



Lista de Medicamentos de Venta con Receta del Plan de Salud Calificado (QHP) 2023

Texas

Fecha de vigencia: enero 1, 2023

Índice

Resumen de beneficios del Formulario	4
Cómo los medicamentos de venta con receta están cubiertos por el plan.	5
Preguntas frecuentes	7
Cómo leer su Lista de Medicamentos de Venta con Receta	8
Preguntas	8
Analgésicos.	9
Anestésicos.	10
Antiadictivos/agentes para el tratamiento del abuso de sustancias	10
Antibacterianos	10
Anticonvulsivos.	11
Antidemenciales.	12
Antidepresivos	12
Antieméticos.	12
Antimicóticos	13
Antigotosos	13
Antimigrañosos	13
Antimiasténicos	13
Antimicobacterianos	13
Antineoplásicos	13
Antiparasitarios.	14
Antiparkinsonianos	14
Antivirales	15
Ansiolíticos	16
Agentes bipolares	16
Control de la glucosa en la sangre	16
Reguladores de la glucosa en la sangre	16
Hemoderivados y modificadores	17
Agentes cardiovasculares.	17
Agentes para el sistema nervioso central	19
Agentes bucodentales	19
Agentes dermatológicos.	19
Electrolitos/minerales/metales/vitaminas	20
Agentes gastrointestinales	21
Trastorno genético o enzimático: de reemplazo, modificadores, tratamiento.	22
Agentes genitourinarios	22
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (suprarrenales) ...	23
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (pituitarios)	23
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (prostaglandinas)	24
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (modificadores/hormonas sexuales)	24
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (tiroides)	26
Agentes hormonales, supresores (suprarrenales)	26
Agentes hormonales, supresores (pituitarios)	26
Agentes hormonales, supresores (tiroides)	26



Agentes inmunológicos	26
Agentes para enfermedades inflamatorias intestinales	27
Agentes para la osteopatía metabólica	28
Agentes terapéuticos varios	28
Medicamentos oftálmicos	28
Agentes óticos	30
Agentes pulmonares/del aparato respiratorio	30
Relajantes musculoesqueléticos	31
Agentes para los trastornos del sueño	31
Índice Alfabético	32

Resumen de beneficios del Formulario

La información de este documento está diseñada para ayudarle a comprender los beneficios de medicamentos de venta con receta que ofrece este plan y a comparar estos beneficios con los que ofrecen otros planes. La información contenida en este resumen está diseñada para ayudarle a comparar tanto el valor como el alcance de los beneficios del Formulario.

¿Cómo uso mi Lista de Medicamentos de Venta con Receta (PDL)?

Usted y su proveedor pueden usar la Lista de Medicamentos de Venta con Receta (Prescription Drug List, PDL) para elegir los medicamentos de venta con receta más eficientes en costo. Esta guía indica si un medicamento es genérico o de marca registrada, y si se aplican reglas especiales. Usted puede consultar esta lista cuando visite a su proveedor. Si su medicamento no aparece aquí, visite myuhc.com/exchange o llame al número del Departamento de Servicios a los Miembros que se encuentra en su tarjeta de identificación del plan de salud.

Algunos medicamentos de su Lista de Medicamentos de Venta con Receta tienen requisitos adicionales antes de que puedan estar cubiertos. Algunos de los programas de cobertura más comunes son autorización previa (prior authorization, PA), terapia escalonada (step therapy, ST), límites de cantidad (quantity limits, QL), equivalente en miligramos de morfina (morphine milligram equivalent, MME) y límite de 7 días (7D). Usamos programas como estos para ayudar a asegurarnos de que el medicamento que usted toma sea seguro y eficaz. Consulte los documentos de su plan para obtener más información. Si desea saber si toma un medicamento de uno de estos programas, visite myuhc.com/exchange o llame al número del Departamento de Servicios a los Miembros que se encuentra en su tarjeta de identificación del plan de salud.

¿Cómo puedo encontrar información sobre el costo de los medicamentos de venta con receta?

Para saber cuánto pagará por sus medicamentos de venta con receta, puede consultar el documento Resumen de Beneficios y Cobertura (Summary of Benefits and Coverage, SBC), que incluye la información específica de su plan. Su SBC incluye su deducible y sus máximos de desembolso personal, los costos compartidos por Niveles y un enlace a su Lista de Medicamentos de Venta con Receta. También puede usar la herramienta de búsqueda de medicamentos en línea, cuyo enlace aparece en este folleto, para obtener información sobre el costo de sus medicamentos de venta con receta. La cotización de precios que usted ve se basa en los precios más recientes de la red y no refleja ningún requisito de deducible que su plan pueda tener.

Formulario por plan de beneficios de salud

Nombre del plan de marketing 2023	Documento SBC	Herramienta de precios de medicamentos
UHC Bronze Standard \$7,500 Deductible	https://www.uhcexchange.com/ifp/sbc.40220TX0080015-01.en.2023	https://www.optumrx.com/oe_texas/drug-pricing
UHC Bronze-A Standard \$0 Deductible 1	https://www.uhcexchange.com/ifp/sbc.40220TX0080015-02.en.2023	
UHC Bronze-B Standard \$7,500 Deductible	https://www.uhcexchange.com/ifp/sbc.40220TX0080015-03.en.2023	
UHC Bronze Standard \$9,100 Deductible	https://www.uhcexchange.com/ifp/sbc.40220TX0080016-01.en.2023	
UHC Bronze-A Standard \$0 Deductible	https://www.uhcexchange.com/ifp/sbc.40220TX0080016-02.en.2023	
UHC Bronze-B Standard \$9,100 Deductible	https://www.uhcexchange.com/ifp/sbc.40220TX0080016-03.en.2023	
UHC Silver Standard	https://www.uhcexchange.com/ifp/sbc.40220TX0080020-01.en.2023	
UHC Silver-A Standard \$0 Deductible	https://www.uhcexchange.com/ifp/sbc.40220TX0080020-02.en.2023	
UHC Silver-B Standard	https://www.uhcexchange.com/ifp/sbc.40220TX0080020-03.en.2023	
UHC Silver-C Standard \$0 Deductible	https://www.uhcexchange.com/ifp/sbc.40220TX0080020-06.en.2023	
UHC Silver-D Standard	https://www.uhcexchange.com/ifp/sbc.40220TX0080020-05.en.2023	
UHC Silver-E Standard	https://www.uhcexchange.com/ifp/sbc.40220TX0080020-04.en.2023	
UHC Gold Standard	https://www.uhcexchange.com/ifp/sbc.40220TX0080024-01.en.2023	
UHC Gold-A Standard \$0 Deductible	https://www.uhcexchange.com/ifp/sbc.40220TX0080024-02.en.2023	
UHC Gold-B Standard	https://www.uhcexchange.com/ifp/sbc.40220TX0080024-03.en.2023	

Para encontrar los costos aproximados de medicamentos, visite [optumrx.com/oe_texas/drug-pricing](https://www.optumrx.com/oe_texas/drug-pricing)



Medicamentos por nivel de costo compartido

Los niveles son las diferentes categorías de costos que usted paga por un medicamento. Cada nivel tiene asignado un costo, determinado por UnitedHealthcare. Esto determina la cantidad que usted deberá pagar cuando surta una receta en una farmacia de la red.

Nivel	Costo compartido	% de medicamentos	Consejos útiles
Nivel 1	\$\$\$	44%	Los medicamentos en niveles inferiores tendrán costos compartidos más bajos. Si le recetan un medicamento de un nivel superior, debería preguntarle a su proveedor si un medicamento de un nivel inferior podría ser apropiado para su condición.
Nivel 2	\$\$\$\$	20%	
Nivel 3	\$\$\$\$\$	20%	
Nivel 4	\$\$\$\$\$\$	7%	
Copago de \$0 según HCR	\$0	9%	Los productos preventivos que se indican en el Nivel de Copago de \$0 según HCR están disponibles a un costo de cero.

Cómo los medicamentos de venta con receta están cubiertos por el plan

Composición del Formulario

Este Formulario, también conocido como Lista de Medicamentos de Venta con Receta (PDL), es una lista de los medicamentos recetados u otros suministros o productos para el cuidado de la salud que se obtienen en una farmacia y que fueron elegidos porque son seguros, económicos y eficaces. Los medicamentos están ordenados por categorías o clases y están asignados a niveles de costo. Incluye medicamentos de venta con receta, tanto genéricos como de marca registrada. El Formulario de UnitedHealthcare se considera un Formulario cerrado, en el que solo están cubiertos los medicamentos incluidos en el Formulario. Un medicamento que no aparece en el Formulario podría estar cubierto si se solicita una excepción. Los medicamentos incluidos en el Formulario no garantizan que su proveedor vaya a recetarle ese medicamento para una condición o enfermedad mental específica.

Para crear la lista, UnitedHealthcare® se guía por el Comité de Administración de Farmacias del Plan Individual y Familiar. Este grupo revisa, al menos trimestralmente, los medicamentos que estarán cubiertos, en función de la eficacia de los medicamentos y su valor general. También se aseguran de que haya opciones seguras y cubiertas.

Acerca de esta Lista de Medicamentos de Venta con Receta

En caso de que haya diferencias entre este documento y su plan de beneficios, regirán los documentos del plan de beneficios. Es posible que esta no sea una lista completa de los medicamentos que están cubiertos por su plan. Revise su plan de beneficios para ver los detalles completos.

Derecho a apelar

Para obtener un medicamento que no aparece en la Lista de Medicamentos de Venta con Receta, usted, su representante autorizado o su proveedor pueden llamar al número de teléfono que se encuentra en su tarjeta de identificación de membresía para realizar una solicitud de cobertura.

Una vez recibida la solicitud, se comunicará una decisión dentro de las 72 horas, a menos que la ley estatal exija una respuesta más rápida o que haya circunstancias apremiantes y se solicite una revisión rápida, en cuyo caso se comunicará una decisión en 24 horas.

Si se aprueba, su costo compartido se basará en el nivel más alto del diseño de su plan de beneficios.

Si la solicitud es denegada, usted tiene derecho a apelar o solicitar una revisión externa. Su carta de denegación describirá el proceso para apelar esa decisión o solicitar una revisión externa.

Continuación de la cobertura

Usted tiene derecho a continuar la cobertura de un medicamento de venta con receta en el mismo nivel de cobertura en el que estaba cubierto al principio del año del plan, hasta la fecha de renovación de su plan.

Uso no aprobado de medicamento

Podríamos proporcionar cobertura para el uso no aprobado de medicamentos. El uso no aprobado de medicamentos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) se produce cuando se receta un medicamento por un motivo que no ha sido aprobado por la FDA. El uso no aprobado de medicamentos puede estar cubierto cuando se aplica todo lo siguiente:

Para encontrar los costos aproximados de medicamentos, visite optumrx.com/oe_texas/drug-pricing



- El medicamento ha sido aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos para al menos una indicación,
- El medicamento está reconocido para el tratamiento de la indicación para la que se receta en:
 - un compendio de medicamentos de referencia estándar; o
 - bibliografía médica revisada por colegas sustancialmente aceptada

Costo compartido

Costo compartido: Los costos compartidos específicos de su plan (deducible, máximo de gastos de su bolsillo y costos de nivel) se indican en su documento de Resumen de Beneficios y Cobertura. Su deducible es la cantidad de dinero que usted y cualquier persona cubierta por su plan deben pagar de desembolso personal cada año del plan por los servicios cubiertos antes de que su plan empiece a pagar. El costo compartido de desembolso personal por los medicamentos de venta con receta cubiertos se aplica hasta que alcance su deducible. Su costo compartido puede ser un copago (una cantidad que usted paga de desembolso personal por sus medicamentos de venta con receta después de haber alcanzado cualquier deducible) o un coaseguro (un porcentaje del costo total que usted paga por sus medicamentos, después de haber alcanzado cualquier deducible).

Su Lista de Medicamentos tiene los siguientes niveles:

- Copago de \$0 según HCR (No Sujeto a Deducible)
- Nivel 1 (Medicamentos Genéricos Preferidos)
- Nivel 2 (Medicamentos de Marca Registrada Preferidos y Medicamentos Genéricos No Preferidos)
- Nivel 3 (Medicamentos de Marca Registrada No Preferidos y Medicamentos Genéricos No Preferidos)
- Nivel 4 (Medicamentos de Marca Registrada Especializados y Medicamentos Genéricos Especializados)

Los medicamentos preferidos (genéricos y de marca registrada) se encuentran en los niveles inferiores. Los medicamentos no preferidos (genéricos y de marca registrada) se encuentran en los niveles superiores. Si le recetan un medicamento de un nivel superior, debería preguntarle a su proveedor si un medicamento de un nivel inferior podría ser apropiado para su condición.

Requisitos de administración médica

- **Preautorización (PA):** UnitedHealthcare exige que usted o su médico obtengan una autorización previa para ciertos medicamentos para asegurarse de que el medicamento sea el más apropiado para la condición. Esto significa que necesitará obtener la aprobación de UnitedHealthcare antes de que usted surta sus recetas. Si no obtiene aprobación, es posible que no se cubra el medicamento.
- **Límites de cantidad (QL):** Para ciertos medicamentos, UnitedHealthcare limita la cantidad de medicamento que se surte por copago o durante un cierto período. Actualizamos los límites de cantidad de acuerdo con las pautas médicas y las recomendaciones de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA). Esto contribuye a reducir el desperdicio y garantiza que los medicamentos se usen de forma apropiada.
- **Terapia escalonada (ST):** En algunos casos, UnitedHealthcare le exige que usted primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su condición médica antes de que cubramos otro medicamento para esa condición. La Terapia Escalonada se asegura de que usted esté surtiendo medicamentos médicamente apropiados y asequibles.
- **Equivalente en miligramos de morfina (MME):** Se pueden aplicar límites de cantidad adicionales a todos los medicamentos de la clase de los opiáceos que se usan para el tratamiento del dolor. Este límite adicional se llama equivalente a miligramos de morfina (MME) acumulativo y está diseñado para controlar los niveles seguros de dosificación de opiáceos para las personas que podrían estar tomando más de 1 medicamento opiáceo para el control del dolor. Si su médico le receta más que esa cantidad o considera que el límite no es adecuado para su situación, usted o su médico pueden pedir al plan que cubra la cantidad adicional.
- **Límite de 7 días (7D):** Si no ha surtido una receta de opiáceos recientemente, puede estar limitado a un suministro de 7 días. Este límite pretende minimizar el consumo de opiáceos a largo plazo. En el caso de los miembros que son nuevos en el plan y tienen antecedentes recientes de consumo de opiáceos, la farmacia puede anular el límite.



Preguntas frecuentes

¿Puede cambiar la Lista de Medicamentos de Venta con Receta?

La mayoría de los cambios en la cobertura de medicamentos ocurren el 1 de enero, pero durante el año, UnitedHealthcare:

- Puede pasar los medicamentos a un nivel inferior en cualquier momento.
- Puede agregar medicamentos a la Lista de Medicamentos de Venta con Receta en cualquier momento.
- Puede pasar los medicamentos a un nivel superior cuando comienza a estar disponible una versión genérica.
- Puede pasar los medicamentos a un nivel superior o excluirlos de la cobertura en el momento de la renovación de su póliza.

Cuando un medicamento cambia de nivel, es posible que usted deba pagar una cantidad diferente por ese medicamento. Hable con su proveedor sobre alternativas. Usted puede visitar myuhc.com/exchanges o llamar al número del Departamento de Servicios a los Miembros que se encuentra en su tarjeta de identificación del plan de salud para verificar su cobertura de medicamentos y opciones de menor costo.

¿Por qué algunos medicamentos no están cubiertos?

Un medicamento podría no estar cubierto por su beneficio farmacéutico cuando actúa de manera igual o similar a la de otro medicamento de venta con receta o medicamento sin receta (over-the-counter, OTC).

¿Cuál es la diferencia entre los medicamentos de marca registrada y los genéricos?

Los medicamentos genéricos contienen los mismos ingredientes activos (lo que hace que el medicamento actúe) que los medicamentos de marca registrada, pero suelen costar menos.

¿Qué hago si mi médico me receta un medicamento de marca registrada?

Si su proveedor le da una receta para un medicamento de marca registrada, pregúntele si hay una opción genérica o de menor costo que podría ser adecuada para usted. Por lo general, los medicamentos genéricos son su opción de costo más bajo.

¿Y si estoy tomando un medicamento especializado?

Los medicamentos especializados son para condiciones raras o complejas, y habitualmente son medicamentos más costosos. Los medicamentos especializados se indican con SP en toda la Lista de Medicamentos de Venta con Receta.

Tenga en cuenta que no todos los medicamentos especializados podrían estar disponibles en una farmacia de venta al por menor. Si tiene alguna pregunta sobre cómo acceder a los medicamentos especializados cubiertos, llame al número que se encuentra en su tarjeta de identificación o visite myuhc.com/exchange.

¿Qué medicamentos están cubiertos por mis beneficios médicos?

Visite uhcprovider.com/content/dam/provider/docs/public/resources/pharmacy/IFP-Clinical-Program-Summary-Drug-List.pdf para obtener información sobre los medicamentos cubiertos por su beneficio médico.

Medicamentos sin receta

Posiblemente un medicamento sin receta (OTC) sea el tratamiento correcto para algunas condiciones. Hable con su proveedor sobre las opciones disponibles de medicamentos sin receta. Aunque los medicamentos de venta sin receta tal vez no estén cubiertos por su beneficio farmacéutico, pueden costar menos que un medicamento de venta con receta.



Cómo leer su Lista de Medicamentos de Venta con Receta

La Lista de Medicamentos de Venta con Receta le ofrece alternativas para que usted y su proveedor puedan decidir cuál es el mejor tratamiento para usted. En esta Lista de Medicamentos de Venta con Receta, los medicamentos de marca registrada aparecen en MAYÚSCULA (por ejemplo, BREO ELLIPTA). Los medicamentos genéricos aparecen en minúscula (por ejemplo, atorvastatin). Hay dos maneras de buscar su medicamento en la Lista de Medicamentos de Venta con Receta:

1. En este Formulario, los medicamentos se agrupan en categorías según las condiciones médicas que tratan. Por ejemplo, los medicamentos usados para tratar una infección generalmente aparecen en la categoría Antibacterianos. Si sabe para qué se usa su medicamento, busque el nombre de la categoría, luego busque en el nombre de la categoría de su medicamento.
2. Lista Alfabética – si no sabe en qué categoría buscar, debería buscar su medicamento en el Índice Alfabético. El Índice Alfabético proporciona una lista alfabética de todos los medicamentos incluidos en este documento, tanto para medicamentos de marca registrada como para medicamentos genéricos. Busque su medicamento en el Índice Alfabético. Al lado del medicamento, verá el número de página donde puede encontrar información sobre la cobertura. Vaya a la página que se indica en el Índice Alfabético y busque el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

Información sobre la Lista de Medicamentos

En esta lista de medicamentos, algunos medicamentos están marcados con letras para que usted pueda identificar aquellos que tienen límites o requisitos de cobertura. Su plan de beneficios determina de qué manera estos medicamentos están cubiertos para usted.

PA	Se requiere autorización previa
QL	Límite de cantidad
ST	Terapia escalonada
Copago de \$0 según HCR	Copago de \$0 según HCR: Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos.
SP	Medicamento especializado: se limita a un suministro de 1 mes por receta*.
MME	Equivalente en miligramos de morfina
7D	Límite de 7 días si no ha surtido una receta de opiáceos recientemente

* Su plan podría permitir un suministro de más de 1 mes. Consulte los Documentos de su Plan de Beneficios.

Preguntas

Para ver la lista más actualizada de medicamentos cubiertos, información sobre farmacias de la red o envío a domicilio:



Llame al número del Departamento de Servicios a los Miembros que se encuentra en su tarjeta de identificación del plan de salud.



Regístrese o inicie sesión en su cuenta en línea en myuhc.com/exchange para:

- Encontrar una farmacia de venta al por menor participante por código postal
- Buscar posibles alternativas de medicamentos de menor costo
- Comparar precios y opciones de medicamentos



Para encontrar los costos aproximados de medicamentos, visite optumrx.com/oe_texas/drug-pricing

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
Analgésicos		
Antiinflamatorios no esteroideos		
aspirin, para adultos	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 12 a 79 años.
aspirin, de dosis baja para adultos	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 12 a 79 años.
aspirin, baja concentración para adultos	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 12 a 79 años.
aspirin, para niños	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 12 a 79 años.
aspirin ec de dosis baja	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 12 a 79 años.
aspirin ec de baja concentración	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 12 a 79 años.
aspirin de dosis baja	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 12 a 79 años.
aspirin comprimidos orales de liberación retardada 81 mg	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 12 a 79 años.
BAYER ASPIRIN EC DE DOSIS BAJA	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 12 a 79 años.
celecoxib oral	1	QL
diclofenac potassium comprimidos orales 50 mg	1	
diclofenac sodium er	1	
diclofenac sodium gel para uso externo 1%	2	QL
diclofenac sodium oral	1	
diclofenac-misoprostol	2	
diflunisal oral	1	
ec-naproxen	1	
etodolac	1	
etodolac er	2	
fenoprofen calcium comprimidos orales	3	
flurbiprofen oral	1	
goodsense aspirin de dosis baja	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 12 a 79 años.
ibuprofen comprimidos orales 400 mg, 600 mg, 800 mg	1	
INDOCIN RECTAL	3	
indomethacin er	1	
indomethacin cápsulas orales 25 mg, 50 mg	1	QL
ketoprofen er	3	ST
ketoprofen oral	2	ST
ketorolac tromethamine oral	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
meclofenamate sodium oral	3	
mefenamic acid oral	3	
meloxicam comprimidos orales	1	
nabumetone oral	1	
naproxen suspensión oral	3	PA
naproxen comprimidos orales	1	
naproxen comprimidos orales de liberación retardada	1	
naproxen sodium comprimidos orales 275 mg, 550 mg	1	
oxaprozin	2	
piroxicam oral	1	
salsalate oral	1	
ST JOSEPH DE DOSIS BAJA, COMPRIMIDOS ORALES MASTICABLES	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 12 a 79 años.
sulindac oral	1	
Analgésicos opiáceos de acción prolongada		
fentanyl parche transdérmico 72 horas 100 mcg/h, 12 mcg/h, 25 mcg/h, 50 mcg/h, 75 mcg/h	2	PA; QL; MME; 7D
hydromorphone hcl er	3	PA; QL; MME; 7D
levorphanol tartrate comprimidos orales 2 mg	3	QL; MME; 7D
methadone hcl intensol	1	QL; MME; 7D
methadone hcl concentrado oral	1	QL; MME; 7D
methadone hcl solución oral	1	PA; QL; MME; 7D
methadone hcl comprimidos orales	1	PA; QL; MME; 7D
methadone hcl comprimidos orales solubles	1	PA; QL; MME; 7D
methadose concentrado oral 10 mg/ml	1	QL; MME; 7D
methadose comprimidos orales solubles	1	PA; QL; MME; 7D
methadose sin azúcar	1	QL; MME; 7D
morphine sulfate er comprimidos orales de liberación prolongada	3	PA; QL; MME; 7D
NUCYNTA ER	2	PA; QL; MME; 7D
oxymorphone hcl er	3	PA; QL; MME; 7D
tramadol hcl er comprimidos orales de liberación prolongada 24 horas	2	QL; MME; 7D
XTAMPZA ER	2	PA; QL; MME; 7D
Analgésicos opiáceos de acción corta		
acetaminophen-codeine	1	QL; MME; 7D
acetaminophen-codeine #2	1	QL; MME; 7D
acetaminophen-codeine #3	1	QL; MME; 7D
acetaminophen-codeine #4	1	QL; MME; 7D
ascomp-codeine	2	QL; MME; 7D
bac	1	QL
butalbital-acetaminophen comprimidos orales	2	QL
butalbital-apap-caff-cod cápsulas orales 50-325-40-30 mg	2	QL; MME; 7D
butalbital-apap-caffeine cápsulas orales	2	QL
butalbital-apap-caffeine comprimidos orales	1	QL
butalbital-asa-caff-codeine	2	QL; MME; 7D

