



# **Lista de Medicamentos de Venta con Receta Essential Plus 2023**

**Arizona**

**Fecha de vigencia: enero 1, 2023**

# Índice

Agentes bipolares . . . . .	15
Agentes bucodentales . . . . .	18
Agentes cardiovasculares . . . . .	16
Agentes dermatológicos. . . . .	19
Agentes gastrointestinales. . . . .	21
Agentes genitourinarios . . . . .	22
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (modificadores/hormonas sexuales). . . . .	23
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (pituitarios) . . .	23
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (prostaglandinas). . . . .	23
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (suprarrenales) . .	22
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (tiroides) . . . . .	25
Agentes hormonales, supresores (pituitarios) . . . . .	26
Agentes hormonales, supresores (suprarrenales). . . . .	26
Agentes hormonales, supresores (tiroides) . . . . .	26
Agentes inmunológicos . . . . .	26
Agentes óticos. . . . .	29
Agentes para el sistema nervioso central. . . . .	18
Agentes para enfermedades inflamatorias intestinales . . . . .	27
Agentes para la osteopatía metabólica. . . . .	27
Agentes para los trastornos del sueño . . . . .	31
Agentes pulmonares/del aparato respiratorio . . . . .	29
Agentes terapéuticos varios. . . . .	27
Analgésicos . . . . .	7
Anestésicos . . . . .	8
Ansiolíticos. . . . .	14
Antiadictivos/agentes para el tratamiento del abuso de sustancias . . . . .	8
Antibacterianos . . . . .	8
Anticonvulsivos . . . . .	9
Antidemenciales . . . . .	10
Antidepresivos. . . . .	10
Antieméticos . . . . .	10
Antigotosos . . . . .	11
Antimiasténicos . . . . .	11
Antimicobacterianos. . . . .	11
Antimicóticos . . . . .	11
Antimigrañosos . . . . .	11
Antineoplásicos. . . . .	12
Antiparasitarios . . . . .	13
Antiparkinsonianos . . . . .	13
Antipsicóticos . . . . .	13
Antivirales. . . . .	13
Cómo leer su Lista de Medicamentos de Venta con Receta . . . . .	6
Consejos sobre los medicamentos. . . . .	5



Control de la glucosa en la sangre . . . . .	15
Electrolitos/minerales/metales/vitaminas . . . . .	19
Explicación de su Lista de Medicamentos de Venta con Receta . . . . .	4
Hemoderivados y modificadores. . . . .	16
Medicamentos oftálmicos . . . . .	28
Preguntas . . . . .	6
Reguladores de la glucosa en la sangre. . . . .	15
Relajantes musculoesqueléticos . . . . .	31
Trastorno genético o enzimático: de reemplazo, modificadores, tratamiento . . . .	22
Índice Alfabético . . . . .	32



# Explicación de su Lista de Medicamentos de Venta con Receta

## ¿Qué es una Lista de Medicamentos de Venta con Receta (PDL)?

Una Lista de Medicamentos de Venta con Receta (Prescription Drug List, 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.

Para crear la lista, UnitedHealthcare® se guía por el Comité de Administración de Farmacias del Plan Individual y Familiar. Este grupo revisa 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.

## ¿Cómo uso mi Lista de Medicamentos de Venta con Receta?

Usted y su proveedor pueden usar la Lista de Medicamentos de Venta con Receta 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](http://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 un medicamento está en uno de estos programas, visite [myuhc.com/exchange](http://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.

- **Autorización previa (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.
- **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.
- **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 (Food and Drug Administration, FDA). Esto contribuye a reducir el desperdicio y garantiza que los medicamentos se usen de forma apropiada.
- **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.

## ¿Qué son los niveles?

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.

### Acerca de esta Lista de Medicamentos de Venta con Receta

En caso de que haya diferencias entre este documento y su plan de beneficios, registrarán 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.



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

La mayoría de los cambios en la cobertura de medicamentos se realizan el 1 de enero, pero durante el año, UnitedHealthcare puede agregar o quitar medicamentos de la Lista de Medicamentos de Venta con Receta, pasarlos a diferentes niveles de costo compartido, o agregar o quitar restricciones.

Cuando un medicamento cambia de nivel, es posible que usted deba pagar una cantidad diferente por ese medicamento. Hable con su proveedor sobre alternativas.

## ¿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).

## ¿Cómo puedo conseguir que se cubra un medicamento que no aparece en la Lista de Medicamentos de Venta con Receta?

Para solicitar la cobertura, usted, su representante autorizado o su proveedor pueden llamar al número de teléfono que se encuentra en su tarjeta de identificación del plan de salud. Una vez recibida la solicitud, se comunicará una decisión dentro de las 72 horas, a menos que haya circunstancias apremiantes y se solicite una revisión rápida, en cuyo caso se comunicará una decisión en 24 horas. Estas respuestas pueden ser más breves en función de las leyes estatales. Si se deniega la solicitud, se proporcionará información que describirá el proceso para apelar esa decisión y solicitar una revisión externa.

## Consejos sobre los medicamentos

### ¿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 del plan de salud o visite [myuhc.com/exchange](https://myuhc.com/exchange).

### 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 los niveles

Si usa medicamentos preferidos o de un nivel inferior, podrá pagar el costo más bajo de desembolso personal. Consulte los documentos de su plan para conocer los costos compartidos de los Niveles específicos.

Nivel	Costo Compartido	Consejos Útiles
Nivel 1	\$	
Nivel 2	\$\$	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 3	\$\$\$	
Nivel 4	\$\$\$\$	
Nivel 5	\$\$\$\$\$	
Copago de \$0 según HCR	\$0	Los productos preventivos que se indican en el Nivel de Copago de \$0 según HCR están disponibles a un costo de cero.

## 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](https://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



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
<b>Analgésicos</b>		
<b>Antiinflamatorios no esteroideos</b>		
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	2	QL
diclofenac potassium comprimidos orales 50 mg	2	
diclofenac sodium er	2	
diclofenac sodium gel para uso externo 1%	3	QL
diclofenac sodium oral	2	
diclofenac-misoprostol	3	
diflunisal oral	2	
DUEXIS	5	ST; QL
ec-naproxen	2	
etodolac	2	
etodolac er	3	
fenoprofen calcium comprimidos orales	4	
flurbiprofen oral	2	
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	
ibuprofen-famotidine	5	ST; QL
INDOCIN RECTAL	4	
indomethacin er	2	
indomethacin cápsulas orales 25 mg, 50 mg	1	QL
ketoprofen er	4	ST

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
ketoprofen oral	3	ST
ketorolac tromethamine oral	2	
meclofenamate sodium oral	4	
mefenamic acid oral	4	
meloxicam comprimidos orales	1	
nabumetone oral	2	
naproxen suspensión oral	4	PA
naproxen comprimidos orales	1	
naproxen comprimidos orales de liberación retardada	2	
naproxen sodium comprimidos orales 275 mg, 550 mg	2	
naproxen-esomeprazole mg	4	ST; QL
oxaprozin	3	
piroxicam oral	2	
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	2	
<b>Analgésicos opiáceos de acción prolongada</b>		
fentanyl parche transdérmico 72 horas 100 mcg/h, 12 mcg/h, 25 mcg/h, 50 mcg/h, 75 mcg/h	3	PA; QL; MME; 7D
hydrocodone bitartrate er cápsulas orales de liberación prolongada 12 horas	4	PA; QL; MME; 7D
hydromorphone hcl er	4	PA; QL; MME; 7D
levorphanol tartrate comprimidos orales 2 mg	4	QL; MME; 7D
methadone hcl intensol	2	QL; MME; 7D
methadone hcl concentrado oral	2	QL; MME; 7D
methadone hcl solución oral	2	PA; QL; MME; 7D
methadone hcl comprimidos orales	2	PA; QL; MME; 7D
methadone hcl comprimidos orales solubles	2	PA; QL; MME; 7D
methadose concentrado oral 10 mg/ml	2	QL; MME; 7D
methadose comprimidos orales solubles	2	PA; QL; MME; 7D
methadose sin azúcar	2	QL; MME; 7D
morphine sulfate er comprimidos orales de liberación prolongada	4	PA; QL; MME; 7D
NUCYNTA ER	3	PA; QL; MME; 7D
oxymorphone hcl er	4	PA; QL; MME; 7D
tramadol hcl er comprimidos orales de liberación prolongada 24 horas	3	QL; MME; 7D
XTAMPZA ER	3	PA; QL; MME; 7D
<b>Analgésicos opiáceos de acción corta</b>		
acetaminophen-codeine	2	QL; MME; 7D
acetaminophen-codeine #2	2	QL; MME; 7D
acetaminophen-codeine #3	2	QL; MME; 7D
acetaminophen-codeine #4	2	QL; MME; 7D
apap-caff-dihydrocodeine	4	QL; MME; 7D
ascomp-codeine	3	QL; MME; 7D
bac	2	QL
butalbital-acetaminophen comprimidos orales	3	QL
butalbital-apap-caff-cod cápsulas orales 50-325-40-30 mg	3	QL; MME; 7D
butalbital-apap-caffeine cápsulas orales	3	QL
butalbital-apap-caffeine comprimidos orales	2	QL
butalbital-asa-caff-codeine	3	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-cafeine	2	QL
butorphanol tartrate nasal	2	QL; MME; 7D
codeine sulfate comprimidos orales 30 mg, 60 mg	2	QL; MME; 7D
endocet	2	QL; MME; 7D
fentanyl citrate pastilla para chupar con aplicador bucal	4	PA; QL
hydrocodone-acetaminophen solución oral 7.5-325 mg/15 ml	2	QL; MME; 7D
hydrocodone-acetaminophen comprimidos orales 10-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg	2	QL; MME; 7D
hydrocodone-ibuprofen	4	QL; MME; 7D
hydromorphone hcl líquido oral	3	QL; MME; 7D
hydromorphone hcl comprimidos orales	2	QL; MME; 7D
hydromorphone hcl rectal	3	MME; 7D
LORTAB	4	QL; MME; 7D
morphine sulfate (concentrado)	3	QL; MME; 7D
morphine sulfate solución oral	3	QL; MME; 7D
morphine sulfate comprimidos orales	2	QL; MME; 7D
morphine sulfate rectal	3	MME; 7D
oxycodone hcl cápsulas orales	2	QL; MME; 7D
oxycodone hcl concentrado oral 100 mg/5 ml	4	QL; MME; 7D
oxycodone hcl solución oral	2	QL; MME; 7D
oxycodone hcl comprimidos orales	2	QL; MME; 7D
oxycodone-acetaminophen comprimidos orales 10-325 mg, 2.5-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg	2	QL; MME; 7D
oxymorphone hcl	3	QL; MME; 7D
pentazocine-naloxone hcl	3	QL; MME; 7D
TENCON	3	QL
tramadol hcl comprimidos orales 50 mg	2	QL; MME; 7D
tramadol-acetaminophen	2	QL; MME; 7D
VTOL LQ	3	PA; QL
<b>Anestésicos</b>		
<b>Anestésicos locales</b>		
glydo	1	
lidocaine unguento para uso externo 5%	2	QL
lidocaine parche para uso externo 5%	3	PA; QL
lidocaine hcl solución para uso externo	3	
lidocaine hcl para la boca/garganta	3	
lidocaine hcl uretral/mucosa	1	
lidocaine viscous hcl	1	
lidocaine-prilocaine crema para uso externo	2	
premium lidocaine	2	QL
<b>Antidiadictivos/agentes para el tratamiento del abuso de sustancias</b>		
<b>Disuasivos/supresores de las ansias del alcohol</b>		
acamprosate calcium	3	
disulfiram oral	2	
naltrexone hcl oral	\$0	
<b>Tratamientos para la dependencia de opiáceos</b>		
buprenorphine hcl sublingual	\$0	
buprenorphine hcl-naloxone hcl lámina sublingual	4	
buprenorphine hcl-naloxone hcl comprimidos sublinguales	\$0	
ZUBSOLV	3	

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
<b>Agentes para revertir la sobredosis de opiáceos</b>		
naloxone hcl inyección	2	
naloxone hcl nasal	3	
NARCAN	3	
<b>Agentes para dejar de fumar</b>		
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 oral 0.5 mg x 11 y 1 mg x 42	\$0	PA; QL
varenicline tartrate comprimidos orales	\$0	PA; QL
<b>Antibacterianos</b>		
<b>Aminoglucósidos</b>		
gentamicin sulfate para uso externo	3	
neomycin sulfate oral	1	
paromomycin sulfate oral	4	
<b>Antibacterianos, otros</b>		
ALTABAX	4	QL
clindamycin hcl oral	1	
clindamycin palmitate hcl	3	
clindamycin phosphate vaginal	2	
CLINDESSE	3	
FIRVANQ	3	
fosfomicin tromethamine	4	
linezolid suspensión oral reconstituida	4	QL
linezolid comprimidos orales	3	QL
mafenide acetate para uso externo	4	
methenamine hippurate	2	
methenamine mandelate oral	2	
metronidazole comprimidos orales	1	
metronidazole vaginal	2	
mupirocin calcium	4	QL
mupirocin para uso externo	1	QL
NEO-SYNALAR	4	QL
nitrofurantoin	4	
nitrofurantoin macrocristales	3	
nitrofurantoin monohydrate macrocristales	2	
silver nitrate para uso externo	1	
silver sulfadiazine para uso externo	1	
ssd	1	
SULFAMYLON CREMA PARA USO EXTERNO	4	
tinidazole 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
trimethoprim oral	1	
vancomycin hcl cápsulas orales	1	QL
vancomycin hcl solución oral reconstituida	3	
vandazole	2	
XEPI	4	QL
XIFAXAN	5	PA; QL
<b>Betalactámicos, cefalosporinas</b>		
cefaclor er	3	
cefaclor cápsulas orales	2	
cefadroxil cápsulas orales	1	
cefadroxil suspensión oral reconstituida	2	
cefadroxil comprimidos orales	3	
cefdinir	2	
cefixime cápsulas orales	3	
cefixime suspensión oral reconstituida	4	
cefepodoxime proxetil	3	
cefprozil	2	
cefuroxime axetil	1	
cephalexin cápsulas orales	1	
cephalexin suspensión oral reconstituida	1	
<b>Betalactámicos, penicilinas</b>		
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	2	
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	2	
ampicillin	1	
dicloxacillin sodium	2	
penicillin v potassium	1	
<b>Macrólidos</b>		
azithromycin oral	1	
clarithromycin er	3	
clarithromycin suspensión oral reconstituida	4	
clarithromycin comprimidos orales	1	
DIFICID	4	QL
E.E.S. GRÁNULOS	4	
ERYPED 200	4	
ERYTHROCIN STEARATE	4	
erythromycin base cápsulas orales con partículas de liberación retardada	4	
erythromycin base comprimidos orales	4	
erythromycin base comprimidos orales de liberación retardada	3	
erythromycin ethylsuccinate oral	4	
erythromycin oral	3	
<b>Quinolonas</b>		
BAXDELA ORAL	4	
CIPRO SUSPENSIÓN ORAL RECONSTITUIDA 250 MG/5 ML (5%)	4	

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

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
lamotrigine comprimidos orales	1	
lamotrigine comprimidos orales masticables	2	
lamotrigine comprimidos orales dispersables	4	PA
lamotrigine kit de inicio, azul	4	
lamotrigine kit de inicio, verde	4	
lamotrigine kit de inicio, anaranjado	4	
subvenite	1	
subvenite kit de inicio, azul	4	
subvenite kit de inicio, verde	4	
subvenite kit de inicio, anaranjado	4	
topiramate cápsulas orales con microgránulos dispersables	3	
topiramate comprimidos orales	1	
<b>Agentes para los canales del sodio</b>		
APTIOM	4	PA; QL
BANZEL COMPRIMIDOS ORALES	4	PA
carbamazepine er	3	
carbamazepine suspensión oral	3	
carbamazepine comprimidos orales	2	
carbamazepine comprimidos orales masticables	2	
DILANTIN CÁPSULAS ORALES 30 MG	4	
epitol	2	
lacosamide solución oral	4	PA; QL
oxcarbazepine suspensión oral	4	
oxcarbazepine comprimidos orales	2	
phenytoin infatabs	2	
phenytoin suspensión oral 125 mg/5 ml	2	
phenytoin comprimidos orales masticables	2	
phenytoin sodium de liberación prolongada	2	
rufinamide suspensión oral	4	
rufinamide comprimidos orales	4	PA
VIMPAT SOLUCIÓN ORAL	4	PA; QL
<b>Antidemenciales</b>		
<b>Inhibidores de la colinesterasa</b>		
donepezil hcl comprimidos orales 10 mg, 5 mg	1	QL
donepezil hcl comprimidos orales dispersables	1	QL
galantamine hydrobromide er	3	QL
galantamine hydrobromide solución oral	4	QL
galantamine hydrobromide comprimidos orales	3	QL
rivastigmine	4	QL
rivastigmine tartrate	2	QL
<b>Antagonista de los receptores de N-metil-D-aspartato (NMDA)</b>		
memantine hcl solución oral 2 mg/ml	4	QL
memantine hcl comprimidos orales	2	QL
<b>Antidepresivos</b>		
<b>Antidepresivos, otros</b>		
bupropion hcl er (sr)	1	
bupropion hcl er (xl) comprimidos orales de liberación prolongada 24 horas 150 mg, 300 mg	2	QL
bupropion hcl oral	1	
chlordiazepoxide-amitriptyline	2	
mirtazapine comprimidos orales	1	
mirtazapine comprimidos orales dispersables	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
olanzapine-fluoxetine hcl	4	QL
perphenazine-amitriptyline	2	
<b>Inhibidores de la monoaminoxidasa</b>		
MARPLAN	4	
phenelzine sulfate oral	2	
tranylcypromine sulfate	4	
<b>Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS)/Inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina (IRSN)</b>		
citalopram hydrobromide solución oral	3	
citalopram hydrobromide comprimidos orales	1	
desvenlafaxine succinate er	2	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	2	QL
escitalopram oxalate solución oral	3	
escitalopram oxalate comprimidos orales	1	
FETZIMA	4	ST; QL
fluoxetine hcl (trastorno disfórico premenstrual)	3	QL
fluoxetine hcl cápsulas orales	1	
fluoxetine hcl cápsulas orales de liberación retardada	3	QL
fluoxetine hcl solución oral	1	
fluoxetine hcl comprimidos orales 10 mg, 20 mg	3	QL
fluvoxamine maleate	2	
fluvoxamine maleate er	4	QL
nefazodone hcl	3	
paroxetine hcl er	3	QL
paroxetine hcl suspensión oral	4	
paroxetine hcl comprimidos orales	1	
PAXIL SUSPENSIÓN ORAL	4	
sertraline hcl concentrado oral	2	
sertraline hcl comprimidos orales	1	
trazodone hcl oral	1	
venlafaxine hcl	2	
venlafaxine hcl er cápsulas orales de liberación prolongada 24 horas	2	
VIIBRYD	4	QL
VIIBRYD PAQUETE DE INICIO	4	QL
vilazodone hcl	4	QL
<b>Tricíclicos</b>		
amitriptyline hcl oral	1	
amoxapine	2	
clomipramine hcl oral	4	
desipramine hcl oral	3	
doxepin hcl cápsulas orales	2	
doxepin hcl concentrado oral	2	
imipramine hcl oral	2	
imipramine pamoate	4	
nortriptyline hcl cápsulas orales	2	
nortriptyline hcl solución oral	3	
protriptyline hcl	3	
trimipramine maleate oral	4	
<b>Antieméticos</b>		
<b>Antieméticos, otros</b>		
compro	3	
doxylamine-pyridoxine	4	

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
meclizine hcl comprimidos orales 25 mg	2	
metoclopramide hcl solución oral	1	
metoclopramide hcl comprimidos orales	1	
perphenazine oral	2	
prochlorperazine	3	
prochlorperazine maleate oral	1	
scopolamine	3	
trimethobenzamide hcl oral	1	
<b>Agentes complementarios de la terapia antiemética</b>		
aprepitant	4	QL
dronabinol	4	
EMEND SUSPENSIÓN ORAL RECONSTITUIDA	3	QL
granisetron hcl oral	3	QL
ondansetron hcl solución oral	2	
ondansetron hcl comprimidos orales	1	
ondansetron comprimidos de disolución oral	1	
VARUBI (DOSIS DE 180 MG)	3	QL
<b>Antimicóticos</b>		
ciclodan	2	
ciclopirox para uso externo	2	
ciclopirox olamine para uso externo	2	
ciclopirox tratamiento	2	
clotrimazole para la boca/garganta	2	
clotrimazole-betamethasone crema para uso externo	2	QL
clotrimazole-betamethasone loción para uso externo	3	
econazole nitrate para uso externo	3	QL
EXELDERM	4	
fluconazole suspensión oral reconstituida	2	
fluconazole comprimidos orales	1	
flucytosine oral	4	
griseofulvin microsize oral	3	
griseofulvin ultramicrosize	3	
GYNAZOLE-1	4	
hydrocortisone-iodoquinol	2	
itraconazole oral	4	QL
ketoconazole crema para uso externo	2	QL
ketoconazole champú para uso externo	1	
ketoconazole oral	2	
LULICONAZOLE	4	QL
MENTAX	4	
miconazole 3	2	
naftifine hcl	4	
nyamyc	2	QL
nystatin crema para uso externo	1	
nystatin ungüento para uso externo	1	
nystatin polvo para uso externo	2	QL
nystatin para la boca/garganta	2	
nystatin oral	2	
nystatin-triamcinolone	3	
nystop	2	QL
oxiconazole nitrate	4	PA; QL
posaconazole	3	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
SULCONAZOLE NITRATE	4	
terbinafine hcl oral	2	QL
terconazole crema vaginal	2	
terconazole supositorio vaginal	3	
voriconazole suspensión oral reconstituida	4	
voriconazole comprimidos orales	4	QL
<b>Antigotosos</b>		
allopurinol oral	1	
COLCHICINE CÁPSULAS ORALES	1	QL
colchicine-probenecid	2	
febuxostat	3	ST; QL
MITIGARE	3	QL
probenecid	2	
<b>Antimigrañosos</b>		
<b>Antagonista del receptor del péptido relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP)</b>		
AIMOVIG AUTOINYECTABLE, SOLUCIÓN PARA INYECCIÓN SUBCUTÁNEA 140 MG/ML, 70 MG/ML	3	QL
<b>Alcaloides del cornezuelo de centeno</b>		
dihydroergotamine mesylate inyección	4	QL
ergotamine-caffeine	4	
MIGERGOT	4	
<b>Agonistas de los receptores de la serotonina (5-HT)</b>		
almotriptan malate	3	QL
eletriptan hydrobromide	3	QL
frovatriptan succinate	4	QL
naratriptan hcl	2	QL
rizatriptan benzoate	2	QL
sumatriptan nasal	4	QL
sumatriptan succinate oral	1	QL
sumatriptan succinate cartucho de recarga de solución para inyección subcutánea	4	QL
sumatriptan succinate para inyección subcutánea	4	QL
sumatriptan-naproxen sodium	4	QL
ZOLMITRIPTAN SOLUCIÓN NASAL 2.5 MG	4	ST; QL
zolmitriptan solución nasal 5 mg	4	ST; QL
zolmitriptan oral	3	QL
<b>Antimiasténicos</b>		
<b>Parasimpaticomiméticos</b>		
pyridostigmine bromide er	4	
pyridostigmine bromide solución oral	4	
pyridostigmine bromide comprimidos orales 60 mg	1	
<b>Antimicobacterianos</b>		
<b>Antimicobacterianos, otros</b>		
dapsone oral	2	
rifabutin	4	
<b>Antituberculosos</b>		
cycloserine oral	4	
ethambutol hcl oral	2	
isoniazid jarabe oral	4	
isoniazid comprimidos orales	1	
PASER	4	

