxaprozin</i> .....56	PENICILLIN G POT IN DEXTROSE 11
OMNIPOD 5 G6-G7 PODS (GEN 5) 112	<i>oxcarbazepine</i>.....59	<i>penicillin g potassium</i>.....11
		<i>penicillin g sodium</i> .....11
		<i>penicillin v potassium</i> .....11

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

PENMENVY MEN A-B-C-W-Y (PF).....	30	<i>polocaine</i>	91	<i>prednisone intensol</i>	93
PENTACEL (PF)	30	<i>polocaine-mpf</i>	91	<i>pregabalin</i>	60
<i>pentamidine</i>	4	<i>polycin</i>	78	PREMARIN	76
<i>pentobarbital sodium</i>	66	<i>polyethylene glycol 3350</i>	24	<i>premasol 10 %</i>	116
<i>pentoxifylline</i>	20	<i>polymyxin b sulf-trimethoprim</i>	78	PREMPHASE.....	76
<i>perampanel</i>	59	POLY-VI-FLOR		PREMPRO	76
<i>perindopril erbumine</i>	17	(ARCOFOLIN)	118	<i>prenatal vitamin oral tablet</i>	118
<i>periogard</i>	72	POLY-VI-FLOR DROPS ..	118	<i>prevalite</i>	14
PERJETA	43	POLY-VI-FLOR W- ..		PREVYMIS	7
<i>permethrin</i>	90	IRON(ARCOFOLIN).....	118	PREZCOBIX	7
<i>perphenazine</i>	66	POMALYST	43	PREZISTA	7
<i>pfizerpen-g</i>	11	<i>portia 28</i>	75	PRIFTIN	4
<i>phendimetrazine tartrate</i>	80	<i>posaconazole</i>	2	PRIMAQUINE	4
<i>phenelzine</i>	66	<i>potassium acetate</i>	114	<i>primidone</i>	60
<i>phenobarbital</i>	59	<i>potassium chlorid-d5-</i>		PRIMIDONE	60
<i>phenobarbital sodium</i>	59	<i>0.45%nacl</i>	114	PRIORIX (PF)	30
<i>phentermine</i>	80, 81	<i>potassium chloride</i>	115	PRIVIGEN	30
<i>phentolamine</i>	17	<i>potassium chloride in</i>		<i>probenecid</i>	102
<i>phenytoin</i>	59	<i>0.9%nacl</i>	114	<i>probenecid-colchicine</i>	102
<i>phenytoin sodium</i>	60	<i>potassium chloride in 5 % dex</i>	114	<i>procainamide</i>	12
<i>phenytoin sodium extended</i> ..	59, 60	.....	114	<i>prochlorperazine</i>	24
<i>philith</i>	74	<i>potassium chloride in lr-d5</i> ..	114	<i>prochlorperazine edisylate</i> ..	24
<i>phospha 250 neutral</i>	114	<i>potassium chloride in water</i>	115	<i>prochlorperazine maleate oral</i>	24
<i>phytonadione (vitamin k1)</i>	20	<i>potassium chloride-0.45 %</i>		PROCRIT	29
PHYTONADIONE		<i>nacl</i>	115	<i>procto-med hc</i>	24
(VITAMIN K1)	20	<i>potassium chloride-d5-</i>		<i>proctosol hc</i>	24
PIFELTRO	7	<i>0.2%nacl</i>	115	<i>proctozone-hc</i>	24
<i>pilocarpine hcl</i>	80, 84	<i>potassium chloride-d5-</i>		<i>progesterone</i>	76
<i>pimecrolimus</i>	91	<i>0.9%nacl</i>	115	<i>progesterone micronized</i>	76
<i>pimozide</i>	66	<i>potassium citrate</i>	112	PROGRAF.....	43
<i>pimtrea (28)</i>	75	<i>potassium phosphate m-/d-</i> ..		PROLASTIN-C	84
<i>pindolol</i>	17	<i>basic</i>	115	PROLIA.....	103
<i>pink bismuth</i>	26, 27	POTELIGEO	43	PROMACTA.....	20
<i>pioglitazone</i>	98	<i>povidone-iodine</i>	85	<i>promethazine</i>	106
<i>piperacillin-tazobactam</i>	11	PRALATREXATE.....	43	<i>propafenone</i>	12
PIQRAY	43	<i>pramipexole</i>	48	<i>propranolol</i>	17
<i>pirfenidone</i>	110	<i>prasugrel hcl</i>	20	<i>propylthiouracil</i>	92
<i>piroxicam</i>	56	<i>pravastatin</i>	14	PROQUAD (PF).....	30
<i>pitavastatin calcium</i>	14	<i>praziquantel</i>	4	<i>protamine</i>	20
PLEGRIDY	29	<i>prazosin</i>	17	<i>protriptyline</i>	66
PLENAMINE.....	116	<i>prednisolone</i>	93	PULMICORT FLEXHALER	110
<i>plerixafor</i>	29	<i>prednisolone acetate</i>	78	PULMOZYME.....	110
<i>podofilox</i>	91	<i>prednisolone sodium</i>		PURIXAN	43
POLIVY	43	<i>phosphate</i>	79, 93	<i>pyrazinamide</i>	4
		<i>prednisone</i>	93		