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Límite de 7 días
QL (Quantity Limit):
Límite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent):
Equivalente a miligramos de morfina
SP (Specialty Medication):
Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization):
Se requiere autorización previa
ST (Step Therapy):
Terapia Escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
butalbital-aspirin-caffeine	1	QL
codeine sulfate comprimidos orales 30 mg, 60 mg	1	QL; MME; 7D
endocet	1	QL; MME; 7D
fentanyl citrate pastilla para chupar con aplicador bucal	3	PA; QL
hydrocodone-acetaminophen solución oral 7.5-325 mg/15 ml	1	QL; MME; 7D
hydrocodone-acetaminophen comprimidos orales 10-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg	1	QL; MME; 7D
hydrocodone-ibuprofen	3	QL; MME; 7D
hydromorphone hcl líquido oral	2	QL; MME; 7D
hydromorphone hcl comprimidos orales	1	QL; MME; 7D
hydromorphone hcl rectal	2	MME; 7D
morphine sulfate (concentrado)	2	QL; MME; 7D
morphine sulfate solución oral	2	QL; MME; 7D
morphine sulfate comprimidos orales	1	QL; MME; 7D
morphine sulfate rectal	2	MME; 7D
oxycodone hcl cápsulas orales	1	QL; MME; 7D
oxycodone hcl concentrado oral 100 mg/5 ml	3	QL; MME; 7D
oxycodone hcl solución oral	1	QL; MME; 7D
oxycodone hcl comprimidos orales	1	QL; MME; 7D
oxycodone-acetaminophen comprimidos orales 10-325 mg, 2.5-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg	1	QL; MME; 7D
oxymorphone hcl	2	QL; MME; 7D
pentazocine-naloxone hcl	2	QL; MME; 7D
TENCON	2	QL
tramadol hcl comprimidos orales 50 mg	1	QL; MME; 7D
tramadol-acetaminophen	1	QL; MME; 7D
VTOL LQ	2	PA; QL
Anestésicos		
Anestésicos locales		
glydo	1	
lidocaine ungüento para uso externo 5%	1	QL
lidocaine parche para uso externo 5%	2	PA; QL
lidocaine hcl solución para uso externo	2	
lidocaine hcl para la boca/garganta	2	
lidocaine hcl uretral/mucosa	1	
lidocaine viscous hcl	1	
lidocaine-prilocaine crema para uso externo	1	
premium lidocaine	1	QL
Antidiectivos/agentes para el tratamiento del abuso de sustancias		
Disuasivos/supresores de las ansias del alcohol		
acamprosate calcium	2	
disulfiram oral	1	
naltrexone hcl oral	\$0	
Tratamientos para la dependencia de opiáceos		
buprenorphine hcl sublingual	\$0	
buprenorphine hcl-naloxone hcl lámina sublingual	3	
buprenorphine hcl-naloxone hcl comprimidos sublinguales	\$0	
ZUBSOLV	2	
Agentes para revertir la sobredosis de opiáceos		
naloxone hcl inyección	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
naloxone hcl nasal	2	
NARCAN	2	
Agentes para dejar de fumar		
bupropion hcl er (disuasivo del tabaquismo)	\$0	QL
goodsense nicotine pastilla para chupar, para la boca/garganta 4 mg	\$0	QL
habitrol	\$0	QL
NICORETTE CHICLE PARA LA BOCA/GARGANTA 2 MG	\$0	QL
NICORETTE PASTILLA PARA CHUPAR, PARA LA BOCA/GARGANTA 4 MG	\$0	QL
nicotine polacrilex mini	\$0	QL
nicotine polacrilex para la boca/garganta	\$0	QL
nicotine paso 1	\$0	QL
nicotine paso 2	\$0	QL
nicotine paso 3	\$0	QL
nicotine kit transdérmico	\$0	QL
NICOTROL	\$0	PA; QL
NICOTROL NS	\$0	PA; QL
varenicline tartrate	\$0	PA; QL
Antibacterianos		
Aminoglucósidos		
gentamicin sulfate para uso externo	2	
neomycin sulfate oral	1	
paromomycin sulfate oral	3	
Antibacterianos, otros		
ALTABAX	3	QL
clindamycin hcl oral	1	
clindamycin palmitate hcl	2	
clindamycin phosphate vaginal	1	
CLINDESSE	2	
FIRVANQ	2	
fosfomicin tromethamine	3	
linezolid suspensión oral reconstituida	3	QL
linezolid comprimidos orales	2	QL
mafenide acetate para uso externo	3	
methenamine hippurate	1	
methenamine mandelate oral	1	
metronidazole comprimidos orales	1	
metronidazole vaginal	1	
mupirocin calcium	3	QL
mupirocin para uso externo	1	QL
nitrofurantoin	3	
nitrofurantoin macrocristales	2	
nitrofurantoin monohydrate macrocristales	1	
silver nitrate para uso externo	1	
silver sulfadiazine para uso externo	1	
ssd	1	
SULFAMYLON CREMA PARA USO EXTERNO	3	
tinidazole oral	1	
trimethoprim oral	1	
vancomycin hcl cápsulas orales	1	QL
vancomycin hcl solución oral reconstituida	2	
vandazole	1	

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Límite de 7 días
QL (Quantity Limit):
Límite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent):
Equivalente a miligramos de morfina
SP (Specialty Medication):
Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization):
Se requiere autorización previa
ST (Step Therapy):
Terapia Escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
XEPI	3	QL
XIFAXAN	4	PA; QL
Betalactámicos, cefalosporinas		
cefaclor er	2	
cefaclor cápsulas orales	1	
cefadroxil cápsulas orales	1	
cefadroxil suspensión oral reconstituida	1	
cefadroxil comprimidos orales	2	
cefdinir	1	
cefixime cápsulas orales	2	
cefixime suspensión oral reconstituida	3	
cefepodoxime proxetil	2	
cefprozil	1	
cefuroxime axetil	1	
cephalexin cápsulas orales	1	
cephalexin suspensión oral reconstituida	1	
Betalactámicos, penicilinas		
amoxicillin	1	
amoxicillin-potassium clavulanate suspensión oral reconstituida 200-28.5 mg/5 ml, 250-62.5 mg/5 ml, 400-57 mg/5 ml, 600-42.9 mg/5 ml	1	
amoxicillin-potassium clavulanate comprimidos orales 250-125 mg, 500-125 mg, 875-125 mg	1	
amoxicillin-potassium clavulanate comprimidos orales masticables 200-28.5 mg, 400-57 mg	1	
ampicillin	1	
dicloxacillin sodium	1	
penicillin v potassium	1	
Macrólidos		
azithromycin oral	1	
clarithromycin er	2	
clarithromycin suspensión oral reconstituida	3	
clarithromycin comprimidos orales	1	
DIFICID	3	QL
E.E.S. GRÁNULOS	3	
ERYPED 200	3	
ERYTHROCIN STEARATE	3	
erythromycin base cápsulas orales con partículas de liberación retardada	3	
erythromycin base comprimidos orales	3	
erythromycin base comprimidos orales de liberación retardada	2	
erythromycin ethylsuccinate oral	3	
erythromycin oral	2	
Quinolonas		
BAXDELA ORAL	3	
CIPRO SUSPENSIÓN ORAL RECONSTITUIDA 250 MG/5 ML (5%)	3	
ciprofloxacina hcl oral	1	
levofloxacina solución oral	3	
levofloxacina comprimidos orales	1	
moxifloxacina hcl oral	1	
ofloxacina oral	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
Sulfonamidas		
sulfadiazina oral	3	
sulfamethoxazole-trimethoprim suspensión oral	1	
sulfamethoxazole-trimethoprim comprimidos orales	1	
sulfatrim pediátrico	1	
Tetraciclinas		
avidoxy	1	
demeclocycline hcl	3	
doxycycline hyclate cápsulas orales	1	
doxycycline hyclate comprimidos orales 100 mg, 20 mg	1	
doxycycline monohydrate cápsulas orales 100 mg, 50 mg	1	
doxycycline monohydrate suspensión oral reconstituida	2	
doxycycline monohydrate comprimidos orales	1	
minocycline hcl cápsulas orales	1	
mondoxyne nl	1	
tetracycline hcl oral	3	
VIBRAMYCIN JARABE ORAL	3	
Anticonvulsivos		
Anticonvulsivos, otros		
levetiracetam er	1	
levetiracetam oral	1	
roovepra	1	
Agentes modificadores de los canales de calcio		
CELONTIN	2	
ethosuximide oral	2	
zonisamide oral	1	
Intensificadores del ácido gammaaminobutírico (GABA)		
diazepam rectal	3	QL
gabapentin cápsulas orales	1	
gabapentin solución oral 250 mg/5 ml	1	
gabapentin comprimidos orales 600 mg, 800 mg	1	
phenobarbital oral	1	
primidone oral	1	
tiagabine hcl	3	
valproic acid oral	1	
vigabatrin	4	PA; QL; SP
vigadrone	4	PA; QL; SP
Agentes reductores del glutamato		
felbamate	3	
FYCOMPA SUSPENSIÓN ORAL	3	PA; QL
LAMICTAL ODT KIT ORAL 21 X 25 MG Y 7 X 50 MG, 42 X 50 MG Y 14X100 MG	3	PA
lamotrigine kit oral	3	PA
lamotrigine comprimidos orales	1	
lamotrigine comprimidos orales masticables	1	
lamotrigine comprimidos orales dispersables	3	PA
lamotrigine kit de inicio, azul	3	
lamotrigine kit de inicio, verde	3	
lamotrigine kit de inicio, anaranjado	3	
subvenite	1	
subvenite kit de inicio, azul	3	

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Límite de 7 días
QL (Quantity Limit):
Límite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent):
Equivalente a miligramos de morfina
SP (Specialty Medication):
Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization):
Se requiere autorización previa
ST (Step Therapy):
Terapia Escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
subvenite kit de inicio, verde	3	
subvenite kit de inicio, anaranjado	3	
topiramate cápsulas orales con microgránulos dispersables	2	
topiramate comprimidos orales	1	
Agentes para los canales del sodio		
APTIOM	3	PA; QL
BANZEL COMPRIMIDOS ORALES	3	PA
carbamazepine er	2	
carbamazepine suspensión oral	2	
carbamazepine comprimidos orales	1	
carbamazepine comprimidos orales masticables	1	
DILANTIN CÁPSULAS ORALES 30 MG	3	
epitol	1	
lacosamide solución oral	3	PA; QL
oxcarbazepine suspensión oral	3	
oxcarbazepine comprimidos orales	1	
phenytoin infatabs	1	
phenytoin suspensión oral 125 mg/5 ml	1	
phenytoin comprimidos orales masticables	1	
phenytoin sodium de liberación prolongada	1	
rufinamide suspensión oral	3	
rufinamide comprimidos orales	3	PA
VIMPAT SOLUCIÓN ORAL	3	PA; QL
Antidemenciales		
Inhibidores de la colinesterasa		
donepezil hcl comprimidos orales 10 mg, 5 mg	1	QL
donepezil hcl comprimidos orales dispersables	1	QL
galantamine hydrobromide er	2	QL
galantamine hydrobromide solución oral	3	QL
galantamine hydrobromide comprimidos orales	2	QL
rivastigmine	3	QL
rivastigmine tartrate	1	QL
Antagonista de los receptores de N-metil-D-aspartato (NMDA)		
memantine hcl solución oral 2 mg/ml	3	QL
memantine hcl comprimidos orales	1	QL
Antidepresivos		
Antidepresivos, otros		
bupropion hcl er (sr)	1	
bupropion hcl er (xl) comprimidos orales de liberación prolongada 24 horas 150 mg, 300 mg	1	QL
bupropion hcl oral	1	
chlordiazepoxide-amitriptyline	1	
mirtazapine comprimidos orales	1	
mirtazapine comprimidos orales dispersables	1	
olanzapine-fluoxetine hcl	3	QL
perphenazine-amitriptyline	1	
Inhibidores de la monoaminoxidasa		
MARPLAN	3	
phenelzine sulfate oral	1	
tranylcypromine sulfate	3	
Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS)/Inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina (IRSN)		

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
citalopram hydrobromide solución oral	2	
citalopram hydrobromide comprimidos orales	1	
desvenlafaxine succinate er	1	QL
duloxetine hcl cápsulas orales con partículas de liberación retardada 20 mg, 60 mg	1	QL
duloxetine hcl cápsulas orales con partículas de liberación retardada 30 mg	1	QL
escitalopram oxalate solución oral	2	
escitalopram oxalate comprimidos orales	1	
FETZIMA	3	ST; QL
fluoxetine hcl (trastorno disfórico premenstrual)	2	QL
fluoxetine hcl cápsulas orales	1	
fluoxetine hcl cápsulas orales de liberación retardada	2	QL
fluoxetine hcl solución oral	1	
fluoxetine hcl comprimidos orales 10 mg, 20 mg	2	QL
fluvoxamine maleate	1	
fluvoxamine maleate er	3	QL
nefazodone hcl	2	
paroxetine hcl er	2	QL
paroxetine hcl suspensión oral	3	
paroxetine hcl comprimidos orales	1	
PAXIL SUSPENSIÓN ORAL	3	
sertraline hcl concentrado oral	1	
sertraline hcl comprimidos orales	1	
trazodone hcl oral	1	
venlafaxine hcl	1	
venlafaxine hcl er cápsulas orales de liberación prolongada 24 horas	1	
VIIBRYD	3	QL
VIIBRYD PAQUETE DE INICIO	3	QL
vilazodone hcl	3	QL
Tricíclicos		
amitriptyline hcl oral	1	
amoxapine	1	
clomipramine hcl oral	3	
desipramine hcl oral	2	
doxepin hcl cápsulas orales	1	
doxepin hcl concentrado oral	1	
imipramine hcl oral	1	
imipramine pamoate	3	
nortriptyline hcl cápsulas orales	1	
nortriptyline hcl solución oral	2	
protriptyline hcl	2	
trimipramine maleate oral	3	
Antieméticos		
Antieméticos, otros		
compro	2	
meclizine hcl comprimidos orales 25 mg	1	
metoclopramide hcl solución oral	1	
metoclopramide hcl comprimidos orales	1	
perphenazine oral	1	
prochlorperazine	2	
prochlorperazine maleate oral	1	
scopolamine	2	
trimethobenzamide hcl oral	1	
Agentes complementarios de la terapia antiemética		
aprepitant	3	QL

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Límite de 7 días
 QL (Quantity Limit):
 Límite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent):
 Equivalente a miligramos de morfina
 SP (Specialty Medication):
 Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization):
 Se requiere autorización previa
 ST (Step Therapy):
 Terapia Escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
dronabinol	3	
EMEND SUSPENSIÓN ORAL RECONSTITUIDA	2	QL
granisetron hcl oral	2	QL
ondansetron hcl solución oral	1	
ondansetron hcl comprimidos orales	1	
ondansetron comprimidos de disolución oral	1	
VARUBI (DOSIS DE 180 MG)	2	QL
Antimicóticos		
ciclodan	1	
ciclopirox para uso externo	1	
ciclopirox olamine para uso externo	1	
ciclopirox tratamiento	1	
clotrimazole para la boca/garganta	1	
clotrimazole-betamethasone crema para uso externo	1	QL
clotrimazole-betamethasone loción para uso externo	2	
econazole nitrate para uso externo	2	QL
EXELDERM	3	
fluconazole suspensión oral reconstituida	1	
fluconazole comprimidos orales	1	
flucytosine oral	3	
griseofulvin microsize oral	2	
griseofulvin ultramicrosise	2	
GYNAZOLE-1	3	
hydrocortisone-iodoquinol	1	
itraconazole oral	3	QL
ketoconazole crema para uso externo	1	QL
ketoconazole champú para uso externo	1	
ketoconazole oral	1	
LULICONAZOLE	3	QL
miconazole 3	1	
naftifine hcl crema para uso externo 1%	3	
nyamyc	1	QL
nystatin crema para uso externo	1	
nystatin ungüento para uso externo	1	
nystatin polvo para uso externo	1	QL
nystatin para la boca/garganta	1	
nystatin oral	1	
nystop	1	QL
oxiconazole nitrate	3	PA; QL
posaconazole	2	QL
SULCONAZOLE NITRATE	3	
terbinafine hcl oral	1	QL
terconazole crema vaginal	1	
terconazole supositorio vaginal	2	
voriconazole suspensión oral reconstituida	3	
voriconazole comprimidos orales	3	QL
Antigotosos		
allopurinol oral	1	
COLCHICINE CÁPSULAS ORALES	1	QL
colchicine-probenecid	1	
febuxostat	2	ST; QL

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
MITIGARE	2	QL
probenecid	1	
Antimigrañosos		
AIMOVIG AUTOINYECTABLE, SOLUCIÓN PARA INYECCIÓN SUBCUTÁNEA 140 MG/ML, 70 MG/ML	2	QL
dihydroergotamine mesylate inyección	3	QL
ergotamine-caffeine	3	
MIGERGOT	3	
almotriptan malate	2	QL
eletriptan hydrobromide	2	QL
naratriptan hcl	1	QL
rizatriptan benzoate	1	QL
sumatriptan nasal	3	QL
sumatriptan succinate oral	1	QL
sumatriptan succinate cartucho de recarga de solución para inyección subcutánea	3	QL
sumatriptan succinate para inyección subcutánea	3	QL
sumatriptan-naproxen sodium	3	QL
ZOLMITRIPTAN SOLUCIÓN NASAL 2.5 MG	3	ST; QL
zolmitriptan solución nasal 5 mg	3	ST; QL
zolmitriptan oral	2	QL
Antimiasténicos		
pyridostigmine bromide er	3	
pyridostigmine bromide solución oral	3	
pyridostigmine bromide comprimidos orales 60 mg	1	
Antimicobacterianos		
dapsone oral	1	
rifabutin	3	
cycloserine oral	3	
ethambutol hcl oral	1	
isoniazid jarabe oral	3	
isoniazid comprimidos orales	1	
PASER	3	
PRIFTIN	2	
pyrazinamide oral	2	
rifampin oral	1	
TRECTOR	2	
Antineoplásicos		
cyclophosphamide cápsulas orales	3	
CYCLOPHOSPHAMIDE COMPRIMIDOS ORALES	3	
GLEOSTINE	4	SP
LEUKERAN	3	
melphalan	3	
MYLERAN	3	
temozolomide	4	PA; SP
abiraterone acetate	4	PA; QL; SP
bicalutamide	1	
flutamide	2	
nilutamide	4	SP
lenalidomide	4	PA; QL; SP
REVLIMID	4	PA; QL; SP
THALOMID	4	PA; QL; SP
EMCYT	3	

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Límite de 7 días
QL (Quantity Limit):
Límite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent):
Equivalente a miligramos de morfina
SP (Specialty Medication):
Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization):
Se requiere autorización previa
ST (Step Therapy):
Terapia Escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
tamoxifen citrate comprimidos orales 10 mg	1	
tamoxifen citrate comprimidos orales 20 mg	1	Copago de \$0 según HCR después de la autorización previa para miembros mayores de 35 años que cumplen con los criterios de prevención del cáncer de seno.
toremifene citrate	3	
capecitabine	4	SP
DROXIA	3	
hydroxyurea oral	1	
mercaptopurine oral	1	
TABLOID	4	SP
FLUOROURACIL CREMA PARA USO EXTERNO 0.5%	3	QL
fluorouracil crema para uso externo 5%	1	QL
fluorouracil solución para uso externo	1	
leucovorin calcium oral	1	
PIQRAY	4	PA; QL; SP
ROZLYTREK	4	PA; QL; SP
SYNRIBO	4	PA; QL; SP
ZOLINZA	4	QL; SP
anastrozole oral	1	Copago de \$0 según HCR después de la autorización previa para miembros mayores de 35 años que cumplen con los criterios de prevención del cáncer de seno.
exemestane	3	
letrozole oral	1	Copago de \$0 según HCR después de la autorización previa para miembros mayores de 35 años que cumplen con los criterios de prevención del cáncer de seno.
etoposide oral	4	SP
HYCANTIN ORAL	4	PA; QL; SP
TALZENNA	4	PA; QL; SP
AFINITOR COMPRIMIDOS ORALES 10 MG	4	PA; QL; SP
BOSULIF	4	PA; QL; SP
CAPRELSA	4	PA; QL; SP
COMETRIQ	4	PA; QL; SP
erlotinib hcl	4	PA; QL; SP
everolimus comprimidos orales 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	4	PA; QL; SP
imatinib mesylate	4	PA; QL; SP
IMBRUVICA	4	PA; QL; SP
JAKAFI	4	PA; QL; SP
LENVIMA CÁPSULAS ORALES, PAQUETE DE TRATAMIENTO 10 Y 4 MG, 10 MG, 4 MG	4	PA; QL; SP

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
LENVIMA CÁPSULAS ORALES PAQUETE DE TRATAMIENTO 10 MG Y 2 X 4 MG, 2 X 10 MG, 2 X 10 MG Y 4 MG, 2 X 4 MG, 3 X 4 MG	3	PA; QL; SP
LORBRENA	4	PA; QL; SP
NEXAVAR	4	PA; QL; SP
sorafenib tosylate	4	PA; QL; SP
STIVARGA	4	PA; QL; SP
sunitinib malate	4	PA; QL; SP
SUTENT	4	PA; QL; SP
VITRAKVI	4	PA; QL; SP
XOSPATA	4	PA; QL; SP
ZELBORAF	4	PA; QL; SP
ZYKADIA	4	PA; QL; SP
bexarotene para uso externo	4	QL; SP
bexarotene oral	4	SP
TARGRETIN PARA USO EXTERNO	4	QL; SP
tretinoin oral	4	QL; SP
Antiparasitarios		
albendazole oral	3	PA; QL
EGATEN	3	PA
ivermectin oral	1	PA; QL
praziquantel oral	3	
ALINIA ORAL SUSPENSIÓN ORAL RECONSTITUIDA	2	QL
atovaquone	3	
atovaquone-proguanil hcl	2	
BENZNIDAZOLE	2	PA; QL
chloroquine phosphate oral	1	QL
hydroxychloroquine sulfate comprimidos orales 200 mg	1	QL
mefloquine hcl	1	
nitazoxanide oral	2	QL
pentamidine isethionate para inhalación	2	QL
primaquine phosphate	1	
pyrimethamine oral	4	PA; SP
quinine sulfate oral	2	
crotan	3	
lindane	2	QL
malathion	3	
permethrin para uso externo	1	
spinosad	3	
Antiparkinsonianos		
benztropine mesylate oral	1	
trihexyphenidyl hcl	1	
amantadine hcl oral	1	
carbidopa-levodopa-entacapone	3	
entacapone	2	
tolcapone	3	QL
APOKYN	4	QL; SP
apomorphine hcl para inyección subcutánea	4	QL; SP
bromocriptine mesylate cápsulas orales	3	
bromocriptine mesylate comprimidos orales	2	
NEUPRO PARCHE TRANSDÉRMICO 24 HORAS 2 MG/24 H	3	
pramipexole dihydrochloride	1	
ropinirole hcl	1	
carbidopa oral	3	
carbidopa-levodopa er	1	
carbidopa-levodopa comprimidos orales	1	

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Límite de 7 días
QL (Quantity Limit):
 Límite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent):
 Equivalente a miligramos de morfina
SP (Specialty Medication):
 Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization):
 Se requiere autorización previa
ST (Step Therapy):
 Terapia Escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
carbidopa-levodopa comprimidos orales dispersables	2	
DUOPA	3	PA
rasagiline mesylate oral	3	ST
selegiline hcl oral	2	
ADASUVE	3	
chlorpromazine hcl comprimidos orales	1	
fluphenazine hcl concentrado oral	2	
fluphenazine hcl tónico oral	2	
fluphenazine hcl comprimidos orales	1	
haloperidol lactate oral	1	
haloperidol oral	1	
loxapine succinate	1	
molindone hcl	3	
pimozide	2	
thioridazine hcl oral	1	
thiothixene	1	
trifluoperazine hcl	1	
aripiprazole solución oral	3	QL
aripiprazole comprimidos orales	1	QL
asenapine maleate	3	ST; QL
FANAPT	3	QL
FANAPT PAQUETE PARA AJUSTE DE DOSIS	3	QL
LATUDA	3	ST; QL
olanzapine comprimidos orales	1	QL
olanzapine comprimidos orales dispersables	1	QL
paliperidone er	3	QL
quetiapine fumarate	1	QL
quetiapine fumarate er	1	QL
risperidone solución oral	1	
risperidone comprimidos orales	1	
risperidone comprimidos orales dispersables	2	
ziprasidone hcl	1	QL
clozapine comprimidos orales	1	
clozapine comprimidos orales dispersables	3	QL
Antivirales		
LAGEVRIO	2	QL
PAXLOVID (150/100)	2	QL
PAXLOVID (300/100)	2	QL
valganciclovir hcl	3	QL
adefovir dipivoxil	4	SP
BARACLUDE SOLUCIÓN ORAL	4	SP
entecavir	2	SP
EPIVIR HBV SOLUCIÓN ORAL	4	
lamivudine comprimidos orales 100 mg	2	
INTRON A	4	PA; SP
EPCLUSA	4	PA; QL; SP
HARVONI	4	PA; QL; SP
LEDIPASVIR-SOFOSBUVIR	4	PA; QL; SP
PEGASYS	4	PA; QL; SP
ribavirin oral	2	
SOFOSBUVIR-VELPATASVIR	4	PA; QL; SP
acyclovir cápsulas orales	1	
acyclovir suspensión oral	3	
acyclovir comprimidos orales	1	
DENAVIR	3	QL
famciclovir oral	1	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
valacyclovir hcl oral	1	QL
BIKTARVY	3	QL
GENVOYA	3	QL
ISENTRESS PAQUETE ORAL	3	QL
STRIBILD	3	QL
COMPLERA	3	QL
EDURANT	3	QL
efavirenz	3	QL
etravirine	3	QL
INTELENCE	3	QL
nevirapine suspensión oral	1	QL
nevirapine comprimidos orales	1	QL
abacavir sulfato solución oral	3	QL
abacavir sulfato comprimidos orales	1	QL
abacavir sulfato-lamivudine	2	QL
emtricitabine-tenofovir df comprimidos orales 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg	3	QL
emtricitabine-tenofovir df comprimidos orales 200-300 mg	3	QL; Copago de \$0 según HCR después de autorización previa para prevenir infecciones por VIH (virus de inmunodeficiencia humana) en personas que están en alto riesgo de contraer VIH.
lamivudine solución oral	1	QL
lamivudine comprimidos orales 150 mg, 300 mg	1	QL
lamivudine-zidovudine	2	QL
ODEFSEY	3	QL
stavudine	2	QL
tenofovir disoproxil fumarate	1	QL; Copago de \$0 según HCR después de autorización previa para prevenir infecciones por VIH (virus de inmunodeficiencia humana) en personas que están en alto riesgo de contraer VIH.
TRIUMEQ	3	QL
zidovudine cápsulas orales	2	QL
zidovudine jarabe oral	2	QL
zidovudine comprimidos orales	1	QL
FUZEON	4	QL
maraviroc	3	QL
SELZENTRY	3	QL
APTIVUS	3	QL
atazanavir sulfato	3	QL
fosamprenavir calcium	3	QL
KALETRA COMPRIMIDOS ORALES	3	QL
LEXIVA SUSPENSIÓN ORAL	3	QL
lopinavir-ritonavir	3	QL
NORVIR PAQUETE ORAL	3	QL