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
PRIFTIN	3	
pyrazinamide oral	3	
rifampin oral	2	
TRECTOR	3	
<b>Antineoplásicos</b>		
<b>Agentes alquilantes</b>		
cyclophosphamide cápsulas orales	4	
CYCLOPHOSPHAMIDE COMPRIMIDOS ORALES	4	
GLEOSTINE	5	SP
LEUKERAN	4	
MATULANE	5	SP
melphalan	4	
MYLERAN	4	
temozolomide	5	PA; SP
VALCHLOR	5	PA; QL; SP
<b>Antiandrógenos</b>		
abiraterone acetate	5	PA; QL; SP
bicalutamide	1	
ERLEADA	5	PA; QL; SP
flutamide	3	
nilutamide	5	SP
<b>Antiangiogénicos</b>		
lenalidomide	5	PA; QL; SP
POMALYST	5	PA; QL; SP
REVLIMID	5	PA; QL; SP
THALOMID	5	PA; QL; SP
<b>Antiestrógenos/modificadores</b>		
EMCYT	4	
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	4	
<b>Antimetabolitos</b>		
capecitabine	5	SP
DROXIA	4	
hydroxyurea oral	2	
mercaptopurine oral	2	
TABLOID	5	SP
<b>Antineoplásicos, otros</b>		
FLUOROURACIL CREMA PARA USO EXTERNO 0.5%	4	QL
fluorouracil crema para uso externo 5%	2	QL
fluorouracil solución para uso externo	2	
leucovorin calcium oral	1	
PIQRAY	5	PA; QL; SP
ROZLYTREK	5	PA; QL; SP
SYNRIBO	5	PA; QL; SP
ZOLINZA	5	QL; SP

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
<b>Inhibidores de la aromataza, 3.ª generación</b>		
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	4	
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
<b>Inhibidores de enzimas</b>		
etoposide oral	5	SP
HYCAMTIN ORAL	5	PA; QL; SP
TALZENNA	5	PA; QL; SP
<b>Inhibidores de blancos moleculares</b>		
AFINITOR COMPRIMIDOS ORALES 10 MG	5	PA; QL; SP
BOSULIF	5	PA; QL; SP
CAPRELSA	5	PA; QL; SP
COMETRIQ	5	PA; QL; SP
COTELLIC	5	PA; QL; SP
erlotinib hcl	5	PA; QL; SP
everolimus comprimidos orales 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	5	PA; QL; SP
imatinib mesylate	5	PA; QL; SP
IMBRUVICA	5	PA; QL; SP
JAKAFI	5	PA; QL; SP
LENVIMA CÁPSULAS ORALES, PAQUETE DE TRATAMIENTO 10 Y 4 MG, 10 MG, 4 MG	5	PA; QL; SP
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	4	PA; QL; SP
LORBRENA	5	PA; QL; SP
NEXAVAR	5	PA; QL; SP
sorafenib tosylate	5	PA; QL; SP
STIVARGA	5	PA; QL; SP
sunitinib malate	5	PA; QL; SP
SUTENT	5	PA; QL; SP
TURALIO	5	PA; QL; SP
VITRAKVI	5	PA; QL; SP
XOSPATA	5	PA; QL; SP
ZELBORAF	5	PA; QL; SP
ZYKADIA	5	PA; QL; SP
<b>Retinoides</b>		
bexarotene para uso externo	5	QL; SP
bexarotene oral	5	SP
TARGRETIN PARA USO EXTERNO	5	QL; SP
tretinoin oral	5	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



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
<b>Antiparasitarios</b>		
<b>Antihelmínticos</b>		
albendazole oral	4	PA; QL
ivermectin oral	2	PA; QL
praziquantel oral	4	
<b>Antiprotozoarios</b>		
ALINIA ORAL SUSPENSIÓN ORAL RECONSTITUIDA	3	QL
atovaquone	4	
atovaquone-proguanil hcl	3	
BENZNIDAZOLE	3	PA; QL
chloroquine phosphate oral	2	QL
hydroxychloroquine sulfate comprimidos orales 200 mg	2	QL
mefloquine hcl	1	
nitazoxanide oral	3	QL
pentamidine isethionate para inhalación	3	QL
primaquine phosphate	2	
pyrimethamine oral	5	PA; SP
quinine sulfate oral	3	
<b>Pediculicidas/escabicidas</b>		
crotan	4	
lindane	3	QL
malathion	4	
permethrin para uso externo	2	
spinosad	4	
<b>Antiparkinsonianos</b>		
<b>Anticolinérgicos</b>		
benztropine mesylate oral	2	
trihexyphenidyl hcl	2	
<b>Antiparkinsonianos, otros</b>		
amantadine hcl oral	2	
carbidopa-levodopa-entacapone	4	
entacapone	3	
tolcapone	4	QL
<b>Agonistas de la dopamina</b>		
APOKYN	5	QL; SP
apomorphine hcl para inyección subcutánea	5	QL; SP
bromocriptine mesylate cápsulas orales	4	
bromocriptine mesylate comprimidos orales	3	
NEUPRO PARCHE TRANSDÉRMICO 24 HORAS 2 MG/24 H	4	
pramipexole dihydrochloride	1	
ropinirole hcl	1	
<b>Precusores de la dopamina/Inhibidores de la L-aminoácido descarboxilasa</b>		
carbidopa oral	4	
carbidopa-levodopa er	2	
carbidopa-levodopa comprimidos orales	2	
carbidopa-levodopa comprimidos orales dispersables	3	
DUOPA	4	PA
<b>Inhibidores de la monoaminoxidasa B (MAO-B)</b>		
rasagiline mesylate oral	4	ST
selegiline hcl oral	3	

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
<b>Antipsicóticos</b>		
<b>1.ª generación/típicos</b>		
ADASUVE	4	
chlorpromazine hcl comprimidos orales	1	
fluphenazine hcl concentrado oral	3	
fluphenazine hcl tónico oral	3	
fluphenazine hcl comprimidos orales	2	
haloperidol lactate oral	2	
haloperidol oral	2	
loxapine succinate	1	
molindone hcl	4	
pimozide	3	
thioridazine hcl oral	2	
thiothixene	2	
trifluoperazine hcl	2	
<b>2.ª generación/atípicos</b>		
aripiprazole solución oral	4	QL
aripiprazole comprimidos orales	2	QL
asenapine maleate	4	ST; QL
FANAPT	4	QL
FANAPT PAQUETE PARA AJUSTE DE DOSIS	4	QL
LATUDA	4	ST; QL
olanzapine comprimidos orales	1	QL
olanzapine comprimidos orales dispersables	2	QL
paliperidone er	4	QL
quetiapine fumarate	1	QL
quetiapine fumarate er	2	QL
risperidone solución oral	2	
risperidone comprimidos orales	1	
risperidone comprimidos orales dispersables	3	
ziprasidone hcl	2	QL
<b>Resistentes al tratamiento</b>		
clozapine comprimidos orales	2	
clozapine comprimidos orales dispersables	4	QL
<b>Antivirales</b>		
LAGEVRIO	3	QL
PAXLOVID (150/100)	3	QL
PAXLOVID (300/100)	3	QL
<b>Agentes anticitomegalovirus (CMV)</b>		
valganciclovir hcl	4	QL
<b>Agentes antihepatitis B (HBV)</b>		
adefovir dipivoxil	5	SP
BARACLUDE SOLUCIÓN ORAL	5	SP
entecavir	3	SP
EPIVIR HBV SOLUCIÓN ORAL	5	
lamivudine comprimidos orales 100 mg	3	
<b>Agentes antihepatitis C (HCV)</b>		
EPCLUSA	5	PA; QL; SP
HARVONI	5	PA; QL; SP
LEDIPASVIR-SOFOSBUVIR	5	PA; QL; SP
PEGASYS	5	PA; QL; SP
ribavirin oral	3	
SOFOSBUVIR-VELPATASVIR	5	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



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
<b>Agentes antihepatitis C (HCV), otros</b>		
INTRON A	5	PA; SP
<b>Agentes anti-VIH, inhibidores de la integrasa (INSTI)</b>		
BIKTARVY	4	QL
GENVOYA	4	QL
ISENTRESS PAQUETE ORAL	4	QL
STRIBILD	4	QL
<b>Agentes anti-VIH, inhibidores no nucleósidos de la transcriptasa inversa (NNRTI)</b>		
COMPLERA	4	QL
EDURANT	4	QL
efavirenz	4	QL
etravirine	4	QL
INTELENCE	4	QL
nevirapine suspensión oral	1	QL
nevirapine comprimidos orales	2	QL
<b>Agentes anti-VIH, inhibidores nucleosídicos y nucleotídicos de la transcriptasa inversa (NRTI)</b>		
abacavir sulfate solución oral	4	QL
abacavir sulfate comprimidos orales	2	QL
abacavir sulfate-lamivudine	3	QL
emtricitabine-tenofovir df comprimidos orales 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg	4	QL
emtricitabine-tenofovir df comprimidos orales 200-300 mg	4	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	2	QL
lamivudine comprimidos orales 150 mg, 300 mg	2	QL
lamivudine-zidovudine	3	QL
ODEFSEY	4	QL
stavudine	3	QL
tenofovir disoproxil fumarate	2	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	4	QL
zidovudine cápsulas orales	3	QL
zidovudine jarabe oral	3	QL
zidovudine comprimidos orales	2	QL
<b>Agentes anti-VIH, otros</b>		
FUZEON	5	QL
maraviroc	4	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
SELZENTRY	4	QL
<b>Agentes anti-VIH, inhibidores de la proteasa</b>		
APTIVUS	4	QL
atazanavir sulfate	4	QL
fosamprenavir calcium	4	QL
KALETRA COMPRIMIDOS ORALES	4	QL
LEXIVA SUSPENSIÓN ORAL	4	QL
lopinavir-ritonavir	4	QL
NORVIR PAQUETE ORAL	4	QL
NORVIR SOLUCIÓN ORAL	4	QL
PREZISTA	4	QL
REYATAZ PAQUETE ORAL	4	QL
ritonavir	4	QL
VIRACEPT	4	QL
<b>Antigripales</b>		
oseltamivir phosphate oral	3	QL
RELENZA DISKHALER POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 5 MG/BLÍSTER	4	QL
rimantadine hcl	1	
<b>Antiherpéticos</b>		
acyclovir ungüento para uso externo	3	PA; QL
acyclovir cápsulas orales	1	
acyclovir suspensión oral	4	
acyclovir comprimidos orales	1	
DENAVIR	4	QL
famciclovir oral	2	QL
valacyclovir hcl oral	2	QL
<b>Ansiolíticos</b>		
<b>Ansiolíticos, otros</b>		
bupirone hcl oral	2	
hydroxyzine hcl oral	2	
hydroxyzine pamoate oral	1	
meprobamate	4	
<b>Benzodiacepinas</b>		
alprazolam er	2	QL
alprazolam intensol	3	QL
alprazolam comprimidos orales	1	QL
alprazolam comprimidos orales dispersables	3	QL
alprazolam xr	2	QL
chlordiazepoxide hcl	1	
clonazepam comprimidos orales	1	QL
clonazepam comprimidos orales dispersables	2	QL
clorazepate dipotassium	3	QL
diazepam intensol	1	QL
diazepam concentrado oral	1	QL
diazepam solución oral	2	
diazepam comprimidos orales	1	QL
estazolam	2	QL
lorazepam intensol	1	QL
lorazepam concentrado oral 2 mg/ml	1	QL
lorazepam comprimidos orales	1	QL
oxazepam	2	
quazepam	4	

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
<b>Agentes bipolares</b>		
<b>Estabilizadores del estado de ánimo</b>		
divalproex sodium er	2	
divalproex sodium cápsulas orales con microgránulos dispersables de liberación retardada	2	
divalproex sodium comprimidos orales de liberación retardada	1	
EQUETRO	4	
lithium carbonate er	1	
lithium carbonate oral	1	
<b>Control de la glucosa en la sangre</b>		
ACCU-CHEK AVIVA DISPOSITIVO	3	QL
ACCU-CHEK AVIVA PLUS TIRAS REACTIVAS	3	QL
ACCU-CHEK FASTCLIX KIT DE LANCETAS	3	QL
ACCU-CHEK FASTCLIX LANCETAS	3	
ACCU-CHEK GUIDE SOLUCIÓN DE CONTROL	3	QL
ACCU-CHEK GUIDE TIRAS REACTIVAS	3	QL
ACCU-CHEK SAFE-T PRO LANCETAS	3	
ACCU-CHEK SMARTVIEW SOLUCIÓN DE CONTROL	3	QL
ACCU-CHEK SMARTVIEW TIRAS REACTIVAS	3	QL
ACCU-CHEK SOFTCLIX KIT CON LANCETERO	3	QL
ACCU-CHEK SOFTCLIX LANCETAS	3	
AUTOLET LANCETERO	3	QL
CARETOUCH SOLUCIÓN DE CONTROL NIVEL 2	3	QL
CARETOUCH LANCETERO CON EYECTOR	3	QL
CARETOUCH TWIST MC LANCETAS 30 G	3	
CHEMSTRIP K	3	
CHEMSTRIP MICRAL	3	
CHEMSTRIP UGK	3	
CONTOUR SOLUCIÓN DE CONTROL	3	QL
CONTOUR NEXT SOLUCIÓN DE CONTROL	3	QL
CVS KETONE CARE	3	
EASYMAX 15 SOLUCIÓN DE CONTROL NIVEL 2-3	3	QL
EASYMAX SOLUCIÓN DE CONTROL	3	QL
FORTISCARE SOLUCIÓN DE CONTROL	3	QL
SOLUCIONES DE CONTROL DE LA GLUCOSA	3	QL
KETO-DIASTIX	3	
KETOSTIX	3	
LANCETAS	3	
MICROLET NEXT LANCETERO	3	QL
NOVOPEN ECHO	3	
ONETOUCH CLUB LANCETAS DE PUNTA FINA	3	
ONETOUCH DELICA LANCETAS 30 G	3	
ONETOUCH DELICA LANCETAS 33 G	3	
ONETOUCH DELICA LANCETERO	3	QL
ONETOUCH DELICA PLUS LANCETAS 30 G	3	
ONETOUCH DELICA PLUS LANCETAS 33 G	3	
ONETOUCH DELICA PLUS LANCETERO	3	QL
ONETOUCH FINEPOINT LANCETAS	3	
ONETOUCH ULTRA 2 KIT CON DISPOSITIVO	3	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
ONETOUCH ULTRA MINI CON DISPOSITIVO	3	QL
ONETOUCH ULTRA TIRAS REACTIVAS	3	QL
ONETOUCH ULTRASOFT LANCETAS	3	
ONETOUCH VERIO FLEX SISTEMA	3	QL
ONETOUCH VERIO HIGH, SOLUCIÓN DE CONTROL IN VITRO	3	QL
ONETOUCH VERIO IQ SISTEMA	3	QL
ONETOUCH VERIO KIT CON DISPOSITIVO	3	QL
ONETOUCH VERIO REFLECT KIT CON DISPOSITIVO	3	QL
ONETOUCH VERIO TIRAS REACTIVAS	3	QL
SURESTEP PRO HIGH, SOLUCIÓN DE CONTROL DE LA GLUCOSA	3	QL
TIRAS REACTIVAS PARA MEDIR CETONAS	3	
SURESTEP PRO LOW, SOLUCIÓN DE CONTROL DE LA GLUCOSA	3	QL
SURESTEP PRO NORMAL SOLUCIÓN DE CONTROL DE LA GLUCOSA	3	QL
TRUE METRIX SOLUCIÓN DE CONTROL NIVEL 1	3	QL
TRUE METRIX SOLUCIÓN DE CONTROL NIVEL 2	3	QL
TRUE METRIX SOLUCIÓN DE CONTROL NIVEL 3	3	QL
UNISTRIP LOW, SOLUCIÓN DE CONTROL IN VITRO	3	QL
<b>Reguladores de la glucosa en la sangre</b>		
<b>Antidiabéticos</b>		
acarbose oral	2	QL
BYDUREON BCISE AUTOINYECTABLE	3	QL
FARXIGA	3	QL
glimepiride	1	QL
glipizide er	1	QL
glipizide ir	1	QL
glipizide xl	1	QL
glipizide-metformin hcl	2	QL
glyburide cápsulas micronizadas	1	QL
glyburide oral	1	QL
glyburide-metformin	1	QL
JARDIANCE	3	QL
JENTADUETO	3	QL
JENTADUETO XR	3	QL
KOMBIGLYZE XR	3	QL
metformin hcl er	1	QL
metformin hcl solución oral	4	QL
metformin hcl comprimidos orales 1000 mg, 500 mg, 850 mg	1	QL
miglitol	3	QL
nateglinide	3	QL
ONGLYZA	3	QL
pioglitazone hcl	1	QL
pioglitazone hcl-glimepiride	3	QL
pioglitazone hcl-metformin hcl	3	QL
repaglinide	2	QL
SOLIQUA	3	QL
SYNJARDY	3	QL
SYNJARDY XR	3	QL
TRADJENTA	3	QL
TRULICITY	3	QL
XIGDUO XR	3	QL
<b>Agentes glucémicos</b>		
diazoxide oral	4	

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
GLUCAGEN HYPOKIT	3	QL
GLUCAGON KIT DE EMERGENCIA	3	QL
glucagon kit de emergencia 1 mg, inyección 1 mg	3	QL
GLUCAGON KIT DE EMERGENCIA 1 MG, INYECCIÓN 1 MG	3	QL
<b>Insulinas</b>		
BASAGLAR KWIKPEN	3	QL
HUMALOG	3	QL
HUMALOG KWIKPEN	3	QL
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN	3	QL
HUMALOG MIX 50/50 AMPOLLETA	3	QL
HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN	3	QL
HUMALOG MIX 75/25 AMPOLLETA	3	QL
HUMALOG U-100 JUNIOR KWIKPEN	3	QL
HUMULIN 70/30 KWIKPEN	3	QL
HUMULIN 70/30 AMPOLLETA	3	QL
HUMULIN N KWIKPEN	3	QL
HUMULIN N AMPOLLETA	3	QL
HUMULIN R U-500 KWIKPEN	3	QL
HUMULIN R U-500 AMPOLLETA	3	QL
HUMULIN R AMPOLLETA	3	QL
INSULIN ASPART PROT & ASPART	3	QL
INSULIN DEGLUDEC	3	QL
INSULIN DEGLUDEC FLEXTOUCH	3	QL
INSULIN LISPRO	3	QL
INSULIN LISPRO (MARCA 1 UNIDAD POR VEZ)	3	QL
INSULIN LISPRO JUNIOR KWIKPEN	3	QL
INSULIN LISPRO PROT & LISPRO	3	QL
LEVEMIR U-100 FLEXTOUCH	3	QL
LEVEMIR U-100 AMPOLLETA	3	QL
TRESIBA	3	QL
TRESIBA FLEXTOUCH	3	QL
<b>Hemoderivados y modificadores</b>		
<b>Anticoagulantes</b>		
dabigatran etexilate mesylate	3	QL
ELIQUIS	3	QL
ELIQUIS PAQUETE DE INICIO PARA LA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA/ EMBOLIA PULMONAR	3	QL
enoxaparin sodium	3	QL
fondaparinux sodium	4	QL
heparin sodium (porcina)	2	
heparin sodium (porcina) pf	2	
jantoven	1	
PRADAXA	3	QL
warfarin sodium oral	1	
XARELTO	3	QL
XARELTO PAQUETE DE INICIO	3	QL
ZONTIVITY	4	QL
<b>Modificadores de la formación de sangre</b>		
anagrelide hcl	4	
ARANESP (SIN ALBÚMINA)	5	QL; SP
LEUKINE	5	SP
MOZOBIL	5	SP
NEULASTA	5	SP