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

<i>pyridostigmine bromide</i>	69	REPATHA.....	14	RYBELSUS.....	98
<i>pyridoxine (vitamin b6)</i>	118	REPATHA PUSHTRONEX	14	RYBREVANT.....	44
<i>pyrimethamine</i>	4	REPATHA SURECLICK	14	RYDAPT	44
Q		RETACRIT	29	RYLAZE	44
QINLOCK.....	43	RETEVMO.....	44	RYTELO	44
QUADRACEL (PF)	30	RETROVIR.....	7	S	
<i>quetiapine</i>	66	REVLIMID	44	<i>sacubitril-valsartan</i>	13
QUFLORA FE	119	<i>revonto</i>	69	<i>sajazir</i>	110
QUFLORA FE (FERROUS		REVUFORJ.....	44	<i>salsalate</i>	56
SULFATE).....	119	REXULTI.....	67	SANCUSO	24
QUFLORA PEDIATRIC ...	119	REYATAZ	7	SANDOSTATIN LAR	
QUFLORA PEDIATRIC		REZDIFFRA	84	DEPOT	44
DROPS	119	REZLIDHIA.....	44	SANTYL	91
<i>quinapril</i>	17	REZUROCK	44	<i>sapropterin</i>	94
<i>quinapril-hydrochlorothiazide</i>		RHOPRESSA.....	79	SARCLISA.....	44
.....	17	<i>ribavirin</i>	7	SAVELLA.....	101
<i>quinidine sulfate</i>	12	RIDAURA.....	101	<i>saxagliptin</i>	98
<i>quinine sulfate</i>	4	<i>rifabutin</i>	4	<i>saxagliptin-metformin</i>	98
QULIPTA.....	69	<i>rifampin</i>	4	SAXENDA.....	81
QVAR REDIHALER.....	110	<i>riluzole</i>	84	SCSEMBLIX.....	44
R		<i>rimantadine</i>	7	<i>scopolamine base</i>	24
RABAVERT (PF)	30	<i>ringer's</i>	85, 115	SECUADO	67
RADICAVA ORS	71	RINVOQ	101	SEGLUROMET	98
RADICAVA ORS STARTER		RINVOQ LQ	101	SELARSDI.....	87
KIT SUSP.....	71	<i>risedronate</i>	84, 103	<i>selegiline hcl</i>	48
RALDESY	66	<i>risperidone</i>	67	<i>selenium sulfide</i>	87
<i>raloxifene</i>	103	<i>risperidone microspheres</i>	67	SELZENTRY	7
<i>ramelteon</i>	66	<i>ritonavir</i>	7	<i>sertraline</i>	67
<i>ramipril</i>	17	<i>rivaroxaban</i>	20	<i>setlakin</i>	75
<i>ranolazine</i>	13	<i>rivastigmine</i>	71	<i>sevelamer carbonate</i>	84
<i>rasagiline</i>	48	<i>rivastigmine tartrate</i>	71	<i>sf 72</i>	
<i>ready-to-use enema</i>	22, 25	<i>rizatriptan</i>	70	<i>sf 5000 plus</i>	72
<i>reclipsen (28)</i>	75	ROCKLATAN	79	<i>sharobel</i>	76
RECOMBIVAX HB (PF)	30	<i>roflumilast</i>	110	SHINGRIX (PF).....	30
REFRESH CELLUVISC	80	<i>romidepsin</i>	44	SIGNIFOR.....	44
REFRESH LACRI-LUBE....	80	ROMVIMZA.....	44	<i>sildenafil (pulmonary arterial</i>	
REFRESH LIQUIGEL.....	80	<i>ropinirole</i>	48	<i>hypertension)</i>	110
REFRESH PLUS	80	<i>rosuvastatin</i>	14	<i>silver sulfadiazine</i>	91
REFRESH TEARS.....	80	ROTARIX	30	SIMBRINZA	79
RELENZA DISKHALER.....	7	ROTATEQ VACCINE.....	30	SIMULECT	45
RELEUKO	29	<i>roweepa</i>	60	<i>simvastatin</i>	14
RELISTOR.....	24	ROZLYTREK	44	<i>sirolimus</i>	45
REMICADE	24	RUBRACA.....	44	SIRTURO	4
RENACIDIN.....	112	<i>rufinamide</i>	60	SKYRIZI	24, 25, 87
RENOVA	92	RUKOBIA.....	7	<i>smooth antacid</i>	115
<i>repaglinide</i>	98	RUXIENCE.....	44	<i>sodium acetate</i>	115