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Límite de 7 días
QL (Quantity Limit):
Límite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent):
Equivalente a miligramos de morfina
SP (Specialty Medication):
Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization):
Se requiere autorización previa
ST (Step Therapy):
Terapia Escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
NORVIR SOLUCIÓN ORAL	3	QL
PREZISTA	3	QL
REYATAZ PAQUETE ORAL	3	QL
ritonavir	3	QL
VIRACEPT	3	QL
oseltamivir phosphate oral	2	QL
RELENZA DISKHALER	3	QL
rimantadine hcl	1	
Ansiolíticos		
buspirone hcl oral	1	
hydroxyzine hcl oral	1	
hydroxyzine pamoate oral	1	
meprobamate	3	
alprazolam er	1	QL
alprazolam intensol	2	QL
alprazolam comprimidos orales	1	QL
alprazolam comprimidos orales dispersables	2	QL
alprazolam xr	1	QL
chlordiazepoxide hcl	1	
clonazepam comprimidos orales	1	QL
clonazepam comprimidos orales dispersables	1	QL
clorazepate dipotassium	2	QL
diazepam intensol	1	QL
diazepam concentrado oral	1	QL
diazepam solución oral	1	
diazepam comprimidos orales	1	QL
estazolam	1	QL
lorazepam intensol	1	QL
lorazepam concentrado oral 2 mg/ml	1	QL
lorazepam comprimidos orales	1	QL
oxazepam	1	
quazepam	3	
Agentes bipolares		
divalproex sodium er	1	
divalproex sodium cápsulas orales con microgránulos dispersables de liberación retardada	1	
divalproex sodium comprimidos orales de liberación retardada	1	
EQUETRO	3	
lithium carbonate er	1	
lithium carbonate oral	1	
Control de la glucosa en la sangre		
ACCU-CHEK AVIVA DISPOSITIVO	2	QL
ACCU-CHEK AVIVA PLUS TIRAS REACTIVAS	2	QL
ACCU-CHEK FASTCLIX KIT DE LANCETAS	2	QL
ACCU-CHEK FASTCLIX LANCETAS	2	
ACCU-CHEK GUIDE SOLUCIÓN DE CONTROL	2	QL
ACCU-CHEK GUIDE TIRAS REACTIVAS	2	QL
ACCU-CHEK SAFE-T PRO LANCETAS	2	
ACCU-CHEK SMARTVIEW SOLUCIÓN DE CONTROL	2	QL
ACCU-CHEK SMARTVIEW TIRAS REACTIVAS	2	QL
ACCU-CHEK SOFTCLIX KIT CON LANCETERO	2	QL
ACCU-CHEK SOFTCLIX LANCETAS	2	
AUTOLET LANCETERO	2	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
CARETOUCH SOLUCIÓN DE CONTROL NIVEL 2	2	QL
CARETOUCH LANCETERO CON EYECTOR	2	QL
CARETOUCH TWIST MC LANCETAS 30 G	2	
CEQUR SIMPLICITY KIT DE 2 U	2	
CHEMSTRIP K	2	
CHEMSTRIP MICRAL	2	
CHEMSTRIP UGK	2	
CONTOUR SOLUCIÓN DE CONTROL	2	QL
CONTOUR NEXT SOLUCIÓN DE CONTROL	2	QL
CVS KETONE CARE	2	
EASYMAX 15 SOLUCIÓN DE CONTROL NIVEL 2-3	2	QL
EASYMAX SOLUCIÓN DE CONTROL	2	QL
SOLUCIONES DE CONTROL DE LA GLUCOSA	2	QL
FORTISCARE SOLUCIÓN DE CONTROL	2	QL
KETO-DIASTIX	2	
TIRAS REACTIVAS PARA MEDIR CETONAS	2	
KETOSTIX	2	
LANCETAS	2	
MICROLET NEXT LANCETERO	2	QL
NOVOPEN ECHO	2	
ONETOUCH CLUB LANCETAS DE PUNTA FINA	2	
ONETOUCH DELICA LANCETAS 30 G	2	
ONETOUCH DELICA LANCETAS 33 G	2	
ONETOUCH DELICA LANCETERO	2	QL
ONETOUCH DELICA PLUS LANCETAS 30 G	2	
ONETOUCH DELICA PLUS LANCETAS 33 G	2	
ONETOUCH DELICA PLUS LANCETERO	2	QL
ONETOUCH FINEPOINT LANCETAS	2	
ONETOUCH ULTRA TIRAS REACTIVAS	2	QL
ONETOUCH ULTRA 2 KIT CON DISPOSITIVO	2	QL
ONETOUCH ULTRA MINI CON DISPOSITIVO	2	QL
ONETOUCH ULTRASOFT LANCETAS	2	
ONETOUCH VERIO KIT CON DISPOSITIVO	2	QL
ONETOUCH VERIO FLEX SISTEMA	2	QL
ONETOUCH VERIO HIGH, SOLUCIÓN DE CONTROL IN VITRO	2	QL
ONETOUCH VERIO TIRAS REACTIVAS	2	QL
ONETOUCH VERIO IQ SISTEMA	2	QL
ONETOUCH VERIO REFLECT KIT CON DISPOSITIVO	2	QL
SURESTEP PRO HIGH, SOLUCIÓN DE CONTROL DE LA GLUCOSA	2	QL
SURESTEP PRO LOW, SOLUCIÓN DE CONTROL DE LA GLUCOSA	2	QL
SURESTEP PRO NORMAL SOLUCIÓN DE CONTROL DE LA GLUCOSA	2	QL
TRUE METRIX SOLUCIÓN DE CONTROL NIVEL 1	2	QL
TRUE METRIX SOLUCIÓN DE CONTROL NIVEL 2	2	QL
TRUE METRIX SOLUCIÓN DE CONTROL NIVEL 3	2	QL
UNISTRIP LOW, SOLUCIÓN DE CONTROL IN VITRO	2	QL
Reguladores de la glucosa en la sangre		
acarbose oral	1	QL
BYDUREON BCISE AUTOINYECTABLE	2	QL
FARXIGA	2	QL

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Límite de 7 días
QL (Quantity Limit):
Límite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent):
Equivalente a miligramos de morfina
SP (Specialty Medication):
Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization):
Se requiere autorización previa
ST (Step Therapy):
Terapia Escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
glimepiride	1	QL
glipizide er	1	QL
glipizide ir	1	QL
glipizide xl	1	QL
glipizide-metformin hcl	1	QL
glyburide cápsulas micronizadas	1	QL
glyburide oral	1	QL
glyburide-metformin	1	QL
JARDIANCE	2	QL
metformin hcl er	1	QL
metformin hcl solución oral	3	QL
metformin hcl comprimidos orales 1000 mg, 500 mg, 850 mg	1	QL
miglitol	2	QL
nateglinide	2	QL
ONGLYZA	2	QL
pioglitazone hcl	1	QL
pioglitazone hcl-glimepiride	2	QL
pioglitazone hcl-metformin hcl	2	QL
repaglinide	1	QL
SOLIQUA	2	QL
SYNJARDY	2	QL
SYNJARDY XR	2	QL
TRADJENTA	2	QL
TRULICITY	2	QL
XIGDUO XR	2	QL
diazoxide oral	3	
GLUCAGEN HYPOKIT	2	QL
glucagon kit de emergencia 1 mg, inyección 1 mg	2	QL
GLUCAGON KIT DE EMERGENCIA 1 MG, INYECCIÓN 1 MG	2	QL
GLUCAGON KIT DE EMERGENCIA	2	QL
BASAGLAR KWIKPEN	2	QL
HUMALOG	2	QL
HUMALOG KWIKPEN	2	QL
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN	2	QL
HUMALOG MIX 50/50 AMPOLLETA	2	QL
HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN	2	QL
HUMALOG MIX 75/25 AMPOLLETA	2	QL
HUMALOG U-100 JUNIOR KWIKPEN	2	QL
HUMULIN 70/30 KWIKPEN	2	QL
HUMULIN 70/30 AMPOLLETA	2	QL
HUMULIN N KWIKPEN	2	QL
HUMULIN N AMPOLLETA	2	QL
HUMULIN R U-500 KWIKPEN	2	QL
HUMULIN R U-500 AMPOLLETA	2	QL
HUMULIN R AMPOLLETA	2	QL
INSULIN ASPART PROT & ASPART	2	QL
INSULIN DEGLUDEC	2	QL
INSULIN DEGLUDEC FLEXTOUCH	2	QL
INSULIN LISPRO	2	QL
INSULIN LISPRO (MARCA 1 UNIDAD POR VEZ)	2	QL
INSULIN LISPRO JUNIOR KWIKPEN	2	QL
INSULIN LISPRO PROT & LISPRO	2	QL
LEVEMIR U-100 FLEXTOUCH	2	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
LEVEMIR U-100 AMPOLLETA	2	QL
TRESIBA	2	QL
TRESIBA FLEXTOUCH	2	QL
Hemoderivados y modificadores		
dabigatran etexilate mesylate	2	QL
ELIQUIS	2	QL
ELIQUIS PAQUETE DE INICIO PARA LA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA/ EMBOLIA PULMONAR	2	QL
enoxaparin sodium	2	QL
fondaparinux sodium	3	QL
heparin sodium (porcina)	1	
heparin sodium (porcina) pf	1	
jantoven	1	
PRADAXA	2	QL
warfarin sodium oral	1	
XARELTO	2	QL
XARELTO PAQUETE DE INICIO	2	QL
anagrelide hcl	3	
ARANESP (SIN ALBÚMINA)	4	QL; SP
LEUKINE	4	SP
MOZOBIL	4	SP
NEULASTA	4	SP
NEULASTA ONPRO	4	SP
RETACRIT	4	QL; SP
ZARXIO	4	SP
aminocaproic acid oral	3	
RECOTHROM	3	
RECOTHROM KIT CON ATOMIZADOR	3	
THROMBIN-JMI EPISTAXIS	3	
THROMBIN-JMI KIT PARA USO EXTERNO	3	
THROMBOGEN	3	
tranexamic acid oral	2	QL
aspirin-dipyridamole er	3	QL
BRILINTA	3	QL
cilostazol	1	
clopidogrel bisulfate oral	1	QL
dipyridamole oral	1	
prasugrel hcl	1	QL
YOSPRALA	2	QL
Agentes cardiovasculares		
clonidine	2	
clonidine hcl oral	1	
guanfacine hcl	1	QL
midodrine hcl	1	
doxazosin mesylate oral	1	
phenoxybenzamine hcl oral	3	
prazosin hcl oral	1	
candesartan cilexetil	1	QL
EDARBI	3	QL
irbesartan	1	QL
losartan potassium oral	1	QL
olmesartan medoxomil oral	1	QL
telmisartan	1	QL
valsartan comprimidos orales	1	QL
benazepril hcl oral	1	QL
captopril oral	1	QL

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Límite de 7 días
QL (Quantity Limit):
Límite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent):
Equivalente a miligramos de morfina
SP (Specialty Medication):
Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization):
Se requiere autorización previa
ST (Step Therapy):
Terapia Escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
enalapril maleate comprimidos orales	1	QL
fosinopril sodium	1	QL
lisinopril oral	1	QL
moexipril hcl	1	QL
perindopril erbumine	1	QL
quinapril hcl	1	QL
ramipril	1	QL
trandolapril	1	QL
amiodarone hcl oral	1	
disopyramide phosphate	2	
dofetilide	3	QL
flecainide acetate	1	
mexiletine hcl oral	2	
MULTAQ	3	PA; QL
NORPACE CR	2	
PACERONE COMPRIMIDOS ORALES 200 MG	1	
propafenone hcl	1	
propafenone hcl er	3	
quinidine gluconate er	1	
quinidine sulfate	1	
sotalol hcl (af)	1	
sotalol hcl oral	1	
SOTYLIZE	3	PA
acebutolol hcl oral	1	
atenolol oral	1	
betaxolol hcl oral	1	
bisoprolol fumarate oral	1	
carvedilol	1	
labetalol hcl oral	1	
metoprolol succinate er	1	
metoprolol tartrate comprimidos orales 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
nadolol oral	1	
pindolol	1	
propranolol hcl er	1	
propranolol hcl solución oral	1	
propranolol hcl comprimidos orales	1	
timolol maleate oral	1	
amlodipine besylate oral	1	
cartia xt	1	
diltiazem hcl er	1	
diltiazem hcl er perlas	1	
diltiazem hcl er perlas recubiertas	1	
diltiazem hcl oral	1	
dilt-xr	1	
felodipine er	1	
isradipine	1	
matzim la	1	
nicardipine hcl oral	2	
nifedipine er	1	QL
nifedipine er de liberación osmótica	1	QL
nifedipine oral	1	
nimodipine oral	3	
nisoldipine er	2	
NYMALIZE	2	
taztia xt	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
tiadylt er	1	
verapamil hcl er cápsulas orales de liberación prolongada 24 horas	2	
verapamil hcl er comprimidos orales de liberación prolongada	1	
verapamil hcl oral	1	
amiloride-hydrochlorothiazide	1	
amlodipine besylate-benazepril hcl	1	QL
amlodipine besylate-valsartan	1	QL
atenolol-chlorthalidone	1	
benazepril-hydrochlorothiazide	1	QL
BIDIL	2	QL
bisoprolol-hydrochlorothiazide	1	QL
candesartan cilexetil-hctz	2	QL
CORLANOR	3	PA; QL
digitek comprimidos orales 125 mcg	1	
digitek comprimidos orales 250 mcg	1	
digoxin solución oral	2	
digoxin comprimidos orales 125 mcg	1	
digoxin comprimidos orales 250 mcg	1	
digoxin comprimidos orales 62.5 mcg	3	
EDARBYCLOR	3	QL
enalapril-hydrochlorothiazide	1	QL
ENTRESTO	3	PA; QL
fosinopril sodium-hctz	1	QL
irbesartan-hydrochlorothiazide	1	QL
isosorb dinitrate-hydralazine	2	QL
LANOXIN COMPRIMIDOS ORALES 62.5 MCG	3	
lisinopril-hydrochlorothiazide	1	QL
losartan potassium-hctz	1	QL
metoprolol-hydrochlorothiazide	1	
pentoxifylline er	1	
quinapril-hydrochlorothiazide	1	QL
ranolazine er	3	QL
spironolactone-hctz	1	
telmisartan-hctz	2	QL
triamterene-hctz	1	
valsartan-hydrochlorothiazide	1	QL
VECAMYL	3	PA
VYNDAQEL	4	PA; QL; SP
acetazolamide er	2	
acetazolamide oral	2	
methazolamide oral	3	
bumetanide oral	1	
ethacrynic acid	3	
furosemide oral	1	
torsemide	1	
amiloride hcl oral	1	
CAROSPIR	3	PA
eplerenone	2	
spironolactone oral	1	
triamterene oral	2	
chlorthalidone	1	
hydrochlorothiazide oral	1	
indapamide	1	
metolazone	1	

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Límite de 7 días
QL (Quantity Limit):
Límite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent):
Equivalente a miligramos de morfina
SP (Specialty Medication):
Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization):
Se requiere autorización previa
ST (Step Therapy):
Terapia Escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
fenofibrate comprimidos orales 160 mg, 54 mg	3	
gemfibrozil oral	1	
atorvastatin calcium comprimidos orales 10 mg, 20 mg	1	QL; Copago de \$0 según HCR para miembros de 40 a 75 años.
atorvastatin calcium comprimidos orales 40 mg, 80 mg	1	QL
fluvastatin sodium	2	QL
lovastatin oral	1	QL; Copago de \$0 según HCR para miembros de 40 a 75 años.
pravastatin sodium	1	QL
rosuvastatin calcium	1	QL
simvastatin comprimidos orales 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	1	QL; Copago de \$0 según HCR para miembros de 40 a 75 años.
simvastatin comprimidos orales 80 mg	1	QL
cholestyramine light	2	
cholestyramine oral	2	
colesevelam hcl	2	
colestipol hcl gránulos orales	2	
colestipol hcl paquete oral	2	
colestipol hcl comprimidos orales	1	
ezetimibe	1	QL
ezetimibe-simvastatin	2	QL
icosapent ethyl	3	PA
niacin (antihiperlipidémico)	2	
niacin er (antihiperlipidémico)	2	
niacor	2	
prevalite	2	
REPATHA	3	PA; QL
REPATHA PUSHTRONEX SISTEMA	3	PA; QL
REPATHA SURECLICK	3	PA; QL
VASCEPA	3	PA
isosorbide dinitrate	1	
isosorbide mononitrate	1	
isosorbide mononitrate er	1	
NITRO-BID	2	
NITRO-DUR PARCHE TRANSDÉRMICO 24 HORAS 0.3 MG/H, 0.8 MG/H	3	
nitroglycerin sublingual	1	
nitroglycerin transdérmica	1	
NITROMIST	3	QL
NITRO-TIME	1	
RECTIV	3	QL
hydralazine hcl oral	1	
minoxidil oral	1	
Agentes para el sistema nervioso central		
amphetamine sulfate	3	PA
amphetamine-dextroamphetamine	1	PA; QL
amphetamine-dextroamphetamine er	2	PA; QL
dextroamphetamine sulfate er	2	PA; QL
dextroamphetamine sulfate solución oral	2	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
dextroamphetamine sulfate comprimidos orales 10 mg, 5 mg	1	PA; QL
methamphetamine hcl	3	PA
atomoxetine hcl	2	QL
dexmethylphenidate hcl	1	PA; QL
dexmethylphenidate hcl er	2	PA; QL
guanfacine hcl er	1	QL
methylphenidate hcl er (cd)	2	PA; QL
methylphenidate hcl er (la)	2	PA; QL
methylphenidate hcl er (osm) comprimidos orales de liberación prolongada 18 mg, 27 mg, 36 mg, 54 mg	2	PA; QL
methylphenidate hcl solución oral	2	PA; QL
methylphenidate hcl comprimidos orales	1	PA; QL
methylphenidate hcl comprimidos orales masticables	2	PA; QL
AUSTEDO	4	PA; QL; SP
caffeine citrate oral	1	
INGREZZA	4	PA; QL; SP
tetrabenazine	4	PA; QL; SP
pregabalin cápsulas orales	1	QL
SAVELLA	3	QL
SAVELLA PAQUETE PARA AJUSTE DE DOSIS	3	QL
AVONEX PEN	4	PA; QL; SP
AVONEX JERINGA PRECARGADA	4	PA; QL; SP
BETASERON	4	PA; QL; SP
dalfampridine er	4	PA; QL; SP
dimethyl fumarate oral	4	PA; QL; SP
dimethyl fumarate paquete de inicio	4	PA; QL; SP
glatiramer acetate	4	PA; QL; SP
glatopa	4	PA; QL; SP
PLEGRIDY	4	PA; QL; SP
PLEGRIDY PAQUETE DE INICIO	4	PA; QL; SP
Agentes bucodentales		
cevimeline hcl	3	
chlorhexidine gluconate para la boca/garganta	1	
DEBACTEROL	2	
oralone	1	
periogard	1	
pilocarpine hcl oral	2	
triamcinolone acetone para la boca/garganta	1	
Agentes dermatológicos		
accutane	3	
acitretin	3	
ammonium lactate crema para uso externo	1	
amneestem	3	
ARZOL SILVER NIT APLICADORES	1	
AVAR LIMPIADOR	1	
azelaic ácido para uso externo	3	QL
benzoyl peroxide-erythromycin	2	QL
bp 10-1	1	
bp cleansing wash	1	
calcipotriene crema para uso externo	3	QL
calcipotriene ungüento para uso externo	3	QL
calcipotriene solución para uso externo	2	QL
calcipotriene-betameth diprop	3	QL

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Límite de 7 días
QL (Quantity Limit):
Límite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent):
Equivalente a miligramos de morfina
SP (Specialty Medication):
Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization):
Se requiere autorización previa
ST (Step Therapy):
Terapia Escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
calcitriol para uso externo	3	QL
cerovel	1	
claravis	3	
clindacin etz hisopos para uso externo	1	QL
clindacin-p	1	QL
clindamycin phos-benzoyl perox gel para uso externo 1.2-5%	3	QL
clindamycin phosphate loción para uso externo	2	QL
clindamycin phosphate solución para uso externo	1	QL
clindamycin phosphate hisopos para uso externo	1	QL
coal tar para uso externo	3	
CONDYLOX	3	
doxepin hcl para uso externo	3	PA; QL
EPIFOAM	2	
ery	1	
erythromycin para uso externo	2	
ESKATA	3	
GORDOFILM	2	
HYDRO 40	3	
hydrocortisone ace-pramoxine crema para uso externo 2.5-1%	2	
imiquimod crema para uso externo 5%	1	QL
INOVA 4/1 TRATAMIENTO PARA EL CONTROL DEL ACNÉ	3	
INOVA 8/2 TRATAMIENTO PARA EL CONTROL DEL ACNÉ	3	
isotretinoin cápsulas orales 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	3	
methoxsalen rapid	3	
metronidazole crema para uso externo	2	
metronidazole gel para uso externo 0.75%	2	
metronidazole loción para uso externo	2	
myorisan	3	
pimecrolimus	3	ST; QL
podocon-25	1	
podofilox para uso externo	1	
PRAMOSONE CREMA PARA USO EXTERNO 1-2.5%	3	
PRAMOSONE LOCIÓN PARA USO EXTERNO	2	
PRAMOSONE UNGÜENTO PARA USO EXTERNO 1-1%	2	
pramox	1	
PYROGALLIC ACID	2	
RHOFADE	3	PA; QL
rosadan crema para uso externo	2	
rosadan gel para uso externo	2	
salicylic acid solución para uso externo	1	
SCALACORT DK	3	
selenium sulfide loción para uso externo	1	
selenium sulfide champú para uso externo 2.25%	1	
SKYRIZI CARTUCHO DE SOLUCIÓN PARA INYECCIÓN SUBCUTÁNEA	4	PA; QL; SP
sodium sulfacetamide wash	2	
SODIUM SULFACETAMIDE-BAKUCHIOL	2	
sss 10-5	1	
STELARA PARA INYECCIÓN SUBCUTÁNEA	4	PA; QL; SP

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
sulfacetamide sodium (acné)	1	
sulfacetamide sodium (limpiadores)	2	
sulfacetamide sodium para uso externo	2	
sulfacetamide sodium-sulfur crema para uso externo 10-2%, 10-5%	1	
sulfacetamide sodium-sulfur líquido para uso externo 10-5%, 9-4%	1	
sulfacetamide sodium-sulfur loción para uso externo 10-5%	1	
sulfacetamide sodium-sulfur apósito para uso externo 10-4%	1	
sulfacetamide sodium-sulfur suspensión para uso externo 10-5%	1	
sulfacetamide sod-sulfur wash, líquido para uso externo 9-4%	1	
sulfacetamide-sulfur in urea	1	
sulfamez wash	1	
tacrolimus para uso externo	3	ST; QL
tazarotene crema para uso externo	3	PA; QL
tazarotene gel para uso externo	3	PA; QL
TAZORAC CREMA PARA USO EXTERNO 0.05%	3	PA; QL
TAZORAC GEL PARA USO EXTERNO	3	PA; QL
tretinoin crema para uso externo	2	PA; QL
urea crema para uso externo 40%, 45%	1	
urea loción para uso externo	1	
urea nail	1	
UREMEZ-40	1	
zenatane	3	
Electrolitos/minerales/metales/vitaminas		
CARBAGLU	4	PA; SP
carglumic acid	4	PA; SP
cytra k crystals	1	
EFFER-K COMPRIMIDOS ORALES EFERVESCENTES 10 MEQ, 20 MEQ	2	
effe-k comprimidos orales efervescentes 25 meq	1	
FLORIVA LÍQUIDO ORAL	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 0 a 16 años.
fluoritab	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 0 a 16 años.
GALZIN	3	
hematinic/folic acid	1	
hemocyte-f	1	
klor-con 10	1	
klor-con m10	1	
klor-con m15	1	
klor-con m20	1	
klor-con paquete oral	3	
klor-con comprimidos orales de liberación prolongada	1	
klor-con/ef	1	
K-PHOS	2	
K-PHOS NO 2	2	
K-PHOS-NEUTRAL	2	
k-prime	1	
levocarnitine solución oral	2	
levocarnitine comprimidos orales	1	

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Límite de 7 días
QL (Quantity Limit):
Límite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent):
Equivalente a miligramos de morfina
SP (Specialty Medication):
Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization):
Se requiere autorización previa
ST (Step Therapy):
Terapia Escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites	Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
levocarnitine sf	2		folic acid comprimidos orales 400 mcg, 800 mcg	\$0	
nafrinse	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 0 a 16 años.	M-NATAL PLUS	2	
nafrinse gotas	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 0 a 16 años.	NEONATAL COMPLETE	2	
ORACIT	2		NEONATAL PLUS	2	
PHOSPHA 250 NEUTRAL	1		NESTABS	2	
phosphorous	1		ONE VITE WOMENS PLUS	2	
phospho-trin 250 neutral	1		phytonadione oral	3	QL
PHOSPHO-TRIN K500	2		PREMESISRX	2	
pot y sod cit-cit ac	1		PRENAISSANCE	2	
potassium chloride crys er	1		prenatal comprimidos orales 27-1 mg	1	
potassium chloride er	1		prenatal plus vitamin/mineral	1	
potassium chloride paquete oral	3		prenatal vitamin plus low iron	1	
potassium chloride solución oral 20 meq/15 ml (10%), 40 meq/15 ml (20%)	1		PRENATE	2	
potassium citrate er	2		PRENATE DHA	2	
potassium citrate-citric acid	1		PRENATE ELITE	2	
sod citrate-citric acid	1		PRENATE ENHANCE	2	
sodium fluoride solución oral 1.1 (0.5 f) mg/ml	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 0 a 16 años.	PRENATE ESSENTIAL	2	
sodium fluoride comprimidos orales	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 0 a 16 años.	PRENATE MINI	2	
sodium fluoride comprimidos orales masticables	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 0 a 16 años.	PRENATE PIXIE	2	
tricitrates	1		PRENATE RESTORE	2	
WILZIN	3		PRIMACARE	2	
CHEMET	2		RELNATE DHA	2	
deferasirox	4	PA; SP	TRINATE	2	
deferasirox gránulos	4	PA; SP	TRISTART DHA	2	
LOKELMA	3	PA; QL	TRISTART ONE	2	
sodium polystyrene sulfonate	1		VINATE ONE	2	
sps	1		VITAFOL FE+	2	
VELTASSA	3	PA; QL	VITAFOL STRIPS	2	
AURYXIA	3		VITAFOL-NANO	2	
calcium acetate (aglutinante de fosfato)	1		VITAFOL-OB+DHA	2	
calcium acetate comprimidos orales 667 mg	1		vitamin d (ergocalciferol) cápsulas orales 1.25 mg (50000 unidades), 50000 unidades	1	
FOSRENOL PAQUETE ORAL	3		VITATHELY WITH GINGER	2	
lanthanum carbonate	3		WESCAP-C DHA	3	
PHOSLYRA	3		WESCAP-PN DHA	3	
sevelamer carbonate	3		WESNATE DHA	2	
sevelamer hcl	3		WESTAB PLUS	2	
VELPHORO	2		WESTGEL DHA	2	
ATABEX OB	2		Agentes gastrointestinales		
CITRANATAL BLOOM	2		belladonna alkaloids-opium	1	MME; 7D
ELITE-OB	2		dicyclomine hcl cápsulas orales	1	
ENBRACE HR	2		dicyclomine hcl solución oral	2	
ergocalciferol cápsulas orales	1		dicyclomine hcl comprimidos orales	1	
folic acid comprimidos orales 1 mg	1		ED-SPAZ	1	
			glycopyrrolate comprimidos orales 1 mg, 2 mg	1	
			hyoscyamine sulfate er	1	
			hyoscyamine sulfate oral	1	
			hyoscyamine sulfate sl	1	
			hyoscyamine sulfate sublingual	1	
			hyosyne	1	
			methscopolamine bromide oral	2	
			OSCIMIN SUBLINGUAL	1	
			alvimopan	3	
			cromolyn sodium oral	3	
			diphenoxylate-atropine líquido oral	2	

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Límite de 7 días
QL (Quantity Limit): Límite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent): Equivalente a miligramos de morfina
SP (Specialty Medication): Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization): Se requiere autorización previa
ST (Step Therapy): Terapia Escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
diphenoxylate-atropine comprimidos orales	1	
loperamide hcl cápsulas orales	1	
opium	3	QL
RELISTOR PARA INYECCIÓN SUBCUTÁNEA	3	PA; QL
SYMPROIC	2	PA; QL
ursodiol cápsulas orales 300 mg	3	
ursodiol comprimidos orales	2	
cimetidine hcl	1	
cimetidine oral	1	
famotidine suspensión oral reconstituida	2	
famotidine comprimidos orales 20 mg, 40 mg	1	
alosetron hcl	3	PA; QL
LINZESS	2	PA; QL
LUBIPROSTONE	3	PA; QL
VIBERZI	3	PA; QL
bisacodyl ec	\$0	QL
citroma	\$0	QL
clearlax	\$0	QL
CLENPIQ	3	
constulose	1	
enulose	1	
gavilax polvo oral	\$0	QL
gavilyte-c	1	QL; Copago de \$0 según HCR después de la autorización previa si se toma para prepararse para una colonoscopia preventiva.
gavilyte-g	1	QL; Copago de \$0 según HCR después de la autorización previa si se toma para prepararse para una colonoscopia preventiva.
generlac	1	
gentle laxative oral	\$0	QL
gentlelax	\$0	QL
glycolax	\$0	QL
KRISTALOSE	3	
lactulose para encefalopatía	1	
lactulose paquete oral	3	
lactulose solución oral	1	
magnesium citrate solución oral	\$0	QL
mm clearlax	\$0	QL
na sulfate-k sulfate-mg sulf	3	QL
OSMOPREP	3	
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl	1	QL; Copago de \$0 según HCR después de la autorización previa si se toma para prepararse para una colonoscopia preventiva.
peg-3350/electrolytes	1	QL; Copago de \$0 según HCR después de la autorización previa si se toma para prepararse para una colonoscopia preventiva.