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
NEULASTA ONPRO	5	SP
PROMACTA	5	PA; QL; SP
RETACRIT	5	QL; SP
ZARXIO	5	SP
<b>Agentes hemostáticos</b>		
aminocaproic acid oral	4	
RECOTHROM	4	
RECOTHROM KIT CON ATOMIZADOR	4	
THROMBIN-JMI EPISTAXIS	4	
THROMBIN-JMI KIT PARA USO EXTERNO	4	
THROMBOGEN	4	
tranexamic acid oral	3	QL
<b>Agentes modificadores de plaquetas</b>		
aspirin-dipyridamole er	4	QL
BRILINTA	4	QL
cilostazol	1	
clopidogrel bisulfate oral	1	QL
dipyridamole oral	2	
prasugrel hcl	2	QL
YOSPRALA	3	QL
<b>Agentes cardiovasculares</b>		
<b>Agonistas adrenérgicos alfa</b>		
clonidine	3	
clonidine hcl oral	1	
guanfacine hcl	1	QL
midodrine hcl	1	
<b>Antiadrenérgicos alfa</b>		
doxazosin mesylate oral	1	
phenoxybenzamine hcl oral	4	
prazosin hcl oral	2	
<b>Antagonistas de los receptores de la angiotensina II</b>		
candesartan cilexetil	2	QL
EDARBI	4	QL
irbesartan	1	QL
losartan potassium oral	1	QL
olmesartan medoxomil oral	1	QL
telmisartan	2	QL
valsartan comprimidos orales	1	QL
<b>Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA)</b>		
benazepril hcl oral	1	QL
captopril oral	2	QL
enalapril maleate comprimidos orales	1	QL
fosinopril sodium	1	QL
lisinopril oral	1	QL
moexipril hcl	2	QL
perindopril erbumine	2	QL
quinapril hcl	1	QL
ramipril	1	QL
trandolapril	2	QL
<b>Antiarrítmicos</b>		
amiodarone hcl oral	1	
disopyramide phosphate	3	
dofetilide	4	QL
flecainide acetate	2	
mexiletine hcl 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
MULTAQ	4	PA; QL
NORPACE CR	3	
PACERONE COMPRIMIDOS ORALES 200 MG	1	
propafenone hcl	2	
propafenone hcl er	4	
quinidine gluconate er	1	
quinidine sulfate	1	
sotalol hcl (af)	2	
sotalol hcl oral	2	
SOTYLIZE	4	PA
<b>Antiadrenérgicos beta</b>		
acebutolol hcl oral	2	
atenolol oral	1	
betaxolol hcl oral	2	
bisoprolol fumarate oral	2	
carvedilol	1	
labetalol hcl oral	1	
metoprolol succinate er	1	
metoprolol tartrate comprimidos orales 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
nadolol oral	2	
pindolol	2	
propranolol hcl er	2	
propranolol hcl solución oral	2	
propranolol hcl comprimidos orales	1	
timolol maleate oral	2	
<b>Antagonistas del calcio</b>		
amlodipine besylate oral	1	
cartia xt	2	
dilt-xr	2	
diltiazem hcl er	2	
diltiazem hcl er perlas	2	
diltiazem hcl er perlas recubiertas	2	
diltiazem hcl oral	2	
felodipine er	1	
isradipine	2	
matzim la	2	
nicardipine hcl oral	3	
nifedipine er	2	QL
nifedipine er de liberación osmótica	2	QL
nifedipine oral	2	
nimodipine oral	4	
nisoldipine er	3	
NYMALIZE	3	
taztia xt	2	
tiadylt er	2	
verapamil hcl er cápsulas orales de liberación prolongada 24 horas	3	
verapamil hcl er comprimidos orales de liberación prolongada	1	
verapamil hcl oral	1	
<b>Agentes cardiovasculares, otros</b>		
amiloride-hydrochlorothiazide	1	
amlodipine besylate-benazepril hcl	1	QL
amlodipine besylate-valsartan	2	QL
atenolol-chlorthalidone	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
benazepril-hydrochlorothiazide	2	QL
BIDIL	3	QL
bisoprolol-hydrochlorothiazide	1	QL
candesartan cilexetil-hctz	3	QL
CORLANOR	4	PA; QL
digitek comprimidos orales 125 mcg	1	
digitek comprimidos orales 250 mcg	2	
digoxin solución oral	3	
digoxin comprimidos orales 125 mcg	1	
digoxin comprimidos orales 250 mcg	2	
digoxin comprimidos orales 62.5 mcg	4	
EDARBYCLOR	4	QL
enalapril-hydrochlorothiazide	1	QL
ENTRESTO	4	PA; QL
fosinopril sodium-hctz	2	QL
irbesartan-hydrochlorothiazide	1	QL
isosorb dinitrate-hydralazine	3	QL
LANOXIN COMPRIMIDOS ORALES 62.5 MCG	4	
lisinopril-hydrochlorothiazide	1	QL
losartan potassium-hctz	1	QL
metoprolol-hydrochlorothiazide	2	
pentoxifylline er	2	
quinapril-hydrochlorothiazide	2	QL
ranolazine er	4	QL
spironolactone-hctz	2	
telmisartan-hctz	3	QL
triamterene-hctz	1	
valsartan-hydrochlorothiazide	1	QL
VECAMYL	4	PA
VYNDAQEL	5	PA; QL; SP
<b>Diuréticos, inhibidores de la anhidrasa carbónica</b>		
acetazolamide er	3	
acetazolamide oral	3	
methazolamide oral	4	
<b>Diuréticos de asa</b>		
bumetanide oral	2	
ethacrynic acid	4	
furosemide oral	1	
toremide	1	
<b>Diuréticos ahorradores del potasio</b>		
amiloride hcl oral	1	
CAROSPIR	4	PA
eplerenone	3	
spironolactone oral	1	
triamterene oral	3	
<b>Diuréticos tiazídicos</b>		
chlorthalidone	1	
hydrochlorothiazide oral	1	
indapamide	1	
metolazone	2	
<b>Dislipidémicos, derivados del ácido fólico</b>		
fenofibrate comprimidos orales 160 mg, 54 mg	4	
gemfibrozil oral	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
<b>Dislipidémicos, inhibidores de la HMG CoA reductasa</b>		
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	3	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
<b>Dislipidémicos, otros</b>		
cholestyramine light	3	
cholestyramine oral	3	
colesevelam hcl	3	
colestipol hcl gránulos orales	3	
colestipol hcl paquete oral	3	
colestipol hcl comprimidos orales	2	
ezetimibe	1	QL
ezetimibe-simvastatin	3	QL
icosapent ethyl	4	PA
niacin (antihiperlipidémico)	3	
niacin er (antihiperlipidémico)	3	
niacor	3	
prevalite	3	
REPATHA	4	PA; QL
REPATHA PUSHTRONEX SISTEMA	4	PA; QL
REPATHA SURECLICK	4	PA; QL
VASCEPA	4	PA
<b>Vasodilatadores arteriales de acción directa</b>		
hydralazine hcl oral	1	
minoxidil oral	1	
<b>Vasodilatadores arteriales/venosos de acción directa</b>		
isosorbide dinitrate	2	
isosorbide mononitrate	1	
isosorbide mononitrate er	1	
NITRO-BID	3	
NITRO-DUR PARCHE TRANSDÉRMICO 24 HORAS 0.3 MG/H, 0.8 MG/H	4	
NITRO-TIME	1	
nitroglycerin sublingual	1	
nitroglycerin transdérmica	2	
NITROMIST	4	QL
RECTIV	4	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
<b>Agentes para el sistema nervioso central</b>		
<b>Agentes para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, anfetamínicos</b>		
amphetamine sulfate	4	PA
amphetamine-dextroamphetamine	2	PA; QL
amphetamine-dextroamphetamine er	3	PA; QL
dextroamphetamine sulfate er	3	PA; QL
dextroamphetamine sulfate solución oral	3	PA
dextroamphetamine sulfate comprimidos orales 10 mg, 5 mg	2	PA; QL
methamphetamine hcl	4	PA
<b>Agentes para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, no anfetamínicos</b>		
atomoxetine hcl	3	QL
clonidine hcl er comprimidos orales de liberación prolongada 12 horas	3	
dexmethylphenidate hcl	2	PA; QL
dexmethylphenidate hcl er	3	PA; QL
guanfacine hcl er	2	QL
methylphenidate hcl er (cd)	3	PA; QL
methylphenidate hcl er (la)	3	PA; QL
methylphenidate hcl er (osm) comprimidos orales de liberación prolongada 18 mg, 27 mg, 36 mg, 54 mg	3	PA; QL
methylphenidate hcl solución oral	3	PA; QL
methylphenidate hcl comprimidos orales	2	PA; QL
methylphenidate hcl comprimidos orales masticables	3	PA; QL
<b>Sistema nervioso central, otros</b>		
AUSTEDO	5	PA; QL; SP
caffeine citrate oral	1	
INGREZZA	5	PA; QL; SP
riluzole	4	SP
tetrabenazine	5	PA; QL; SP
TIGLUTIK	5	PA; SP
<b>Agentes para la fibromialgia</b>		
pregabalin cápsulas orales	2	QL
SAVELLA	4	QL
SAVELLA PAQUETE PARA AJUSTE DE DOSIS	4	QL
<b>Agentes para la esclerosis múltiple</b>		
AVONEX PEN	5	PA; QL; SP
AVONEX JERINGA PRECARGADA	5	PA; QL; SP
BETASERON	5	PA; QL; SP
dalfampridine er	5	PA; QL; SP
dimethyl fumarate oral	5	PA; QL; SP
dimethyl fumarate paquete de inicio	5	PA; QL; SP
glatiramer acetate	5	PA; QL; SP
glatopa	5	PA; QL; SP
MAYZENT	5	PA; QL; SP
PLEGRIDY	5	PA; QL; SP
PLEGRIDY PAQUETE DE INICIO	5	PA; QL; SP
<b>Agentes bucodentales</b>		
cevimeline hcl	4	
chlorhexidine gluconate para la boca/garganta	1	
DEBACTEROL	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
oralone	2	
periogard	1	
pilocarpine hcl oral	3	
triamcinolone acetonide para la boca/garganta	2	
<b>Agentes dermatológicos</b>		
acutane	4	
acitretin	4	
adapalene crema para uso externo	4	PA; QL
adapalene gel para uso externo	4	PA; QL
ammonium lactate crema para uso externo	2	
amneestem	4	
ARZOL SILVER NIT APLICADORES	1	
AVAR LIMPIADOR	1	
azelaic ácido para uso externo	4	QL
benzoyl peroxide-erythromycin	3	QL
bp 10-1	1	
bp cleansing wash	1	
calcipotriene crema para uso externo	4	QL
calcipotriene unguento para uso externo	4	QL
calcipotriene solución para uso externo	3	QL
calcipotriene-betameth diprop	4	QL
calcitriol para uso externo	4	QL
cerovel	2	
claravis	4	
clindacin etz hisopos para uso externo	2	QL
clindacin-p	2	QL
clindamycin phos-benzoyl perox gel para uso externo 1.2-5%	4	QL
clindamycin phosphate loción para uso externo	3	QL
clindamycin phosphate solución para uso externo	2	QL
clindamycin phosphate hisopos para uso externo	2	QL
coal tar para uso externo	4	
CONDYLOX	4	
doxepin hcl para uso externo	4	PA; QL
DUOBRII	4	QL
EPIFOAM	3	
ery	2	
erythromycin para uso externo	3	
ESKATA	4	
EUCRISA	4	ST; QL
GORDOFILM	3	
HYDRO 40	4	
hydrocortisone ace-pramoxine crema para uso externo 2.5-1%	3	
imiquimod crema para uso externo 5%	2	QL
INOVA 4/1 TRATAMIENTO PARA EL CONTROL DEL ACNÉ	4	
INOVA 8/2 TRATAMIENTO PARA EL CONTROL DEL ACNÉ	4	
isotretinoin cápsulas orales 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	4	
methoxsalen rapid	4	
metronidazole crema para uso externo	3	
metronidazole gel para uso externo 0.75%	3	
metronidazole loción para uso externo	3	
myorisan	4	
pimecrolimus	4	ST; QL

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
podocon-25	2	
podofilox para uso externo	2	
PRAMOSONE CREMA PARA USO EXTERNO 1-2.5%	4	
PRAMOSONE LOCIÓN PARA USO EXTERNO	3	
PRAMOSONE UNGÜENTO PARA USO EXTERNO 1-1%	3	
pramox	1	
PYROGALLIC ACID	3	
REGANEX	3	PA; QL
RHOFADE	4	PA; QL
rosadan crema para uso externo	3	
rosadan gel para uso externo	3	
salicylic acid solución para uso externo	1	
SANTYL	4	QL
SCALACORT DK	4	
selenium sulfide loción para uso externo	1	
selenium sulfide champú para uso externo 2.25%	1	
SKYRIZI CARTUCHO DE SOLUCIÓN PARA INYECCIÓN SUBCUTÁNEA	5	PA; QL; SP
sodium sulfacetamide wash	3	
SODIUM SULFACETAMIDE-BAKUCHIOL	3	
sss 10-5	1	
STELARA PARA INYECCIÓN SUBCUTÁNEA	5	PA; QL; SP
sulfacetamide sod-sulfur wash, líquido para uso externo 9-4%	1	
sulfacetamide sodium (acné)	1	
sulfacetamide sodium (limpiadores)	3	
sulfacetamide sodium para uso externo	3	
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-sulfur in urea	1	
sulfamez wash	1	
tacrolimus para uso externo	4	ST; QL
tazarotene crema para uso externo	4	PA; QL
tazarotene gel para uso externo	4	PA; QL
TAZORAC CREMA PARA USO EXTERNO 0.05%	4	PA; QL
TAZORAC GEL PARA USO EXTERNO	4	PA; QL
tretinoin crema para uso externo	3	PA; QL
urea crema para uso externo 40%, 45%	2	
urea loción para uso externo	2	
urea nail	2	
UREMEZ-40	2	
VEREGEN	4	QL
zenatane	4	
<b>Electrolitos/minerales/metales/vitaminas</b>		
<b>Reemplazos de electrolitos/minerales</b>		
CARBAGLU	5	PA; SP
carglumic acid	5	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
cytra k crystals	1	
EFFER-K COMPRIMIDOS ORALES EFERVESCENTES 10 MEQ, 20 MEQ	3	
effer-k comprimidos orales efervescentes 25 meq	1	
FLORIVA LÍQUIDO ORAL	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 0 a 16 años.
floritab	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 0 a 16 años.
GALZIN	4	
hematinic/folic acid	1	
hemocyte-f	1	
K-PHOS	3	
K-PHOS NO 2	3	
K-PHOS-NEUTRAL	3	
k-prime	1	
klor-con 10	1	
klor-con m10	1	
klor-con m15	1	
klor-con m20	1	
klor-con paquete oral	4	
klor-con comprimidos orales de liberación prolongada	1	
klor-con/ef	1	
levocarnitine solución oral	3	
levocarnitine comprimidos orales	2	
levocarnitine sf	3	
nafrinse	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 0 a 16 años.
nafrinse gotas	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 0 a 16 años.
ORACIT	3	
PHOSPHA 250 NEUTRAL	1	
phospho-trin 250 neutral	1	
PHOSPHO-TRIN K500	3	
phosphorous	1	
pot y sod cit-cit ac	1	
potassium chloride crys er	1	
potassium chloride er	1	
potassium chloride paquete oral	4	
potassium chloride solución oral 20 meq/15 ml (10%), 40 meq/15 ml (20%)	1	
potassium citrate er	3	
potassium citrate-citric acid	1	
sod citrate-citric acid	1	
sodium fluoride solución oral 1.1 (0.5 f) mg/ml	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 0 a 16 años.
sodium fluoride comprimidos orales	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 0 a 16 años.

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
sodium fluoride comprimidos orales masticables	\$0	Copago de \$0 según HCR para miembros de 0 a 16 años.
tricitrates	1	
WILZIN	4	
<b>Modificadores de electrolitos/minerales/metales</b>		
CHEMET	3	
deferasirox	5	PA; SP
deferasirox gránulos	5	PA; SP
LOKELMA	4	PA; QL
sodium polystyrene sulfonate	2	
sps	2	
trientine hcl	5	PA; QL; SP
VELTASSA	4	PA; QL
<b>Aglutinantes de fosfato</b>		
AURYXIA	4	
calcium acetate (aglutinante de fosfato)	2	
calcium acetate comprimidos orales 667 mg	2	
FOSRENOL PAQUETE ORAL	4	
lanthanum carbonate	4	
PHOSLYRA	4	
sevelamer carbonate	4	
sevelamer hcl	4	
VELPHORO	3	
<b>Vitaminas</b>		
ATABEX OB	3	
CITRANATAL BLOOM	3	
ELITE-OB	3	
ENBRACE HR	3	
ergocalciferol cápsulas orales	1	
folic acid comprimidos orales 1 mg	1	
folic acid comprimidos orales 400 mcg, 800 mcg	\$0	
M-NATAL PLUS	3	
NEONATAL COMPLETE	3	
NEONATAL PLUS	3	
NESTABS	3	
ONE VITE WOMENS PLUS	3	
phytonadione oral	4	QL
PREMESISRX	3	
PRENAISSANCE	3	
prenatal comprimidos orales 27-1 mg	1	
prenatal plus vitamin/mineral	1	
prenatal vitamin plus low iron	1	
PRENATE	3	
PRENATE DHA	3	
PRENATE ELITE	3	
PRENATE ENHANCE	3	
PRENATE ESSENTIAL	3	
PRENATE MINI	3	
PRENATE PIXIE	3	
PRENATE RESTORE	3	
PRIMACARE	3	
RELNATE DHA	3	
TRINATE	3	
TRISTART DHA	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
TRISTART ONE	3	
VINATE ONE	3	
VITAFOL FE+	3	
VITAFOL STRIPS	3	
VITAFOL-NANO	3	
VITAFOL-OB+DHA	3	
vitamin d (ergocalciferol) cápsulas orales 1.25 mg (50000 unidades), 50000 unidades	1	
VITATHELY WITH GINGER	3	
WESCAP-C DHA	4	
WESCAP-PN DHA	4	
WESNATE DHA	3	
WESTAB PLUS	3	
WESTGEL DHA	3	
<b>Agentes gastrointestinales</b>		
<b>Antiespasmódicos, gastrointestinales</b>		
belladonna alkaloids-opium	1	MME; 7D
dicyclomine hcl cápsulas orales	1	
dicyclomine hcl solución oral	3	
dicyclomine hcl comprimidos orales	1	
ED-SPAZ	1	
glycopyrrolate comprimidos orales 1 mg, 2 mg	2	
hyoscyamine sulfate er	1	
hyoscyamine sulfate oral	1	
hyoscyamine sulfate sl	1	
hyoscyamine sulfate sublingual	1	
hyosyne	1	
methscopolamine bromide oral	3	
OSCIMIN SUBLINGUAL	1	
<b>Agentes gastrointestinales, otros</b>		
alvimopan	4	
amoxicill-clarithro-lansopraz	4	QL
cromolyn sodium oral	4	
diphenoxylate-atropine líquido oral	3	
diphenoxylate-atropine comprimidos orales	2	
loperamide hcl cápsulas orales	1	
opium	4	QL
RELISTOR PARA INYECCIÓN SUBCUTÁNEA	4	PA; QL
SYMPROIC	3	PA; QL
ursodiol cápsulas orales 300 mg	4	
ursodiol comprimidos orales	3	
<b>Agonistas de los receptores de histamina 2 (H2)</b>		
cimetidine hcl	2	
cimetidine oral	2	
famotidine suspensión oral reconstituida	3	
famotidine comprimidos orales 20 mg, 40 mg	2	
<b>Agentes para el síndrome del colon irritable</b>		
alosectron hcl	4	PA; QL
LINZESS	3	PA; QL
LUBIPROSTONE	4	PA; QL
VIBERZI	4	PA; QL
<b>Laxantes</b>		
bisacodyl ec	\$0	QL
citroma	\$0	QL
clearlax	\$0	QL
CLENPIQ	4	
constulose	2	
enulose	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
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	2	
gentle laxative oral	\$0	QL
gentlelax	\$0	QL
glycolax	\$0	QL
KRISTALOSE	4	
lactulose para encefalopatía	2	
lactulose paquete oral	4	
lactulose solución oral	2	
magnesium citrate solución oral	\$0	QL
mm clearlax	\$0	QL
na sulfate-k sulfate-mg sulf	4	QL
OSMOPREP	4	
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.
peg-3350/electrolytes/ascorbat	4	QL
peg-kcl-nacl-nasulf-na asc-c	4	QL
peg-prep	1	Copago de \$0 según HCR después de la autorización previa si se toma para prepararse para una colonoscopia preventiva.
PLENVU	4	QL
polyethylene glycol 3350 polvo oral	\$0	QL
qc magnesium citrate	\$0	QL
SUPREP KIT DE PREPARACIÓN INTESTINAL	4	QL
<b>Protectores</b>		
misoprostol oral	2	
sucrafate suspensión oral	4	
sucrafate comprimidos orales	2	
<b>Inhibidores de la bomba de protones</b>		
DEXILANT	4	QL
DEXLANSOPRAZOLE	4	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
esomeprazole magnesium cápsulas orales de liberación retardada	2	QL
lansoprazole cápsulas orales de liberación retardada	3	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	2	QL
sm lansoprazole	3	QL
<b>Trastorno genético o enzimático: de reemplazo, modificadores, tratamiento</b>		
CHOLBAM	5	PA; QL; SP
CREON	3	
CYSTAGON	5	SP
MYALEPT	5	PA; QL; SP
PERTZYE	4	ST
sodium phenylbutyrate polvo oral	5	PA; SP
ZENPEP	3	
<b>Agentes genitourinarios</b>		
<b>Antiespasmódicos, urinarios</b>		
darifenacin hydrobromide er	4	ST; QL
fesoterodine fumarate er	4	QL
flavoxate hcl	2	
HYOPHEN	1	
MYRBETRIQ	4	
oxybutynin chloride er	2	QL
oxybutynin chloride oral	1	
solifenacin succinate	4	ST; QL
tolterodine tartrate	2	ST
TOVIAZ	4	QL
tropium chloride	2	
tropium chloride er	3	
URIMAR-T	3	
urin ds	1	
URO-MP	1	
USTELL	1	
<b>Agentes para la hipertrofia prostática benigna</b>		
alfuzosin hcl er	1	
CARDURA XL	4	QL
dutasteride oral	2	QL
dutasteride-tamsulosin hcl	4	
finasteride comprimidos orales 5 mg	1	
silodosin	3	QL
tamsulosin hcl	1	
terazosin hcl	1	
<b>Agentes genitourinarios, otros</b>		
bethanechol chloride oral	2	
ELMIRON	3	
ENCARE	\$0	QL
LITHOSTAT	4	
OPTIONS GYNOL II ANTICONCEPTIVO	\$0	
penicillamine oral	5	SP
phenazo comprimidos orales 200 mg	1	
phenazopyridine hcl comprimidos orales 100 mg, 200 mg	1	
PYRIDIUM	4	
tadalafil comprimidos orales 2.5 mg, 5 mg	4	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE LÁMINA VAGINAL	\$0	
VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE ESPUMA VAGINAL	\$0	
vcf vaginal contraceptive gel vaginal	\$0	
<b>Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (suprarrenales)</b>		
ALA SCALP	4	
ala-cort crema para uso externo 2.5%	2	
alclometasone dipropionate	2	
amcinonide	4	
APEXICON E	3	QL
betamethasone dipropionate aug	3	
betamethasone dipropionate para uso externo	3	
betamethasone valerate crema para uso externo	2	
betamethasone valerate loción para uso externo	2	
betamethasone valerate ungüento para uso externo	2	
CAPEX	3	
clobetasol prop base emoliente	4	QL
clobetasol propionate e	4	QL
clobetasol propionate crema para uso externo	3	QL
clobetasol propionate gel para uso externo	3	QL
clobetasol propionate ungüento para uso externo	3	QL
clobetasol propionate solución para uso externo	2	QL
clocortolone pivalate	4	ST; QL
CORDRAN CINTA PARA USO EXTERNO	4	QL
desonide crema para uso externo	2	QL
desonide loción para uso externo	3	QL
desonide ungüento para uso externo	2	QL
desoximetasone crema para uso externo	3	QL
desoximetasone gel para uso externo	4	QL
desoximetasone ungüento para uso externo	3	QL
dexamethasone intensol	2	
dexamethasone tónico oral	2	
dexamethasone solución oral	2	
dexamethasone comprimidos orales	1	
dexamethasone comprimidos orales, paquete de tratamiento	2	
diflorasone diacetate crema para uso externo	4	QL
EMFLAZA	5	PA; SP
fludrocortisone acetate oral	1	
fluocinolone acetonide para el cuerpo	3	QL
fluocinolone acetonide crema para uso externo	2	QL
fluocinolone acetonide ungüento para uso externo	2	QL
fluocinolone acetonide solución para uso externo	3	QL
fluocinolone acetonide para el cuero cabelludo	3	QL
fluocinonide base emulsificada	3	QL
fluocinonide crema para uso externo 0.05%	3	QL
fluocinonide gel para uso externo	3	QL
fluocinonide ungüento para uso externo	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
fluocinonide solución para uso externo	3	QL
flurandrenolide loción para uso externo	4	ST; QL
fluticasone propionate crema para uso externo	2	
fluticasone propionate ungüento para uso externo	2	
halobetasol propionate crema para uso externo	3	QL
halobetasol propionate ungüento para uso externo	3	QL
hydrocortisone butyrate crema para uso externo	4	QL
hydrocortisone butyrate ungüento para uso externo	4	
hydrocortisone butyrate solución para uso externo	4	
hydrocortisone crema para uso externo 2.5%	2	
hydrocortisone loción para uso externo 2.5%	2	
hydrocortisone ungüento para uso externo 1%, 2.5%	2	
hydrocortisone oral	2	
hydrocortisone valerate	3	QL
methylprednisolone oral	1	
MILLIPRED	3	
mometasone furoate para uso externo	2	
NUCORT	4	
PANDEL	4	
prednicarbate	3	
prednisolone oral	2	
prednisolone sodium phosphate solución oral	2	
prednisolone sodium phosphate comprimidos orales dispersables	4	
prednisone intensol	3	
prednisone solución oral	3	
prednisone comprimidos orales	1	
prednisone comprimidos orales, paquete de tratamiento	1	
TEXACORT	3	
triamcinolone acetoneide crema para uso externo	1	QL
triamcinolone acetoneide loción para uso externo	2	
triamcinolone acetoneide ungüento para uso externo 0.025%, 0.1%, 0.5%	1	
triderm	1	QL
<b>Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (pituitarios)</b>		
cabergoline	3	
desmopressin ace atomizador para refrigerador	3	
desmopressin acetate inyección	4	
desmopressin acetate oral	2	
desmopressin acetate pf	4	
desmopressin acetate atomizador	3	
EGRIFTA SV	5	PA; SP
INCRELEX	5	PA; QL; SP
NOCDURNA	4	PA; QL
NUTROPIN AQ NUSPIN 10	5	PA; QL; SP
NUTROPIN AQ NUSPIN 20	5	PA; QL; SP
NUTROPIN AQ NUSPIN 5	5	PA; QL; SP