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

<i>sodium benzoate-sod</i>	STEGLATRO.....98	<i>tadalafil (pulmonary arterial</i>
<i>phenylacet</i>.....84	STELARA .....87	<i>hypertension) oral tablet 20</i>
<i>sodium bicarbonate</i> .....25, 115	STIOLTO RESPIMAT.....110	<i>mg</i> .....110
<i>sodium chloride</i> .....84, 115	STIVARGA.....45	TAFINLAR .....45
<i>sodium chloride 0.45 %</i>115	<i>stomach relief</i> .....26, 27	TAGRISO.....45
<i>sodium chloride 0.9 %</i>84	<i>stool softener</i> .....22, 25	TALVEY .....45
<i>sodium chloride 3 %</i>	<i>stool softener (docusate cal)</i> .22	TALZENNA.....45
<i>hypertonic</i>.....115	STRENSIQ.....94	<i>tamoxifen</i> .....45
<i>sodium chloride 5 %</i>	STREPTOMYCIN .....4	<i>tamsulosin</i>.....113
<i>hypertonic</i>.....115	STRIBILD .....7	<i>tarina fe 1-20 eq (28)</i>.....75
<i>sodium fluoride 5000 dry</i>	STRIVERDI RESPIMAT ..110	TASIGNA.....45
<i>mouth</i>.....72	STROVITE ONE .....119	<i>tazarotene</i> .....92
<i>sodium fluoride 5000 plus</i> ....72	SUBLOCADE .....51	<i>tazicef</i>.....9
<i>sodium fluoride-pot nitrate</i> ...72	<i>subvenite</i> .....60	TAZVERIK .....45
<i>sodium nitroprusside</i> .....13	SUCRAID .....25	TECENTRIQ .....45
SODIUM OXYBATE	<i>sucrafate</i> .....28	TECENTRIQ HYBREZA ....45
(PREFERRED NDCS	<i>sulfacetamide sodium</i> .....80	TECVAYLI .....45
STARTING WITH 00054)	<i>sulfacetamide sodium (acne)</i> 85	TEFLARO .....9
.....67	<i>sulfacetamide-prednisolone</i> ..80	<i>telmisartan</i> .....18
<i>sodium phenylbutyrate</i> .....84	<i>sulfadiazine</i>.....11	<i>telmisartan-amlodipine</i>.....18
<i>sodium phosphate</i> .....115	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i>	<i>telmisartan-hydrochlorothiazid</i>
<i>sodium polystyrene sulfonate</i> 84	11	18
<i>sodium,potassium,mag sulfates</i>	<i>sulfasalazine</i> .....25	TEMODAR .....45
.....25	<i>sulindac</i> .....56	<i>temsirrolimus</i> .....45
SOFOBUVIR-	<i>sumatriptan nasal</i> .....70	TENIVAC (PF) .....31
VELPATASVIR.....7	<i>sumatriptan succinate</i>.....70	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i> .8
<i>solifenacin</i> .....113	<i>sunitinib malate</i> .....45	TENSION HEADACHE .....56
SOLQUA 100/33 .....98	SUNLENCA.....7	TEPMETKO.....45
SOLTAMOX.....45	<i>syeda</i> .....75	<i>terazosin</i> .....18
SOMATULINE DEPOT .....45	SYLVANT .....45	<i>terbinafine hcl</i>.....2
SOMAVERT.....94	SYMDEKO .....110	<i>terbutaline</i>.....110
<i>sorafenib</i>.....45	SYMLINPEN 120 .....98	<i>terconazole</i> .....77
<i>sotalol</i> .....12	SYMLINPEN 60 .....99	<i>teriflunomide</i>.....71
<i>sotalol af</i>.....12	SYMPAZAN .....60	<i>teriparatide</i> .....103
SOTYKTU .....87	SYMPROIC.....25	<i>testosterone</i> .....95
SPIRIVA RESPIMAT .....110	SYMTUZA.....7	<i>testosterone cypionate</i> .....95
<i>spironolactone</i> .....17	SYNAGIS.....8	<i>testosterone enanthate</i> .....95
<i>spironolacton-</i>	SYNJARDY .....99	<i>tetrabenazine</i> .....71, 72
<i>hydrochlorothiaz</i> .....18	SYNJARDY XR.....99	<i>tetracycline</i> .....12
SPRAVATO.....67	T	TEVIMBRA .....46
<i>sprintec (28)</i> .....75	TABLOID .....45	THALOMID.....46
SPRITAM.....60	TABRECTA.....45	<i>theophylline</i> .....111
SPRYCEL .....45	<i>tacrolimus</i> .....45, 91	<i>thiamine hcl (vitamin b1)</i>....119
<i>sps (with sorbitol)</i>.....84	<i>tadalafil</i> .....112	<i>thioridazine</i>.....67
<i>sronyx</i> .....75		<i>thiotepa</i> .....46
<i>ssd</i>.....91		<i>thiothixene</i> .....67