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
peg-3350/electrolytes/ascorbat	3	QL
peg-kcl-nacl-nasulf-na asc-c	3	QL
peg-prep	1	Copago de \$0 según HCR después de la autorización previa si se toma para prepararse para una colonoscopia preventiva.
PLENVU	3	QL
polyethylene glycol 3350 polvo oral	\$0	QL
qc magnesium citrate	\$0	QL
SUPREP KIT DE PREPARACIÓN INTESTINAL	3	QL
misoprostol oral	1	
sucralfate suspensión oral	3	
sucralfate comprimidos orales	1	
DEXILANT	3	QL
DEXLANSOPRAZOLE	3	QL
lansoprazole cápsulas orales de liberación retardada	2	QL
omeprazole cápsulas orales de liberación retardada 10 mg	1	QL
omeprazole cápsulas orales de liberación retardada 20 mg, 40 mg	1	
pantoprazole sodium comprimidos orales de liberación retardada	1	QL
rabeprazole sodium comprimidos orales de liberación retardada	1	QL
sm lansoprazole	2	QL
Trastorno genético o enzimático: de reemplazo, modificadores, tratamiento		
CHOLBAM	4	PA; QL; SP
CREON	2	
CYSTAGON	4	SP
MYALEPT	4	PA; QL; SP
PERTZYE	3	ST
sodium phenylbutyrate polvo oral	4	PA; SP
ZENPEP	2	
Agentes genitourinarios		
darifenacin hydrobromide er	3	ST; QL
fesoterodine fumarate er	3	QL
flavoxate hcl	1	
HYOPHEN	1	
MYRBETRIQ	3	
oxybutynin chloride er	1	QL
oxybutynin chloride oral	1	
solifenacin succinate	3	ST; QL
tolterodine tartrate	1	ST
TOVIAZ	3	QL
tropium chloride	1	
tropium chloride er	2	
URIMAR-T	2	
urín ds	1	
URO-MP	1	
USTELL	1	
alfuzosin hcl er	1	
CARDURA XL	3	QL
dutasteride oral	1	QL
finasteride comprimidos orales 5 mg	1	

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Límite de 7 días
QL (Quantity Limit):
Límite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent):
Equivalente a miligramos de morfina
SP (Specialty Medication):
Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization):
Se requiere autorización previa
ST (Step Therapy):
Terapia Escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
silodosin	2	QL
tamsulosin hcl	1	
terazosin hcl	1	
bethanechol chloride oral	1	
ELMIRON	2	
ENCARE	\$0	QL
LITHOSTAT	3	
OPTIONS GYNOL II ANTICONCEPTIVO	\$0	
penicillamine oral	4	SP
phenazo comprimidos orales 200 mg	1	
phenazopyridine hcl comprimidos orales 100 mg, 200 mg	1	
PYRIDIUM	3	
tadalafil comprimidos orales 2.5 mg, 5 mg	3	QL
VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE LÁMINA VAGINAL	\$0	
VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE ESPUMA VAGINAL	\$0	
vcf vaginal contraceptive gel vaginal	\$0	
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (suprarrenales)		
ALA SCALP	3	
ala-cort crema para uso externo 2.5%	1	
alclometasone dipropionate	1	
amcinonide	3	
APEXICON E	2	QL
betamethasone dipropionate aug	2	
betamethasone dipropionate para uso externo	2	
betamethasone valerate crema para uso externo	1	
betamethasone valerate loción para uso externo	1	
betamethasone valerate ungüento para uso externo	1	
CAPEX	2	
clobetasol prop base emoliente	3	QL
clobetasol propionate e	3	QL
clobetasol propionate crema para uso externo	2	QL
clobetasol propionate gel para uso externo	2	QL
clobetasol propionate ungüento para uso externo	2	QL
clobetasol propionate solución para uso externo	1	QL
clocortolone pivalate	3	ST; QL
CORDRAN CINTA PARA USO EXTERNO	3	QL
desonide crema para uso externo	1	QL
desonide loción para uso externo	2	QL
desonide ungüento para uso externo	1	QL
desoximetasone crema para uso externo	2	QL
desoximetasone gel para uso externo	3	QL
desoximetasone ungüento para uso externo	2	QL
dexamethasone intensol	1	
dexamethasone tónico oral	1	
dexamethasone solución oral	1	
dexamethasone comprimidos orales	1	
dexamethasone comprimidos orales, paquete de tratamiento	1	
diflorasone diacetate crema para uso externo	3	QL
fludrocortisone acetate oral	1	
fluocinolone acetone para el cuerpo	2	QL
fluocinolone acetone crema para uso externo	1	QL
fluocinolone acetone ungüento para uso externo	1	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
fluocinolone acetone solución para uso externo	2	QL
fluocinolone acetone para el cuerpo	2	QL
cabelludo	2	QL
fluocinonide base emulsificada	2	QL
fluocinonide crema para uso externo 0.05%	2	QL
fluocinonide gel para uso externo	2	QL
fluocinonide ungüento para uso externo	2	QL
fluocinonide solución para uso externo	2	QL
flurandrenolide loción para uso externo	3	ST; QL
fluticasone propionate crema para uso externo	1	
fluticasone propionate ungüento para uso externo	1	
halobetasol propionate crema para uso externo	2	QL
halobetasol propionate ungüento para uso externo	2	QL
hydrocortisone butyrate crema para uso externo	3	QL
hydrocortisone butyrate ungüento para uso externo	3	
hydrocortisone butyrate solución para uso externo	3	
hydrocortisone crema para uso externo 2.5%	1	
hydrocortisone loción para uso externo 2.5%	1	
hydrocortisone ungüento para uso externo 1%, 2.5%	1	
hydrocortisone oral	1	
hydrocortisone valerate	2	QL
methylprednisolone oral	1	
MILLIPRED	2	
mometasone furoate para uso externo	1	
NUCORT	3	
PANDEL	3	
prednicarbate	2	
prednisolone jarabe oral 15 mg/5 ml	1	
prednisolone sodium phosphate solución oral	1	
prednisolone sodium phosphate comprimidos orales dispersables	3	
prednisone intensol	2	
prednisone solución oral	2	
prednisone comprimidos orales	1	
prednisone comprimidos orales, paquete de tratamiento	1	
TEXACORT	2	
triamcinolone acetone crema para uso externo	1	QL
triamcinolone acetone loción para uso externo	1	
triamcinolone acetone ungüento para uso externo 0.025%, 0.1%, 0.5%	1	
triderm	1	QL
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (pituitarios)		
cabergoline	2	
desmopressin ace atomizador para refrigerador	2	
desmopressin acetate inyección	3	
desmopressin acetate oral	1	
desmopressin acetate pf	3	
desmopressin acetate atomizador	2	
EGRIFTA SV	4	PA; SP

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Límite de 7 días
QL (Quantity Limit):
Límite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent):
Equivalente a miligramos de morfina
SP (Specialty Medication):
Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization):
Se requiere autorización previa
ST (Step Therapy):
Terapia Escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
INCRELEX	4	PA; QL; SP
NOCDURNA	3	PA; QL
NUTROPIN AQ NUSPIN 10	4	PA; QL; SP
NUTROPIN AQ NUSPIN 20	4	PA; QL; SP
NUTROPIN AQ NUSPIN 5	4	PA; QL; SP
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (prostaglandinas)		
PREPIDIL	3	
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (modificadores/hormonas sexuales)		
ANDRODERM	2	PA; QL
danazol oral	2	
METHITEST	2	
methyltestosterone oral	3	
oxandrolone oral	3	QL
testosterone cypionate para inyección intramuscular	1	
testosterone enanthate para inyección intramuscular	1	
testosterone gel transdérmico 1.62%, 20.25 mg/1.25 g (1.62%), 20.25 mg/aplicación (1.62%), 40.5 mg/2.5 g (1.62%)	1	PA; QL
testosterone gel transdérmico 50 mg/5 g (1%)	2	PA; QL
afirmelle	\$0	
altavera	\$0	
alyacen 1/35	\$0	
alyacen 7/7/7	\$0	
amabelz	2	
amethia	\$0	
amethyst	\$0	
ANGELIQ	3	
ANNOVERA	\$0	QL
apri	\$0	
aranelle	\$0	
ashlyna	\$0	
aubra	\$0	
aubra eq	\$0	
aurovela 1.5/30	\$0	
aurovela 1/20	\$0	
aurovela 24 fe	\$0	
aurovela fe 1.5/30	\$0	
aurovela fe 1/20	\$0	
aviane	\$0	
ayuna	\$0	
azurette	\$0	
balziva	\$0	
blisovi 24 fe	\$0	
blisovi fe 1.5/30	\$0	
blisovi fe 1/20	\$0	
briellyn	\$0	
camrese	\$0	
camrese lo	\$0	
chateal	\$0	
chateal eq	\$0	
CLIMARA PRO	3	QL
COMBIPATCH	3	QL
COVARYX	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
COVARYX HS	1	
cryselle-28	\$0	
cyred	\$0	
cyred eq	\$0	
dasetta 1/35	\$0	
dasetta 7/7/7	\$0	
daysee	\$0	
DELESTROGEN ACEITE PARA INYECCIÓN INTRAMUSCULAR 10 MG/ML	3	
delyla	\$0	
DEPO-ESTRADIOL	3	
desogestrel-ethinyl estradiol	\$0	
dolishale	\$0	
dotti	2	QL
drospiren-eth estrad-levomefol	\$0	
drospirenone-ethinyl estradiol	\$0	
EEMT	1	
EEMT HS	1	
elinest	\$0	
eluryng	\$0	
enpresse-28	\$0	
enskyce	\$0	
est estrogens-methyltest	1	
est estrogens-methyltest ds	1	
est estrogens-methyltest hs	1	
estarylla	\$0	
estradiol oral	1	
estradiol parche transdérmico dos veces a la semana	2	QL
estradiol parche transdérmico semanal	1	QL
estradiol crema vaginal	2	
estradiol comprimidos vaginales	2	QL
estradiol valerate para inyección intramuscular	1	
estradiol-norethindrone acet	2	
ESTRING	2	QL
ethynodiol diac-eth estradiol	\$0	
etonogestrel-ethinyl estradiol	\$0	
EVAMIST	2	
falmina	\$0	
FEMRING	3	QL
femynor	\$0	
fyavolv	2	
hailey 1.5/30	\$0	
hailey 24 fe	\$0	
hailey fe 1.5/30	\$0	
hailey fe 1/20	\$0	
iclevia	\$0	
introvale	\$0	
isibloom	\$0	
jaimiess	\$0	
jasmiel	\$0	
jinteli	2	
jolessa	\$0	
juleber	\$0	
june1 1.5/30	\$0	
june1 1/20	\$0	

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Límite de 7 días
QL (Quantity Limit):
Límite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent):
Equivalente a miligramos de morfina
SP (Specialty Medication):
Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization):
Se requiere autorización previa
ST (Step Therapy):
Terapia Escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
junel fe 1.5/30	\$0	
junel fe 1/20	\$0	
junel fe 24	\$0	
kalliga	\$0	
kariva	\$0	
kelnor 1/35	\$0	
kelnor 1/50	\$0	
kurvelo	\$0	
larin 1.5/30	\$0	
larin 1/20	\$0	
larin 24 fe	\$0	
larin fe 1.5/30	\$0	
larin fe 1/20	\$0	
leena	\$0	
lessina	\$0	
levonest	\$0	
levonorgest-eth estrad 91 días	\$0	
levonorgestrel-ethinyl estrad	\$0	
levonorg-eth estrad trifásico	\$0	
levora 0.15/30 (28)	\$0	
lojaimiess	\$0	
loryna	\$0	
low-ogestrel	\$0	
lo-zumandimine	\$0	
lutura	\$0	
lyllana	2	QL
marlissa	\$0	
microgestin 1.5/30	\$0	
microgestin 1/20	\$0	
microgestin 24 fe	\$0	
microgestin fe 1.5/30	\$0	
microgestin fe 1/20	\$0	
mili	\$0	
mimvey	2	
mono-lynyah	\$0	
NATAZIA	\$0	
necon 0.5/35 (28)	\$0	
nikki	\$0	
norethin ace-eth estrad-fe comprimidos orales	\$0	
norethindrone acet-ethinyl est	\$0	
norethindrone-eth estradiol	2	
norethindron-ethinyl estrad-fe	\$0	
norethin-eth estradiol-fe comprimidos orales masticables 0.4-35 mg-mcg	\$0	
norgestimate-eth estradiol	\$0	
norgestimate-ethinyl estradiol trifásico	\$0	
nortrel 0.5/35 (28)	\$0	
nortrel 1/35 (21)	\$0	
nortrel 1/35 (28)	\$0	
nortrel 7/7/7	\$0	
nylia 1/35	\$0	
nylia 7/7/7	\$0	
nymyo	\$0	
ocella	\$0	
philith	\$0	
pimtrea	\$0	

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
pirmella 1/35	\$0	
pirmella 7/7/7	\$0	
portia-28	\$0	
PREFEST	2	
PREMARIN VAGINAL	3	
PREMPHASE	3	QL
reclipsen	\$0	
setlakin	\$0	
simliya	\$0	
simpesse	\$0	
sprintec 28	\$0	
sronyx	\$0	
syeda	\$0	
tarina 24 fe	\$0	
tarina fe 1/20	\$0	
tarina fe 1/20 eq	\$0	
tilia fe	\$0	
tri femynor	\$0	
tri-estarylla	\$0	
tri-legest fe	\$0	
tri-lynyah	\$0	
tri-lo-estarylla	\$0	
tri-lo-marzia	\$0	
tri-lo-mili	\$0	
tri-lo-sprintec	\$0	
tri-mili	\$0	
tri-nymyo	\$0	
tri-sprintec	\$0	
trivora (28)	\$0	
tri-vylibra	\$0	
tri-vylibra lo	\$0	
TWIRLA	\$0	
tyblume	\$0	
tydemy	\$0	
velivet	\$0	
vestura	\$0	
vienva	\$0	
violele	\$0	
volnea	\$0	
vyfemla	\$0	
vylibra	\$0	
wera	\$0	
wymzya fe	\$0	
xulane	\$0	
yuvafem	2	QL
zafemy	\$0	
zovia 1/35 (28)	\$0	
zumandimine	\$0	
aftera	\$0	
camila	\$0	
deblitane	\$0	
DEPO-SUBQ PROVERA 104	\$0	QL
econtra ez	\$0	
econtra one-step	\$0	
ELLA	\$0	QL

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Límite de 7 días
QL (Quantity Limit):
Límite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent):
Equivalente a miligramos de morfina
SP (Specialty Medication):
Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization):
Se requiere autorización previa
ST (Step Therapy):
Terapia Escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
errin	\$0	
heather	\$0	
incassia	\$0	
jencycla	\$0	
KYLEENA	\$0	
levonorgestrel	\$0	
lyleq	\$0	
lyza	\$0	
medroxyprogesterone acetate suspensión para inyección intramuscular	\$0	QL
medroxyprogesterone acetate jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular	\$0	
medroxyprogesterone acetate oral	1	
megestrol acetate suspensión oral 40 mg/ml	1	
megestrol acetate suspensión oral 625 mg/5 ml	3	
megestrol acetate comprimidos orales	1	
my choice	\$0	
my way	\$0	
new day	\$0	
NEXPLANON	\$0	QL
nora-be	\$0	
norethindrone acetate oral	1	
norethindrone oral	\$0	
norlyroc	\$0	
opcicon one-step	\$0	
option 2	\$0	
PLAN B ONE-STEP	\$0	
progesterone para inyección intramuscular	1	
progesterone oral	1	
react	\$0	
sharobel	\$0	
SLYND	\$0	
take action	\$0	
OSPHENA	3	PA; QL
raloxifene hcl	1	QL; Copago de \$0 según HCR después de la autorización previa para miembros mayores de 35 años que cumplen con los criterios de prevención del cáncer de seno.

Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (tiroides)

ARMOUR THYROID	3	
euthyrox	1	
levo-t	1	
levothyroxine sodium comprimidos orales	1	
levoxyl	1	
liothyronine sodium oral	1	
np thyroid	1	
SYNTHROID	2	
THYQUIDITY	3	PA
TIROSINT-SOL	3	PA
unithroid	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
Agentes hormonales, supresores (suprarrenales)		
LYSODREN	3	
Agentes hormonales, supresores (pituitarios)		
ELIGARD	4	PA; SP
leuprolide acetate inyección	4	PA; SP
octreotide acetate	3	PA; SP
ORILISSA	3	PA; QL
SIGNIFOR	4	PA; QL; SP
SOMAVERT	4	PA; QL; SP
SYNAREL	2	
Agentes hormonales, supresores (tiroides)		
methimazole oral	1	
propylthiouracil oral	1	
Agentes inmunológicos		
BERINERT	4	PA; QL; SP
RUCONEST	4	PA; QL; SP
azathioprine comprimidos orales 50 mg	1	
CIMZIA	4	PA; QL; SP
CIMZIA KIT DE JERINGAS PRECARGADAS	4	PA; QL; SP
CIMZIA KIT DE INICIO	4	PA; QL; SP
cyclosporine modified	3	
cyclosporine oral	3	
gengraf	3	
HUMIRA	4	PA; QL; SP
HUMIRA PEDIÁTRICO, ENFERMEDAD DE CROHN, KIT DE INICIO	4	PA; QL; SP
HUMIRA PLUMA	4	PA; QL; SP
HUMIRA PLUMA, ENFERMEDAD DE CROHN/COLITIS ULCEROSA/HIDRADENITIS SUPURATIVA, PAQUETE DE INICIO	4	PA; QL; SP
HUMIRA PLUMA PEDIÁTRICA, COLITIS ULCEROSA, PAQUETE DE INICIO	4	PA; QL; SP
HUMIRA PLUMA, PSORIASIS EN PLACAS/UVEÍTIS/HIDRADENITIS SUPURATIVA EN ADOLESCENTES, PAQUETE DE INICIO	4	PA; QL; SP
HUMIRA PLUMA, PSORIASIS/UVEÍTIS, PAQUETE DE INICIO	4	PA; QL; SP
methotrexate oral	1	
methotrexate sodium	1	
methotrexate sodium (pf)	1	
mycophenolate mofetil cápsulas orales	2	
mycophenolate mofetil suspensión oral reconstituida	3	
mycophenolate mofetil comprimidos orales	2	
mycophenolate sodium	3	
OLUMIANT	4	PA; QL; SP
SANDIMMUNE SOLUCIÓN ORAL	4	
SIMPONI	4	PA; QL; SP
sirolimus solución oral	4	
sirolimus comprimidos orales	3	
SKYRIZI (DOSIS DE 150 MG)	4	PA; QL; SP
SKYRIZI PLUMA	4	PA; QL; SP
SKYRIZI JERINGA PRECARGADA CON SOLUCIÓN PARA INYECCIÓN SUBCUTÁNEA	4	PA; QL; SP
tacrolimus oral	1	
XELJANZ	4	PA; QL; SP
XELJANZ XR	4	PA; QL; SP
ACTEMRA ACTPEN	4	PA; QL; SP
ACTEMRA PARA INYECCIÓN SUBCUTÁNEA	4	PA; QL; SP
ACTIMMUNE	4	PA; QL; SP
leflunomide oral	3	

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Límite de 7 días
QL (Quantity Limit):
 Límite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent):
 Equivalente a miligramos de morfina
SP (Specialty Medication):
 Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization):
 Se requiere autorización previa
ST (Step Therapy):
 Terapia Escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
OTEZLA	4	PA; QL; SP
RINVOQ	4	PA; QL; SP
ACTHIB	\$0	QL
ADACEL	\$0	QL; Copago de \$0 según HCR para miembros mayores de 7 años.
AFLURIA QUADRIVALENT	\$0	QL
BEXSERO	\$0	QL; Copago de \$0 según HCR para miembros mayores de 9 años.
BOOSTRIX	\$0	QL; Copago de \$0 según HCR para miembros mayores de 7 años.
COMIRNATY	\$0	QL
ENGERIX-B	\$0	QL
FLUAD QUADRIVALENT	\$0	QL; Copago de \$0 según HCR para miembros mayores de 65 años.
FLUARIX QUADRIVALENT	\$0	QL
FLUBLOK QUADRIVALENT	\$0	QL
FLUCELVAX QUADRIVALENT SUSPENSIÓN PARA INYECCIÓN INTRAMUSCULAR	\$0	QL; Copago de \$0 según HCR para miembros de 2 a 49 años.
FLUCELVAX QUADRIVALENT JERINGA PRECARGADA CON SUSPENSIÓN PARA INYECCIÓN INTRAMUSCULAR	\$0	QL
FLULAVAL QUADRIVALENT	\$0	QL
FLUMIST QUADRIVALENT	\$0	QL; Copago de \$0 según HCR para miembros de 2 a 49 años.
FLUZONE HIGH-DOSE QUADRIVALENT	\$0	QL; Copago de \$0 según HCR para miembros mayores de 65 años.
FLUZONE QUADRIVALENT	\$0	QL
GARDASIL 9	\$0	QL; Copago de \$0 según HCR para miembros de 9 a 45 años.
HAVRIX	\$0	QL
HEPLISAV-B	\$0	QL; Copago de \$0 según HCR para miembros mayores de 18 años.
HIBERIX	\$0	QL
IPOL	\$0	QL
JANSSSEN VACUNA CONTRA LA COVID-19	\$0	QL
MENACTRA	\$0	QL
MENQUADFI	\$0	QL
MENVEO	\$0	QL
M-M-R II	\$0	QL
MODERNA VACUNA CONTRA LA COVID-19 PARA NIÑOS DE 6 MESES A 5 AÑOS	\$0	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
MODERNA VACUNA CONTRA LA COVID-19	\$0	QL
NOVAVAX VACUNA CONTRA LA COVID-19	\$0	QL
PEDVAX HIB	\$0	QL
PFIZER VACUNA BIVALENTE CONTRA LA COVID-19	\$0	QL
PFIZER VACUNA CON TRIS CONTRA LA COVID-19 PARA NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS	\$0	QL
PFIZER VACUNA CON TRIS CONTRA LA COVID-19 PARA NIÑOS DE 6 MESES A 4 AÑOS	\$0	QL
PFIZER-BIONT VACUNA CON TRIS CONTRA LA COVID-19	\$0	QL
PFIZER-BIONTECH VACUNA CONTRA LA COVID-19	\$0	QL
PNEUMOVAX 23	\$0	QL; Copago de \$0 según HCR para miembros mayores de 2 años.
PREHEVBRIO	\$0	QL; Copago de \$0 según HCR para miembros mayores de 18 años.
PREVNAR 13	\$0	QL
PREVNAR 20	\$0	QL
RECOMBIVAX HB	\$0	QL
SHINGRIX	\$0	QL; Copago de \$0 según HCR para miembros mayores de 50 años.
SPIKEVAX VACUNA CONTRA LA COVID-19	\$0	QL
TENIVAC	\$0	QL; Copago de \$0 según HCR para miembros mayores de 7 años.
TRUMENBA	\$0	QL; Copago de \$0 según HCR para miembros mayores de 9 años.
TWINRIX	\$0	QL; Copago de \$0 según HCR para miembros mayores de 18 años.
VAQTA	\$0	QL
VARIVAX	\$0	QL
VAXNEUVANCE	\$0	QL
Agentes para enfermedades inflamatorias intestinales		
balsalazide disodium	2	
DIPENTUM	3	
mesalamine er cápsulas orales 0.375 g	2	QL
mesalamine supositorio rectal	3	QL
ANALPRAM-HC LOCIÓN PARA USO EXTERNO	3	
anucort-hc	1	
budesonide oral	3	
CORTIFOAM	2	
HEMMOREX-HC SUPOSITORIO RECTAL 25 MG	1	
hydrocortisone (perianal) crema para uso externo 2.5%	1	