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
<b>Moduladores selectivos de los receptores de estrógenos</b>		
clomiphene citrate oral	3	PA
<b>Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (prostaglandinas)</b>		
PREPIDIL	4	
<b>Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (modificadores/hormonas sexuales)</b>		
<b>Andrógenos</b>		
ANDRODERM	3	PA; QL
danazol oral	3	
METHITEST	3	
methyltestosterone oral	4	
oxandrolone oral	4	QL
testosterone cypionate para inyección intramuscular	2	
testosterone enanthate para inyección intramuscular	2	
testosterone gel transdérmico 50 mg/5 g (1%)	3	PA; QL
<b>Estrógenos</b>		
afirmelle	\$0	
altavera	\$0	
alyacen 1/35	\$0	
alyacen 7/7/7	\$0	
amabelz	3	
amethia	\$0	
amethyst	\$0	
ANGELIQ	4	
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	4	QL
COMBIPATCH	4	QL
COVARYX	1	
COVARYX HS	1	
cryselle-28	\$0	
cyred	\$0	
cyred eq	\$0	
dasetta 1/35	\$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
dasetta 7/7/7	\$0	
daysee	\$0	
DELESTROGEN ACEITE PARA INYECCIÓN INTRAMUSCULAR 10 MG/ML	4	
delyla	\$0	
DEPO-ESTRADIOL	4	
desogestrel-ethinyl estradiol	\$0	
dolishale	\$0	
dotti	3	QL
drospiren-eth estrad-levomefol	\$0	
drospirenone-ethinyl estradiol	\$0	
DUAVEE	4	QL
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	3	QL
estradiol parche transdérmico semanal	2	QL
estradiol crema vaginal	3	
estradiol comprimidos vaginales	3	QL
estradiol valerate para inyección intramuscular	2	
estradiol-norethindrone acet	3	
ESTRING	3	QL
ethynodiol diac-eth estradiol	\$0	
etonogestrel-ethinyl estradiol	\$0	
EVAMIST	3	
falmina	\$0	
FEMRING	4	QL
femynor	\$0	
fyavolv	3	
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	3	
jolessa	\$0	
juleber	\$0	
junel 1.5/30	\$0	
junel 1/20	\$0	
junel fe 1.5/30	\$0	
junel fe 1/20	\$0	
junel fe 24	\$0	

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
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	
levonorg-eth estrad trifásico	\$0	
levonorgest-eth estrad 91 días	\$0	
levonorgestrel-ethinyl estrad	\$0	
levora 0.15/30 (28)	\$0	
lo-zumandimine	\$0	
lojaimiess	\$0	
loryna	\$0	
low-ogestrel	\$0	
lutra	\$0	
lyllana	3	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	3	
mono-linyah	\$0	
NATAZIA	\$0	
necon 0.5/35 (28)	\$0	
nikki	\$0	
norethin ace-eth estrad-fe comprimidos orales	\$0	
norethin-eth estradiol-fe comprimidos orales masticables 0.4-35 mg-mcg	\$0	
norethindron-ethinyl estrad-fe	\$0	
norethindrone acet-ethinyl est	\$0	
norethindrone-eth estradiol	3	
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	
phillith	\$0	
pimtrea	\$0	
pirmella 1/35	\$0	
pirmella 7/7/7	\$0	
portia-28	\$0	
PREFEST	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
PREMARIN VAGINAL	4	
PREMPHASE	4	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-linyah	\$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	
tri-vylibra	\$0	
tri-vylibra lo	\$0	
trivora (28)	\$0	
TWIRLA	\$0	
tyblume	\$0	
tydemy	\$0	
velivet	\$0	
vestura	\$0	
vienva	\$0	
viorele	\$0	
volnea	\$0	
vyfemla	\$0	
vylibra	\$0	
wera	\$0	
wymzya fe	\$0	
xulane	\$0	
yuvafem	3	QL
zafemy	\$0	
zovia 1/35 (28)	\$0	
zumandimine	\$0	
<b>Progestinas</b>		
aftera	\$0	
camila	\$0	
deblitane	\$0	
DEPO-SUBQ PROVERA 104	\$0	QL
econtra ez	\$0	
econtra one-step	\$0	
ELLA	\$0	QL
errin	\$0	
heather	\$0	
incassia	\$0	

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
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	2	
megestrol acetate suspensión oral 625 mg/5 ml	4	
megestrol acetate comprimidos orales	2	
my choice	\$0	
my way	\$0	
new day	\$0	
NEXPLANON	\$0	QL
nora-be	\$0	
norethindrone acetate oral	2	
norethindrone oral	\$0	
norlyroc	\$0	
opcicon one-step	\$0	
option 2	\$0	
PLAN B ONE-STEP	\$0	
progesterone para inyección intramuscular	2	
progesterone oral	2	
react	\$0	
sharobel	\$0	
SLYND	\$0	
take action	\$0	
<b>Moduladores selectivos de los receptores de estrógenos</b>		
OSPHENA	4	PA; QL
raloxifene hcl	2	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.
<b>Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (tiroides)</b>		
ARMOUR THYROID	4	
euthyrox	1	
levo-t	1	
levothyroxine sodium comprimidos orales	1	
levoxyl	1	
liothyronine sodium oral	2	
np thyroid	1	
SYNTHROID	3	
THYQUIDITY	4	PA
TIROSINT-SOL	4	PA
unithroid	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
<b>Agentes hormonales, supresores (suprarrenales)</b>		
LYSODREN	4	
<b>Agentes hormonales, supresores (pituitarios)</b>		
CETROTIDE	5	PA; SP
ELIGARD	5	PA; SP
leuprolide acetate inyección	5	PA; SP
octreotide acetate	4	PA; SP
ORLISSA	4	PA; QL
SIGNIFOR	5	PA; QL; SP
SOMAVERT	5	PA; QL; SP
SYNAREL	3	
<b>Agentes hormonales, supresores (tiroides)</b>		
<b>Agentes antitiroideos</b>		
methimazole oral	1	
propylthiouracil oral	2	
<b>Agentes inmunológicos</b>		
<b>Agentes para el angioedema</b>		
BERINERT	5	PA; QL; SP
icatibant acetate	5	PA; QL; SP
RUCONEST	5	PA; QL; SP
sajazir	5	PA; QL; SP
<b>Inmunodepresores</b>		
azathioprine comprimidos orales 50 mg	2	
CIMZIA	5	PA; QL; SP
CIMZIA KIT DE JERINGAS PRECARGADAS	5	PA; QL; SP
CIMZIA KIT DE INICIO	5	PA; QL; SP
cyclosporine modified	4	
cyclosporine oral	4	
gengraf	4	
HUMIRA	5	PA; QL; SP
HUMIRA PEDIÁTRICO, ENFERMEDAD DE CROHN, KIT DE INICIO	5	PA; QL; SP
HUMIRA PLUMA	5	PA; QL; SP
HUMIRA PLUMA, ENFERMEDAD DE CROHN/COLITIS ULCEROSA/HIDRADENITIS SUPURATIVA, PAQUETE DE INICIO	5	PA; QL; SP
HUMIRA PLUMA PEDIÁTRICA, COLITIS ULCEROSA, PAQUETE DE INICIO	5	PA; QL; SP
HUMIRA PLUMA, PSORIASIS EN PLACAS/ UVEÍTIS/HIDRADENITIS SUPURATIVA EN ADOLESCENTES, PAQUETE DE INICIO	5	PA; QL; SP
HUMIRA PLUMA, PSORIASIS/ UVEÍTIS, PAQUETE DE INICIO	5	PA; QL; SP
methotrexate oral	2	
methotrexate sodium	2	
methotrexate sodium (pf)	2	
mycophenolate mofetil cápsulas orales	3	
mycophenolate mofetil suspensión oral reconstituída	4	
mycophenolate mofetil comprimidos orales	3	
mycophenolate sodium	4	
OLUMIANT	5	PA; QL; SP
SANDIMMUNE SOLUCIÓN ORAL	5	
SIMPONI	5	PA; QL; SP
sirolimus solución oral	5	
sirolimus comprimidos orales	4	
SKYRIZI (DOSIS DE 150 MG)	5	PA; QL; SP

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
SKYRIZI PLUMA	5	PA; QL; SP
SKYRIZI JERINGA PRECARGADA CON SOLUCIÓN PARA INYECCIÓN SUBCUTÁNEA	5	PA; QL; SP
tacrolimus oral	2	
XELJANZ	5	PA; QL; SP
XELJANZ XR	5	PA; QL; SP
<b>Inmunomoduladores</b>		
ACTEMRA ACTPEN	5	PA; QL; SP
ACTEMRA PARA INYECCIÓN SUBCUTÁNEA	5	PA; QL; SP
ACTIMMUNE	5	PA; QL; SP
ALFERON N	5	SP
leflunomide oral	4	
OTEZLA	5	PA; QL; SP
RINVOQ	5	PA; QL; SP
<b>Vacunas</b>		
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 SUSPENSIÓN PARA INYECCIÓN	\$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

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
HEPLISAV-B	\$0	QL; Copago de \$0 según HCR para miembros mayores de 18 años.
HIBERIX	\$0	QL
IPOL	\$0	QL
JANSEN VACUNA CONTRA LA COVID-19	\$0	QL
M-M-R II	\$0	QL
MENACTRA	\$0	QL
MENQUADFI	\$0	QL
MENVEO	\$0	QL
MODERNA VACUNA CONTRA LA COVID-19 PARA NIÑOS DE 6 MESES A 5 AÑOS	\$0	QL
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 SUSPENSIÓN PARA INYECCIÓN	\$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
<b>Agentes para enfermedades inflamatorias intestinales</b>		
<b>Aminosalicilatos</b>		
balsalazide disodium	3	
DIPENTUM	4	

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
mesalamine er cápsulas orales 0.375 g	3	QL
mesalamine supositorio rectal	4	QL
<b>Glucocorticoides</b>		
ANALPRAM-HC LOCIÓN PARA USO EXTERNO	4	
anucort-hc	2	
budesonide oral	4	
CORTIFOAM	3	
HEMMOREX-HC SUPOSITORIO RECTAL 25 MG	2	
hydrocort-pramoxine (perianal)	3	
hydrocortisone (perianal) crema para uso externo 2.5%	2	
hydrocortisone ace-pramoxine crema para uso externo 1-1%	3	
hydrocortisone acetate rectal	2	
hydrocortisone rectal	3	
procto-med hc	2	
PROCTOFOAM HC	3	
proctosol hc	2	
proctozone-hc	2	
UCERIS RECTAL	3	
<b>Sulfonamidas</b>		
sulfasalazine comprimidos orales	1	
sulfasalazine comprimidos orales de liberación retardada	2	
<b>Agentes para la osteopatía metabólica</b>		
alendronate sodium solución oral	3	
alendronate sodium comprimidos orales	1	QL
calcitonin (salmón) inyección	4	
calcitonin (salmón) nasal	2	QL
calcitriol cápsulas orales	1	
calcitriol solución oral	3	
cinacalcet hcl	4	PA; QL
doxercalciferol oral	4	
ibandronate sodium oral	2	QL
MIACALCIN	4	
NATPARA	5	PA; QL; SP
paricalcitol oral	3	
risedronate sodium comprimidos orales	2	QL
<b>Agentes terapéuticos varios</b>		
AEROCHAMBER PLUS FLOW-VU	3	
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	3	
ALCOHOL PRE PADS, APÓSITOS, 70%	3	
ARTISS	4	
ASTRINGYN	4	
AUM MINI AGUJAS PARA PLUMA DE INSULINA	3	
AUM READYGARD DUO AGUJAS PARA PLUMA	3	
AUM AGUJAS CON MECANISMO DE SEGURIDAD PARA PLUMA	3	
BINAXNOW COVID-19 AG PRUEBA CASERA	3	
BREATHE COMFORT CÁMARA PARA ADULTOS	3	
BREATHE COMFORT CÁMARA PARA NIÑOS	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
CARESTART PRUEBA CASERA DE COVID-19	3	
CAYA	\$0	
CLEARDETECT PRUEBA CASERA DE COVID-19	3	
CLINITEST PRUEBA RÁPIDA DE COVID-19	3	
PRESERVATIVOS COVID-19, PRUEBA CASERA	\$0	QL
COVID-19 KIT DE PRUEBA CASERA RÁPIDA	3	
DIATRUST PRUEBA CASERA DE COVID-19	3	
DROPSAFE TOALLITA IMPREGNADA EN ALCOHOL	3	
EASIVENT	3	
ELLUME PRUEBA CASERA DE COVID-19	3	
ergoloid mesylates oral	4	
FC2 PRESERVATIVO FEMENINO	\$0	QL
FEMCAP	\$0	
FLEXICHAMBER	3	
FLEXICHAMBER MASCARILLA PARA ADULTO/PEQUEÑA	3	
FLEXICHAMBER MASCARILLA PARA NIÑO/GRANDE	3	
FLEXICHAMBER MASCARILLA PARA NIÑO/PEQUEÑA	3	
FLOWFLEX PRUEBA CASERA DE COVID-19	3	
IHEALTH PRUEBA RÁPIDA DE COVID-19	3	
INDICAID PRUEBA RÁPIDA DE COVID-19	3	
INSPIREASE BOLSAS DE RESERVORIO	3	
INTELISWAB PRUEBA RÁPIDA DE COVID-19	3	
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	3	
methergine	4	QL
methylergonovine maleate oral	4	QL
NOVOFINE AUTOCOVER AGUJA PARA PLUMA	3	
NOVOFINE AGUJA PARA PLUMA	3	
NOVOFINE PLUS AGUJA PARA PLUMA	3	
ON/GO PRUEBA DE ANTÍGENOS DE COVID-19	3	
ON/GO ONE PRUEBA CASERA DE COVID-19	3	
PARAGARD DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE	\$0	
PHEXXI	\$0	QL
PILOT PRUEBA CASERA DE COVID-19	3	
PREMIUM PRESERVATIVOS LUBRICADOS	\$0	QL
QUICKVUE PRUEBA CASERA DE COVID-19	3	
RADIOGARDASE	5	
SAFETY AGUJA PARA PLUMA 30 G X 8 MM	3	
RECIPIENTE PARA OBJETOS PUNZOCORTANTES	3	
TISSEEL KIT PARA USO EXTERNO	4	
VORTEX CÁMARA DE RETENCIÓN CON VÁLVULA	3	