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

<i>tiadylt er</i>	18	<i>trazodone</i>	67	TRUMENBA.....	31
<i>tiagabine</i>	60	TRELEGY ELLIPTA.....	111	TRUQAP.....	46
TIBSOVO.....	46	TRELSTAR.....	46	TUKYSA.....	46
<i>ticagrelor</i>	20	TREMFYA.....	88	TURALIO.....	46
TICE BCG.....	31	TREMFYA ONE-PRESS	88	<i>turqoz (28)</i>	75
TICOVAC.....	31	TREMFYA PEN.....	88	TWINRIX (PF).....	31
<i>tigecycline</i>	4	TREMFYA PEN		TYENNE.....	102
<i>tilia fe</i>	75	INDUCTION PK(2PEN) .	88	TYENNE AUTOINJECTOR	
<i>timolol maleate</i>	18, 78	<i>treprostinil sodium</i>	18	.....	102
<i>tinidazole</i>	4	<i>tretinoin (antineoplastic)</i>	46	TYPHIM VI.....	31
TIOCONAZOLE-1.....	77	<i>tretinoin topical</i>	92	TYVASO.....	111
<i>tiotropium bromide</i>	111	<i>triamcinolone acetonide</i> 72, 90,		TYVASO INSTITUTIONAL	
TIVDAK.....	46	93		START KIT.....	111
TIVICAY.....	8	<i>triamterene-hydrochlorothiazid</i>		TYVASO REFILL KIT.....	111
TIVICAY PD.....	8	.....	18	TYVASO STARTER KIT .	111
<i>tizanidine</i>	69	<i>tri-buffered aspirin</i>	56	U	
TOBI PODHALER.....	4	<i>tridacaine ii</i>	91	UBRELVY.....	70
TOBRADEX.....	78	<i>triderm</i>	90	ULTRA-FINE INSULIN	
<i>tobramycin</i>	4, 78	<i>trientine</i>	84	SYRINGE.....	112
<i>tobramycin in 0.225 % nacl</i> ...	4	<i>tri-estarylla</i>	75	<i>unithroid</i>	94
<i>tobramycin sulfate</i>	4	<i>trifluoperazine</i>	67	UNITUXIN.....	46
<i>tobramycin-dexamethasone</i> ..	78	<i>trifluridine</i>	78	UPTRAVI.....	18
<i>tolnaftate</i>	86	<i>trihexyphenidyl</i>	48	<i>ursodiol</i>	25
<i>tolterodine</i>	113	TRIJARDY XR.....	99	UZEDY.....	67, 68
<i>tolvaptan</i>	95	TRIKAFTA.....	111	V	
<i>tolvaptan (polycys kidney dis)</i>		<i>tri-legest fe</i>	75	<i>valacyclovir</i>	8
.....	95	<i>tri-linyah</i>	75	VALCHLOR.....	91
<i>topiramate</i>	60	<i>tri-lo-estarylla</i>	75	<i>valganciclovir</i>	8
<i>topotecan</i>	46	<i>tri-lo-marzia</i>	75	<i>valproate sodium</i>	60
<i>toremifene</i>	46	<i>tri-lo-sprintec</i>	75	<i>valproic acid</i>	60
<i>torpenz</i>	46	<i>trimethoprim</i>	2	<i>valproic acid (as sodium salt)</i>	
<i>torsemide</i>	18	<i>trimipramine</i>	67	.....	60
TOUJEO MAX U-300		TRINTELLIX.....	67	<i>valrubicin</i>	46
SOLOSTAR.....	99	<i>triphrocaps</i>	119	<i>valsartan</i>	18
TOUJEO SOLOSTAR U-300		<i>triple antibiotic</i>	85	<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i>	
INSULIN.....	99	TRIPROLIDINE HCL.....	106	.....	18
TRADJENTA.....	99	<i>tri-sprintec (28)</i>	75	VALTOCO.....	60
<i>tramadol</i>	56	TRIUMEQ.....	8	<i>vancomycin</i>	5
<i>tramadol-acetaminophen</i>	56	TRIUMEQ PD.....	8	VANCOMYCIN IN 0.9 %	
<i>trandolapril</i>	18	<i>tri-vite with fluoride</i>	119	SODIUM CHL.....	4, 5
<i>trandolapril-verapamil</i>	18	TRODELVY.....	46	VANFLYTA.....	46
<i>tranexamic acid</i>	77	TROGARZO.....	8	VAQTA (PF).....	31
<i>tranlycypromine</i>	67	TROPHAMINE 10 %.....	116	<i>varenicline tartrate</i>	83
<i>travasol 10 %</i>	116	<i>trospium</i>	113	VARIVAX (PF).....	31
<i>travoprost</i>	79	TRULANCE.....	25	VARIZIG.....	31
TRAZIMERA.....	46	TRULICITY.....	99	VARUBI.....	25