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Límite de 7 días
QL (Quantity Limit):
Límite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent):
Equivalente a miligramos de morfina
SP (Specialty Medication):
Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization):
Se requiere autorización previa
ST (Step Therapy):
Terapia Escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
hydrocortisone ace-pramoxine crema para uso externo 1-1%	2	
hydrocortisone acetate rectal	1	
hydrocortisone rectal	2	
hydrocort-pramoxine (perianal)	2	
PROCTOFOAM HC	2	
procto-med hc	1	
proctosol hc	1	
proctozone-hc	1	
UCERIS RECTAL	2	
sulfasalazine comprimidos orales	1	
sulfasalazine comprimidos orales de liberación retardada	1	
Agentes para la osteopatía metabólica		
alendronate sodium solución oral	2	
alendronate sodium comprimidos orales	1	QL
calcitonin (salmón) nasal	1	QL
calcitriol cápsulas orales	1	
calcitriol solución oral	2	
doxercalciferol oral	3	
ibandronate sodium oral	1	QL
paricalcitol oral	2	
risedronate sodium comprimidos orales	1	QL
Agentes terapéuticos varios		
AEROCHAMBER PLUS FLOW-VU	2	
ALCOHOL PRE PADS, APÓSITOS, 70%	2	
ARTISS	3	
ASTRINGYN	3	
AUM MINI AGUJAS PARA PLUMA DE INSULINA	2	
AUM READYGARD DUO AGUJAS PARA PLUMA	2	
AUM AGUJAS CON MECANISMO DE SEGURIDAD PARA PLUMA	2	
BINAXNOW COVID-19 AG PRUEBA CASERA	2	
BREATHE COMFORT CÁMARA PARA ADULTOS	2	
BREATHE COMFORT CÁMARA PARA NIÑOS	2	
CARESTART PRUEBA CASERA DE COVID-19	2	
CAYA	\$0	
CLEARDETECT PRUEBA CASERA DE COVID-19	2	
CLINITEST PRUEBA RÁPIDA DE COVID-19	2	
PRESERVATIVOS	\$0	QL
COVID-19, PRUEBA CASERA	2	
COVID-19 KIT DE PRUEBA CASERA RÁPIDA IN VITRO	2	
DIATRUST PRUEBA CASERA DE COVID-19	2	
DROPSAFE TOALLITA IMPREGNADA EN ALCOHOL	2	
EASIVENT	2	
ELLUME PRUEBA CASERA DE COVID-19	2	
ergoloid mesylates oral	3	
FC2 PRESERVATIVO FEMENINO	\$0	QL
FEMCAP	\$0	
FLEXICHAMBER	2	
FLEXICHAMBER MASCARILLA PARA ADULTO/PEQUEÑA	2	
FLEXICHAMBER MASCARILLA PARA NIÑO/GRANDE	2	
FLEXICHAMBER MASCARILLA PARA NIÑO/PEQUEÑA	2	
FLOWFLEX PRUEBA CASERA DE COVID-19	2	
IHEALTH PRUEBA RÁPIDA DE COVID-19	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
INDICAID PRUEBA RÁPIDA DE COVID-19	2	
INSPIREASE Bolsas de Reservorio	2	
AGUJAS PARA PLUMAS DE INSULINA 29 G X 12.7 MM, 29 G X 12 MM, 29 G X 5 MM, 29 G X 8 MM, 31 G X 4 MM, 31 G X 5 MM, 31 G X 6 MM, 31 G X 8 MM, 32 G X 4 MM, 32 G X 5 MM, 32 G X 6 MM, 32 G X 8 MM, 33 G X 4 MM, 33 G X 5 MM, 33 G X 6 MM	2	
JERINGAS PARA INSULINA 27 G X 1/2" 0.5 ML, 27 G X 1/2" 1 ML, 28 G X 1/2" 0.5 ML, 28 G X 1/2" 1 ML, 29 G X 1/2" 1 ML, 30 G X 1/2" 0.3 ML, 30 G X 1/2" 0.5 ML, 30 G X 1/2" 1 ML, 30 G X 5/16" 0.3 ML, 30 G X 5/16" 0.5 ML, 30 G X 5/16" 1 ML, 31 G X 15/64" 0.3 ML, 31 G X 15/64" 0.5 ML, 31 G X 5/16" 0.3 ML, 31 G X 5/16" 0.5 ML, 31 G X 5/16" 1 ML	2	
INTELISWAB PRUEBA RÁPIDA DE COVID-19	2	
methergine	3	QL
methylergonovine maleate oral	3	QL
NOVOFINE AUTOCOVER AGUJA PARA PLUMA	2	
NOVOFINE AGUJA PARA PLUMA	2	
NOVOFINE PLUS AGUJA PARA PLUMA	2	
ON/GO PRUEBA DE ANTÍGENOS DE COVID-19	2	
ON/GO ONE PRUEBA CASERA DE COVID-19	2	
PARAGARD DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE	\$0	
PHEXXI	\$0	QL
PILOT PRUEBA CASERA DE COVID-19	2	
PREMIUM PRESERVATIVOS LUBRICADOS	\$0	QL
QUICKVUE PRUEBA CASERA DE COVID-19	2	
RADIOGARDASE	4	
RAYA SURE AGUJAS PARA PLUMA	2	
SAFETY AGUJA PARA PLUMA 30 G X 8 MM	2	
RECIPIENTE PARA OBJETOS PUNZOCORTANTES	2	
TISSEEL KIT PARA USO EXTERNO	3	
VORTEX CÁMARA DE RETENCIÓN CON VÁLVULA	2	
WIDE-SEAL DIAFRAGMA 60	\$0	
WIDE-SEAL DIAFRAGMA 65	\$0	
WIDE-SEAL DIAFRAGMA 70	\$0	
WIDE-SEAL DIAFRAGMA 75	\$0	
WIDE-SEAL DIAFRAGMA 80	\$0	
WIDE-SEAL DIAFRAGMA 85	\$0	
WIDE-SEAL DIAFRAGMA 90	\$0	
WIDE-SEAL DIAFRAGMA 95	\$0	
Medicamentos oftálmicos		
gentak	1	
gentamicin sulfate para uso oftálmico	1	
neomycin-polymyxin-gramicidin	1	
TOBRADEX UNGÜENTO OFTÁLMICO	3	
tobramycin para uso oftálmico	1	
tobramycin-dexamethasone	2	
TOBREX	3	
ak-poly-bac	1	
bacitracin para uso oftálmico	2	
bacitracin-polymyxin b para uso oftálmico	1	
bacitra-neomycin-polymyxin-hc	2	
BETADINE PREPARACIÓN OFTÁLMICA	3	
neomycin-bacitracin zn-polymyx	1	

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Límite de 7 días
QL (Quantity Limit):
Límite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent):
Equivalente a miligramos de morfina
SP (Specialty Medication):
Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization):
Se requiere autorización previa
ST (Step Therapy):
Terapia Escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
neomycin-polymyxin-dexameth unguento oftálmico	1	
neomycin-polymyxin-dexameth suspensión oftálmica 3.5-10000-0.1	1	
neomycin-polymyxin-hc para uso oftálmico	2	
neo-polycin	1	
neo-polycin hc	2	
polycin	1	
polymyxin b-trimethoprim	1	
POVIDONE-IODINE PARA USO OFTÁLMICO	3	
ZIRGAN	3	
NATACYN	3	
trifluridine	2	
AZASITE	3	
erythromycin para uso oftálmico	1	
KLARITY-A	3	
AKTEN	3	
ALTACAINE	1	
atropine sulfate unguento oftálmico	1	
atropine sulfate solución oftálmica 1%	1	
BLEPHAMIDE S.O.P.	2	
cyclopentolate hcl para uso oftálmico	1	
homatropaire	1	
ISOPTO ATROPINE	3	
LACRISERT	2	
MITOSOL	3	
PRED-G	3	
PRED-G S.O.P.	3	
proparacaine hcl para uso oftálmico	1	
sulfacetamide-prednisolone	1	
tetracaine hcl para uso oftálmico	1	
ZYLET	3	
ALOCRIIL	3	
ALOMIDE	3	
altafrin	1	
azelastine hcl para uso oftálmico	1	
bepotastine besilate	3	QL
BEPREVE	3	QL
cromolyn sodium para uso oftálmico	1	
CYCLOMYDRIL	3	
epinastine hcl	1	ST; QL
olopatadine hcl solución oftálmica 0.1%	1	QL
phenylephrine hcl para uso oftálmico	1	
ALPHAGAN P SOLUCIÓN OFTÁLMICA 0.1%	2	QL
apraclonidine hcl	1	
AZOPT	2	QL
betaxolol hcl para uso oftálmico	1	
BETIMOL	2	QL
BETOPTIC-S	3	
brimonidine tartrate para uso oftálmico	2	QL
brimonidine tartrate-timolol	2	QL
brinzolamide	2	QL
carteolol hcl	1	
COMBIGAN	2	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
dorzolamide hcl para uso oftálmico	1	
dorzolamide hcl-timolol mal	1	QL
dorzolamide hcl-timolol mal pf	2	QL
levobunolol hcl	1	
PHOSPHOLINE IODIDE	2	
pilocarpine hcl para uso oftálmico	1	
SIMBRINZA	3	QL
timolol maleate (una vez al día)	1	
timolol maleate ocudose	2	
timolol maleate solución oftálmica gelificante	2	
timolol maleate solución oftálmica	1	
timolol maleate pf	2	
TIMOPTIC OCUDOSE SOLUCIÓN OFTÁLMICA 0.25%	2	
ALREX	3	QL
bromfenac sodium (una vez al día)	2	QL
dexamethasone sodium phosphate para uso oftálmico	1	
DEXTENZA	4	SP
diclofenac sodium para uso oftálmico	1	
difluprednate	3	
FLAREX	2	
fluorometholone	1	
flurbiprofen sodium	1	
FML	3	
FML FORTE	3	
ketorolac tromethamine para uso oftálmico	1	
LOTEMAX UNGÜENTO OFTÁLMICO	3	
LOTEMAX SM	3	QL
loteprednol etabonate suspensión oftálmica	3	QL
MAXIDEX	2	
NEVANAC	3	
PRED MILD	3	
prednisolone acetate para uso oftálmico	1	
prednisolone acetate p-f	1	
prednisolone sodium phosphate para uso oftálmico	1	
latanoprost para uso oftálmico	1	
LUMIGAN	2	QL
travoprost (sin bak)	2	QL
XELPROS	3	QL
ZIOPTAN	3	ST; QL
BESIVANCE	3	
CILOXAN	3	
ciprofloxacin hcl para uso oftálmico	1	
gatifloxacin para uso oftálmico	2	
levofloxacin solución oftálmica 0.5%	1	
moxifloxacin hcl (2 veces al día)	1	
moxifloxacin hcl solución oftálmica	1	
ofloxacin para uso oftálmico	1	
sulfacetamide sodium unguento oftálmico	1	
sulfacetamide sodium solución oftálmica	1	

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Limite de 7 días
QL (Quantity Limit):
 Limite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent):
 Equivalente a miligramos de morfina
SP (Specialty Medication):
 Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization):
 Se requiere autorización previa
ST (Step Therapy):
 Terapia Escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
Agentes óticos		
acetic acid para uso ótico	1	
ciprofloxacin hcl para uso ótico	2	
ciprofloxacin-dexamethasone	3	ST
CIPROFLOXACIN-FLUOCINOLONE PF	3	
cortic-nd	1	
CORTISPORIN-TC	3	
flac	2	
fluocinolone acetone para uso ótico	2	
hydrocortisone-acetic acid	2	
neomycin-polymyxin-hc para uso ótico	1	
ofloxacin para uso ótico	1	
OTOVEL	3	
Agentes pulmonares/del aparato respiratorio		
azelastine hcl solución nasal 0.1%, 137 mcg/atomización	1	QL
carbinoxamine maleate solución oral	1	
carbinoxamine maleate comprimidos orales 4 mg	1	
clemastine fumarate comprimidos orales 2.68 mg	1	
cyproheptadine hcl oral	1	
desloratadine comprimidos orales	1	
diphenhydramine hcl tónico oral	1	
levocetirizine dihydrochloride solución oral	2	
levocetirizine dihydrochloride comprimidos orales	1	QL
olopatadine hcl nasal	2	QL
promethazine hcl oral	1	
promethazine hcl rectal	2	QL
promethazine vc	1	
promethazine-phenylephrine	1	
promethegan	2	QL
ARNUIITY ELLIPTA	2	QL
BEVESPI AEROSPHERE	2	QL
BREO ELLIPTA	3	QL
budesonide para inhalación	2	QL
BUDESONIDE-FORMOTEROL FUMARATE	3	QL
FLOVENT DISKUS	2	QL
FLOVENT HFA	2	QL
flunisolide nasal	1	
FLUTICASONE FUROATE-VILANTEROL	3	QL
FLUTICASONE PROPIONATE HFA	2	QL
fluticasone propionate nasal	1	QL
fluticasone-salmeterol polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración 100-50 mcg/aplicación, 250-50 mcg/aplicación, 500-50 mcg/aplicación	2	QL
FLUTICASONE-SALMETEROL POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 113-14 MCG/APLICACIÓN, 232-14 MCG/APLICACIÓN, 55-14 MCG/APLICACIÓN	2	QL
PULMICORT FLEXHALER	2	QL
SYMBICORT	3	QL
wixela inhub	2	QL
montelukast sodium paquete oral	1	QL
montelukast sodium comprimidos orales	1	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
montelukast sodium comprimidos orales masticables	1	QL
zafirlukast	2	QL
zileuton er	3	ST
ATROVENT HFA	3	QL
INCRUSE ELLIPTA	2	QL
ipratropium bromide para inhalación	1	
ipratropium bromide nasal	1	
SPIRIVA HANDIHALER	2	QL
SPIRIVA RESPIMAT	2	QL
albuterol sulfate hfa solución en aerosol para inhalación 108 (90 base) mcg/aplicación	2	QL
ALBUTEROL SULFATE HFA SOLUCIÓN EN AEROSOL PARA INHALACIÓN 108 (90 BASE) MCG/APLICACIÓN	2	QL
albuterol sulfate para inhalación	1	
albuterol sulfate oral	2	
epinephrine autoinyectable, solución para inyección 0.15 mg/0.3 ml, 0.3 mg/0.3 ml	3	QL
levalbuterol hcl solución para nebulizador para inhalación 1.25 mg/0.5 ml	2	QL
STRIVERDI RESPIMAT	2	QL
SYMJEPI	2	QL
terbutaline sulfate oral	3	
VENTOLIN HFA	2	QL
ORKAMBI	4	PA; QL; SP
PULMOZYME	4	PA; QL; SP
tobramycin solución para nebulizador para inhalación 300 mg/5 ml	4	PA; QL; SP
cromolyn sodium para inhalación	2	
DALIRESP	3	PA; QL
elixophyllin	2	
THEO-24	3	
theophylline	2	
theophylline er	1	
ADEMPAS	4	PA; QL; SP
alyq	4	PA; QL; SP
ambrisentan	4	PA; QL; SP
bosentan	4	PA; QL; SP
sildenafil citrate suspensión oral reconstituída	2	PA; QL; SP
sildenafil citrate comprimidos orales 20 mg	2	PA; QL; SP
tadalafil (hipertensión arterial pulmonar)	4	PA; QL; SP
TRACLEER 32 MG	4	PA; QL; SP
TYVASO	4	PA; QL; SP
TYVASO DPI KIT DE MANTENIMIENTO	4	PA; QL; SP
TYVASO DPI KIT PARA AJUSTE DE DOSIS	4	PA; QL; SP
TYVASO RECARGA	4	PA; QL; SP
TYVASO KIT DE INICIO	4	PA; QL; SP
VENTAVIS	4	PA; QL; SP
ESBRIET	4	PA; QL; SP
pirfenidone	4	PA; QL; SP
acetylcysteine para inhalación	1	
ADRENALIN NASAL	2	
azelastine-fluticasone	3	QL
benzonatate cápsulas orales 100 mg, 200 mg	1	

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Límite de 7 días
QL (Quantity Limit):
Límite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent):
Equivalente a miligramos de morfina
SP (Specialty Medication):
Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization):
Se requiere autorización previa
ST (Step Therapy):
Terapia Escalonada



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
GILPHEX TR	3	
guaiaatussin ac	1	QL
guaifenesin ac	1	QL
guaifenesin-codeine	1	QL
hydrocodone bit-homatrop mbr	1	PA; QL
hydromet	1	PA; QL
HYPERSAL	2	
ipratropium-albuterol	1	
maxi-tuss ac	1	QL
mometasone furoate nasal	2	QL
NEBUSAL	3	
potassium iodide oral	3	
promethazine vc/codeine	1	PA; QL
promethazine-codeine	1	PA; QL
promethazine-dm	1	
promethazine-phenyleph-codeine	1	PA; QL
pseudoephedrine-bromphen-dm	1	
sodium chloride para inhalación	1	
SSKI	3	
Relajantes musculoesqueléticos		
baclofen comprimidos orales	1	
carisoprodol comprimidos orales 350 mg	1	QL
chlorzoxazone comprimidos orales 500 mg	2	
cyclobenzaprine hcl oral	1	
dantrolene sodium oral	2	
metaxalone	2	
methocarbamol comprimidos orales 500 mg, 750 mg	1	
orphenadrine citrate er	1	
tizanidine hcl cápsulas orales	2	
tizanidine hcl comprimidos orales	1	
Agentes para los trastornos del sueño		
eszopiclone	1	QL
flurazepam hcl	1	QL
temazepam	1	QL
triazolam	1	QL
zaleplon	1	QL
zolpidem tartrate oral	1	QL
BELSOMRA	3	ST; QL
doxepin hcl comprimidos orales	1	QL
HETLIOZ	4	PA; QL; SP
HETLIOZ LQ	4	PA; QL; SP
ramelteon	3	ST; QL
armodafinil	1	PA; QL
modafinil	2	PA; QL
XYREM	4	PA; QL; SP

REFERENCIAS: \$0: (Copago de \$0 según HCR) Estos medicamentos podrían estar disponibles a un costo de cero si se cumplen requisitos específicos

7D: Límite de 7 días
QL (Quantity Limit):
Límite de Cantidad

MME (Morphine Milligram Equivalent):
Equivalente a miligramos de morfina
SP (Specialty Medication):
Medicamentos especializados

PA (Prior Authorization):
Se requiere autorización previa
ST (Step Therapy):
Terapia Escalonada



Índice Alfabético

abacavir sulfate comprimidos orales ..	15	afirmelle	24	amabelz	24
abacavir sulfate-lamivudine	15	AFLURIA QUADRIVALENT	27	amantadine hcl oral	14
abacavir sulfate solución oral	15	aftera	25	ambrisentan	30
abiraterone acetate	13	AGUJAS PARA PLUMAS DE		amcinonide	23
acamprosate calcium	10	INSULINA	28	amethia	24
acarbose oral	16	AIMOVIG AUTOINYECTABLE,		amethyst	24
ACCU-CHEK AVIVA DISPOSITIVO	16	SOLUCIÓN PARA INYECCIÓN		amiloride hcl oral	18
ACCU-CHEK AVIVA PLUS TIRAS		SUBCUTÁNEA 140 MG/ML,		amiloride-hydrochlorothiazide	18
REACTIVAS	16	70 MG/ML	13	aminocaproic acid oral	17
ACCU-CHEK FASTCLIX KIT DE		ak-poly-bac	28	amiodarone hcl oral	18
LANCETAS	16	AKTEN	29	amitriptyline hcl oral	12
ACCU-CHEK FASTCLIX LANCETAS ..	16	ala-cort crema para uso externo 2.5% ..	23	amlodipine besylate-benazepril hcl ...	18
ACCU-CHEK GUIDE SOLUCIÓN DE		ALA SCALP	23	amlodipine besylate oral	18
CONTROL	16	al bendazole oral	14	amlodipine besylate-valsartan	18
ACCU-CHEK GUIDE TIRAS		albuterol sulfate hfa solución en		ammonium lactate crema para uso	
REACTIVAS	16	aerosol para inhalación 108 (90 base)		externo	19
ACCU-CHEK SAFE-T PRO		mcg/aplicación	30	amnesteem	19
LANCETAS	16	ALBUTEROL SULFATE HFA		amoxapine	12
ACCU-CHEK SMARTVIEW		SOLUCIÓN EN AEROSOL PARA		amoxicillin	11
SOLUCIÓN DE CONTROL	16	INHALACIÓN 108 (90 BASE)		amoxicillin-potassium clavulanate	
ACCU-CHEK SMARTVIEW TIRAS		MCG/APLICACIÓN	30	comprimidos orales 250-	
REACTIVAS	16	albuterol sulfate oral	30	125 mg, 500-125 mg, 875-125 mg ...	11
ACCU-CHEK SOFTCLIX LANCETAS .	16	albuterol sulfate para inhalación	30	amoxicillin-potassium clavulanate	
ACCU-CHEK SOFTICLIX KIT CON		alclometasone dipropionate	23	comprimidos orales masticables	
LANCETERO	16	ALCOHOL PRE PADS, APÓSITOS,		200-28.5 mg, 400-57 mg	11
accutane	19	70%	28	amoxicillin-potassium clavulanate	
acebutolol hcl oral	18	alendronate sodium comprimidos		suspensión oral reconstituida	
acetaminophen-codeine	9	orales	28	200-28.5 mg/5 ml, 250-62.5 mg/5 ml,	
acetaminophen-codeine #2	9	alendronate sodium solución oral	28	400-57 mg/5 ml, 600-42.9 mg/5 ml ...	11
acetaminophen-codeine #3	9	alfuzosin hcl er	22	amphetamine-dextroamphetamine ...	19
acetaminophen-codeine #4	9	ALINIA ORAL SUSPENSIÓN ORAL		amphetamine-dextroamphetamine er ..	19
acetazolamide er	18	RECONSTITUIDA	14	amphetamine sulfate	19
acetazolamide oral	18	allopurinol oral	13	ampicillin	11
acetic acid para uso ótico	30	almotriptan malate	13	anagrelide hcl	17
acetylcysteine para inhalación	30	ALOCRIAL	29	ANALPRAM-HC LOCIÓN PARA USO	
acitretin	19	ALOMIDE	29	EXTERNO	27
ACTEMRA ACTPEN	26	alosetron hcl	22	anastrozole oral	14
ACTEMRA PARA INYECCIÓN		ALPHAGAN P SOLUCIÓN		ANDRODERM	24
SUBCUTÁNEA	26	OFTÁLMICA 0.1%	29	ANGELIQ	24
ACTHIB	27	alprazolam comprimidos orales	16	ANNOVERA	24
ACTIMMUNE	26	alprazolam comprimidos orales		anucort-hc	27
acyclovir cápsulas orales	15	dispersables	16	APEXICON E	23
acyclovir comprimidos orales	15	alprazolam er	16	APOKYN	14
acyclovir suspensión oral	15	alprazolam intensol	16	apomorphine hcl para inyección	
ADACEL	27	alprazolam xr	16	subcutánea	14
ADASUVE	15	ALREX	29	apraclonidine hcl	29
adefovir dipivoxil	15	ALTABAX	10	aprepitant	12
ADEMPAS	30	ALTACAINE	29	apri	24
ADRENALIN NASAL	30	altafrin	29	APTIOM	12
AEROCHAMBER PLUS FLOW-VU ...	28	altavera	24	APTIVUS	15
AFINITOR COMPRIMIDOS ORALES		alvimopan	21		
10 MG	14	alyacen 1/35	24		
		alyacen 7/7/7	24		
		alyq	30		



aranelle	24	AUSTEDO	19	betamethasone valerate loción para uso externo	23
ARANESP (SIN ALBÚMINA)	17	AUTOLET LANCETERO	16	betamethasone valerate ungüento para uso externo	23
aripiprazole comprimidos orales	15	AVAR LIMPIADOR	19	BETASERON	19
aripiprazole solución oral	15	aviane	24	betaxolol hcl oral	18
armodafinil	31	avidoxy	11	betaxolol hcl para uso oftálmico	29
ARMOUR THYROID	26	AVONEX JERINGA PRECARGADA	19	bethanechol chloride oral	23
ARNUITY ELLIPTA	30	AVONEX PEN	19	BETIMOL	29
ARTISS	28	ayuna	24	BETOPTIC-S	29
ARZOL SILVER NIT APLICADORES ..	19	AZASITE	29	BEVESPI AEROSPHERE	30
ascomp-codeine	9	azathioprine comprimidos orales 50 mg	26	bexarotene oral	14
asenapine maleate	15	azelaic ácido para uso externo	19	bexarotene para uso externo	14
ashlyna	24	azelastine-fluticasone	30	BEXSERO	27
aspirin, baja concentración para adultos	9	azelastine hcl para uso oftálmico	29	bicalutamide	13
aspirin comprimidos orales de liberación retardada 81 mg	9	azelastine hcl solución nasal 0.1%, 137 mcg/atomización	30	BIDIL	18
aspirin de dosis baja	9	azithromycin oral	11	BIKTARVY	15
aspirin, de dosis baja para adultos	9	AZOPT	29	BINAXNOW COVID-19 AG PRUEBA CASERA	28
aspirin-dipyridamole er	17	azurette	24	bisacodyl ec	22
aspirin ec de baja concentración	9	bac	9	bisoprolol fumarate oral	18
aspirin ec de dosis baja	9	bacitracin para uso oftálmico	28	bisoprolol-hydrochlorothiazide	18
aspirin, para adultos	9	bacitracin-polymyxin b para uso oftálmico	28	BLEPHAMIDE S.O.P.	29
aspirin, para niños	9	bacitra-neomycin-polymyxin-hc	28	blisovi 24 fe	24
ASTRINGYN	28	baclufen comprimidos orales	31	blisovi fe 1.5/30	24
ATABEX OB	21	balsalazide disodium	27	blisovi fe 1/20	24
atazanavir sulfate	15	balziva	24	BOOSTRIX	27
atenolol-chlorthalidone	18	BANZEL COMPRIMIDOS ORALES ..	12	bosentan	30
atenolol oral	18	BARACLUDGE SOLUCIÓN ORAL	15	BOSULIF	14
atomoxetine hcl	19	BASAGLAR KWIKPEN	17	bp 10-1	19
atorvastatin calcium comprimidos orales 10 mg, 20 mg	19	BAXDELA ORAL	11	bp cleansing wash	19
atorvastatin calcium comprimidos orales 40 mg, 80 mg	19	BAYER ASPIRIN EC DE DOSIS BAJA ..	9	BREATHE COMFORT CÁMARA PARA ADULTOS	28
atovaquone	14	belladonna alkaloids-opium	21	BREATHE COMFORT CÁMARA PARA NIÑOS	28
atovaquone-proguanil hcl	14	BELSOMRA	31	BREO ELLIPTA	30
atropine sulfate solución oftálmica 1% ..	29	benazepril hcl oral	17	briellyn	24
atropine sulfate ungüento oftálmico ..	29	benazepril-hydrochlorothiazide	18	BRILINTA	17
ATROVENT HFA	30	BENZNIDAZOLE	14	brimonidine tartrate para uso oftálmico	29
aubra	24	benzonatate cápsulas orales 100 mg, 200 mg	30	brimonidine tartrate-timolol	29
aubra eq	24	benzoyl peroxide-erythromycin	19	brinzolamide	29
AUM AGUJAS CON MECANISMO DE SEGURIDAD PARA PLUMA	28	benztropine mesylate oral	14	bromfenac sodium (una vez al día) ..	29
AUM MINI AGUJAS PARA PLUMA DE INSULINA	28	bepotastine besilate	29	bromocriptine mesylate cápsulas orales	14
AUM READYGARD DUO AGUJAS PARA PLUMA	28	BEPREVE	29	bromocriptine mesylate comprimidos orales	14
aurovela 1.5/30	24	BERINERT	26	BUDESONIDE-FORMOTEROL FUMARATE	30
aurovela 1/20	24	BESIVANCE	29	budesonide oral	27
aurovela 24 fe	24	BETADINE PREPARACIÓN OFTÁLMICA	28	budesonide para inhalación	30
aurovela fe 1.5/30	24	betamethasone dipropionate aug.	23	bumetanide oral	18
aurovela fe 1/20	24	betamethasone dipropionate para uso externo	23		
AURYXIA	21	betamethasone valerate crema para uso externo	23		