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
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	
<b>Medicamentos oftálmicos</b>		
<b>Aminoglucósidos</b>		
gentak	1	
gentamicin sulfate para uso oftálmico	1	
neomycin-polymyxin-gramicidin	2	
TOBRADEX UNGÜENTO OFTÁLMICO	4	
tobramycin para uso oftálmico	1	
tobramycin-dexamethasone	3	
TOBEX	4	
<b>Agentes anticitomegalovirus (CMV)</b>		
ZIRGAN	4	
<b>Antibacterianos, otros</b>		
ak-poly-bac	1	
bacitra-neomycin-polymyxin-hc	3	
bacitracin para uso oftálmico	3	
bacitracin-polymyxin b para uso oftálmico	1	
BETADINE PREPARACIÓN OFTÁLMICA	4	
neo-polycin	2	
neo-polycin hc	3	
neomycin-bacitracin zn-polymyx	2	
neomycin-polymyxin-dexameth unguento oftálmico	1	
neomycin-polymyxin-dexameth suspensión oftálmica 3.5-10000-0.1	1	
neomycin-polymyxin-hc para uso oftálmico	3	
polycin	1	
polymyxin b-trimethoprim	1	
POVIDONE-IODINE PARA USO OFTÁLMICO	4	
<b>Antimicóticos</b>		
NATACYN	4	
<b>Antiherpéticos</b>		
trifluridine	3	
<b>Macrólidos</b>		
AZASITE	4	
erythromycin para uso oftálmico	1	
KLARITY-A	4	
<b>Agentes oftálmicos, otros</b>		
AKTEN	4	
ALTACAINE	2	
atropine sulfate unguento oftálmico	2	
atropine sulfate solución oftálmica 1%	2	
BLEPHAMIDE S.O.P.	3	
cyclopentolate hcl para uso oftálmico	1	
CYSTARAN	5	PA; QL; SP
homatropaire	1	
ISOPTO ATROPINE	4	
LACRISERT	3	
MITOSOL	4	
PRED-G	4	
PRED-G S.O.P.	4	
proparacaine hcl para uso oftálmico	2	
sulfacetamide-prednisolone	1	
tetracaine hcl para uso oftálmico	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
ZYLET	4	
<b>Agentes antialérgicos oftálmicos</b>		
ALOCRIAL	4	
ALOMIDE	4	
altafrin	1	
azelastine hcl para uso oftálmico	1	
bepotastine besilate	4	QL
BEPREVE	4	QL
cromolyn sodium para uso oftálmico	1	
CYCLOMYDRIL	4	
epinastine hcl	2	ST; QL
olopatadine hcl solución oftálmica 0.1%	2	QL
phenylephrine hcl para uso oftálmico	1	
<b>Antiinflamatorios oftálmicos</b>		
ALREX	4	QL
bromfenac sodium (una vez al día)	3	QL
dexamethasone sodium phosphate para uso oftálmico	2	
DEXTENZA	5	SP
diclofenac sodium para uso oftálmico	1	
difluprednate	4	
FLAREX	3	
fluorometholone	2	
flurbiprofen sodium	1	
FML	4	
FML FORTE	4	
INVELTYS	4	QL
ketorolac tromethamine para uso oftálmico	2	
LOTEMAX UNGÜENTO OFTÁLMICO	4	
LOTEMAX SM	4	QL
loteprednol etabonate suspensión oftálmica	4	QL
MAXIDEX	3	
NEVANAC	4	
PRED MILD	4	
prednisolone acetate para uso oftálmico	2	
prednisolone acetate p-f	2	
prednisolone sodium phosphate para uso oftálmico	2	
<b>Agentes oftálmicos antiglaucoma</b>		
ALPHAGAN P SOLUCIÓN OFTÁLMICA 0.1%	3	QL
apraclonidine hcl	2	
AZOPT	3	QL
betaxolol hcl para uso oftálmico	2	
BETIMOL	3	QL
BETOPTIC-S	4	
brimonidine tartrate para uso oftálmico	3	QL
brimonidine tartrate-timolol	3	QL
brinzolamide	3	QL
carteolol hcl	1	
COMBIGAN	3	QL
dorzolamide hcl para uso oftálmico	1	
dorzolamide hcl-timolol mal	2	QL
dorzolamide hcl-timolol mal pf	3	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
levobunolol hcl	1	
PHOSPHOLINE IODIDE	3	
pilocarpine hcl para uso oftálmico	1	
SIMBRINZA	4	QL
timolol maleate (una vez al día)	1	
timolol maleate ocudose	3	
timolol maleate solución oftálmica gelificante	3	
timolol maleate solución oftálmica	1	
timolol maleate pf	3	
TIMOPTIC OCUDOSE SOLUCIÓN OFTÁLMICA 0.25%	3	
<b>Análogos de la prostaglandina y prostamida oftálmica</b>		
latanoprost para uso oftálmico	1	
LUMIGAN	3	QL
travoprost (sin bak)	3	QL
XELPROS	4	QL
ZIOPTAN	4	ST; QL
<b>Quinolonas</b>		
BESIVANCE	4	
CILOXAN	4	
ciprofloxacin hcl para uso oftálmico	1	
gatifloxacin para uso oftálmico	3	
levofloxacin solución oftálmica 0.5%	2	
moxifloxacin hcl (2 veces al día)	2	
moxifloxacin hcl solución oftálmica	2	
ofloxacin para uso oftálmico	1	
<b>Sulfonamidas</b>		
sulfacetamide sodium ungüento oftálmico	2	
sulfacetamide sodium solución oftálmica	1	
<b>Agentes óticos</b>		
acetic acid para uso ótico	1	
ciprofloxacin hcl para uso ótico	3	
ciprofloxacin-dexamethasone	4	ST
CIPROFLOXACIN-FLUOCINOLONE PF	4	
cortic-nd	2	
CORTISPORIN-TC	4	
flac	3	
fluocinolone acetone para uso ótico	3	
hydrocortisone-acetic acid	3	
neomycin-polymyxin-hc para uso ótico	2	
ofloxacin para uso ótico	2	
OTOVEL	4	
<b>Agentes pulmonares/del aparato respiratorio</b>		
<b>Antiinflamatorios, corticosteroides inhalados</b>		
ALVESCO	4	QL
ARNUITY ELLIPTA	3	QL
ASMANEX (120 DOSIS MEDIDAS) POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 220 MCG/INHALACIÓN	3	QL
ASMANEX (14 DOSIS MEDIDAS) POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 220 MCG/INHALACIÓN	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
ASMANEX (30 DOSIS MEDIDAS) POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 110 MCG/INHALACIÓN, 220 MCG/INHALACIÓN	3	QL
ASMANEX (60 DOSIS MEDIDAS) POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 220 MCG/INHALACIÓN	3	QL
ASMANEX HFA	3	QL
BECONASE AQ	4	QL
BEVESPI AEROSPHERE	3	QL
BREO ELLIPTA POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 100-25 MCG/INHALACIÓN, 200-25 MCG/INHALACIÓN	4	QL
budesonide para inhalación	3	QL
BUDESONIDE-FORMOTEROL FUMARATE	4	QL
FLOVENT DISKUS POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 100 MCG/BLÍSTER, 250 MCG/BLÍSTER, 50 MCG/BLÍSTER	3	QL
FLOVENT HFA	3	QL
flunisolide nasal	2	
FLUTICASONE FUROATE-VILANTEROL POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 100-25 MCG/INHALACIÓN, 200-25 MCG/INHALACIÓN	4	QL
FLUTICASONE PROPIONATE HFA	3	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	3	QL
FLUTICASONE-SALMETEROL POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 113-14 MCG/APLICACIÓN, 232-14 MCG/APLICACIÓN, 55-14 MCG/APLICACIÓN	3	QL
PULMICORT FLEXHALER	3	QL
QVAR REDHALER	4	QL
SYMBICORT	4	QL
wixela inhub	3	QL
XHANCE	4	QL
ZETONNA	4	QL
<b>Antihistamínicos</b>		
azelastine hcl solución nasal 0.1%, 137 mcg/atomización	2	QL
carbinoxamine maleate solución oral	2	
carbinoxamine maleate comprimidos orales 4 mg	2	
clemastine fumarate comprimidos orales 2.68 mg	2	
cyproheptadine hcl oral	1	
desloratadine comprimidos orales	2	
diphenhydramine hcl tónico oral	2	
levocetirizine dihydrochloride solución oral	3	
levocetirizine dihydrochloride comprimidos orales	1	QL
olopatadine hcl nasal	3	QL
promethazine hcl oral	1	
promethazine hcl rectal	3	QL
promethazine vc	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
promethazine-phenylephrine	2	
promethegan	3	QL
<b>Antileucotrienos</b>		
montelukast sodium paquete oral	2	QL
montelukast sodium comprimidos orales	1	QL
montelukast sodium comprimidos orales masticables	1	QL
zafirlukast	3	QL
zileuton er	4	ST
<b>Broncodilatadores, anticolinérgicos</b>		
ATROVENT HFA	4	QL
INCRUSE ELLIPTA POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 62.5 MCG/INHALACIÓN	3	QL
ipratropium bromide para inhalación	1	
ipratropium bromide nasal	2	
SPIRIVA HANDIHALER	3	QL
SPIRIVA RESPIMAT	3	QL
YUPELRI	4	PA; QL
<b>Broncodilatadores, simpaticomiméticos</b>		
albuterol sulfate hfa solución en aerosol para inhalación 108 (90 base) mcg/aplicación	3	QL
ALBUTEROL SULFATE HFA SOLUCIÓN EN AEROSOL PARA INHALACIÓN 108 (90 BASE) MCG/APLICACIÓN	3	QL
albuterol sulfate para inhalación	1	
albuterol sulfate oral	3	
arformoterol tartrate	4	QL
BROVANA	4	QL
epinephrine autoinyectable, solución para inyección 0.15 mg/0.3 ml, 0.3 mg/0.3 ml	4	QL
formoterol fumarate para inhalación	4	QL
levalbuterol hcl para inhalación	3	QL
PERFORMIST	4	QL
PROAIR RESPICLICK	4	QL
SEREVENT DISKUS POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 50 MCG/DOSIS	4	QL
STRIVERDI RESPIMAT	3	QL
SYMJEPI	3	QL
terbutaline sulfate oral	4	
VENTOLIN HFA	3	QL
<b>Agentes para la fibrosis quística</b>		
ORKAMBI	5	PA; QL; SP
PULMOZYME	5	PA; QL; SP
tobramycin solución para nebulizador para inhalación 300 mg/5 ml	5	PA; QL; SP
<b>Estabilizadores de mastocitos</b>		
cromolyn sodium para inhalación	3	
<b>Inhibidores de la fosfodiesterasas, enfermedades de las vías respiratorias</b>		
DALIRESP	4	PA; QL
elixophyllin	3	
THEO-24	4	
theophylline er	2	
theophylline solución oral	3	
<b>Antihipertensivos pulmonares</b>		
ADEMPAS	5	PA; QL; SP
alyq	5	PA; QL; SP
ambriasant	5	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



Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
bosentan	5	PA; QL; SP
OPSUMIT	5	PA; QL; SP
ORENITRAM	5	PA; QL; SP
sildenafil citrate suspensión oral reconstituida	3	PA; QL; SP
sildenafil citrate comprimidos orales 20 mg	3	PA; QL; SP
tadalafil (hipertensión arterial pulmonar)	5	PA; QL; SP
TRACLEER 32 MG	5	PA; QL; SP
TYVASO	5	PA; QL; SP
TYVASO DPI KIT DE MANTENIMIENTO	5	PA; QL; SP
TYVASO DPI KIT PARA AJUSTE DE DOSIS	5	PA; QL; SP
TYVASO RECARGA	5	PA; QL; SP
TYVASO KIT DE INICIO	5	PA; QL; SP
VENTAVIS	5	PA; QL; SP
<b>Agentes para la fibrosis pulmonar</b>		
ESBRIET	5	PA; QL; SP
pirfenidone	5	PA; QL; SP
<b>Agentes para el aparato respiratorio, otros</b>		
acetylcysteine para inhalación	2	
ADRENALIN NASAL	3	
azelastine-fluticasone	4	QL
benzonatate cápsulas orales 100 mg, 200 mg	1	
DUAKLIR PRESSAIR	4	QL
GILPHEX TR	4	
guaiafussin ac	1	QL
guaifenesin ac	1	QL
guaifenesin-codeine	1	QL
hydrocodone bit-homatrop mbr	1	PA; QL
hydrocodone polst-chlorphen polst er suspensión	4	PA; QL
hydromet	1	PA; QL
HYPERSAL	3	
ipratropium-albuterol	2	
maxi-tuss ac	1	QL
mometasone furoate nasal	3	QL
NEBUSAL	4	
potassium iodide oral	4	
promethazine vc/codeine	2	PA; QL
promethazine-codeine	2	PA; QL
promethazine-dm	1	
promethazine-phenyleph-codeine	2	PA; QL
pseudoephedrine-bromphen-dm	1	
sodium chloride para inhalación	2	
SSKI	4	
TRELEGY ELLIPTA POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 100-62.5-25 MCG/INHALACIÓN, 200-62.5-25 MCG/INHALACIÓN	4	QL
TUXARIN ER	4	PA; QL
TUZISTRA XR	4	PA; QL
<b>Relajantes musculoesqueléticos</b>		
baclofen comprimidos orales	1	
carisoprodol comprimidos orales 350 mg	2	QL
chlorzoxazone comprimidos orales 500 mg	3	
cyclobenzaprine hcl oral	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Requisitos y límites
dantrolene sodium oral	3	
metaxalone	3	
methocarbamol comprimidos orales 500 mg, 750 mg	1	
orphenadrine citrate er	2	
orphenadrine-aspirin-caffeine	5	
tizanidine hcl cápsulas orales	3	
tizanidine hcl comprimidos orales	1	
<b>Agentes para los trastornos del sueño</b>		
<b>Moduladores de los receptores del GABA</b>		
eszopiclone	2	QL
flurazepam hcl	1	QL
temazepam	1	QL
triazolam	2	QL
zaleplon	2	QL
zolpidem tartrate oral	1	QL
<b>Trastornos del sueño, otros</b>		
BELSOMRA	4	ST; QL
doxepin hcl comprimidos orales	1	QL
HETLIOZ	5	PA; QL; SP
HETLIOZ LQ	5	PA; QL; SP
ramelteon	4	ST; QL
<b>Agentes promotores de la vigilia</b>		
armodafinil	2	PA; QL
modafinil	3	PA; QL
XYREM	5	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 . . .	14	AEROCHAMBER PLUS FLOW-VU . . .	27	ALVESCO . . . . .	29
abacavir sulfate-lamivudine . . . . .	14	AFINITOR COMPRIMIDOS ORALES		alvimopan . . . . .	21
abacavir sulfate solución oral . . . . .	14	10 MG . . . . .	12	alyacen 1/35 . . . . .	23
abiraterone acetate . . . . .	12	afirmelle . . . . .	23	alyacen 7/7/7 . . . . .	23
acamprosate calcium . . . . .	8	AFLURIA QUADRIVALENT . . . . .	26	alyq . . . . .	30
acarbose oral . . . . .	15	aftera . . . . .	25	amabelz . . . . .	23
ACCU-CHEK AVIVA DISPOSITIVO . . . . .	15	AGUJAS PARA PLUMAS DE		amantadine hcl oral . . . . .	13
ACCU-CHEK AVIVA PLUS TIRAS		INSULINA . . . . .	27	ambrisentan . . . . .	30
REACTIVAS . . . . .	15	AIMOVIG AUTOINYECTABLE,		amcinonide . . . . .	22
ACCU-CHEK FASTCLIX KIT DE		SOLUCIÓN PARA INYECCIÓN		amethia . . . . .	23
LANCETAS . . . . .	15	SUBCUTÁNEA 140 MG/ML, 70 MG/		amethyst . . . . .	23
ACCU-CHEK FASTCLIX LANCETAS . . . . .	15	ML . . . . .	11	amiloride hcl oral . . . . .	17
ACCU-CHEK GUIDE SOLUCIÓN DE		ak-poly-bac . . . . .	28	amiloride-hydrochlorothiazide . . . . .	17
CONTROL . . . . .	15	AKTEN . . . . .	28	aminocaproic acid oral . . . . .	16
ACCU-CHEK GUIDE TIRAS		ala-cort crema para uso externo 2.5% . . . . .	22	amiodarone hcl oral . . . . .	16
REACTIVAS . . . . .	15	ALA SCALP . . . . .	22	amitriptyline hcl oral . . . . .	10
ACCU-CHEK SAFE-T PRO		albendazole oral . . . . .	13	amlodipine besylate-benazepril hcl . . . . .	17
LANCETAS . . . . .	15	albuterol sulfate hfa solución en		amlodipine besylate oral . . . . .	17
ACCU-CHEK SMARTVIEW		aerosol para inhalación 108 (90 base)		amlodipine besylate-valsartan . . . . .	17
SOLUCIÓN DE CONTROL . . . . .	15	mcg/aplicación . . . . .	30	ammonium lactate crema para uso	
ACCU-CHEK SMARTVIEW TIRAS		ALBUTEROL SULFATE HFA		externo . . . . .	19
REACTIVAS . . . . .	15	SOLUCIÓN EN AEROSOL PARA		amnestem . . . . .	19
ACCU-CHEK SOFTCLIX LANCETAS . . . . .	15	INHALACIÓN 108 (90 BASE) MCG/		amoxapine . . . . .	10
ACCU-CHEK SOFTCLIX KIT CON		APLICACIÓN . . . . .	30	amoxicill-clarithro-lansopraz . . . . .	21
LANCETERO . . . . .	15	albuterol sulfate oral . . . . .	30	amoxicillin . . . . .	9
accutane . . . . .	19	albuterol sulfate para inhalación . . . . .	30	amoxicillin-potassium clavulanate	
acebutolol hcl oral . . . . .	17	alclometasone dipropionate . . . . .	22	comprimidos orales 250-125 mg,	
acetaminophen-codeine . . . . .	7	ALCOHOL PRE PADS, APÓSITOS,		500-125 mg, 875-125 mg . . . . .	9
acetaminophen-codeine #2 . . . . .	7	70% . . . . .	27	amoxicillin-potassium clavulanate	
acetaminophen-codeine #3 . . . . .	7	alendronate sodium comprimidos		comprimidos orales masticables	
acetaminophen-codeine #4 . . . . .	7	orales . . . . .	27	200-28.5 mg, 400-57 mg . . . . .	9
acetazolamide er . . . . .	17	alendronate sodium solución oral . . . . .	27	amoxicillin-potassium clavulanate	
acetazolamide oral . . . . .	17	ALFERON N . . . . .	26	suspensión oral reconstituida	
acetic acid para uso ótico . . . . .	29	alfuzosin hcl er . . . . .	22	200-28.5 mg/5 ml, 250-62.5 mg/5 ml,	
acetylcysteine para inhalación . . . . .	31	ALINIA ORAL SUSPENSIÓN ORAL		400-57 mg/5 ml, 600-42.9 mg/5 ml . . . . .	9
acitretin . . . . .	19	RECONSTITUIDA . . . . .	13	amphetamine-dextroamphetamine . . . . .	18
ACTEMRA ACTPEN . . . . .	26	allopurinol oral . . . . .	11	amphetamine-dextroamphetamine er . . . . .	18
ACTEMRA PARA INYECCIÓN		almotriptan malate . . . . .	11	amphetamine sulfate . . . . .	18
SUBCUTÁNEA . . . . .	26	ALOCRIIL . . . . .	29	ampicillin . . . . .	9
ACTHIB . . . . .	26	ALOMIDE . . . . .	29	anagrelide hcl . . . . .	16
ACTIMMUNE . . . . .	26	alosetron hcl . . . . .	21	ANALPRAM-HC LOCIÓN PARA USO	
acyclovir cápsulas orales . . . . .	14	ALPHAGAN P SOLUCIÓN		EXTERNO . . . . .	27
acyclovir comprimidos orales . . . . .	14	OFTÁLMICA 0.1% . . . . .	29	anastrozole oral . . . . .	12
acyclovir suspensión oral . . . . .	14	alprazolam comprimidos orales . . . . .	14	ANDRODERM . . . . .	23
acyclovir ungüento para uso externo . . . . .	14	alprazolam comprimidos orales		ANGELIQ . . . . .	23
ADACEL . . . . .	26	dispersables . . . . .	14	ANNOVERA . . . . .	23
adapalene crema para uso externo . . . . .	19	alprazolam er . . . . .	14	anucort-hc . . . . .	27
adapalene gel para uso externo . . . . .	19	alprazolam intensol . . . . .	14	apap-caff-dihydrocodeine . . . . .	7
ADASUVE . . . . .	13	alprazolam xr . . . . .	14	APEXICON E . . . . .	22
adefovir dipivoxil . . . . .	13	ALREX . . . . .	29		
ADEMPAS . . . . .	30	ALTABAX . . . . .	8		
ADRENALIN NASAL . . . . .	31	ALTACAINE . . . . .	28		
		altafrin . . . . .	29		
		altavera . . . . .	23		