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

VAXCHORA VACCINE ....31	VOWST.....25	<i>xulane</i> .....77
VECTIBIX .....46	VRAYLAR.....68	Y
<i>veletri</i>.....18	VUMERITY .....72	YERVOY .....47
<i>velivet triphasic regimen (28)</i> .....75	VYLOY .....47	YESINTEK.....88
VELPHORO.....85	VYNDAMAX .....13	YF-VAX (PF).....31
VELTASSA .....85	VYNDAQEL.....13	YONDELIS .....47
VEMLIDY .....8	VYVGART .....69	YUFLYMA(CF).....102
VENCLEXTA.....46	VYVGART HYTRULO .....69	YUFLYMA(CF) AI
VENCLEXTA STARTING	VYXEOS.....47	CROHN'S-UC-HS.....102
PACK .....46	W	YUFLYMA(CF)
<i>venlafaxine</i> .....68	<i>warfarin</i>.....20	AUTOINJECTOR .....102
<i>verapamil</i>.....18	<i>water for irrigation, sterile</i> ...85	<i>yuvafem</i>.....76
VERQUVO .....13	WEGOVY .....81	Z
VERSACLOZ .....68	WELIREG .....47	ZADITOR.....80
VERZENIO .....46	<i>wera (28)</i> .....75	<i>zafemy</i> .....77
<i>vestura (28)</i> .....75	<i>wescap-pn dha</i>.....119	<i>zafirlukast</i> .....111
VIBATIV .....5	<i>wescaps</i>.....119	<i>zaleplon</i>.....68
VIBERZI.....25	<i>wixela inhub</i> .....111	ZALTRAP .....47
<i>vienva</i> .....75	<i>women's gentle laxative(bisac)</i> .....25	ZANOSAR .....47
<i>vigabatrin</i> .....60	WYOST.....31	ZEJULA .....47
<i>vigadrone</i>.....61	X	ZELBORAF .....48
<i>vigpoder</i>.....61	XALKORI.....47	<i>zenatane</i>.....92
<i>vilazodone</i>.....68	XARELTO .....20	ZENPEP .....25
VIMIZIM .....95	XARELTO DVT-PE TREAT	ZEPOSIA.....72
VIMKUNYA.....31	30D START .....20	ZEPOSIA STARTER KIT (28-
<i>vinblastine</i> .....46	XCOPRI .....61	DAY) .....72
<i>vincristine</i> .....46	XCOPRI MAINTENANCE	ZEPOSIA STARTER PACK
<i>vinorelbine</i>.....47	PACK .....61	(7-DAY) .....72
<i>violele (28)</i> .....75	XCOPRI TITRATION PACK	ZEPZELCA .....48
VIRACEPT .....8	61	<i>zidovudine</i>.....8
VIREAD.....8	XDEMVI .....80	ZIIHERA .....48
<i>vit 3</i>.....116	XELJANZ .....102	<i>ziprasidone hcl</i>.....68
VITAL-D RX .....119	XELJANZ XR.....102	<i>ziprasidone mesylate</i> .....68
<i>vitamin d2</i>.....119	XENICAL .....81	ZIRABEV .....48
<i>vitamin k</i>.....20	XERMELO.....47	ZIRGAN .....78