buprenorphine hcl-naloxone hcl comprimidos sublinguales	10	carbidopa-levodopa comprimidos orales dispersables	15	chlorhexidine gluconate para la boca/garganta	19
buprenorphine hcl-naloxone hcl lámina sublingual	10	carbidopa oral	14	chloroquine phosphate oral	14
buprenorphine hcl sublingual	10	carbinoxamine maleate comprimidos orales 4 mg	30	chlorpromazine hcl comprimidos orales	15
bupropion hcl er (disuasivo del tabaquismo)	10	carbinoxamine maleate solución oral	30	chlorthalidone	18
bupropion hcl er (sr)	12	CARDURA XL	22	chlorzoxazone comprimidos orales 500 mg	31
bupropion hcl er (xl) comprimidos orales de liberación prolongada 24 horas 150 mg, 300 mg	12	CARESTART PRUEBA CASERA DE COVID-19	28	CHOLBAM	22
bupropion hcl oral	12	CARETOUCH LANCETERO CON EYECTOR	16	cholestyramine light	19
bupirone hcl oral	16	CARETOUCH SOLUCIÓN DE CONTROL NIVEL 2	16	cholestyramine oral	19
butalbital-acetaminophen comprimidos orales	9	CARETOUCH TWIST MC LANCETAS 30 G	16	ciclodan	13
butalbital-apap-caff-cod cápsulas orales 50-325-40-30 mg	9	carglumic acid	20	ciclopirox olamine para uso externo	13
butalbital-apap-caffeine cápsulas orales	9	carisoprodol comprimidos orales 350 mg	31	ciclopirox para uso externo	13
butalbital-apap-caffeine comprimidos orales	9	CAROSPIR	18	ciclopirox tratamiento	13
butalbital-asa-caff-codeine	9	carteolol hcl	29	cilostazol	17
butalbital-aspirin-caffeine	10	cartia xt	18	CILOXAN	29
BYDUREON BCISE AUTOINYECTABLE	16	carvedilol	18	cimetidine hcl	22
cabergoline	23	CAYA	28	cimetidine oral	22
caffeine citrate oral	19	cefaclor cápsulas orales	11	CIMZIA	26
calcipotriene-betameth diprop	19	cefaclor er	11	CIMZIA KIT DE INICIO	26
calcipotriene crema para uso externo	19	cefadroxil cápsulas orales	11	CIMZIA KIT DE JERINGAS PRECARGADAS	26
calcipotriene solución para uso externo	19	cefadroxil comprimidos orales	11	ciprofloxacin-dexamethasone	30
calcipotriene ungüento para uso externo	19	cefadroxil suspensión oral reconstituida	11	CIPROFLOXACIN-FLUOCINOLONE PF	30
calcitonin (salmón) nasal	28	cefdinir	11	ciprofloxacin hcl oral	11
calcitriol cápsulas orales	28	cefexime cápsulas orales	11	ciprofloxacin hcl para uso oftálmico	29
calcitriol para uso externo	20	cefexime suspensión oral reconstituida	11	ciprofloxacin hcl para uso ótico	30
calcitriol solución oral	28	cefepodoxime proxetil	11	CIPRO SUSPENSIÓN ORAL RECONSTITUIDA 250 MG/5 ML (5%)	11
calcium acetate (aglutinante de fosfato)	21	cefprozil	11	citalopram hydrobromide comprimidos orales	12
calcium acetate comprimidos orales 667 mg	21	cefuroxime axetil	11	citalopram hydrobromide solución oral	12
camila	25	celecoxib oral	9	CITRANATAL BLOOM	21
camrese	24	CELONTIN	11	citroma	22
camrese lo	24	cephalexin cápsulas orales	11	claravis	20
candesartan cilexetil	17	cephalexin suspensión oral reconstituida	11	clarithromycin comprimidos orales	11
candesartan cilexetil-hctz	18	CEQUR SIMPLICITY KIT DE 2 U	16	clarithromycin er	11
capecitabine	14	cerovel	20	clarithromycin suspensión oral reconstituida	11
CAPEX	23	cevimeline hcl	19	CLEARDETECT PRUEBA CASERA DE COVID-19	28
CAPRELSA	14	chateal	24	clearlax	22
captopril oral	17	chateal eq	24	clemastine fumarate comprimidos orales 2.68 mg	30
CARBAGLU	20	CHEMET	21	CLENPIQ	22
carbamazepine comprimidos orales	12	CHEMSTRIP K	16	CLIMARA PRO	24
carbamazepine comprimidos orales masticables	12	CHEMSTRIP MICRAL	16	clindacin etz hisopos para uso externo	20
carbamazepine er	12	CHEMSTRIP UGK	16	clindacin-p	20
carbamazepine suspensión oral	12	chlordiazepoxide-amitriptyline	12	clindamycin hcl oral	10
carbidopa-levodopa comprimidos orales	14	chlordiazepoxide hcl	16	clindamycin palmitate hcl	10
carbidopa-levodopa-entacapone	14				
carbidopa-levodopa er	14				

clindamycin phos-benzoyl perox gel para uso externo 1.2-5%.....	20	CONDYLOX	20	DELESTROGEN ACEITE PARA INYECCIÓN INTRAMUSCULAR 10 MG/ML.....	24
clindamycin phosphate hisopos para uso externo	20	constulose.....	22	delyla	24
clindamycin phosphate loción para uso externo	20	CONTOUR NEXT SOLUCIÓN DE CONTROL.....	16	demeclocycline hcl	11
clindamycin phosphate solución para uso externo	20	CONTOUR SOLUCIÓN DE CONTROL.....	16	DENAVIR	15
clindamycin phosphate vaginal	10	CORDRAN CINTA PARA USO EXTERNO.....	23	DEPO-ESTRADIOL.....	24
CLINDESSE	10	CORLANOR	18	DEPO-SUBQ PROVERA 104	25
CLINITEST PRUEBA RÁPIDA DE COVID-19	28	cortic-nd.....	30	desipramine hcl oral	12
clobetasol prop base emoliente	23	CORTIFOAM.....	27	desloratadine comprimidos orales....	30
clobetasol propionate crema para uso externo.....	23	CORTISPORIN-TC.....	30	desmopressin ace atomizador para refrigerador	23
clobetasol propionate e	23	COVARYX.....	24	desmopressin acetate atomizador....	23
clobetasol propionate gel para uso externo.....	23	COVARYX HS.....	24	desmopressin acetate inyección	23
clobetasol propionate solución para uso externo	23	COVID-19 KIT DE PRUEBA CASERA RÁPIDA IN VITRO	28	desmopressin acetate oral.....	23
clobetasol propionate ungüento para uso externo	23	COVID-19, PRUEBA CASERA.....	28	desmopressin acetate pf	23
clocortolone pivalate.....	23	CREON	22	desogestrel-ethinyl estradiol.....	24
clomipramine hcl oral	12	cromolyn sodium oral	21	desonide crema para uso externo	23
clonazepam comprimidos orales.....	16	cromolyn sodium para inhalación....	30	desonide loción para uso externo	23
clonazepam comprimidos orales dispersables.....	16	cromolyn sodium para uso oftálmico..	29	desonide ungüento para uso externo .	23
clonidine	17	crostan.....	14	desoximetasone crema para uso externo.....	23
clonidine hcl oral	17	cryselle-28.....	24	desoximetasone gel para uso externo..	23
clopidogrel bisulfate oral.....	17	CVS KETONE CARE.....	16	desoximetasone ungüento para uso externo.....	23
clorazepate dipotassium	16	cyclobenzaprine hcl oral.....	31	desvenlafaxine succinate er.....	12
clotrimazole-betamethasone crema para uso externo	13	CYCLOMYDRIL	29	dexamethasone comprimidos orales..	23
clotrimazole-betamethasone loción para uso externo	13	cyclopentolate hcl para uso oftálmico .	29	dexamethasone comprimidos orales, paquete de tratamiento.....	23
clotrimazole para la boca/garganta ...	13	cyclophosphamide cápsulas orales....	13	dexamethasone intensol.....	23
clozapine comprimidos orales	15	CYCLOPHOSPHAMIDE COMPRIMIDOS ORALES	13	dexamethasone sodium phosphate para uso oftálmico.....	29
clozapine comprimidos orales dispersables.....	15	cycloserine oral	13	dexamethasone solución oral	23
coal tar para uso externo	20	cyclosporine modified.....	26	dexamethasone tónico oral	23
codeine sulfate comprimidos orales 30 mg, 60 mg	10	cyclosporine oral	26	DEXILANT.....	22
COLCHICINE CÁPSULAS ORALES ..	13	cyproheptadine hcl oral	30	DEXLANSOPRAZOLE	22
colchicine-probenecid	13	cyred	24	dexmethylphenidate hcl	19
colesevelam hcl	19	cyred eq.....	24	dexmethylphenidate hcl er.....	19
colestipol hcl comprimidos orales	19	CYTAGON.....	22	DEXTENZA.....	29
colestipol hcl gránulos orales	19	cytra k crystals	20	dextroamphetamine sulfate comprimidos orales 10 mg, 5 mg.....	19
colestipol hcl paquete oral	19	dabigatran etexilate mesylate	17	dextroamphetamine sulfate er.....	19
COMBIGAN	29	dalfampridine er.....	19	dextroamphetamine sulfate solución oral	19
COMBIPATCH	24	DALIRESP.....	30	DIATRUST PRUEBA CASERA DE COVID-19	28
COMETRIQ.....	14	danazol oral.....	24	diazepam comprimidos orales	16
COMIRNATY	27	dantrolene sodium oral.....	31	diazepam concentrado oral.....	16
COMPLERA	15	dapsone oral.....	13	diazepam intensol	16
compro	12	darifenacin hydrobromide er	22	diazepam rectal	11
		dasetta 1/35	24	diazepam solución oral.....	16
		dasetta 7/7/7	24	diazoxide oral	17
		daysee	24	diclofenac-misoprostol	9
		DEBACTEROL	19		
		deblitane	25		
		deferasirox.....	21		
		deferasirox gránulos	21		

diclofenac potassium comprimidos orales 50 mg.	9	doxazosin mesylate oral	17	ELIQUIS.	17
diclofenac sodium er.	9	doxepin hcl cápsulas orales.	12	ELIQUIS PAQUETE DE INICIO PARA LA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA/EMBOLIA PULMONAR ..	17
diclofenac sodium gel para uso externo 1%	9	doxepin hcl comprimidos orales.	31	ELITE-OB.	21
diclofenac sodium oral	9	doxepin hcl concentrado oral	12	elixophyllin.	30
diclofenac sodium para uso oftálmico . .	29	doxepin hcl para uso externo	20	ELLA	25
dicloxacillin sodium	11	doxercalciferol oral.	28	ELLUME PRUEBA CASERA DE COVID-19	28
dicyclomine hcl cápsulas orales	21	doxycycline hyclate cápsulas orales. . .	11	ELMIRON	23
dicyclomine hcl comprimidos orales . .	21	doxycycline hyclate comprimidos orales 100 mg, 20 mg	11	eluryng.	24
dicyclomine hcl solución oral.	21	doxycycline monohydrate cápsulas orales 100 mg, 50 mg	11	EMCYT	13
DIFICID.	11	doxycycline monohydrate comprimidos orales.	11	EMEND SUSPENSIÓN ORAL RECONSTITUIDA	13
diflorasone diacetate crema para uso externo.	23	doxycycline monohydrate suspensión oral reconstituida	11	emtricitabine-tenofovir df comprimidos orales 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg.	15
diflunisal oral.	9	dronabinol.	13	emtricitabine-tenofovir df comprimidos orales 200-300 mg.	15
difluprednate.	29	DROPSAFE TOALLITA IMPREGNADA EN ALCOHOL.	28	enalapril-hydrochlorothiazide.	18
digitek comprimidos orales 125 mcg. . .	18	drospiren-eth estrad-levomefol	24	enalapril maleate comprimidos orales . .	18
digitek comprimidos orales 250 mcg. . .	18	drospirenone-ethinyl estradiol	24	ENBRACE HR	21
digoxin comprimidos orales 62.5 mcg. .	18	DROXIA	14	ENCARE	23
digoxin comprimidos orales 125 mcg . .	18	duloxetine hcl cápsulas orales con partículas de liberación retardada 20 mg, 60 mg	12	endocet	10
digoxin comprimidos orales 250 mcg . .	18	duloxetine hcl cápsulas orales con partículas de liberación retardada 30 mg	12	ENGERIX-B.	27
digoxin solución oral.	18	DUOPA	15	enoxaparin sodium	17
dihydroergotamine mesylate inyección	13	dutasteride oral.	22	enpresse-28	24
DILANTIN CÁPSULAS ORALES 30 MG.	12	EASIVENT.	28	enskyce	24
diltiazem hcl er.	18	EASYMAX 15 SOLUCIÓN DE CONTROL NIVEL 2-3	16	entacapone.	14
diltiazem hcl er perlas	18	EASYMAX SOLUCIÓN DE CONTROL . .	16	entecavir	15
diltiazem hcl er perlas recubiertas	18	ec-naproxen	9	ENTRESTO.	18
diltiazem hcl oral	18	econazole nitrate para uso externo. . . .	13	enulose	22
dilt-xr.	18	econtra ez	25	EPCLUSA	15
dimethyl fumarate oral.	19	econtra one-step	25	EPIFOAM.	20
dimethyl fumarate paquete de inicio . .	19	EDARBI	17	epinastine hcl	29
DIPENTUM	27	EDARBYCLOR.	18	epinephrine autoinyectable, solución para inyección 0.15 mg/0.3 ml, 0.3 mg/0.3 ml.	30
diphenhydramine hcl tónico oral.	30	ED-SPAZ.	21	epitol.	12
diphenoxylate-atropine comprimidos orales	22	EDURANT.	15	EPIVIR HBV SOLUCIÓN ORAL.	15
diphenoxylate-atropine líquido oral . . .	21	EEMT	24	eplerenone	18
dipyridamole oral	17	EEMT HS.	24	EQUETRO.	16
disopyramide phosphate	18	E.E.S. GRÁNULOS	11	ergocalciferol cápsulas orales.	21
disulfiram oral	10	efavirenz.	15	ergoloid mesylates oral.	28
divalproex sodium cápsulas orales con microgránulos dispersables de liberación retardada.	16	EFFER-K COMPRIMIDOS ORALES EFERVESCENTES 10 MEQ, 20 MEQ . . .	20	ergotamine-caffeine.	13
divalproex sodium comprimidos orales de liberación retardada.	16	effer-k comprimidos orales efervescentes 25 meq.	20	erlotinib hcl	14
divalproex sodium er.	16	EGATEN.	14	errin	26
dofetilide	18	EGRIFTA SV	23	ery.	20
dolishale	24	eletriptan hydrobromide	13	ERYPED 200.	11
donepezil hcl comprimidos orales 10 mg, 5 mg	12	ELIGARD.	26	ERYTHROCIN STEARATE.	11
donepezil hcl comprimidos orales dispersables	12	elinest.	24	erythromycin base cápsulas orales con partículas de liberación retardada.	11
dorzolamide hcl para uso oftálmico . . .	29			erythromycin base comprimidos orales	11
dorzolamide hcl-timolol mal.	29				
dorzolamide hcl-timolol mal pf	29				
dotti.	24				

erythromycin base comprimidos orales de liberación retardada	11	FARXIGA	16	flunisolide nasal	30
erythromycin ethylsuccinate oral	11	FC2 PRESERVATIVO FEMENINO	28	fluocinolone acetone crema para uso externo	23
erythromycin oral	11	febuxostat	13	fluocinolone acetone para el cuero cabelludo	23
erythromycin para uso externo	20	felbamate	11	fluocinolone acetone para el cuerpo	23
erythromycin para uso oftálmico	29	felodipine er	18	fluocinolone acetone para uso ótico	30
ESBRIET	30	FEMCAP	28	fluocinolone acetone solución para uso externo	23
escitalopram oxalate comprimidos orales	12	FEMRING	24	fluocinolone acetone ungüento para uso externo	23
escitalopram oxalate solución oral	12	femynor	24	fluocinonide base emulsificada	23
ESKATA	20	fenofibrate comprimidos orales 160 mg, 54 mg	19	fluocinonide crema para uso externo 0.05%	23
estarylla	24	fenopofen calcium comprimidos orales	9	fluocinonide gel para uso externo	23
estazolam	16	fentanyl citrate pastilla para chupar con aplicador bucal	10	fluocinonide solución para uso externo	23
est estrogens-methyltest	24	fentanyl parche transdérmico 72 horas 100 mcg/h, 12 mcg/h, 25 mcg/h, 50 mcg/h, 75 mcg/h	9	fluocinonide ungüento para uso externo	23
est estrogens-methyltest ds	24	fesoterodine fumarate er	22	fluoritab	20
est estrogens-methyltest hs	24	FETZIMA	12	fluorometholone	29
estradiol comprimidos vaginales	24	finasteride comprimidos orales 5 mg	22	FLUOROURACIL CREMA PARA USO EXTERNO 0.5%	14
estradiol crema vaginal	24	FIRVANQ	10	fluorouracil crema para uso externo 5%	14
estradiol-norethindrone acet	24	flac	30	fluorouracil solución para uso externo	14
estradiol oral	24	FLAREX	29	fluoxetine hcl cápsulas orales	12
estradiol parche transdérmico dos veces a la semana	24	flavoxate hcl	22	fluoxetine hcl cápsulas orales de liberación retardada	12
estradiol parche transdérmico semanal	24	flecainide acetate	18	fluoxetine hcl comprimidos orales 10 mg, 20 mg	12
estradiol valerate para inyección intramuscular	24	FLEXICHAMBER	28	fluoxetine hcl solución oral	12
ESTRING	24	FLEXICHAMBER MASCARILLA PARA ADULTO/PEQUEÑA	28	fluoxetine hcl (trastorno disfórico premenstrual)	12
eszopiclone	31	FLEXICHAMBER MASCARILLA PARA NIÑO/GRANDE	28	fluphenazine hcl comprimidos orales	15
ethacrynic acid	18	FLEXICHAMBER MASCARILLA PARA NIÑO/PEQUEÑA	28	fluphenazine hcl concentrado oral	15
ethambutol hcl oral	13	FLEXICHAMBER MASCARILLA PARA NIÑO/PEQUEÑA	28	fluphenazine hcl tónico oral	15
ethosuximide oral	11	FLORIVA LÍQUIDO ORAL	20	flurandrenolide loción para uso externo	23
ethynodiol diac-eth estradiol	24	FLOVENT DISKUS	30	flurazepam hcl	31
etodolac	9	FLOVENT HFA	30	flurbiprofen oral	9
etodolac er	9	FLOWFLEX PRUEBA CASERA DE COVID-19	28	flurbiprofen sodium	29
etonogestrel-ethinyl estradiol	24	FLUAD QUADRIVALENT	27	flutamide	13
etoposide oral	14	FLUARIX QUADRIVALENT	27	FLUTICASON FUROATE-VILANTEROL	30
etravirine	15	FLUBLOK QUADRIVALENT	27	fluticasone propionate crema para uso externo	23
euthyrox	26	FLUCELVAX QUADRIVALENT JERINGA PRECARGADA CON SUSPENSIÓN PARA INYECCIÓN INTRAMUSCULAR	27	FLUTICASON PROPIONATE HFA	30
EVAMIST	24	FLUCELVAX QUADRIVALENT SUSPENSIÓN PARA INYECCIÓN INTRAMUSCULAR	27	fluticasone propionate nasal	30
everolimus comprimidos orales 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	14	fluconazole comprimidos orales	13	fluticasone propionate ungüento para uso externo	23
EXELDERM	13	fluconazole suspensión oral reconstituida	13	fluticasone-salmeterol polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración 100-50 mcg/aplicación, 250-50 mcg/aplicación, 500-50 mcg/aplicación	30
exemestane	14	flucytosine oral	13	FLUTICASON-SALMETEROL POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 113-14 MCG/APLICACIÓN, 232-14 MCG/APLICACIÓN, 55-14 MCG/APLICACIÓN	30
ezetimibe	19	fludrocortisone acetate oral	23		
ezetimibe-simvastatin	19	FLULAVAL QUADRIVALENT	27		
falmina	24	FLUMIST QUADRIVALENT	27		
famciclovir oral	15				
famotidine comprimidos orales 20 mg, 40 mg	22				
famotidine suspensión oral reconstituida	22				
FANAPT	15				
FANAPT PAQUETE PARA AJUSTE DE DOSIS	15				

fluvastatin sodium	19	glatopa	19	HEMMOREX-HC SUPOSITORIO RECTAL 25 MG	27
fluvoxamine maleate	12	GLEOSTINE	13	hemocyte-f	20
fluvoxamine maleate er	12	glimepiride	17	heparin sodium (porcina)	17
FLUZONE HIGH-DOSE QUADRIVALENT	27	glipizide er	17	heparin sodium (porcina) pf.	17
FLUZONE QUADRIVALENT	27	glipizide ir	17	HEPLISAV-B	27
FML	29	glipizide-metformin hcl	17	HETLIOZ	31
FML FORTE	29	glipizide xl	17	HETLIOZ LQ	31
folic acid comprimidos orales 1 mg	21	GLUCAGEN HYPOKIT	17	HIBERIX	27
folic acid comprimidos orales 400 mcg, 800 mcg	21	GLUCAGON KIT DE EMERGENCIA	17	homatropaire	29
fondaparinux sodium	17	glucagon kit de emergencia 1 mg, inyección 1 mg	17	HUMALOG	17
FORTISCARE SOLUCIÓN DE CONTROL	16	GLUCAGON KIT DE EMERGENCIA 1 MG, INYECCIÓN 1 MG	17	HUMALOG KWIKPEN	17
fosamprenavir calcium	15	glyburide cápsulas micronizadas	17	HUMALOG MIX 50/50 AMPOLLETA	17
fosfomycin tromethamine	10	glyburide-metformin	17	HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN	17
fosinopril sodium	18	glyburide oral	17	HUMALOG MIX 75/25 AMPOLLETA	17
fosinopril sodium-hctz	18	glycolax	22	HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN	17
FOSRENOL PAQUETE ORAL	21	glycopyrrolate comprimidos orales 1 mg, 2 mg	21	HUMALOG U-100 JUNIOR KWIKPEN	17
furosemide oral	18	glydo	10	HUMIRA	26
FUZEON	15	goodsense aspirin de dosis baja	9	HUMIRA PEDIÁTRICO, ENFERMEDAD DE CROHN, KIT DE INICIO	26
fyavolv	24	goodsense nicotine pastilla para chupar, para la boca/garganta 4 mg	10	HUMIRA PLUMA	26
FYCOMPA SUSPENSIÓN ORAL	11	GORDOFILM	20	HUMIRA PLUMA, ENFERMEDAD DE CROHN/COLITIS ULCEROSA/ HIDRADENITIS SUPURATIVA, PAQUETE DE INICIO	26
gabapentin cápsulas orales	11	granisetron hcl oral	13	HUMIRA PLUMA PEDIÁTRICA, COLITIS ULCEROSA, PAQUETE DE INICIO	26
gabapentin comprimidos orales 600 mg, 800 mg	11	griseofulvin microsize oral	13	HUMIRA PLUMA, PSORIASIS EN PLACAS/UVÉITIS/HIDRADENITIS SUPURATIVA EN ADOLESCENTES, PAQUETE DE INICIO	26
gabapentin solución oral 250 mg/5 ml	11	griseofulvin ultramicrosize	13	HUMIRA PLUMA, PSORIASIS/ UVEÍTIS, PAQUETE DE INICIO	26
galantamine hydrobromide comprimidos orales	12	guaiaatussin ac	31	HUMULIN 70/30 AMPOLLETA	17
galantamine hydrobromide er	12	guaifenesin ac	31	HUMULIN 70/30 KWIKPEN	17
galantamine hydrobromide solución oral	12	guaifenesin-codeine	31	HUMULIN N AMPOLLETA	17
GALZIN	20	guanfacine hcl	17	HUMULIN N KWIKPEN	17
GARDASIL 9	27	guanfacine hcl er	19	HUMULIN R AMPOLLETA	17
gatifloxacin para uso oftálmico	29	GYNAZOLE-1	13	HUMULIN R U-500 AMPOLLETA	17
gavilax polvo oral	22	habitrol	10	HUMULIN R U-500 KWIKPEN	17
gavilyte-c	22	hailey 1.5/30	24	HYCAMTIN ORAL	14
gavilyte-g	22	hailey 24 fe	24	hydralazine hcl oral	19
gemfibrozil oral	19	hailey fe 1.5/30	24	HYDRO 40	20
generlac	22	hailey fe 1/20	24	hydrochlorothiazide oral	18
gengraf	26	halobetasol propionate crema para uso externo	23	hydrocodone-acetaminophen comprimidos orales 10-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg	10
gentak	28	halobetasol propionate ungüento para uso externo	23	hydrocodone-acetaminophen solución oral 7.5-325 mg/15 ml	10
gentamicin sulfate para uso externo	10	haloperidol lactate oral	15	hydrocodone bit-homatrop mbr	31
gentamicin sulfate para uso oftálmico	28	haloperidol oral	15	hydrocodone-ibuprofen	10
gentlelax	22	HARVONI	15	hydrocortisone ace-pramoxine crema para uso externo 1-1%	28
gentle laxative oral	22	HAVRIX	27	hydrocortisone ace-pramoxine crema para uso externo 2.5-1%	20
GENVOYA	15	heather	26	hydrocortisone acetate rectal	28
GILPHEX TR	31	hematinic/folic acid	20		
glatiramer acetate	19				