APOKYN .....	13	atorvastatin calcium comprimidos orales 10 mg, 20 mg .....	18	BASAGLAR KWIKPEN .....	16
apomorphine hcl para inyección subcutánea .....	13	atorvastatin calcium comprimidos orales 40 mg, 80 mg .....	18	BAXDELA ORAL .....	9
apraclonidine hcl .....	29	atovaquone .....	13	BAYER ASPIRIN EC DE DOSIS BAJA. .	7
aprepitant .....	11	atovaquone-proguanil hcl .....	13	BECONASE AQ .....	30
apri .....	23	atropine sulfate solución oftálmica 1% .....	28	belladonna alkaloids-opium .....	21
APTIOM .....	10	atropine sulfate ungüento oftálmico ..	28	BELSOMRA .....	31
APTIVUS .....	14	ATROVENT HFA .....	30	benazepril hcl oral .....	16
aranelle .....	23	aubra .....	23	benazepril-hydrochlorothiazide .....	17
ARANESP (SIN ALBÚMINA) .....	16	aubra eq .....	23	BENZNIDAZOLE .....	13
arformoterol tartrate .....	30	AUM AGUJAS CON MECANISMO DE SEGURIDAD PARA PLUMA .....	27	benzonatate cápsulas orales 100 mg, 200 mg .....	31
aripiprazole comprimidos orales .....	13	AUM MINI AGUJAS PARA PLUMA DE INSULINA .....	27	benzoyl peroxide-erythromycin .....	19
aripiprazole solución oral .....	13	AUM READYGARD DUO AGUJAS PARA PLUMA .....	27	benztropine mesylate oral .....	13
armodafinil .....	31	aurovela 1.5/30 .....	23	bepotastine besilate .....	29
ARMOUR THYROID .....	25	aurovela 1/20 .....	23	BEPREVE .....	29
ARNUITY ELLIPTA .....	29	aurovela 24 fe .....	23	BERINERT .....	26
ARTISS .....	27	aurovela fe 1.5/30 .....	23	BESIVANCE .....	29
ARZOL SILVER NIT APLICADORES ..	19	aurovela fe 1/20 .....	23	BETADINE PREPARACIÓN OFTÁLMICA .....	28
ascomp-codeine .....	7	AURYXIA .....	20	betamethasone dipropionate aug ....	22
asenapine maleate .....	13	AUSTEDO .....	18	betamethasone dipropionate para uso externo .....	22
ashlyna .....	23	AUTOLET LANCETERO .....	15	betamethasone valerate crema para uso externo .....	22
ASMANEX (14 DOSIS MEDIDAS) POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 220 MCG/ INHALACIÓN .....	29	AVAR LIMPIADOR .....	19	betamethasone valerate loción para uso externo .....	22
ASMANEX (30 DOSIS MEDIDAS) POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 110 MCG/ INHALACIÓN, 220 MCG/INHALACIÓN30	30	aviane .....	23	betamethasone valerate ungüento para uso externo .....	22
ASMANEX (60 DOSIS MEDIDAS) POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 220 MCG/ INHALACIÓN .....	30	avidoxy .....	9	BETASERON .....	18
ASMANEX (120 DOSIS MEDIDAS) POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 220 MCG/ INHALACIÓN .....	29	AVONEX JERINGA PRECARGADA ..	18	betaxolol hcl oral .....	17
ASMANEX HFA .....	30	AVONEX PEN .....	18	betaxolol hcl para uso oftálmico .....	29
aspirin, baja concentración para adultos .....	7	ayuna .....	23	bethanechol chloride oral .....	22
aspirin comprimidos orales de liberación retardada 81 mg .....	7	AZASITE .....	28	BETIMOL .....	29
aspirin de dosis baja .....	7	azathioprine comprimidos orales 50 mg .....	26	BETOPTIC-S .....	29
aspirin, de dosis baja para adultos ....	7	azelaic ácido para uso externo .....	19	BEVESPI AEROSPHERE .....	30
aspirin-dipyridamole er .....	16	azelastine-fluticasone .....	31	bexarotene oral .....	12
aspirin ec de baja concentración .....	7	azelastine hcl para uso oftálmico .....	29	bexarotene para uso externo .....	12
aspirin ec de dosis baja .....	7	azelastine hcl solución nasal 0.1%, 137 mcg/atomización .....	30	BEXSERO .....	26
aspirin, para adultos .....	7	azithromycin oral .....	9	bicalutamide .....	12
aspirin, para niños .....	7	AZOPT .....	29	BIDIL .....	17
ASTRINGYN .....	27	azurette .....	23	BIKTARVY .....	14
ATABEX OB .....	20	bac .....	7	BINAXNOW COVID-19 AG PRUEBA CASERA .....	27
atazanavir sulfate .....	14	bacitracin para uso oftálmico .....	28	bisacodyl ec .....	21
atenolol-chlorthalidone .....	17	bacitracin-polymyxin b para uso oftálmico .....	28	bisoprolol fumarate oral .....	17
atenolol oral .....	17	bacitra-neomycin-polymyxin-hc .....	28	bisoprolol-hydrochlorothiazide .....	17
atomoxetine hcl .....	18	baclofen comprimidos orales .....	31	BLEPHAMIDE S.O.P .....	28
		balsalazide disodium .....	27	blisovi 24 fe .....	23
		balziva .....	23	blisovi fe 1.5/30 .....	23
		BANZEL COMPRIMIDOS ORALES ..	10	blisovi fe 1/20 .....	23
		BARACLUE SOLUCIÓN ORAL .....	13	BOOSTRIX .....	26



bosentan .....	31	calcipotriene-betameth diprop .....	19	cefadroxil cápsulas orales .....	9
BOSULIF .....	12	calcipotriene crema para uso externo .....	19	cefadroxil comprimidos orales .....	9
bp 10-1 .....	19	calcipotriene solución para uso externo .....	19	cefadroxil suspensión oral reconstituida .....	9
bp cleansing wash .....	19	calcipotriene ungüento para uso externo .....	19	cefdinir .....	9
BREATHE COMFORT CÁMARA PARA ADULTOS .....	27	calcitonin (salmón) inyección .....	27	cefixime cápsulas orales .....	9
BREATHE COMFORT CÁMARA PARA NIÑOS .....	27	calcitonin (salmón) nasal .....	27	cefixime suspensión oral reconstituida ..	9
BREO ELLIPTA POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 100-25 MCG/INHALACIÓN, 200-25 MCG/INHALACIÓN .....	30	calcitriol cápsulas orales .....	27	cefpodoxime proxetil .....	9
briellyn .....	23	calcitriol para uso externo .....	19	cefprozil .....	9
BRILINTA .....	16	calcitriol solución oral .....	27	cefuroxime axetil .....	9
brimonidine tartrate para uso oftálmico .....	29	calcium acetate (aglutinante de fosfato) .....	20	celecoxib oral .....	7
brimonidine tartrate-timolol .....	29	calcium acetate comprimidos orales 667 mg .....	20	CELONTIN .....	9
brinzolamide .....	29	camila .....	25	cephalexin cápsulas orales .....	9
bromfenac sodium (una vez al día) ..	29	camrese .....	23	cephalexin suspensión oral reconstituida .....	9
bromocriptine mesylate cápsulas orales .....	13	camrese lo .....	23	cerovel .....	19
bromocriptine mesylate comprimidos orales .....	13	candesartan cilexetil .....	16	CETROTIDE .....	26
BROVANA .....	30	candesartan cilexetil-hctz .....	17	cevimeline hcl .....	18
BUDESONIDE-FORMOTEROL FUMARATE .....	30	capecitabine .....	12	chateal .....	23
budesonide oral .....	27	CAPEX .....	22	chateal eq .....	23
budesonide para inhalación .....	30	CAPRELSA .....	12	CHEMET .....	20
bumetanide oral .....	17	captopril oral .....	16	CHEMSTRIP K .....	15
buprenorphine hcl-naloxone hcl comprimidos sublinguales .....	8	CARBAGLU .....	19	CHEMSTRIP MICRAL .....	15
buprenorphine hcl-naloxone hcl lámina sublingual .....	8	carbamazepine comprimidos orales ..	10	CHEMSTRIP UGK .....	15
buprenorphine hcl sublingual .....	8	carbamazepine comprimidos orales masticables .....	10	chlordiazepoxide-amitriptyline .....	10
bupropion hcl er (disuasivo del tabaquismo) .....	8	carbamazepine er .....	10	chlordiazepoxide hcl .....	14
bupropion hcl er (sr) .....	10	carbamazepine suspensión oral .....	10	chlorhexidine gluconate para la boca/garganta .....	18
bupropion hcl er (xl) comprimidos orales de liberación prolongada 24 horas 150 mg, 300 mg .....	10	carbidopa-levodopa comprimidos orales .....	13	chloroquine phosphate oral .....	13
bupropion hcl oral .....	10	carbidopa-levodopa comprimidos orales dispersables .....	13	chlorthalidone .....	17
bupirone hcl oral .....	14	carbidopa-levodopa-entacapone .....	13	chlorzoxazone comprimidos orales 500 mg .....	31
butalbital-acetaminophen comprimidos orales .....	7	carbidopa-levodopa er .....	13	CHOLBAM .....	22
butalbital-apap-caff-cod cápsulas orales 50-325-40-30 mg .....	7	carbidopa oral .....	13	cholestyramine light .....	18
butalbital-apap-caffeine cápsulas orales .....	7	carbinoxamine maleate comprimidos orales 4 mg .....	30	cholestyramine oral .....	18
butalbital-apap-caffeine comprimidos orales .....	7	carbinoxamine maleate solución oral ..	30	ciclodan .....	11
butalbital-asa-caff-codeine .....	7	CARDURA XL .....	22	ciclopirox olamine para uso externo ..	11
butalbital-aspirin-caffeine .....	8	CARESTART PRUEBA CASERA DE COVID-19 .....	28	ciclopirox para uso externo .....	11
butorphanol tartrate nasal .....	8	CARETOUCH LANCETERO CON EYECTOR .....	15	ciclopirox tratamiento .....	11
BYDUREON BCISE AUTOINYECTABLE .....	15	CARETOUCH SOLUCIÓN DE CONTROL NIVEL 2 .....	15	cilostazol .....	16
cabergoline .....	23	CARETOUCH TWIST MC LANCETAS 30 G .....	15	CILOXAN .....	29
caffeine citrate oral .....	18	carglumic acid .....	19	cimetidine hcl .....	21
		carisoprodol comprimidos orales 350 mg .....	31	cimetidine oral .....	21
		CAROSPIR .....	17	CIMZIA .....	26
		carteolol hcl .....	29	CIMZIA KIT DE INICIO .....	26
		cartia xt .....	17	CIMZIA KIT DE JERINGAS PRECARGADAS .....	26
		carvedilol .....	17	cinacalcet hcl .....	27
		CAYA .....	28	ciprofloxacin-dexamethasone .....	29
		cefaclor cápsulas orales .....	9		
		cefaclor er .....	9		



CIPROFLOXACIN-FLUOCINOLONE PF . . . . .	29	clonazepam comprimidos orales . . . . .	14	cromolyn sodium para uso oftálmico. . . . .	29
ciprofloxacín hcl oral . . . . .	9	clonazepam comprimidos orales dispersables . . . . .	14	crotan . . . . .	13
ciprofloxacín hcl para uso oftálmico . . . . .	29	clonidine . . . . .	16	cryselle-28 . . . . .	23
ciprofloxacín hcl para uso ótico . . . . .	29	clonidine hcl er comprimidos orales de liberación prolongada 12 horas . . . . .	18	CVS KETONE CARE . . . . .	15
CIPRO SUSPENSIÓN ORAL RECONSTITUIDA 250 MG/5 ML (5%). . . . .	9	clonidine hcl oral. . . . .	16	cyclobenzaprine hcl oral . . . . .	31
citalopram hydrobromide comprimidos orales . . . . .	10	clopidogrel bisulfate oral . . . . .	16	CYCLOMYDRIL . . . . .	29
citalopram hydrobromide solución oral . . . . .	10	clorazepate dipotassium . . . . .	14	cyclopentolate hcl para uso oftálmico . . . . .	28
CITRANATAL BLOOM . . . . .	20	clotrimazole-betamethasone crema para uso externo. . . . .	11	cyclophosphamide cápsulas orales . . . . .	12
citroma . . . . .	21	clotrimazole-betamethasone loción para uso externo. . . . .	11	CYCLOPHOSPHAMIDE COMPRIMIDOS ORALES . . . . .	12
claravis . . . . .	19	clotrimazole para la boca/garganta. . . . .	11	cycloserine oral . . . . .	11
clarithromycin comprimidos orales . . . . .	9	clozapine comprimidos orales . . . . .	13	cyclosporine modified . . . . .	26
clarithromycin er . . . . .	9	clozapine comprimidos orales dispersables . . . . .	13	cyclosporine oral . . . . .	26
clarithromycin suspensión oral reconstituida . . . . .	9	coal tar para uso externo. . . . .	19	cyproheptadine hcl oral. . . . .	30
CLEARDETECT PRUEBA CASERA DE COVID-19. . . . .	28	codeine sulfate comprimidos orales 30 mg, 60 mg . . . . .	8	cyred. . . . .	23
clearlax. . . . .	21	COLCHICINE CÁPSULAS ORALES . . . . .	11	cyred eq . . . . .	23
clemastine fumarate comprimidos orales 2.68 mg . . . . .	30	colchicine-probenecid . . . . .	11	CYSTAGON . . . . .	22
CLENPIQ . . . . .	21	colesevelam hcl . . . . .	18	CYSTARAN . . . . .	28
CLIMARA PRO . . . . .	23	colestipol hcl comprimidos orales . . . . .	18	cytra k crystals . . . . .	20
clindacin etz hisopos para uso externo . . . . .	19	colestipol hcl gránulos orales. . . . .	18	dabigatran etexilate mesylate . . . . .	16
clindacin-p . . . . .	19	colestipol hcl paquete oral . . . . .	18	dalfampridine er . . . . .	18
clindamycin hcl oral . . . . .	8	COMBIGAN. . . . .	29	DALIRESP . . . . .	30
clindamycin palmitate hcl . . . . .	8	COMBIPATCH. . . . .	23	danazol oral . . . . .	23
clindamycin phos-benzoyl perox gel para uso externo 1.2-5% . . . . .	19	COMETRIQ . . . . .	12	dantrolene sodium oral . . . . .	31
clindamycin phosphate hisopos para uso externo . . . . .	19	COMIRNATY . . . . .	26	dapsone oral . . . . .	11
clindamycin phosphate loción para uso externo . . . . .	19	COMPLERA . . . . .	14	darifenacin hydrobromide er. . . . .	22
clindamycin phosphate solución para uso externo . . . . .	19	compro. . . . .	10	dasetta 1/35 . . . . .	23
clindamycin phosphate vaginal . . . . .	8	CONDYLOX. . . . .	19	dasetta 7/7/7 . . . . .	24
CLINDESSE. . . . .	8	constulose . . . . .	21	daysee . . . . .	24
CLINITEST PRUEBA RÁPIDA DE COVID-19. . . . .	28	CONTOUR NEXT SOLUCIÓN DE CONTROL . . . . .	15	DEBACTEROL . . . . .	18
clobazam . . . . .	9	CONTOUR SOLUCIÓN DE CONTROL . . . . .	15	deblitane . . . . .	25
clobetasol prop base emoliente . . . . .	22	CORDRAN CINTA PARA USO EXTERNO . . . . .	22	deferasirox . . . . .	20
clobetasol propionate crema para uso externo . . . . .	22	CORLANOR . . . . .	17	deferasirox gránulos. . . . .	20
clobetasol propionate e. . . . .	22	cortic-nd. . . . .	29	DELESTROGEN ACEITE PARA INYECCIÓN INTRAMUSCULAR 10 MG/ML . . . . .	24
clobetasol propionate gel para uso externo . . . . .	22	CORTIFOAM . . . . .	27	delyla . . . . .	24
clobetasol propionate solución para uso externo . . . . .	22	CORTISPORIN-TC . . . . .	29	demeclocycline hcl. . . . .	9
clobetasol propionate ungüento para uso externo . . . . .	22	COTELLIC . . . . .	12	DENAVIR . . . . .	14
clocortolone pivalate . . . . .	22	COVARYX . . . . .	23	DEPO-ESTRADIOL . . . . .	24
clomiphene citrate oral . . . . .	23	COVARYX HS . . . . .	23	DEPO-SUBQ PROVERA 104 . . . . .	25
clomipramine hcl oral . . . . .	10	COVID-19 KIT DE PRUEBA CASERA RÁPIDA . . . . .	28	desipramine hcl oral. . . . .	10
		COVID-19, PRUEBA CASERA . . . . .	28	desloratadine comprimidos orales . . . . .	30
		CREON . . . . .	22	desmopressin ace atomizador para refrigerador . . . . .	23
		cromolyn sodium oral . . . . .	21	desmopressin acetate atomizador. . . . .	23
		cromolyn sodium para inhalación . . . . .	30	desmopressin acetate inyección . . . . .	23
				desmopressin acetate oral . . . . .	23
				desmopressin acetate pf. . . . .	23
				desogestrel-ethinyl estradiol . . . . .	24



desonide crema para uso externo . . . . .	22	digitek comprimidos orales 250 mcg . . . . .	17	dronabinol . . . . .	11
desonide loción para uso externo . . . . .	22	digoxin comprimidos orales 62.5 mcg . . . . .	17	DROPSAFE TOALLITA	
desonide ungüento para uso externo . . . . .	22	digoxin comprimidos orales 125 mcg. . . . .	17	IMPREGNADA EN ALCOHOL . . . . .	28
desoximetasone crema para uso		digoxin comprimidos orales 250 mcg. . . . .	17	drosipren-eth estrad-levomefol . . . . .	24
externo . . . . .	22	digoxin solución oral . . . . .	17	drosiprenone-ethinyl estradiol . . . . .	24
desoximetasone gel para uso externo . . . . .	22	dihydroergotamine mesylate		DROXIA . . . . .	12
desoximetasone ungüento para uso		inyección . . . . .	11	DUAKLIR PRESSAIR . . . . .	31
externo . . . . .	22	DILANTIN CÁPSULAS ORALES		DUAVEE . . . . .	24
desvenlafaxine succinate er . . . . .	10	30 MG . . . . .	10	DUEXIS . . . . .	7
dexamethasone comprimidos orales. . . . .	22	diltiazem hcl er . . . . .	17	duloxetine hcl cápsulas orales con	
dexamethasone comprimidos orales,		diltiazem hcl er perlas . . . . .	17	partículas de liberación retardada	
paquete de tratamiento . . . . .	22	diltiazem hcl er perlas recubiertas . . . . .	17	20 mg, 60 mg . . . . .	10
dexamethasone intensol . . . . .	22	diltiazem hcl oral . . . . .	17	duloxetine hcl cápsulas orales con	
dexamethasone sodium phosphate		dilt-xr . . . . .	17	partículas de liberación retardada	
para uso oftálmico . . . . .	29	dimethyl fumarate oral . . . . .	18	30 mg . . . . .	10
dexamethasone solución oral. . . . .	22	dimethyl fumarate paquete de inicio . . . . .	18	DUOBRII . . . . .	19
dexamethasone tónico oral. . . . .	22	DIPENTUM . . . . .	27	DUOPA . . . . .	13
DEXILANT . . . . .	21	diphenhydramine hcl tónico oral . . . . .	30	dutasteride oral . . . . .	22
DEXLANSOPRAZOLE . . . . .	21	diphenoxylate-atropine comprimidos		dutasteride-tamsulosin hcl . . . . .	22
dexmethylphenidate hcl . . . . .	18	orales . . . . .	21	EASIVENT . . . . .	28
dexmethylphenidate hcl er . . . . .	18	diphenoxylate-atropine líquido oral . . . . .	21	EASYMAX 15 SOLUCIÓN DE	
DEXTENZA . . . . .	29	dipyridamole oral . . . . .	16	CONTROL NIVEL 2-3. . . . .	15
dextroamphetamine sulfate		disopyramide phosphate. . . . .	16	EASYMAX SOLUCIÓN DE CONTROL . . . . .	15
comprimidos orales 10 mg, 5 mg . . . . .	18	disulfiram oral . . . . .	8	ec-naproxen. . . . .	7
dextroamphetamine sulfate er . . . . .	18	divalproex sodium cápsulas orales		econazole nitrate para uso externo . . . . .	11
dextroamphetamine sulfate solución		con microgránulos dispersables de		econtra ez . . . . .	25
oral . . . . .	18	liberación retardada. . . . .	15	econtra one-step. . . . .	25
DIACOMIT . . . . .	9	divalproex sodium comprimidos		EDARBI . . . . .	16
DIATRUST PRUEBA CASERA DE		orales de liberación retardada . . . . .	15	EDARBYCLOL . . . . .	17
COVID-19. . . . .	28	divalproex sodium er . . . . .	15	ED-SPAZ . . . . .	21
diazepam comprimidos orales . . . . .	14	dofetilide . . . . .	16	EDURANT . . . . .	14
diazepam concentrado oral . . . . .	14	dolishale. . . . .	24	EEMT . . . . .	24
diazepam intensol . . . . .	14	donepezil hcl comprimidos orales		EEMT HS. . . . .	24
diazepam rectal . . . . .	9	10 mg, 5 mg . . . . .	10	E.E.S. GRÁNULOS. . . . .	9
diazepam solución oral . . . . .	14	donepezil hcl comprimidos orales		efavirenz. . . . .	14
diazoxide oral . . . . .	15	dispersables . . . . .	10	EFFER-K COMPRIMIDOS ORALES	
diclofenac-misoprostol. . . . .	7	dorzolamide hcl para uso oftálmico . . . . .	29	EFERVESCENTES 10 MEQ, 20 MEQ . . . . .	20
diclofenac potassium comprimidos		dorzolamide hcl-timolol mal . . . . .	29	effer-k comprimidos orales	
orales 50 mg . . . . .	7	dorzolamide hcl-timolol mal pf . . . . .	29	efervescentes 25 meq . . . . .	20
diclofenac sodium er . . . . .	7	dotti. . . . .	24	EGRIFTA SV . . . . .	23
diclofenac sodium gel para uso		doxazosin mesylate oral . . . . .	16	eletriptan hydrobromide . . . . .	11
externo 1%. . . . .	7	doxepin hcl cápsulas orales . . . . .	10	ELIGARD . . . . .	26
diclofenac sodium oral . . . . .	7	doxepin hcl comprimidos orales . . . . .	31	elinest . . . . .	24
diclofenac sodium para uso oftálmico. . . . .	29	doxepin hcl concentrado oral. . . . .	10	ELIQUIS . . . . .	16
dicloxacillin sodium . . . . .	9	doxepin hcl para uso externo . . . . .	19	ELIQUIS PAQUETE DE INICIO	
dicyclomine hcl cápsulas orales. . . . .	21	doxercalciferol oral . . . . .	27	PARA LA TROMBOSIS VENOSA	
dicyclomine hcl comprimidos orales. . . . .	21	doxycycline hyclate cápsulas orales . . . . .	9	PROFUNDA/EMBOLIA PULMONAR . . . . .	16
dicyclomine hcl solución oral . . . . .	21	doxycycline hyclate comprimidos		ELITE-OB. . . . .	20
DIFICID . . . . .	9	orales 100 mg, 20 mg . . . . .	9	elixophyllin . . . . .	30
diflorasone diacetate crema para uso		doxycycline monohydrate cápsulas		ELLA. . . . .	25
externo . . . . .	22	orales 100 mg, 50 mg . . . . .	9	ELLUME PRUEBA CASERA DE	
diflunisal oral . . . . .	7	doxycycline monohydrate		COVID-19. . . . .	28
difluprednate . . . . .	29	comprimidos orales . . . . .	9	ELMIRON. . . . .	22
digitek comprimidos orales 125 mcg. . . . .	17	doxycycline monohydrate suspensión		eluryng . . . . .	24
		oral reconstituida . . . . .	9	EMCYT. . . . .	12
		doxylamine-pyridoxine. . . . .	10		