<i>vitamin k1</i> .....20	XGEVA .....31	ZOLADEX .....48
VITRAKVI.....47	XIAFLEX.....85	<i>zoledronic acid</i> .....95
VIVITROL .....57	XIFAXAN.....5	<i>zoledronic acid-mannitol-water</i>.....85
VIVOTIF .....31	XIGDUO XR.....99	ZOLINZA.....48
VIZIMPRO.....47	XIIDRA .....80	<i>zolpidem</i>.....68
VONJO.....47	XOFLUZA .....8	ZONISADE .....61
VORANIGO.....47	XOLAIR.....111	<i>zonisamide</i> .....61
<i>voriconazole</i> .....2	XOSPATA.....47	<i>zovia 1-35 (28)</i>.....75
<i>voriconazole-hpbcd</i> .....2	XPOVIO.....47	ZTALMY .....61
VOSEVI .....8	XTANDI.....47	ZUBSOLV.....57

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

<i>zumandimine</i> (28).....	75	ZYKADIA.....	48	ZYNYZ.....	48
ZURZUVAE	68	ZYMFENTRA.....	25	ZYPREXA RELPREVV	69
ZYDELIG.....	48	ZYNLONTA	48		

Al principio de la tabla encontrará información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas que se usan en esta.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez en 11/13/2025.

Get free help in your language with interpreters and other written materials. Get free aids and support if you have a disability. Call **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 or 711)**.



Obtenga ayuda gratuita en su idioma a través de intérpretes y otros materiales en formato escrito. Obtenga ayudas y apoyo gratuitos si tiene una discapacidad. Llame al **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**.

احصل على مساعدة مجانية بلغتك من خلال المترجمين الفوريين والمواد المكتوبة الأخرى. إذا كنت من ذوي الاحتياجات الخاصة، ستحصل على المساعدات والدعم مجاناً. اتصل على الرقم **1-833-230-2057 (TTY: "الهاتف النصي للصم وضعاف السمع": 1-833-711-4711 أو 711)**.

通过口译员和其他书面材料，获得您所使用语言的免费帮助。如果您有残疾，可以获得免费的辅助设备和支持。请致电**1-833-230-2057 (TTY 专线: 1-833-711-4711 或 711)**。

Erhalten Sie kostenlose Hilfe in Ihrer Sprache durch Dolmetscher und andere schriftliche Unterlagen. Beziehen Sie kostenlose Hilfsmittel und Unterstützung, wenn Sie eine Behinderung haben. Rufen Sie folgende Telefonnummer an **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 oder 711)**.