hydrocortisone-acetic acid	30	indapamide	18	jasmiel	24
hydrocortisone butyrate crema para uso externo	23	INDICAID PRUEBA RÁPIDA DE COVID-19	28	jencycla	26
hydrocortisone butyrate solución para uso externo	23	INDOCIN RECTAL	9	JERINGAS PARA INSULINA	28
hydrocortisone butyrate ungüento para uso externo	23	indomethacin cápsulas orales 25 mg, 50 mg	9	jinteli	24
hydrocortisone crema para uso externo 2.5%	23	indomethacin er	9	jolessa	24
hydrocortisone-iodoquinol	13	INGREZZA	19	juleber	24
hydrocortisone loción para uso externo 2.5%	23	INOVA 4/1 TRATAMIENTO PARA EL CONTROL DEL ACNÉ	20	junel 1.5/30	24
hydrocortisone oral	23	INOVA 8/2 TRATAMIENTO PARA EL CONTROL DEL ACNÉ	20	junel 1/20	24
hydrocortisone (perianal) crema para uso externo 2.5%	27	INSPIREASE BOLSAS DE RESERVORIO	28	junel fe 1.5/30	25
hydrocortisone rectal	28	INSULIN ASPART PROT & ASPART	17	junel fe 1/20	25
hydrocortisone ungüento para uso externo 1%, 2.5%	23	INSULIN DEGLUDEC	17	junel fe 24	25
hydrocortisone valerate	23	INSULIN DEGLUDEC FLEXTOUCH	17	KALETRA COMPRIMIDOS ORALES	15
hydrocort-pramoxine (perianal)	28	INSULIN LISPRO	17	kalliga	25
hydromet	31	INSULIN LISPRO JUNIOR KWIKPEN	17	kariva	25
hydromorphone hcl comprimidos orales	10	INSULIN LISPRO (MARCA 1 UNIDAD POR VEZ)	17	kelnor 1/35	25
hydromorphone hcl er	9	INSULIN LISPRO PROT & LISPRO	17	kelnor 1/50	25
hydromorphone hcl líquido oral	10	INTELENCE	15	ketoconazole champú para uso externo	13
hydromorphone hcl rectal	10	INTELISWAB PRUEBA RÁPIDA DE COVID-19	28	ketoconazole crema para uso externo	13
hydroxychloroquine sulfate comprimidos orales 200 mg	14	INTRON A	15	ketoconazole oral	13
hydroxyurea oral	14	introvale	24	KETO-DIASTIX	16
hydroxyzine hcl oral	16	IPOL	27	ketoprofen er	9
hydroxyzine pamoate oral	16	ipratropium-albuterol	31	ketoprofen oral	9
HYOPHEN	22	ipratropium bromide nasal	30	ketorolac tromethamine oral	9
hyoscyamine sulfate er	21	ipratropium bromide para inhalación	30	ketorolac tromethamine para uso oftálmico	29
hyoscyamine sulfate oral	21	irbesartan	17	KETOSTIX	16
hyoscyamine sulfate sl	21	irbesartan-hydrochlorothiazide	18	KLARITY-A	29
hyoscyamine sulfate sublingual	21	ISENTRESS PAQUETE ORAL	15	klor-con 10	20
hyosyne	21	isibloom	24	klor-con comprimidos orales de liberación prolongada	20
HYPERSAL	31	isoniazid comprimidos orales	13	klor-con/ef	20
ibandronate sodium oral	28	isoniazid jarabe oral	13	klor-con m10	20
ibuprofen comprimidos orales 400 mg, 600 mg, 800 mg	9	ISOPTO ATROPINE	29	klor-con m15	20
iclevia	24	isosorb dinitrate-hydralazine	18	klor-con m20	20
icosapent ethyl	19	isosorbide dinitrate	19	klor-con paquete oral	20
IHEALTH PRUEBA RÁPIDA DE COVID-19	28	isosorbide mononitrate	19	K-PHOS	20
imatinib mesylate	14	isosorbide mononitrate er	19	K-PHOS-NEUTRAL	20
IMBRUVICA	14	isotretinoin cápsulas orales 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	20	K-PHOS NO 2	20
imipramine hcl oral	12	isradipine	18	k-prime	20
imipramine pamoate	12	itraconazole oral	13	KRISTALOSE	22
imiquimod crema para uso externo 5%	20	ivermectin oral	14	kurvelo	25
incassia	26	jaimiess	24	KYLEENA	26
INCRELEX	24	JAKAFI	14	labetalol hcl oral	18
INCRUSE ELLIPTA	30	JANSSEN VACUNA CONTRA LA COVID-19	27	lacosamide solución oral	12
		jantoven	17	LACRISERT	29
		JARDIANCE	17	lactulose paquete oral	22
				lactulose para encefalopatía	22
				lactulose solución oral	22
				LAGEVRIO	15

LAMICTAL ODT KIT ORAL 21 X 25 MG Y 7 X 50 MG, 42 X 50 MG Y 14X100 MG.....	11	levobunolol hcl	29	loryna	25
lamivudine comprimidos orales 100 mg	15	levocarnitine comprimidos orales.....	20	losartan potassium-hctz	18
lamivudine comprimidos orales 150 mg, 300 mg.....	15	levocarnitine sf	21	losartan potassium oral	17
lamivudine solución oral.....	15	levocarnitine solución oral	20	LOTEMAX SM	29
lamivudine-zidovudine	15	levocetirizine dihydrochloride comprimidos orales.....	30	LOTEMAX UNGÜENTO OFTÁLMICO..	29
lamotrigine comprimidos orales.....	11	levocetirizine dihydrochloride solución oral	30	loteprednol etabonate suspensión oftálmica	29
lamotrigine comprimidos orales dispersables.....	11	levofloxacin comprimidos orales.....	11	lovastatin oral	19
lamotrigine comprimidos orales masticables.....	11	levofloxacin solución oftálmica 0.5% ..	29	low-ogestrel.....	25
lamotrigine kit de inicio, anaranjado ..	11	levofloxacin solución oral	11	loxapine succinate.....	15
lamotrigine kit de inicio, azul	11	levonest	25	lo-zumandimine	25
lamotrigine kit de inicio, verde	11	levonorgest-eth estrad 91 días.....	25	LUBIPROSTONE	22
lamotrigine kit oral	11	levonorgestrel.....	26	LULICONAZOLE	13
LANCETAS	16	levonorgestrel-ethinyl estrad	25	LUMIGAN	29
LANOXIN COMPRIMIDOS ORALES 62.5 MCG	18	levonorg-eth estrad trifásico.....	25	lutura.....	25
lansoprazole cápsulas orales de liberación retardada.....	22	levora 0.15/30 (28).....	25	lyleq	26
lanthanum carbonate	21	levorphanol tartrate comprimidos orales 2 mg	9	lyllana	25
larin 1.5/30	25	levo-t.....	26	LYSODREN.....	26
larin 1/20	25	levothyroxine sodium comprimidos orales	26	lyza	26
larin 24 fe.....	25	levoxyl.....	26	mafenide acetate para uso externo ...	10
larin fe 1.5/30	25	LEXIVA SUSPENSIÓN ORAL	15	magnesium citrate solución oral.....	22
larin fe 1/20.....	25	lidocaine hcl para la boca/garganta... 10		malathion.....	14
latanoprost para uso oftálmico	29	lidocaine hcl solución para uso externo	10	maraviroc.....	15
LATUDA.....	15	lidocaine hcl uretral/mucosa.....	10	marlissa	25
LEDIPASVIR-SOFOSBUVIR.....	15	lidocaine parche para uso externo 5%... 10		MARPLAN.....	12
leena.....	25	lidocaine-prilocaine crema para uso externo.....	10	matzim la	18
leflunomide oral	26	lidocaine ungüento para uso externo 5%.....	10	MAXIDEX.....	29
lenalidomide.....	13	lidocaine viscous hcl	10	maxi-tuss ac	31
LENVIMA CÁPSULAS ORALES PAQUETE DE TRATAMIENTO 10 MG Y 2 X 4 MG, 2 X 10 MG, 2 X 10 MG Y 4 MG, 2 X 4 MG, 3 X 4 MG.....	14	lidocaine lindane	14	meclizine hcl comprimidos orales 25 mg	12
LENVIMA CÁPSULAS ORALES, PAQUETE DE TRATAMIENTO 10 Y 4 MG, 10 MG, 4 MG	14	linezolid comprimidos orales.....	10	meclofenamate sodium oral	9
lessina	25	linezolid suspensión oral reconstituida.. 10		medroxyprogesterone acetate jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular	26
letrozole oral	14	LINZESS	22	medroxyprogesterone acetate oral... 26	
leucovorin calcium oral.....	14	liothyronine sodium oral	26	medroxyprogesterone acetate suspensión para inyección intramuscular	26
LEUKERAN.....	13	lisinopril-hydrochlorothiazide	18	mefenamic acid oral	9
LEUKINE	17	lisinopril oral	18	mefloquine hcl	14
leuprolide acetate inyección	26	lithium carbonate er.....	16	megestrol acetate comprimidos orales	26
levalbuterol hcl solución para nebulizador para inhalación 1.25 mg/0.5 ml.....	30	lithium carbonate oral	16	megestrol acetate suspensión oral 40 mg/ml.....	26
LEVEMIR U-100 AMPOLLETA	17	LITHOSTAT	23	megestrol acetate suspensión oral 625 mg/5 ml.....	26
LEVEMIR U-100 FLEXTOUCH	17	lojaimiess.....	25	meloxicam comprimidos orales	9
levetiracetam er	11	LOKELMA.....	21	melphalan	13
levetiracetam oral.....	11	loperamide hcl cápsulas orales.....	22	memantine hcl comprimidos orales... 12	
		lopinavir-ritonavir.....	15	memantine hcl solución oral 2 mg/ml . 12	
		lorazepam comprimidos orales.....	16	MENACTRA	27
		lorazepam concentrado oral 2 mg/ml . 16			
		lorazepam intensol.....	16		
		LORBRENA	14		

MENQUADFI	27	metoprolol succinate er	18	morphine sulfate solución oral	10
MENVEO	27	metoprolol tartrate comprimidos orales 100 mg, 25 mg, 50 mg	18	moxifloxacin hcl (2 veces al día)	29
meprobamate	16	metronidazole comprimidos orales	10	moxifloxacin hcl oral	11
mercaptapurine oral	14	metronidazole crema para uso externo	20	moxifloxacin hcl solución oftálmica	29
mesalamine er cápsulas orales 0.375 g	27	metronidazole gel para uso externo 0.75%	20	MOZOBIL	17
mesalamine supositorio rectal	27	metronidazole loción para uso externo	20	MULTAQ	18
metaxalone	31	metronidazole vaginal	10	mupirocin calcium	10
metformin hcl comprimidos orales 1000 mg, 500 mg, 850 mg	17	mexiletine hcl oral	18	mupirocin para uso externo	10
metformin hcl er	17	miconazole 3	13	MYALEPT	22
metformin hcl solución oral	17	microgestin 1.5/30	25	my choice	26
methadone hcl comprimidos orales	9	microgestin 1/20	25	mycophenolate mofetil cápsulas orales	26
methadone hcl comprimidos orales solubles	9	microgestin 24 fe	25	mycophenolate mofetil comprimidos orales	26
methadone hcl concentrado oral	9	microgestin fe 1.5/30	25	mycophenolate mofetil suspensión oral reconstituida	26
methadone hcl intensol	9	microgestin fe 1/20	25	mycophenolate sodium	26
methadone hcl solución oral	9	MICROLET NEXT LANCETERO	16	MYLERAN	13
methadose comprimidos orales solubles	9	midodrine hcl	17	myorisan	20
methadose concentrado oral 10 mg/ml	9	MIGERGOT	13	MYRBETRIQ	22
methadose sin azúcar	9	miglitol	17	my way	26
methamphetamine hcl	19	mili	25	nabumetone oral	9
methazolamide oral	18	MILLIPRED	23	nadolol oral	18
methenamine hippurate	10	mimvey	25	nafrinse	21
methenamine mandelate oral	10	minocycline hcl cápsulas orales	11	nafrinse gotas	21
methergine	28	minoxidil oral	19	naftifine hcl crema para uso externo 1%	13
methimazole oral	26	mirtazapine comprimidos orales	12	naloxone hcl inyección	10
METHITEST	24	mirtazapine comprimidos orales dispersables	12	naloxone hcl nasal	10
methocarbamol comprimidos orales 500 mg, 750 mg	31	misoprostol oral	22	naltrexone hcl oral	10
methotrexate oral	26	MITIGARE	13	naproxen comprimidos orales	9
methotrexate sodium	26	MITOSOL	29	naproxen comprimidos orales de liberación retardada	9
methotrexate sodium (pf)	26	mm clearlax	22	naproxen sodium comprimidos orales 275 mg, 550 mg	9
methoxsalen rapid	20	M-M-R II	27	naproxen suspensión oral	9
methscopolamine bromide oral	21	M-NATAL PLUS	21	naratriptan hcl	13
methylergonovine maleate oral	28	modafinil	31	NARCAN	10
methylphenidate hcl comprimidos orales	19	MODERNA VACUNA CONTRA LA COVID-19	27	na sulfate-k sulfate-mg sulf	22
methylphenidate hcl comprimidos orales masticables	19	MODERNA VACUNA CONTRA LA COVID-19 PARA NIÑOS DE 6 MESES A 5 AÑOS	27	NATACYN	29
methylphenidate hcl er (cd)	19	moexipril hcl	18	NATAZIA	25
methylphenidate hcl er (la)	19	molindone hcl	15	nateglinide	17
methylphenidate hcl er (osm) comprimidos orales de liberación prolongada 18 mg, 27 mg, 36 mg, 54 mg	19	mometasone furoate nasal	31	NEBUSAL	31
methylphenidate hcl solución oral	19	mometasone furoate para uso externo	23	necon 0.5/35 (28)	25
methylprednisolone oral	23	mondoxyne nl	11	nefazodone hcl	12
methyltestosterone oral	24	mono-linyah	25	neomycin-bacitracin zn-polymyx	28
metoclopramide hcl comprimidos orales	12	montelukast sodium comprimidos orales	30	neomycin-polymyxin-dexameth suspensión oftálmica 3.5-10000-0.1	29
metoclopramide hcl solución oral	12	montelukast sodium comprimidos orales masticables	30	neomycin-polymyxin-dexameth ungüento oftálmico	29
metolazone	18	montelukast sodium paquete oral	30	neomycin-polymyxin-gramicidin	28
metoprolol-hydrochlorothiazide	18	morphine sulfate comprimidos orales	10	neomycin-polymyxin-hc para uso oftálmico	29
		morphine sulfate (concentrado)	10		
		morphine sulfate er comprimidos orales de liberación prolongada	9		
		morphine sulfate rectal	10		



neomycin-polymyxin-hc para uso ótico.	30	nitroglycerin sublingual.	19	nystop.	13
neomycin sulfate oral	10	nitroglycerin transdérmica	19	ocella	25
NEONATAL COMPLETE	21	NITROMIST.	19	octreotide acetate	26
NEONATAL PLUS	21	NITRO-TIME	19	ODEFSEY	15
neo-polycin	29	NOCDURNA.	24	ofloxacin oral.	11
neo-polycin hc	29	nora-be.	26	ofloxacin para uso oftálmico	29
NESTABS	21	norethin ace-eth estrad-fe comprimidos orales.	25	ofloxacin para uso ótico	30
NEULASTA	17	norethindrone acetate oral.	26	olanzapine comprimidos orales	15
NEULASTA ONPRO	17	norethindrone acet-ethinyl est	25	olanzapine comprimidos orales dispersables	15
NEUPRO PARCHE TRANSDÉRMICO 24 HORAS 2 MG/24 H.	14	norethindrone-eth estradiol	25	olanzapine-fluoxetine hcl	12
NEVANAC	29	norethindrone-eth estradiol	25	olmesartan medoxomil oral	17
nevirapine comprimidos orales.	15	norethindrone oral	26	olopatadine hcl nasal	30
nevirapine suspensión oral	15	norethindron-ethinyl estrad-fe	25	olopatadine hcl solución oftálmica 0.1%	29
new day	26	norethin-eth estradiol-fe comprimidos orales masticables 0.4-35 mg-mcg.	25	OLUMIANT	26
NEXAVAR	14	norgestimate-eth estradiol	25	omeprazole cápsulas orales de liberación retardada 10 mg	22
NEXPLANON	26	norgestimate-ethinyl estradiol trifásico	25	omeprazole cápsulas orales de liberación retardada 20 mg, 40 mg	22
niacin (antihiperlipidémico)	19	norlyroc	26	ondansetron comprimidos de disolución oral	13
niacin er (antihiperlipidémico)	19	NORPACE CR	18	ondansetron hcl comprimidos orales	13
niacor	19	nortrel 0.5/35 (28)	25	ondansetron hcl solución oral	13
nicardipine hcl oral	18	nortrel 1/35 (21)	25	ONETOUCH CLUB LANCETAS DE PUNTA FINA.	16
NICORETTE CHICLE PARA LA BOCA/GARGANTA 2 MG	10	nortrel 1/35 (28)	25	ONETOUCH DELICA LANCETAS 30 G	16
NICORETTE PASTILLA PARA CHUPAR, PARA LA BOCA/ GARGANTA 4 MG	10	nortrel 7/7/7	25	ONETOUCH DELICA LANCETAS 33 G	16
nicotine kit transdérmico	10	nortriptyline hcl cápsulas orales	12	ONETOUCH DELICA LANCETAS 33 G	16
nicotine paso 1.	10	nortriptyline hcl solución oral.	12	ONETOUCH DELICA LANCETERO	16
nicotine paso 2.	10	NORVIR PAQUETE ORAL.	15	ONETOUCH DELICA PLUS LANCETAS 30 G	16
nicotine paso 3.	10	NORVIR SOLUCIÓN ORAL.	16	ONETOUCH DELICA PLUS LANCETAS 33 G	16
nicotine polacrilex mini	10	NOVAVAX VACUNA CONTRA LA COVID-19	27	ONETOUCH DELICA PLUS LANCETAS 33 G	16
nicotine polacrilex para la boca/ garganta	10	NOVOFINE AGUJA PARA PLUMA.	28	ONETOUCH DELICA PLUS LANCETERO	16
NICOTROL	10	NOVOFINE AUTOCOVER AGUJA PARA PLUMA.	28	ONETOUCH DELICA PLUS LANCETERO	16
NICOTROL NS.	10	NOVOFINE PLUS AGUJA PARA PLUMA.	28	ONETOUCH FINEPOINT LANCETAS	16
nifedipine er	18	NOVOPEN ECHO	16	ONETOUCH ULTRA 2 KIT CON DISPOSITIVO	16
nifedipine er de liberación osmótica	18	np thyroid.	26	ONETOUCH ULTRA MINI CON DISPOSITIVO	16
nifedipine oral	18	NUCORT	23	ONETOUCH ULTRASOFT LANCETAS	16
nikki	25	NUCYNTA ER.	9	ONETOUCH ULTRA TIRAS REACTIVAS	16
nilutamide	13	NUTROPIN AQ NUSPIN 5	24	ONETOUCH VERIO FLEX SISTEMA.	16
nimodipine oral.	18	NUTROPIN AQ NUSPIN 10	24	ONETOUCH VERIO HIGH, SOLUCIÓN DE CONTROL IN VITRO	16
nisoldipine er	18	NUTROPIN AQ NUSPIN 20	24	ONETOUCH VERIO IQ SISTEMA.	16
nitazoxanide oral	14	nyamyc.	13	ONETOUCH VERIO KIT CON DISPOSITIVO	16
NITRO-BID	19	nylia 1/35.	25	ONETOUCH VERIO REFLECT KIT CON DISPOSITIVO	16
NITRO-DUR PARCHE TRANSDÉRMICO 24 HORAS 0.3 MG/H, 0.8 MG/H	19	nylia 7/7/7.	25	ONETOUCH VERIO TIRAS REACTIVAS	16
nitrofurantoin.	10	NYMALIZE	18	ONE VITE WOMENS PLUS.	21
nitrofurantoin macrocristales	10	nymyo.	25	ONGLYZA	17
nitrofurantoin monohydrate macrocristales	10	nystatin crema para uso externo	13	ON/GO ONE PRUEBA CASERA DE COVID-19	28
		nystatin oral	13		
		nystatin para la boca/garganta	13		
		nystatin polvo para uso externo.	13		
		nystatin ungüento para uso externo	13		

ON/GO PRUEBA DE ANTÍGENOS DE COVID-19	28	PAXLOVID (150/100)	15	PILOT PRUEBA CASERA DE COVID-19	28
opcicon one-step	26	PAXLOVID (300/100)	15	pimecrolimus	20
opium	22	PEDVAX HIB	27	pimozide	15
option 2	26	peg-3350/electrolytes	22	pimtreea	25
OPTIONS GYNOL II ANTICONCEPTIVO	23	peg-3350/electrolytes/ascorbat	22	pindolol	18
ORACIT	21	peg 3350-kcl-na bicarb-nacl	22	pioglitazone hcl	17
oralone	19	PEGASYS	15	pioglitazone hcl-glimepiride	17
ORILISSA	26	peg-kcl-nacl-nasulf-na asc-c	22	pioglitazone hcl-metformin hcl	17
ORKAMBI	30	peg-prep	22	PIQRAY	14
orphenadrine citrate er	31	penicillamine oral	23	pirfenidone	30
OSCIMIN SUBLINGUAL	21	penicillin v potassium	11	pirmella 1/35	25
oseltamivir phosphate oral	16	pentamidine isethionate para inhalación	14	pirmella 7/7/7	25
OSMOPREP	22	pentazocine-naloxone hcl	10	piroxicam oral	9
OSPHENA	26	pentoxifylline er	18	PLAN B ONE-STEP	26
OTEZLA	27	perindopril erbumine	18	PLEGRIDY	19
OTOVEL	30	periogard	19	PLEGRIDY PAQUETE DE INICIO	19
oxandrolone oral	24	permethrin para uso externo	14	PLENVU	22
oxaprozin	9	perphenazine-amitriptyline	12	PNEUMOVAX 23	27
oxazepam	16	perphenazine oral	12	podocon-25	20
oxcarbazepine comprimidos orales	12	PERTZYE	22	podofilox para uso externo	20
oxcarbazepine suspensión oral	12	PFIZER-BIONTECH VACUNA CONTRA LA COVID-19	27	polycin	29
oxiconazole nitrate	13	PFIZER-BIONT VACUNA CON TRIS CONTRA LA COVID-19	27	polyethylene glycol 3350 polvo oral	22
oxybutynin chloride er	22	PFIZER VACUNA BIVALENTE CONTRA LA COVID-19	27	polymyxin b-trimethoprim	29
oxybutynin chloride oral	22	PFIZER VACUNA CON TRIS CONTRA LA COVID-19 PARA NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS	27	portia-28	25
oxycodone-acetaminophen comprimidos orales 10-325 mg, 2.5-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg	10	PFIZER VACUNA CON TRIS CONTRA LA COVID-19 PARA NIÑOS DE 6 MESES A 4 AÑOS	27	posaconazole	13
oxycodone hcl cápsulas orales	10	phenazo comprimidos orales 200 mg	23	potassium chloride crys er	21
oxycodone hcl comprimidos orales	10	phenazopyridine hcl comprimidos orales 100 mg, 200 mg	23	potassium chloride er	21
oxycodone hcl concentrado oral 100 mg/5 ml	10	phenelzine sulfate oral	12	potassium chloride paquete oral	21
oxycodone hcl solución oral	10	phenobarbital oral	11	potassium chloride solución oral 20 meq/15 ml (10%), 40 meq/15 ml (20%)	21
oxymorphone hcl	10	phenoxymethamine hcl oral	17	potassium citrate-citric acid	21
oxymorphone hcl er	9	phenylephrine hcl para uso oftálmico	29	potassium citrate er	21
PACERONE COMPRIMIDOS ORALES 200 MG	18	phenytoin comprimidos orales masticables	12	potassium iodide oral	31
paliperidone er	15	phenytoin infatabs	12	pot y sod cit-cit ac	21
PANDEL	23	phenytoin sodium de liberación prolongada	12	POVIDONE-IODINE PARA USO OFTÁLMICO	29
pantoprazole sodium comprimidos orales de liberación retardada	22	phenytoin suspensión oral 125 mg/5 ml	12	PRADAXA	17
PARAGARD DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE	28	PHEXXI	28	pramipexole dihydrochloride	14
paricalcitol oral	28	philith	25	PRAMOSONE CREMA PARA USO EXTERNO 1-2.5%	20
paromomycin sulfate oral	10	PHOSLYRA	21	PRAMOSONE LOCIÓN PARA USO EXTERNO	20
paroxetine hcl comprimidos orales	12	PHOSPHA 250 NEUTRAL	21	PRAMOSONE UNGÜENTO PARA USO EXTERNO 1-1%	20
paroxetine hcl er	12	PHOSPHOLINE IODIDE	29	pramox	20
paroxetine hcl suspensión oral	12	phosphorous	21	prasugrel hcl	17
PASER	13	phospho-trin 250 neutral	21	pravastatin sodium	19
PAXIL SUSPENSIÓN ORAL	12	PHOSPHO-TRIN K500	21	praziquantel oral	14
		phytonadione oral	21	prazosin hcl oral	17
		pilocarpine hcl oral	19	PRED-G	29
		pilocarpine hcl para uso oftálmico	29	PRED-G S.O.P.	29