EMEND SUSPENSIÓN ORAL RECONSTITUIDA.....	11	escitalopram oxalate comprimidos orales .....	10	felodipine er.....	17
EMFLAZA .....	22	escitalopram oxalate solución oral. ....	10	FEMCAP .....	28
emtricitabine-tenofovir df comprimidos orales 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg .....	14	ESKATA .....	19	FEMRING.....	24
emtricitabine-tenofovir df comprimidos orales 200-300 mg.....	14	esomeprazole magnesium cápsulas orales de liberación retardada .....	22	femynor .....	24
enalapril-hydrochlorothiazide .....	17	estarylla .....	24	fenofibrate comprimidos orales 160 mg, 54 mg .....	17
enalapril maleate comprimidos orales .....	16	estazolam.....	14	fenopropfen calcium comprimidos orales .....	7
ENBRACE HR.....	20	est estrogens-methyltest .....	24	fentanyl citrate pastilla para chupar con aplicador bucal .....	8
ENCARE .....	22	est estrogens-methyltest ds .....	24	fentanyl parche transdérmico 72 horas 100 mcg/h, 12 mcg/h, 25 mcg/h, 50 mcg/h, 75 mcg/h.....	7
endocet .....	8	est estrogens-methyltest hs .....	24	fesoterodine fumarate er.....	22
ENGERIX-B SUSPENSIÓN PARA INYECCIÓN.....	26	estradiol comprimidos vaginales .....	24	FETZIMA .....	10
enoxaparin sodium.....	16	estradiol crema vaginal .....	24	finasteride comprimidos orales 5 mg. ....	22
enpresse-28.....	24	estradiol norethindrone acet.....	24	FIRVANQ .....	8
enskyce .....	24	estradiol oral .....	24	flac .....	29
entacapone .....	13	estradiol parche transdérmico dos veces a la semana .....	24	FLAREX.....	29
entecavir.....	13	estradiol parche transdérmico semanal .....	24	flavoxate hcl.....	22
ENTRESTO .....	17	estradiol valerate para inyección intramuscular .....	24	flecainide acetate .....	16
enulose.....	21	ESTRING .....	24	FLEXICHAMBER .....	28
EPCLUSA .....	13	eszopiclone.....	31	FLEXICHAMBER MASCARILLA PARA ADULTO/PEQUEÑA.....	28
EPIFOAM.....	19	ethacrynic acid .....	17	FLEXICHAMBER MASCARILLA PARA NIÑO/GRANDE.....	28
epinastine hcl .....	29	ethambutol hcl oral.....	11	FLEXICHAMBER MASCARILLA PARA NIÑO/PEQUEÑA.....	28
epinephrine autoinyectable, solución para inyección 0.15 mg/0.3 ml, 0.3 mg/0.3 ml .....	30	ethosuximide oral .....	9	FLORIVA LÍQUIDO ORAL .....	20
epitol.....	10	ethynodiol diac-eth estradiol.....	24	FLOVENT DISKUS POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 100 MCG/BLÍSTER, 250 MCG/BLÍSTER, 50 MCG/BLÍSTER .....	30
EPIVIR HBV SOLUCIÓN ORAL .....	13	etodolac .....	7	FLOVENT HFA .....	30
eplerenone .....	17	etodolac er.....	7	FLOWFLEX PRUEBA CASERA DE COVID-19.....	28
EQUETRO .....	15	etonogestrel-ethinyl estradiol .....	24	FLUAD QUADRIVALENT.....	26
ergocalciferol cápsulas orales .....	20	etoposide oral .....	12	FLUARIX QUADRIVALENT .....	26
ergoloid mesylates oral .....	28	etravirine .....	14	FLUBLOK QUADRIVALENT .....	26
ergotamine-caffeine .....	11	EUCRISA .....	19	FLUCELVAX QUADRIVALENT JERINGA PRECARGADA CON SUSPENSIÓN PARA INYECCIÓN INTRAMUSCULAR .....	26
ERLEADA .....	12	euthyrox .....	25	FLUCELVAX QUADRIVALENT SUSPENSIÓN PARA INYECCIÓN INTRAMUSCULAR .....	26
erlotinib hcl .....	12	EVAMIST .....	24	fluconazole comprimidos orales .....	11
errin.....	25	everolimus comprimidos orales 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg .....	12	fluconazole suspensión oral reconstituida .....	11
ery.....	19	EXELDERM.....	11	flucytosine oral .....	11
ERYPED 200 .....	9	exemestane.....	12	fludrocortisone acetate oral .....	22
ERYTHROCIN STEARATE .....	9	ezetimibe .....	18	FLULAVAL QUADRIVALENT .....	26
erythromycin base cápsulas orales con partículas de liberación retardada ..	9	ezetimibe-simvastatin.....	18	FLUMIST QUADRIVALENT.....	26
erythromycin base comprimidos orales .....	9	falmina .....	24	flunisolide nasal .....	30
erythromycin base comprimidos orales de liberación retardada .....	9	famciclovir oral .....	14	fluocinolone acetonide crema para uso externo .....	22
erythromycin ethylsuccinate oral .....	9	famotidine comprimidos orales 20 mg, 40 mg .....	21		
erythromycin oral .....	9	famotidine suspensión oral reconstituida .....	21		
erythromycin para uso externo.....	19	FANAPT .....	13		
erythromycin para uso oftálmico .....	28	FANAPT PAQUETE PARA AJUSTE DE DOSIS .....	13		
ESBRIET .....	31	FARXIGA .....	15		
		FC2 PRESERVATIVO FEMENINO .....	28		
		febuxostat .....	11		
		felbamate .....	9		

fluocinolone acetone para el cuero cabelludo.....	22	FLUTICASONE-SALMETEROL POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 113-14 MCG/ APLICACIÓN, 232-14 MCG/ APLICACIÓN, 55-14 MCG/ APLICACIÓN.....	30	GENVOYA .....	14
fluocinolone acetone para el cuerpo.....	22	fluvastatin sodium.....	18	GILPHEX TR .....	31
fluocinolone acetone para uso óptico .....	29	fluvoxamine maleate .....	10	glatiramer acetate.....	18
fluocinolone acetone solución para uso externo .....	22	fluvoxamine maleate er .....	10	glatopa .....	18
fluocinolone acetone ungüento para uso externo.....	22	FLUZONE HIGH-DOSE QUADRIVALENT.....	26	GLEOSTINE.....	12
fluocinonide base emulsificada .....	22	FLUZONE QUADRIVALENT .....	26	glimpiride.....	15
fluocinonide crema para uso externo 0.05% .....	22	FML.....	29	glipizide er .....	15
fluocinonide gel para uso externo .....	22	FML FORTE.....	29	glipizide ir.....	15
fluocinonide solución para uso externo .....	23	folic acid comprimidos orales 1 mg... 20	20	glipizide-metformin hcl.....	15
fluocinonide ungüento para uso externo .....	22	folic acid comprimidos orales 400 mcg, 800 mcg .....	20	glipizide xl .....	15
fluoritab .....	20	fondaparinux sodium.....	16	GLUCAGEN HYPOKIT.....	16
fluorometholone .....	29	formoterol fumarate para inhalación ..	30	GLUCAGON KIT DE EMERGENCIA ..	16
FLUOROURACIL CREMA PARA USO EXTERNO 0.5%.....	12	FORTISCARE SOLUCIÓN DE CONTROL.....	15	glucagon kit de emergencia 1 mg, inyección 1 mg .....	16
fluorouracil crema para uso externo 5%.....	12	fosamprenavir calcium.....	14	GLUCAGON KIT DE EMERGENCIA 1 MG, INYECCIÓN 1 MG.....	16
fluorouracil solución para uso externo	12	fosfomycin tromethamine .....	8	glyburide cápsulas micronizadas.....	15
fluoxetine hcl cápsulas orales.....	10	fosinopril sodium .....	16	glyburide-metformin.....	15
fluoxetine hcl cápsulas orales de liberación retardada.....	10	fosinopril sodium-hctz .....	17	glyburide oral .....	15
fluoxetine hcl comprimidos orales 10 mg, 20 mg .....	10	FOSRENOL PAQUETE ORAL .....	20	glycolax .....	21
fluoxetine hcl solución oral .....	10	frovatriptan succinate.....	11	glycopyrrolate comprimidos orales 1 mg, 2 mg.....	21
fluoxetine hcl (trastorno disfórico premenstrual) .....	10	furosemide oral.....	17	glydo.....	8
fluphenazine hcl comprimidos orales	13	FUZEON.....	14	goodsense aspirin de dosis baja.....	7
fluphenazine hcl concentrado oral... 13	13	fyavolv.....	24	goodsense nicotine pastilla para chupar, para la boca/garganta 4 mg... 8	8
flurandrenolide loción para uso externo .....	23	FYCOMPA SUSPENSIÓN ORAL .....	9	GORDOFILM.....	19
flurazepam hcl.....	31	gabapentin cápsulas orales .....	9	granisetron hcl oral.....	11
flurbiprofen oral.....	7	gabapentin comprimidos orales 600 mg, 800 mg .....	9	griseofulvin microsize oral.....	11
flurbiprofen sodium .....	29	gabapentin solución oral 250 mg/5 ml ..	9	griseofulvin ultramicrosize.....	11
flutamide .....	12	galantamine hydrobromide comprimidos orales .....	10	guaiafenesin ac.....	31
FLUTICASONE FUROATE-VILANTEROL POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 100-25 MCG/ INHALACIÓN, 200-25 MCG/ INHALACIÓN .....	30	galantamine hydrobromide er .....	10	guaifenesin ac.....	31
fluticasone propionate crema para uso externo .....	23	galantamine hydrobromide solución oral .....	10	guaifenesin-codeine.....	31
FLUTICASONE PROPIONATE HFA... 30	30	GALZIN .....	20	guanfacine hcl.....	16
fluticasone propionate nasal.....	30	GARDASIL 9 .....	26	guanfacine hcl er .....	18
fluticasone propionate ungüento para uso externo .....	23	gatifloxacin para uso oftálmico.....	29	GYNAZOLE-1 .....	11
fluticasone-salmeterol polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración 100-50 mcg/aplicación, 250-50 mcg/aplicación, 500-50 mcg/aplicación .....	30	gavilax polvo oral .....	21	habitrol .....	8
		gavilyte-c .....	21	hailey 1.5/30 .....	24
		gavilyte-g .....	21	hailey 24 fe.....	24
		gemfibrozil oral .....	17	hailey fe 1.5/30 .....	24
		generlac.....	21	hailey fe 1/20.....	24
		gengraf.....	26	halobetasol propionate crema para uso externo .....	23
		gentak .....	28	halobetasol propionate ungüento para uso externo.....	23
		gentamicin sulfate para uso externo ... 8	8	haloperidol lactate oral .....	13
		gentamicin sulfate para uso oftálmico .. 28	28	haloperidol oral .....	13
		gentlelax.....	21	HARVONI.....	13
		gentle laxative oral .....	21	HAVRIX .....	26

heather . . . . .	25	hydrocodone polst-chlorphen polst er suspensión . . . . .	31	imatinib mesylate . . . . .	12
hematinic/folic acid . . . . .	20	hydrocortisone ace-pramoxine crema para uso externo 1-1% . . . . .	27	IMBRUVICA . . . . .	12
HEMMOREX-HC SUPOSITORIO RECTAL 25 MG. . . . .	27	hydrocortisone ace-pramoxine crema para uso externo 2.5-1% . . . . .	19	imipramine hcl oral . . . . .	10
hemocyte-f . . . . .	20	hydrocortisone acetate rectal . . . . .	27	imipramine pamoate . . . . .	10
heparin sodium (porcina) . . . . .	16	hydrocortisone acetic acid . . . . .	29	imiquimod crema para uso externo 5% . . . . .	19
heparin sodium (porcina) pf . . . . .	16	hydrocortisone butyrate crema para uso externo . . . . .	23	incassia . . . . .	25
HEPLISAV-B . . . . .	27	hydrocortisone butyrate solución para uso externo . . . . .	23	INCRELEX . . . . .	23
HETLIOZ . . . . .	31	hydrocortisone butyrate ungüento para uso externo . . . . .	23	INCRUSE ELLIPTA POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 62.5 MCG/INHALACIÓN . . . . .	30
HETLIOZ LQ . . . . .	31	hydrocortisone crema para uso externo 2.5% . . . . .	23	indapamide . . . . .	17
HIBERIX . . . . .	27	hydrocortisone-iodoquinol . . . . .	11	INDICAID PRUEBA RÁPIDA DE COVID-19 . . . . .	28
homatropaire . . . . .	28	hydrocortisone loción para uso externo 2.5% . . . . .	23	INDOCIN RECTAL . . . . .	7
HUMALOG . . . . .	16	hydrocortisone oral . . . . .	23	indomethacin cápsulas orales 25 mg, 50 mg . . . . .	7
HUMALOG KWIKPEN . . . . .	16	hydrocortisone (perianal) crema para uso externo 2.5% . . . . .	27	indomethacin er . . . . .	7
HUMALOG MIX 50/50 AMPOLLETA . . . . .	16	hydrocortisone rectal . . . . .	27	INGREZZA . . . . .	18
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN . . . . .	16	hydrocortisone ungüento para uso externo 1%, 2.5% . . . . .	23	INOVA 4/1 TRATAMIENTO PARA EL CONTROL DEL ACNÉ . . . . .	19
HUMALOG MIX 75/25 AMPOLLETA . . . . .	16	hydrocortisone valerate . . . . .	23	INOVA 8/2 TRATAMIENTO PARA EL CONTROL DEL ACNÉ . . . . .	19
HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN . . . . .	16	hydrocort-pramoxine (perianal) . . . . .	27	INSPIREASE BOLSAS DE RESERVORIO . . . . .	28
HUMALOG U-100 JUNIOR KWIKPEN . . . . .	16	hydromet . . . . .	31	INSULIN ASPART PROT & ASPART . . . . .	16
HUMIRA . . . . .	26	hydromorphone hcl comprimidos orales . . . . .	8	INSULIN DEGLUDEC . . . . .	16
HUMIRA PEDIÁTRICO, ENFERMEDAD DE CROHN, KIT DE INICIO . . . . .	26	hydromorphone hcl er . . . . .	7	INSULIN DEGLUDEC FLEXTOUCH . . . . .	16
HUMIRA PLUMA . . . . .	26	hydromorphone hcl líquido oral . . . . .	8	INSULIN LISPRO . . . . .	16
HUMIRA PLUMA, ENFERMEDAD DE CROHN/COLITIS ULCEROSA/ HIDRADENITIS SUPURATIVA, PAQUETE DE INICIO . . . . .	26	hydromorphone hcl rectal . . . . .	8	INSULIN LISPRO JUNIOR KWIKPEN . . . . .	16
HUMIRA PLUMA PEDIÁTRICA, COLITIS ULCEROSA, PAQUETE DE INICIO . . . . .	26	hydroxychloroquine sulfate comprimidos orales 200 mg . . . . .	13	INSULIN LISPRO (MARCA 1 UNIDAD POR VEZ) . . . . .	16
HUMIRA PLUMA, PSORIASIS EN PLACAS/UEÍTIS/HIDRADENITIS SUPURATIVA EN ADOLESCENTES, PAQUETE DE INICIO . . . . .	26	hydroxyurea oral . . . . .	12	INSULIN LISPRO PROT & LISPRO . . . . .	16
HUMULIN 70/30 AMPOLLETA . . . . .	16	hydroxyzine hcl oral . . . . .	14	INTELENCE . . . . .	14
HUMULIN 70/30 KWIKPEN . . . . .	16	hydroxyzine pamoate oral . . . . .	14	INTELISWAB PRUEBA RÁPIDA DE COVID-19 . . . . .	28
HUMULIN N AMPOLLETA . . . . .	16	HYOPHEN . . . . .	22	INTRON A . . . . .	14
HUMULIN N KWIKPEN . . . . .	16	hyoscyamine sulfate er . . . . .	21	introvale . . . . .	24
HUMULIN R AMPOLLETA . . . . .	16	hyoscyamine sulfate oral . . . . .	21	INVELTYS . . . . .	29
HUMULIN R U-500 AMPOLLETA . . . . .	16	hyoscyamine sulfate sl . . . . .	21	IPO . . . . .	27
HUMULIN R U-500 KWIKPEN . . . . .	16	hyoscyamine sulfate sublingual . . . . .	21	ipratropium-albuterol . . . . .	31
HYCAMTIN ORAL . . . . .	12	hyosyne . . . . .	21	ipratropium bromide nasal . . . . .	30
hydralazine hcl oral . . . . .	18	HYPERSAL . . . . .	31	ipratropium bromide para inhalación . . . . .	30
HYDRO 40 . . . . .	19	ibandronate sodium oral . . . . .	27	irbesartan . . . . .	16
hydrochlorothiazide oral . . . . .	17	ibuprofen comprimidos orales 400 mg, 600 mg, 800 mg . . . . .	7	irbesartan-hydrochlorothiazide . . . . .	17
hydrocodone-acetaminophen comprimidos orales 10-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg . . . . .	8	ibuprofen-famotidine . . . . .	7	ISENTRESS PAQUETE ORAL . . . . .	14
hydrocodone-acetaminophen solución oral 7.5-325 mg/15 ml . . . . .	8	icatibant acetate . . . . .	26	isibloom . . . . .	24
hydrocodone bitartrate er cápsulas orales de liberación prolongada 12 horas . . . . .	7	iclevia . . . . .	24	isoniazid comprimidos orales . . . . .	11
hydrocodone bit-homatrop mbr . . . . .	31	icosapent ethyl . . . . .	18	isoniazid jarabe oral . . . . .	11
hydrocodone-ibuprofen . . . . .	8	IHEALTH PRUEBA RÁPIDA DE COVID-19 . . . . .	28	ISOPTO ATROPINE . . . . .	28
				isosorb dinitrate-hydralazine . . . . .	17
				isosorbide dinitrate . . . . .	18



isosorbide mononitrate . . . . .	18	K-PHOS . . . . .	20	LENVIMA CÁPSULAS ORALES, PAQUETE DE TRATAMIENTO 10 Y 4 MG, 10 MG, 4 MG . . . . .	12
isosorbide mononitrate er . . . . .	18	K-PHOS-NEUTRAL . . . . .	20	lessina . . . . .	24
isotretinoin cápsulas orales 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg . . . . .	19	K-PHOS NO 2 . . . . .	20	letrozole oral . . . . .	12
isradipine . . . . .	17	k-prime . . . . .	20	leucovorin calcium oral . . . . .	12
itraconazole oral . . . . .	11	KRISTALOSE . . . . .	21	LEUKERAN . . . . .	12
ivermectin oral . . . . .	13	kurvelo . . . . .	24	LEUKINE . . . . .	16
jaimiess . . . . .	24	KYLEENA . . . . .	25	leuprolide acetate inyección . . . . .	26
JAKAFI . . . . .	12	labetalol hcl oral . . . . .	17	levabuterol hcl para inhalación . . . . .	30
JANSSEN VACUNA CONTRA LA COVID-19 . . . . .	27	lacosamide solución oral . . . . .	10	LEVEMIR U-100 AMPOLLETA . . . . .	16
jantoven . . . . .	16	LACRISERT . . . . .	28	LEVEMIR U-100 FLEXTOUCH . . . . .	16
JARDIANCE . . . . .	15	lactulose paquete oral . . . . .	21	levetiracetam er . . . . .	9
jasmiel . . . . .	24	lactulose para encefalopatía . . . . .	21	levetiracetam oral . . . . .	9
jencycla . . . . .	25	lactulose solución oral . . . . .	21	levobunolol hcl . . . . .	29
JENTADUETO . . . . .	15	LAGEVRIO . . . . .	13	levocarnitine comprimidos orales . . . . .	20
JENTADUETO XR . . . . .	15	LAMICTAL ODT KIT ORAL 21 X 25 MG Y 7 X 50 MG, 42 X 50 MG Y 14X100 MG . . . . .	9	levocarnitine sf . . . . .	20
JERINGAS PARA INSULINA . . . . .	28	lamivudine comprimidos orales 100 mg . . . . .	13	levocarnitine solución oral . . . . .	20
jinteli . . . . .	24	lamivudine comprimidos orales 150 mg, 300 mg . . . . .	14	levocetirizine dihydrochloride comprimidos orales . . . . .	30
jolessa . . . . .	24	lamivudine solución oral . . . . .	14	levocetirizine dihydrochloride solución oral . . . . .	30
juleber . . . . .	24	lamivudine-zidovudine . . . . .	14	levofloxacin comprimidos orales . . . . .	9
junel 1.5/30 . . . . .	24	lamotrigine comprimidos orales . . . . .	10	levofloxacin solución oftálmica 0.5% . . . . .	29
junel 1/20 . . . . .	24	lamotrigine comprimidos orales dispersables . . . . .	10	levonest . . . . .	24
junel fe 1.5/30 . . . . .	24	lamotrigine comprimidos orales masticables . . . . .	10	levonorgest-eth estrad 91 días . . . . .	24
junel fe 1/20 . . . . .	24	lamotrigine kit de inicio, anaranjado . . . . .	10	levonorgestrel . . . . .	25
junel fe 24 . . . . .	24	lamotrigine kit de inicio, azul . . . . .	10	levonorgestrel-ethinyl estrad . . . . .	24
KALETRA COMPRIMIDOS ORALES . . . . .	14	lamotrigine kit de inicio, verde . . . . .	10	levonorg-eth estrad trifásico . . . . .	24
kalliga . . . . .	24	lamotrigine kit oral . . . . .	9	levora 0.15/30 (28) . . . . .	24
kariva . . . . .	24	LANCETAS . . . . .	15	levorphanol tartrate comprimidos orales 2 mg . . . . .	7
kelnor 1/35 . . . . .	24	LANOXIN COMPRIMIDOS ORALES 62.5 MCG . . . . .	17	levo-t . . . . .	25
kelnor 1/50 . . . . .	24	lansoprazole cápsulas orales de liberación retardada . . . . .	22	levothyroxine sodium comprimidos orales . . . . .	25
ketoconazole champú para uso externo . . . . .	11	lanthanum carbonate . . . . .	20	levoxyl . . . . .	25
ketoconazole crema para uso externo . . . . .	11	larin 1.5/30 . . . . .	24	LEXIVA SUSPENSIÓN ORAL . . . . .	14
ketoconazole oral . . . . .	11	larin 1/20 . . . . .	24	lidocaine hcl para la boca/garganta . . . . .	8
KETO-DIASTIX . . . . .	15	larin 24 fe . . . . .	24	lidocaine hcl solución para uso externo . . . . .	8
ketoprofen er . . . . .	7	larin fe 1.5/30 . . . . .	24	lidocaine hcl uretral/mucosa . . . . .	8
ketoprofen oral . . . . .	7	larin fe 1/20 . . . . .	24	lidocaine parche para uso externo 5% . . . . .	8
ketorolac tromethamine oral . . . . .	7	latanoprost para uso oftálmico . . . . .	29	lidocaine-prilocaine crema para uso externo . . . . .	8
ketorolac tromethamine para uso oftálmico . . . . .	29	LATUDA . . . . .	13	lidocaine ungüento para uso externo 5%8	
KETOSTIX . . . . .	15	LEDIPASVIR-SOFOSBUVIR . . . . .	13	lidocaine viscous hcl . . . . .	8
KLARITY-A . . . . .	28	leena . . . . .	24	lindane . . . . .	13
klor-con 10 . . . . .	20	leflunomide oral . . . . .	26	linezolid comprimidos orales . . . . .	8
klor-con comprimidos orales de liberación prolongada . . . . .	20	lenalidomide . . . . .	12	linezolid suspensión oral reconstituida . . . . .	8
klor-con/ef . . . . .	20	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 . . . . .	12	LINZESS . . . . .	21
klor-con m10 . . . . .	20				
klor-con m15 . . . . .	20				
klor-con m20 . . . . .	20				
klor-con paquete oral . . . . .	20				
KOMBIGLYZE XR . . . . .	15				