Obtenez une aide gratuite dans votre langue grâce à des interprètes et à d'autres documents écrits. Si vous souffrez d'un handicap, vous bénéficiez d'aides et d'assistance gratuites. Appelez le **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 ou le 711)**.

Nhận trợ giúp miễn phí bằng ngôn ngữ của quý vị với thông dịch viên và các tài liệu bằng văn bản khác. Nhận trợ giúp và hỗ trợ miễn phí nếu quý vị bị khuyết tật. Gọi **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 hoặc 711)**.

Grick Hilfe mitaus Koscht in dei Schprooch mit Iwwersetzer un annere schriftliche Dinge. Grick Aids un Hilfe mitaus Koscht wann du en Behinderung hoscht. Ruf **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 odder 711)**.

आपकी भाषा के इंटरप्रेटर तथा आपकी भाषा में अन्य लिखित सामग्रियों संबंधी फ्री मदद पाएं। यदि आपको कोई डिसेबिलिटी हो, तो मुफ्त सहायता और सपोर्ट प्राप्त करें। कॉल करें **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 या 711)**।

통역사와 기타 서면 자료의 도움을 귀하의 언어로 무료로 받으세요. 장애가 있을 경우, 보조와 지원을 무료로 받으세요. **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 또는 711)**. 로 문의하세요.

በአስተርጓሚዎች እና በሌሎች የጽሑፍ ቁሳቁሶች በቋንቋዎ ከክፍያ ነፃ እርዳታ ያግኙ። የአካል ጉዳት ካለብዎት ከክፍያ ነፃ እርዳታ እና ድጋፍ ያግኙ። ወደ **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 ወይም 711)** ይደውሉ።

Gba ìrànṣọ́wọ́ ọ̀fẹ́ ní èdè rẹ̀ pẹ̀lú àwọn ògbifò àti àwọn ohun èlò mírán tí a kọ sílẹ̀. Gba àwọn ìrànṣọ́wọ́ àti àtílẹ́yìn ọ̀fẹ́ bí o bá ní àìlera kan. Pe **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 tàbí 711)**.

Makakuha ng libreng tulong sa wika mo gamit ang mga interpreter at mga ibang nakasulat na materyales. Makakuha ng mga libreng pantulong at suporta kung may kapansanan ka. Tumawag sa **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**.

په خپله ژبه کې د شفاهي ژباړونکو او نورو لیکل شویو موادو له لارې وړیا مرسته ترلاسه کړئ. که تاسو معلومات لری نو وړیا ملاتړ او مرستې ترلاسه کړئ. دی شمیرې ته زنگ ووهئ
1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711) یا 711.

दोभाषे र अन्य लिखित सामग्रीहरूको माध्यमद्वारा आफ्नो भाषामा निःशुल्क मदत प्राप्त गर्नुहोस्। तपाईंलाई अशक्तता छ भने निःशुल्क सहायता र समर्थन प्राप्त गर्नुहोस्। **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 वा 711)** मा फोन गर्नुहोस्।

သင့်ဘာသာစကားအတွက် စကားပြန်များနှင့် အခြားပုံနှိပ်စာရွက်များကို အခမဲ့အကူအညီရယူပါ။ သင်သည် မသန်စွမ်းသူတစ်ဦးဖြစ်ပါက အခမဲ့အကူအညီများနှင့် အထောက်အပံ့များ ရယူပါ။ ဖုန်းခေါ်ရန် **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 သို့မဟုတ် 711)** သို့ ဖုန်းခေါ်ဆိုပါ။

Jwenn èd gratis nan lang ou ak entèprèt ansanm ak lòt materyèl ekri. Jwenn èd ak sipò gratis si w gen yon andikap. Rele **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 oubyen 711)**.

Bōk jibañ ilo an ejjelok wōnāān ikkijjien kajin eo am ibbān rukok ro im wāween ko jet ilo jeje. Bōk jerbalin jibañ ko ilo an ejjelok wōnāer im jibañ ko ñe ewōr am nañinmejīn utamwe. Kall e **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 ak 711)**.



ID. del formulario: 00025364, N.º de versión: 20

Actualizado el 12/01/2025.

Para obtener información actualizada o si tiene otras preguntas, comuníquese con nosotros al **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. O bien, visite **HAPCareSource.com**.