PRED MILD.....	29	proctosol hc	28	ranolazine er	18
prednicarbate	23	proctozone-hc.....	28	rasagiline mesylate oral.....	15
prednisolone acetate para uso oftálmico	29	progesterone oral.....	26	RAYA SURE AGUJAS PARA PLUMA. . .	28
prednisolone acetate p-f.....	29	progesterone para inyección intramuscular	26	react	26
prednisolone jarabe oral 15 mg/5 ml. .	23	promethazine-codeine	31	RECIPIENTE PARA OBJETOS PUNZOCORTANTES	28
prednisolone sodium phosphate comprimidos orales dispersables.	23	promethazine-dm.....	31	reclipsen	25
prednisolone sodium phosphate para uso oftálmico	29	promethazine hcl oral	30	RECOMBIVAX HB.....	27
prednisolone sodium phosphate solución oral	23	promethazine hcl rectal	30	RECOTHROM	17
prednisone comprimidos orales.....	23	promethazine-phenyleph-codeine	31	RECOTHROM KIT CON ATOMIZADOR	17
prednisone comprimidos orales, paquete de tratamiento.....	23	promethazine-phenylephrine.....	30	RECTIV	19
prednisone intensol.....	23	promethazine vc.....	30	RELENZA DISKHALER	16
prednisone solución oral	23	promethazine vc/codeine	31	RELISTOR PARA INYECCIÓN SUBCUTÁNEA.....	22
PREFEST.....	25	promethegan	30	RELNATE DHA.....	21
pregabalin cápsulas orales	19	propafenone hcl.....	18	repaglinide	17
PREHEVBRIO.....	27	propafenone hcl er	18	REPATHA	19
PREMARIN VAGINAL	25	propracaïne hcl para uso oftálmico . .	29	REPATHA PUSHTRONEX SISTEMA. .	19
PREMESISRX.....	21	propranolol hcl comprimidos orales . .	18	REPATHA SURECLICK	19
premium lidocaine.....	10	propranolol hcl er.....	18	RETACRIT.....	17
PREMIUM PRESERVATIVOS LUBRICADOS	28	propranolol hcl solución oral	18	REVLIMID	13
PREMPHASE	25	propylthiouracil oral	26	REYATAZ PAQUETE ORAL.....	16
PRENAISSANCE	21	protriptyline hcl.....	12	RHOFADE	20
prenatal comprimidos orales 27-1 mg . .	21	pseudoephedrine-bromphen-dm	31	ribavirin oral.....	15
prenatal plus vitamin/mineral	21	PULMICORT FLEXHALER.....	30	rifabutin	13
prenatal vitamin plus low iron	21	PULMOZYME.....	30	rifampin oral	13
PRENATE	21	pyrazinamide oral.....	13	rimantadine hcl.....	16
PRENATE DHA.....	21	PYRIDIUM.....	23	RINVOQ.....	27
PRENATE ELITE	21	pyridostigmine bromide comprimidos orales 60 mg.....	13	risedronate sodium comprimidos orales	28
PRENATE ENHANCE	21	pyridostigmine bromide er.....	13	risperidone comprimidos orales.....	15
PRENATE ESSENTIAL	21	pyridostigmine bromide solución oral . .	13	risperidone comprimidos orales dispersables	15
PRENATE MINI.....	21	pyrimethamine oral	14	risperidone solución oral	15
PRENATE PIXIE	21	PYROGALLIC ACID.....	20	ritonavir	16
PRENATE RESTORE	21	qc magnesium citrate	22	rivastigmine.....	12
PREPIDIL.....	24	quazepam	16	rivastigmine tartrate.....	12
PRESERVATIVOS	28	quetiapine fumarate.....	15	rizatriptan benzoate.....	13
prevalite	19	quetiapine fumarate er	15	ropinirole hcl.....	14
PREVNAR 13	27	QUICKVUE PRUEBA CASERA DE COVID-19	28	rosadan crema para uso externo	20
PREVNAR 20	27	quinapril hcl.....	18	rosadan gel para uso externo	20
PREZISTA	16	quinapri-hydrochlorothiazide	18	rosuvastatin calcium	19
PRIFTIN.....	13	quinidine gluconate er	18	roweepra	11
PRIMACARE.....	21	quinidine sulfate	18	ROZLYTREK.....	14
primaquine phosphate	14	quinine sulfate oral.....	14	RUCONEST	26
primidone oral	11	rabeprazole sodium comprimidos orales de liberación retardada.....	22	rufinamide comprimidos orales	12
probenecid	13	RADIOGARDASE	28	rufinamide suspensión oral	12
prochlorperazine	12	raloxifene hcl.....	26	SAFETY AGUJA PARA PLUMA 30 G X 8 MM.....	28
prochlorperazine maleate oral.....	12	ramelteon	31	salicylic acid solución para uso externo	20
PROCTOFOAM HC.....	28	ramipril.....	18	salsalate oral	9
procto-med hc	28			SANDIMMUNE SOLUCIÓN ORAL.	26



SCALACORT DK.....	20	sodium sulfacetamide wash	20	sulfacetamide sodium-sulfur apósito para uso externo 10-4%	20
scopolamine.....	12	SOFOSBUVIR-VELPATASVIR	15	sulfacetamide sodium-sulfur suspensión para uso externo 10-5% ..	20
selegiline hcl oral	15	solifenacin succinate.....	22	sulfacetamide sod-sulfur wash, líquido para uso externo 9-4%	20
selenium sulfide champú para uso externo 2.25%.....	20	SOLQUA.....	17	sulfacetamide-sulfur in urea.....	20
selenium sulfide loción para uso externo	20	SOLUCIONES DE CONTROL DE LA GLUCOSA.....	16	sulfadiazine oral	11
SELZENTRY.....	15	SOMAVERT	26	sulfamethoxazole-trimethoprim comprimidos orales.....	11
sertraline hcl comprimidos orales.....	12	sorafenib tosylate.....	14	sulfamethoxazole-trimethoprim suspensión oral	11
sertraline hcl concentrado oral	12	sotalol hcl (af).....	18	sulfamez wash	20
setlakin.....	25	sotalol hcl oral.....	18	SULFAMYLON CREMA PARA USO EXTERNO.....	10
sevelamer carbonate.....	21	SOTYLIZE.....	18	sulfasalazine comprimidos orales.....	28
sevelamer hcl	21	SPIKEVAX VACUNA CONTRA LA COVID-19	27	sulfasalazine comprimidos orales de liberación retardada.....	28
sharobel.....	26	spinosad	14	sulfatrim pediátrico	11
SHINGRIX	27	SPIRIVA HANDIHALER	30	sulindac oral	9
SIGNIFOR	26	SPIRIVA RESPIMAT.....	30	sumatriptan-naproxen sodium.....	13
sildenafil citrate comprimidos orales 20 mg.....	30	spironolactone-hctz.....	18	sumatriptan nasal.....	13
sildenafil citrate suspensión oral reconstituida.....	30	spironolactone oral	18	sumatriptan succinate cartucho de recarga de solución para inyección subcutánea.....	13
silodosin.....	23	sprintec 28.....	25	sumatriptan succinate oral.....	13
silver nitrate para uso externo	10	sps	21	sumatriptan succinate para inyección subcutánea.....	13
silver sulfadiazine para uso externo ..	10	sronyx.....	25	sunitinib malate	14
SIMBRINZA	29	ssd	10	SUPREP KIT DE PREPARACIÓN INTESTINAL	22
simliya	25	SSKI.....	31	SURESTEP PRO HIGH, SOLUCIÓN DE CONTROL DE LA GLUCOSA.....	16
simpesse.....	25	sss 10-5	20	SURESTEP PRO LOW, SOLUCIÓN DE CONTROL DE LA GLUCOSA.....	16
SIMPONI	26	stavudine.....	15	SURESTEP PRO NORMAL SOLUCIÓN DE CONTROL DE LA GLUCOSA.....	16
simvastatin comprimidos orales 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg.....	19	STELARA PARA INYECCIÓN SUBCUTÁNEA.....	20	SUTENT.....	14
simvastatin comprimidos orales 80 mg ..	19	STIVARGA.....	14	syeda	25
sirolimus comprimidos orales	26	ST JOSEPH DE DOSIS BAJA, COMPRIMIDOS ORALES MASTICABLES	9	SYMBICORT.....	30
sirolimus solución oral	26	STRIBILD.....	15	SYMJEPI	30
SKYRIZI CARTUCHO DE SOLUCIÓN PARA INYECCIÓN SUBCUTÁNEA ..	20	STRIVERDI RESPIMAT.....	30	SYMPROIC.....	22
SKYRIZI (DOSIS DE 150 MG)	26	subvenite	11	SYNAREL	26
SKYRIZI JERINGA PRECARGADA CON SOLUCIÓN PARA INYECCIÓN SUBCUTÁNEA.....	26	subvenite kit de inicio, anaranjado	12	SYNJARDY.....	17
SKYRIZI PLUMA	26	subvenite kit de inicio, azul.....	11	SYNJARDY XR	17
SLYND	26	subvenite kit de inicio, verde	12	SYNRIBO.....	14
sm lansoprazole.....	22	sucralfate comprimidos orales	22	SYNTHROID.....	26
sod citrate-citric acid.....	21	sucralfate suspensión oral	22	TABLOID	14
sodium chloride para inhalación.....	31	SULCONAZOLE NITRATE.....	13	tacrolimus oral	26
sodium fluoride comprimidos orales ..	21	sulfacetamide-prednisolone	29	tacrolimus para uso externo	20
sodium fluoride comprimidos orales masticables.....	21	sulfacetamide sodium (acné)	20	tadalafil comprimidos orales 2.5 mg, 5 mg	23
sodium fluoride solución oral 1.1 (0.5 f) mg/ml.....	21	sulfacetamide sodium (limpiadores) ..	20	tadalafil (hipertensión arterial pulmonar).....	30
sodium phenylbutyrate polvo oral.....	22	sulfacetamide sodium para uso externo	20	take action.....	26
sodium polystyrene sulfonate	21	sulfacetamide sodium solución oftálmica	29	TALZENNA.....	14
SODIUM SULFACETAMIDE-BAKUCHIOL.....	20	sulfacetamide sodium ungüento oftálmico	29	tamoxifen citrate comprimidos orales 10 mg.....	14
		sulfacetamide sodium-sulfur crema para uso externo 10-2%, 10-5%.....	20	tamoxifen citrate comprimidos orales 20 mg.....	14
		sulfacetamide sodium-sulfur líquido para uso externo 10-5%, 9-4%.....	20		
		sulfacetamide sodium-sulfur loción para uso externo 10-5%	20		

tamsulosin hcl	23	timolol maleate oral	18	triamcinolone acetonide para la boca/ garganta	19
TARGRETIN PARA USO EXTERNO . .	14	timolol maleate pf.	29	triamterene-hctz	18
tarina 24 fe.	25	timolol maleate solución oftálmica . . .	29	triamterene oral	18
tarina fe 1/20.	25	timolol maleate solución oftálmica gelificante	29	triazolam	31
tarina fe 1/20 eq.	25	timolol maleate (una vez al día)	29	tricitrates	21
tazarotene crema para uso externo . .	20	TIMOPTIC OCUDOSE SOLUCIÓN OFTÁLMICA 0.25%	29	triderm	23
tazarotene gel para uso externo	20	tinidazole oral	10	tri-estarylla	25
TAZORAC CREMA PARA USO EXTERNO 0.05%	20	TIRAS REACTIVAS PARA MEDIR CETONAS	16	tri femynor	25
TAZORAC GEL PARA USO EXTERNO	20	TIROSINT-SOL	26	trifluoperazine hcl	15
taztia xt	18	TISSEEL KIT PARA USO EXTERNO . .	28	trifluridine	29
telmisartan	17	tizanidine hcl cápsulas orales	31	trihexyphenidyl hcl	14
telmisartan-hctz	18	tizanidine hcl comprimidos orales . . .	31	tri-legest fe	25
temazepam	31	TOBRADEX UNGÜENTO OFTÁLMICO	28	tri-linyah	25
temozolomide	13	tobramycin-dexamethasone	28	tri-lo-estarylla	25
TENCON	10	tobramycin para uso oftálmico	28	tri-lo-marzia	25
TENIVAC	27	tobramycin solución para nebulizador para inhalación 300 mg/5 ml	30	tri-lo-mili	25
tenofovir disoproxil fumarate	15	TOBREX	28	tri-lo-sprintec	25
terazosin hcl	23	tolcapone	14	trimethobenzamide hcl oral	12
terbinafine hcl oral	13	tolterodine tartrate	22	trimethoprim oral	10
terbutaline sulfate oral	30	topiramate cápsulas orales con microgránulos dispersables	12	tri-mili	25
terconazole crema vaginal	13	topiramate comprimidos orales	12	trimipramine maleate oral	12
terconazole supositorio vaginal	13	toremifene citrate	14	TRINATE	21
testosterone cypionate para inyección intramuscular	24	torsemide	18	tri-nymyo	25
testosterone enanthate para inyección intramuscular	24	TOVIAZ	22	tri-sprintec	25
testosterone gel transdérmico 1.62%, 20.25 mg/1.25 g (1.62%), 20.25 mg/ aplicación (1.62%), 40.5 mg/2.5 g (1.62%)	24	TRACLEER 32 MG	30	TRISTART DHA	21
testosterone gel transdérmico 50 mg/5 g (1%)	24	TRADJENTA	17	TRISTART ONE	21
tetrabenazine	19	tramadol-acetaminophen	10	TRIUMEQ	15
tetracaine hcl para uso oftálmico	29	tramadol hcl comprimidos orales 50 mg	10	trivora (28)	25
tetracycline hcl oral	11	tramadol hcl er comprimidos orales de liberación prolongada 24 horas	9	tri-vylibra	25
TEXACORT	23	trandolapril	18	tri-vylibra lo	25
THALOMID	13	tranexamic acid oral	17	tropium chloride	22
THEO-24	30	tranylcypromine sulfate	12	tropium chloride er	22
theophylline	30	travoprost (sin bak)	29	TRUE METRIX SOLUCIÓN DE CONTROL NIVEL 1	16
theophylline er	30	trazodone hcl oral	12	TRUE METRIX SOLUCIÓN DE CONTROL NIVEL 2	16
thioridazine hcl oral	15	TRECTOR	13	TRUE METRIX SOLUCIÓN DE CONTROL NIVEL 3	16
thiothixene	15	TRESIBA	17	TRULICITY	17
THROMBIN-JMI EPISTAXIS	17	TRESIBA FLEXTOUCH	17	TRUMENBA	27
THROMBIN-JMI KIT PARA USO EXTERNO	17	tretinoin crema para uso externo	20	TWINRIX	27
THROMBOGEN	17	tretinoin oral	14	TWIRLA	25
THYQUIDITY	26	triamcinolone acetonide crema para uso externo	23	tyblume	25
tiadyt er	18	triamcinolone acetonide loción para uso externo	23	tydemy	25
tiagabine hcl	11	triamcinolone acetonide ungüento para uso externo 0.025%, 0.1%, 0.5%	23	TYVASO	30
tilia fe	25			TYVASO DPI KIT DE MANTENIMIENTO	30
timolol maleate ocudose	29			TYVASO DPI KIT PARA AJUSTE DE DOSIS	30
				TYVASO KIT DE INICIO	30
				TYVASO RECARGA	30
				UCERIS RECTAL	28



UNISTRIP LOW, SOLUCIÓN DE CONTROL IN VITRO.....	16	VIBRAMYCIN JARABE ORAL.....	11	XARELTO PAQUETE DE INICIO.....	17
unithroid.....	26	vienna.....	25	XELJANZ.....	26
urea crema para uso externo 40%, 45%.....	20	vigabatrin.....	11	XELJANZ XR.....	26
urea loción para uso externo.....	20	vigadrone.....	11	XELPROS.....	29
urea nail.....	20	VIIBRYD.....	12	XEPI.....	11
UREMEZ-40.....	20	VIIBRYD PAQUETE DE INICIO.....	12	XIFAXAN.....	11
URIMAR-T.....	22	vilazodone hcl.....	12	XIGDUO XR.....	17
urin ds.....	22	VIMPAT SOLUCIÓN ORAL.....	12	XOSPATA.....	14
URO-MP.....	22	VINATE ONE.....	21	XTAMPZA ER.....	9
ursodiol cápsulas orales 300 mg.....	22	viorele.....	25	xulane.....	25
ursodiol comprimidos orales.....	22	VIRACEPT.....	16	XYREM.....	31
USTELL.....	22	VITAFOL FE+.....	21	YOSPRALA.....	17
valacyclovir hcl oral.....	15	VITAFOL-NANO.....	21	yuvaferm.....	25
valganciclovir hcl.....	15	VITAFOL-OB+DHA.....	21	zafemy.....	25
valproic acid oral.....	11	VITAFOL STRIPS.....	21	zafirlukast.....	30
valsartan comprimidos orales.....	17	vitamin d (ergocalciferol) cápsulas orales 1.25 mg (50000 unidades), 50000 unidades.....	21	zaleplon.....	31
valsartan-hydrochlorothiazide.....	18	VITATHELY WITH GINGER.....	21	ZARXIO.....	17
vancomycin hcl cápsulas orales.....	10	VITRAKVI.....	14	ZELBORAF.....	14
vancomycin hcl solución oral reconstituida.....	10	volnea.....	25	zenatane.....	20
vandazole.....	10	voriconazole comprimidos orales.....	13	ZENPEP.....	22
VAQTA.....	27	voriconazole suspensión oral reconstituida.....	13	zidovudine cápsulas orales.....	15
varenicline tartrate.....	10	VORTEX CÁMARA DE RETENCIÓN CON VÁLVULA.....	28	zidovudine comprimidos orales.....	15
VARIVAX.....	27	VTOL LQ.....	10	zidovudine jarabe oral.....	15
VARUBI (DOSIS DE 180 MG).....	13	vyfemla.....	25	zileuton er.....	30
VASCEPA.....	19	vylibra.....	25	ZIOPTAN.....	29
VAXNEUVANCE.....	27	VYNDAQEL.....	18	ziprasidone hcl.....	15
VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE ESPUMA VAGINAL.....	23	warfarin sodium oral.....	17	ZIRGAN.....	29
vcf vaginal contraceptive gel vaginal ..	23	wera.....	25	ZOLINZA.....	14
VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE LÁMINA VAGINAL.....	23	WESCAP-C DHA.....	21	zolmitriptan oral.....	13
VECAMYL.....	18	WESCAP-PN DHA.....	21	ZOLMITRIPTAN SOLUCIÓN NASAL 2.5 MG.....	13
velivet.....	25	WESNATE DHA.....	21	zolmitriptan solución nasal 5 mg.....	13
VELPHORO.....	21	WESTAB PLUS.....	21	zolpidem tartrate oral.....	31
VELTASSA.....	21	WESTGEL DHA.....	21	zonisamide oral.....	11
venlafaxine hcl.....	12	WIDE-SEAL DIAFRAGMA 60.....	28	zovia 1/35 (28).....	25
venlafaxine hcl er cápsulas orales de liberación prolongada 24 horas.....	12	WIDE-SEAL DIAFRAGMA 65.....	28	ZUBSOLV.....	10
VENTAVIS.....	30	WIDE-SEAL DIAFRAGMA 70.....	28	zumandimine.....	25
VENTOLIN HFA.....	30	WIDE-SEAL DIAFRAGMA 75.....	28	ZYKADIA.....	14
verapamil hcl er cápsulas orales de liberación prolongada 24 horas.....	18	WIDE-SEAL DIAFRAGMA 80.....	28	ZYLET.....	29
verapamil hcl er comprimidos orales de liberación prolongada.....	18	WIDE-SEAL DIAFRAGMA 85.....	28		
verapamil hcl oral.....	18	WIDE-SEAL DIAFRAGMA 90.....	28		
vestura.....	25	WIDE-SEAL DIAFRAGMA 95.....	28		
VIBERZI.....	22	WILZIN.....	21		
		wixela inhub.....	30		
		wymzya fe.....	25		
		XARELTO.....	17		

Servicios de Asistencia en Otros Idiomas

English
If you need help in another language or you need another format, like large print, please call the member number on your health plan ID card, TTY / RTT 711. Translation services and interpreters are available at no cost to you.
Español
Si necesita ayuda en otro idioma o en otro formato, como letra grande, llame al número para miembros en su tarjeta de ID del plan de salud, TTY/RTT 711. Los servicios de traducción y de interpretación están disponibles sin costo para usted.
中文
如果您需要以其他語言提供的協助，或您需要其他形式版本，例如大字體，請撥健保計劃會員卡上的會員電話，聽力語言殘障服務專線 / 即時訊息 (TTY / RTT) 711。可免費向您提供翻譯服務和口譯員服務。
Tiếng Việt
Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ khác hoặc quý vị cần định dạng khác, như bản in cỡ lớn, vui lòng gọi đến số điện thoại dành cho hội viên trên thẻ ID chương trình hiểm y tế của quý vị, TTY/RTT 711. Có sẵn các dịch vụ dịch thuật và thông dịch viên miễn phí cho quý vị.
한국어
귀하가 다른 언어로 도움이 필요하거나 큰 활자와 같은 다른 형식으로 필요한 경우 귀하의 건강보험 ID 카드에 기재된 회원 번호, TTY / RTT 711 번으로 전화하십시오. 귀하는 번역 서비스 및 통역사를 무료로 이용하실 수 있습니다.
Tagalog
Kung kailangan ninyo ng tulong sa ibang wika o kailangan ninyo ng ibang format, tulad ng malalaking titik, pakitawagan ang numero para sa miyembro na makikita sa inyong ID card sa planong pangkalusugan, para sa gumagamit ng TTY / RTT, tumawag sa 711. Available para sa inyo ang mga serbisyo sa pagsasalin at interpreter nang wala kayong babayaran.
Русский
Если Вам нужна помощь на другом языке или Вы хотели бы получить этот документ в другом формате (например, крупным шрифтом), позвоните по телефону, указанному на Вашей идентификационной карте участника плана медицинского страхования, линия TTY/RTT: 711. Услуги устного и письменного перевода предоставляются бесплатно.
اللغة العربية
إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بلغة أخرى أو تحتاج إلى تنسيق آخر مثل الطباعة بأحرف كبيرة، فيرجى الاتصال برقم هاتف الأعضاء المُدرج على بطاقة معرف العضوية الخاص بخطتك الصحية، TTY/RTT 711. تتوفر خدمات الترجمة التحريرية والمترجمين الفوريين دون أن تتحمل أي تكلفة.
Français
Si vous avez besoin d'aide dans une autre langue ou souhaitez un autre format, par exemple en gros caractères, veuillez appeler le numéro d'assuré figurant sur votre carte d'assurance, ATS / RTT (texte en temps réel) 711. Des services de traduction et des interprètes sont disponibles gratuitement.
አንገሊዝኛ
በሌላ ቋንቋ እርዳታ የሚፈልጉ ከሆነ ወይም በሌላ ፎርማት የተዘጋጀ ካስፈለግዎት፣ ለምሳሌ በትልቅ የተጻፈ፣ እባክዎን በአንገሊዝኛ ካርድዎ ላይ ባለው የአባል አገልግሎት መስጫ ስልክ ቁጥር ይደውሉ፣ መስማት ለተሳናቸው (TTY/RTT) በ 711። የጽሑፍ ትርጉም አገልግሎት እንዲሁም የቃል አስተርጓሚዎች ምንም ሳይከፍሉ መጠቀም ይችላሉ።

Diné
<p>łá' nááná saad bee shika'a'doowot nínízingo doodago t'áá łahgo át'éego anályaago, nitsaago bee bik'e'ashchíígo da, t'áá shoḡdí nits'íís nánel'ííh naaltsoos bee ha'dít'éhígíí bił ninaaltsoos nit'ízí bee nééhizinígíí béesh bee hane'í biká'ígíí bee hodílnih, TTY / RTT 711. T'áá ni nizaad bee ha'dilyaago dóó atah hane'ígíí t'áá jiik'eh bee ná'agot'í.</p>
فارسی
<p>اگر بہ زبان دیگر ہی بہ کمک نیاز دارید یا بہ فرمت متفاوتی از قبیل چاپ درشت نیاز دارید، لطفاً با شماره مرقوم شدہ بر روی کارت شناسایی برنامه درمانی خود، TTY / RTT 711 تماس بگیریڈ. خدمات ترجمہ و مترجمین شفاهی بدون اخذ ہزینہ در اختیار شما می باشند.</p>
اردو
<p>اگر آپ کو کسی دوسری زبان میں معاونت کی ضرورت ہے یا آپ کو کسی اور فارمیٹ کی ضرورت ہے جیسے بڑے پرنٹ کی، تو براہ کرم اپنے ہیلتھ پلان ID کارڈ پر دئے گئے نمبر پر کال کریں، TTY / RTT 711۔ آپ کے لئے ترجمہ خدمات اور ترجمان بغیر کسی معاوضہ کے دستیاب ہیں۔</p>
Deutsch
<p>Wenn Sie Hilfe in einer anderen Sprache oder ein anderes Format benötigen, z. B. Großdruck, rufen Sie bitte die Telefonnummer für Mitglieder an, die auf Ihrer Versicherungskarte angegeben ist, TTY / RTT 711. Übersetzer- und Dolmetscherdienste stehen Ihnen kostenlos zur Verfügung.</p>
日本語
<p>他の言語でのお手伝いや他の形式（大きな文字など）が必要な場合は、医療保険プラン ID カードに記載されている電話番号（TTY/RTT は 711）にお電話ください。翻訳サービスと通訳は無料でご利用いただけます。</p>
ភាសាខ្មែរ
<p>បើសិនអ្នកត្រូវការជំនួយ ជាភាសាមួយទៀត ឬអ្នកត្រូវការទម្រង់មួយទៀត ដូចជាអក្សរពុម្ពធំៗ សូមទូរស័ព្ទទៅលេខសមាជិក មាននៅលើប័ណ្ណ ID គំរោងសុខភាពរបស់អ្នក, TTY / RTT 711។ សេវាការបកប្រែ និងអ្នកបកប្រែ គឺមានផ្តល់ជូនដោយ ឥតអស់ថ្លៃដល់អ្នក។</p>



La cobertura del plan médico es ofrecida por: UnitedHealthcare of Arizona, Inc.; UnitedHealthcare of Florida, Inc.; UnitedHealthcare of Georgia, Inc.; UnitedHealthcare of Illinois, Inc.; UnitedHealthcare Insurance Company en AL, KS, LA, MO y TN; Optimum Choice, Inc. en MD y VA; Rocky Mountain Health Maintenance Organization, Incorporated en CO; UnitedHealthcare Community Plan, Inc. en MI; UnitedHealthcare of Mississippi, Inc.; UnitedHealthcare of North Carolina, Inc.; UnitedHealthcare of Ohio, Inc.; UnitedHealthcare of Oklahoma, Inc.; UnitedHealthcare of Texas, Inc.; y UnitedHealthcare of Oregon, Inc. en WA. Los Servicios Administrativos son prestados por United HealthCare Services, Inc. o sus afiliadas.

11/22 © 2022 United HealthCare Services, Inc. Todos los Derechos Reservados. WF7611521-TX
ORX_QHP Standard Booklet_TX

EXTX23HM0040412_000

CST34804