liothyronine sodium oral . . . . .	25	medroxyprogesterone acetate suspensión para inyección intramuscular . . . . .	25	methotrexate sodium (pf) . . . . .	26
lisinopril-hydrochlorothiazide . . . . .	17	mefenamic acid oral. . . . .	7	methoxsalen rapid . . . . .	19
lisinopril oral . . . . .	16	mefloquine hcl . . . . .	13	methscopolamine bromide oral . . . . .	21
lithium carbonate er . . . . .	15	megestrol acetate comprimidos orales . . . . .	25	methylergonovine maleate oral . . . . .	28
lithium carbonate oral . . . . .	15	megestrol acetate suspensión oral 40 mg/ml . . . . .	25	methylphenidate hcl comprimidos orales . . . . .	18
LITHOSTAT . . . . .	22	megestrol acetate suspensión oral 625 mg/5 ml . . . . .	25	methylphenidate hcl comprimidos orales masticables . . . . .	18
lojaimiess . . . . .	24	meloxicam comprimidos orales. . . . .	7	methylphenidate hcl er (cd) . . . . .	18
LOKELMA . . . . .	20	melphalan . . . . .	12	methylphenidate hcl er (la) . . . . .	18
loperamide hcl cápsulas orales . . . . .	21	memantine hcl comprimidos orales . . . . .	10	methylphenidate hcl er (osm) comprimidos orales de liberación prolongada 18 mg, 27 mg, 36 mg, 54 mg . . . . .	18
lopinavir-ritonavir . . . . .	14	memantine hcl solución oral 2 mg/ml . . . . .	10	methylprednisolone oral . . . . .	23
lorazepam comprimidos orales . . . . .	14	MENACTRA . . . . .	27	methyltestosterone oral . . . . .	23
lorazepam concentrado oral 2 mg/ml . . . . .	14	MENQUADFI . . . . .	27	metoclopramide hcl comprimidos orales . . . . .	11
lorazepam intensol . . . . .	14	MENTAX . . . . .	11	metoclopramide hcl solución oral . . . . .	11
LORBRENA . . . . .	12	MENVEO . . . . .	27	metolazone . . . . .	17
LORTAB . . . . .	8	meprobamate . . . . .	14	metoprolol-hydrochlorothiazide . . . . .	17
loryna . . . . .	24	mercaptapurine oral. . . . .	12	metoprolol succinate er . . . . .	17
losartan potassium-hctz . . . . .	17	mesalamine er cápsulas orales 0.375 g . . . . .	27	metoprolol tartrate comprimidos orales 100 mg, 25 mg, 50 mg. . . . .	17
losartan potassium oral . . . . .	16	mesalamine supositorio rectal . . . . .	27	metronidazole comprimidos orales . . . . .	8
LOTEMAX SM. . . . .	29	metaxalone . . . . .	31	metronidazole crema para uso externo . . . . .	19
LOTEMAX UNGÜENTO OFTÁLMICO . . . . .	29	metformin hcl comprimidos orales 1000 mg, 500 mg, 850 mg . . . . .	15	metronidazole gel para uso externo 0.75% . . . . .	19
loteprednol etabonate suspensión oftálmica . . . . .	29	metformin hcl er . . . . .	15	metronidazole loción para uso externo . . . . .	19
lovastatin oral . . . . .	18	metformin hcl solución oral. . . . .	15	metronidazole vaginal . . . . .	8
low-ogestrel . . . . .	24	methadone hcl comprimidos orales . . . . .	7	mexiletine hcl oral. . . . .	16
loxapine succinate . . . . .	13	methadone hcl comprimidos orales solubles . . . . .	7	MIACALCIN . . . . .	27
lo-zumandimine . . . . .	24	methadone hcl concentrado oral . . . . .	7	miconazole 3. . . . .	11
LUBIPROSTONE . . . . .	21	methadone hcl intensol . . . . .	7	microgestin 1.5/30 . . . . .	24
LULICONAZOLE. . . . .	11	methadone hcl solución oral. . . . .	7	microgestin 1/20 . . . . .	24
LUMIGAN . . . . .	29	methadose comprimidos orales solubles . . . . .	7	microgestin 24 fe . . . . .	24
lutura . . . . .	24	methadose concentrado oral 10 mg/ml . . . . .	7	microgestin fe 1.5/30 . . . . .	24
lyleq . . . . .	25	methadose sin azúcar . . . . .	7	microgestin fe 1/20 . . . . .	24
lyllana . . . . .	24	methamphetamine hcl. . . . .	18	MICROLET NEXT LANCETERO . . . . .	15
LYSODREN . . . . .	26	methazolamide oral . . . . .	17	midodrine hcl . . . . .	16
lyza . . . . .	25	methenamine hippurate . . . . .	8	MIGERGOT . . . . .	11
mafenide acetate para uso externo . . . . .	8	methenamine mandelate oral . . . . .	8	miglitol . . . . .	15
magnesium citrate solución oral . . . . .	21	methergine . . . . .	28	mili . . . . .	24
malathion . . . . .	13	methimazole oral . . . . .	26	MILLIPRED . . . . .	23
maraviroc . . . . .	14	METHITEST. . . . .	23	mimvey . . . . .	24
marlissa . . . . .	24	methocarbamol comprimidos orales 500 mg, 750 mg . . . . .	31	minocycline hcl cápsulas orales. . . . .	9
MARPLAN . . . . .	10	methotrexate oral . . . . .	26	minoxidil oral . . . . .	18
MATULANE . . . . .	12	methotrexate sodium . . . . .	26	mirtazapine comprimidos orales . . . . .	10
matzim la . . . . .	17			mirtazapine comprimidos orales dispersables . . . . .	10
MAXIDEX . . . . .	29			misoprostol oral . . . . .	21
maxi-tuss ac . . . . .	31			MITIGARE . . . . .	11
MAYZENT . . . . .	18			MITOSOL . . . . .	28
meclizine hcl comprimidos orales 25 mg . . . . .	11				
meclofenamate sodium oral . . . . .	7				
medroxyprogesterone acetate jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular. . . . .	25				
medroxyprogesterone acetate oral . . . . .	25				



mm clearlax.....	21	naproxen comprimidos orales de liberación retardada.....	7	nicotine paso 1.....	8
M-M-R II.....	27	naproxen-esomeprazole mg.....	7	nicotine paso 2.....	8
M-NATAL PLUS.....	20	naproxen sodium comprimidos orales 275 mg, 550 mg.....	7	nicotine paso 3.....	8
modafinil.....	31	naproxen suspensión oral.....	7	nicotine polacrilex mini.....	8
MODERNA VACUNA CONTRA LA COVID-19.....	27	naratriptan hcl.....	11	nicotine polacrilex para la boca/garganta.....	8
MODERNA VACUNA CONTRA LA COVID-19 PARA NIÑOS DE 6 MESES A 5 AÑOS.....	27	NARCAN.....	8	NICOTROL.....	8
moexipril hcl.....	16	na sulfate-k sulfate-mg sulf.....	21	NICOTROL NS.....	8
molindone hcl.....	13	NATACYN.....	28	nifedipine er.....	17
mometasone furoate nasal.....	31	NATAZIA.....	24	nifedipine er de liberación osmótica..	17
mometasone furoate para uso externo.....	23	nateglinide.....	15	nifedipine oral.....	17
mondoxylene nl.....	9	NATPARA.....	27	nikki.....	24
mono-lynyah.....	24	NEBUSAL.....	31	nilutamide.....	12
montelukast sodium comprimidos orales.....	30	necon 0.5/35 (28).....	24	nimodipine oral.....	17
montelukast sodium comprimidos orales masticables.....	30	nefazodone hcl.....	10	nisoldipine er.....	17
montelukast sodium paquete oral....	30	neomycin-bacitracin zn-polymyx.....	28	nitazoxanide oral.....	13
morphine sulfate comprimidos orales..	8	neomycin-polymyxin-dexameth suspensión oftálmica 3.5-10000-0.1....	28	NITRO-BID.....	18
morphine sulfate (concentrado).....	8	neomycin-polymyxin-dexameth ungüento oftálmico.....	28	NITRO-DUR PARCHE TRANSDÉRMICO 24 HORAS 0.3 MG/H, 0.8 MG/H.....	18
morphine sulfate er comprimidos orales de liberación prolongada.....	7	neomycin-polymyxin-gramicidin.....	28	nitrofurantoin.....	8
morphine sulfate rectal.....	8	neomycin-polymyxin-hc para uso oftálmico.....	28	nitrofurantoin macrocristales.....	8
morphine sulfate solución oral.....	8	neomycin-polymyxin-hc para uso óptico.....	29	nitrofurantoin monohydrate macrocristales.....	8
moxifloxacin hcl (2 veces al día).....	29	neomycin sulfate oral.....	8	nitroglycerin sublingual.....	18
moxifloxacin hcl oral.....	9	NEONATAL COMPLETE.....	20	nitroglycerin transdérmica.....	18
moxifloxacin hcl solución oftálmica...	29	NEONATAL PLUS.....	20	NITROMIST.....	18
MOZOBIL.....	16	neo-polycin.....	28	NITRO-TIME.....	18
MULTAQ.....	17	neo-polycin hc.....	28	NOC DURNA.....	23
mupirocin calcium.....	8	NEO-SYNALAR.....	8	nora-be.....	25
mupirocin para uso externo.....	8	NESTABS.....	20	norethin ace-eth estrad-fe comprimidos orales.....	24
MYALEPT.....	22	NEULASTA.....	16	norethindrone acetate oral.....	25
my choice.....	25	NEULASTA ONPRO.....	16	norethindrone acet-ethinyl est.....	24
mycophenolate mofetil cápsulas orales.....	26	NEUPRO PARCHE TRANSDÉRMICO 24 HORAS 2 MG/24 H.....	13	norethindrone-eth estradiol.....	24
mycophenolate mofetil comprimidos orales.....	26	NEVANAC.....	29	norethindrone oral.....	25
mycophenolate mofetil suspensión oral reconstituida.....	26	nevirapine comprimidos orales.....	14	norethindron-ethinyl estrad-fe.....	24
mycophenolate sodium.....	26	nevirapine suspensión oral.....	14	norethin-eth estradiol-fe comprimidos orales masticables 0.4-35 mg-mcg...	24
MYLERAN.....	12	new day.....	25	norgestimate-eth estradiol.....	24
myorisan.....	19	NEXAVAR.....	12	norgestimate-ethinyl estradiol trifásico.....	24
MYRBETRIQ.....	22	NEXPLANON.....	25	norlyroc.....	25
my way.....	25	niacin (antihiperlipidémico).....	18	NORPACE CR.....	17
nabumetone oral.....	7	niacin er (antihiperlipidémico).....	18	nortrel 0.5/35 (28).....	24
nadolol oral.....	17	niacor.....	18	nortrel 1/35 (21).....	24
nafrinse.....	20	nicardipine hcl oral.....	17	nortrel 1/35 (28).....	24
nafrinse gotas.....	20	NICORETTE CHICLE PARA LA BOCA/GARGANTA 2 MG.....	8	nortrel 7/7/7.....	24
naftifine hcl.....	11	NICORETTE PASTILLA PARA CHUPAR, PARA LA BOCA/GARGANTA 4 MG.....	8	nortriptyline hcl cápsulas orales.....	10
naloxone hcl inyección.....	8	nicotine kit transdérmico.....	8	nortriptyline hcl solución oral.....	10
naloxone hcl nasal.....	8			NORVIR PAQUETE ORAL.....	14
naltrexone hcl oral.....	8				
naproxen comprimidos orales.....	7				



NORVIR SOLUCIÓN ORAL . . . . .	14	ONETOUCH DELICA LANCETAS 30 G . . . . .	15	oxcarbazepine comprimidos orales . .	10
NOVAVAX VACUNA CONTRA LA COVID-19. . . . .	27	ONETOUCH DELICA LANCETAS 33 G . . . . .	15	oxcarbazepine suspensión oral . . . . .	10
NOVOFINE AGUJA PARA PLUMA . . . . .	28	ONETOUCH DELICA LANCETERO . .	15	oxiconazole nitrate . . . . .	11
NOVOFINE AUTOCOVER AGUJA PARA PLUMA . . . . .	28	ONETOUCH DELICA PLUS LANCETAS 30 G . . . . .	15	oxybutynin chloride er . . . . .	22
NOVOFINE PLUS AGUJA PARA PLUMA . . . . .	28	ONETOUCH DELICA PLUS LANCETAS 33 G . . . . .	15	oxybutynin chloride oral . . . . .	22
NOVOPEN ECHO . . . . .	15	ONETOUCH DELICA PLUS LANCETERO . . . . .	15	oxycodone-acetaminophen comprimidos orales 10-325 mg, 2.5- 325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg. . . . .	8
np thyroid . . . . .	25	ONETOUCH DELICA PLUS LANCETERO . . . . .	15	oxycodone hcl cápsulas orales . . . . .	8
NUCORT . . . . .	23	ONETOUCH FINEPOINT LANCETAS . .	15	oxycodone hcl comprimidos orales. . . .	8
NUCYNTA ER . . . . .	7	ONETOUCH ULTRA 2 KIT CON DISPOSITIVO . . . . .	15	oxycodone hcl concentrado oral 100 mg/5 ml . . . . .	8
NUTROPIN AQ NUSPIN 5 . . . . .	23	ONETOUCH ULTRA MINI CON DISPOSITIVO . . . . .	15	oxycodone hcl solución oral . . . . .	8
NUTROPIN AQ NUSPIN 10 . . . . .	23	ONETOUCH ULTRASOFT LANCETAS . . . . .	15	oxymorphone hcl . . . . .	8
NUTROPIN AQ NUSPIN 20 . . . . .	23	ONETOUCH ULTRA TIRAS REACTIVAS . . . . .	15	oxymorphone hcl er . . . . .	7
NUZYRA ORAL . . . . .	9	ONETOUCH VERIO FLEX SISTEMA . .	15	PACERONE COMPRIMIDOS ORALES 200 MG . . . . .	17
nyamyc . . . . .	11	ONETOUCH VERIO HIGH, SOLUCIÓN DE CONTROL IN VITRO .	15	paliperidone er . . . . .	13
nylia 1/35 . . . . .	24	ONETOUCH VERIO IQ SISTEMA . . . .	15	PANDEL . . . . .	23
nylia 7/7/7 . . . . .	24	ONETOUCH VERIO KIT CON DISPOSITIVO . . . . .	15	pantoprazole sodium comprimidos orales de liberación retardada . . . . .	22
NYMALIZE . . . . .	17	ONETOUCH VERIO REFLECT KIT CON DISPOSITIVO . . . . .	15	PARAGARD DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE . . . . .	28
nymyo . . . . .	24	ONETOUCH VERIO TIRAS REACTIVAS . . . . .	15	paricalcitol oral . . . . .	27
nystatin crema para uso externo . . . . .	11	ONE VITE WOMENS PLUS . . . . .	20	paromomycin sulfate oral . . . . .	8
nystatin oral . . . . .	11	ONGLYZA . . . . .	15	paroxetine hcl comprimidos orales . . .	10
nystatin para la boca/garganta . . . . .	11	ON/GO ONE PRUEBA CASERA DE COVID-19 . . . . .	28	paroxetine hcl er . . . . .	10
nystatin polvo para uso externo . . . . .	11	ON/GO PRUEBA DE ANTÍGENOS DE COVID-19 . . . . .	28	paroxetine hcl suspensión oral . . . . .	10
nystatin-triamcinolone . . . . .	11	opcicon one-step . . . . .	25	PASER . . . . .	11
nystop . . . . .	11	opium . . . . .	21	PAXIL SUSPENSIÓN ORAL . . . . .	10
ocella . . . . .	24	OPSUMIT . . . . .	31	PAXLOVID (150/100) . . . . .	13
octreotide acetate . . . . .	26	option 2 . . . . .	25	PAXLOVID (300/100) . . . . .	13
ODEFSEY . . . . .	14	OPTIONS GYNOL II ANTICONCEPTIVO . . . . .	22	PEDVAX HIB . . . . .	27
ofloxacin oral . . . . .	9	ORACIT . . . . .	20	peg-3350/electrolytes . . . . .	21
ofloxacin para uso oftálmico . . . . .	29	oralone . . . . .	19	peg-3350/electrolytes/ascorbat . . . . .	21
ofloxacin para uso ótico . . . . .	29	ORENITRAM . . . . .	31	peg 3350-kcl-na bicarb-nacl . . . . .	21
olanzapine comprimidos orales . . . . .	13	ORILISSA . . . . .	26	PEGASYS . . . . .	13
olanzapine comprimidos orales dispersables . . . . .	13	ORKAMBI . . . . .	30	peg-kcl-nacl-nasulf-na asc-c . . . . .	21
olanzapine-fluoxetine hcl . . . . .	10	orphenadrine-aspirin-caffeine . . . . .	31	peg-prep . . . . .	21
olmesartan medoxomil oral . . . . .	16	orphenadrine citrate er . . . . .	31	penicillamine oral . . . . .	22
olopatadine hcl nasal . . . . .	30	OSCIMIN SUBLINGUAL . . . . .	21	penicillin v potassium . . . . .	9
olopatadine hcl solución oftálmica 0.1% . . . . .	29	oseltamivir phosphate oral . . . . .	14	pentamidine isethionate para inhalación . . . . .	13
OLUMIANT . . . . .	26	OSMOPREP . . . . .	21	pentazocine-naloxone hcl . . . . .	8
omeprazole cápsulas orales de liberación retardada 10 mg . . . . .	22	OSPHENA . . . . .	25	pentoxifylline er . . . . .	17
omeprazole cápsulas orales de liberación retardada 20 mg, 40 mg . . .	22	OTEZLA . . . . .	26	PERFOROMIST . . . . .	30
ondansetron comprimidos de disolución oral . . . . .	11	OTOVEL . . . . .	29	perindopril erbumine . . . . .	16
ondansetron hcl comprimidos orales .	11	oxandrolone oral . . . . .	23	periogard . . . . .	19
ondansetron hcl solución oral . . . . .	11	oxaprozin . . . . .	7	permethrin para uso externo . . . . .	13
ONETOUCH CLUB LANCETAS DE PUNTA FINA . . . . .	15	oxazepam . . . . .	14	perphenazine-amitriptyline . . . . .	10
				perphenazine oral . . . . .	11



PERTZYE.....	22	podofilox para uso externo .....	19	PREMARIN VAGINAL .....	25
PFIZER-BIONTECH VACUNA CONTRA LA COVID-19.....	27	polycin .....	28	PREMESISRX .....	20
PFIZER-BIONT VACUNA CON TRIS CONTRA LA COVID-19.....	27	polyethylene glycol 3350 polvo oral...	21	premium lidocaine .....	8
PFIZER VACUNA BIVALENTE CONTRA LA COVID-19.....	27	polymyxin b-trimethoprim .....	28	PREMIUM PRESERVATIVOS LUBRICADOS.....	28
PFIZER VACUNA CON TRIS CONTRA LA COVID-19 PARA NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS.....	27	POMALYST .....	12	PREMPHASE .....	25
PFIZER VACUNA CON TRIS CONTRA LA COVID-19 PARA NIÑOS DE 6 MESES A 4 AÑOS.....	27	portia-28.....	24	PRENAISSANCE .....	20
phenazo comprimidos orales 200 mg..	22	posaconazole .....	11	prenatal comprimidos orales 27-1 mg ..	20
phenazopyridine hcl comprimidos orales 100 mg, 200 mg .....	22	potassium chloride crys er .....	20	prenatal plus vitamin/mineral .....	20
phenelzine sulfate oral .....	10	potassium chloride er .....	20	prenatal vitamin plus low iron .....	20
phenobarbital oral .....	9	potassium chloride paquete oral .....	20	PRENATE.....	20
phenoxybenzamine hcl oral .....	16	potassium chloride solución oral 20 meq/15 ml (10%), 40 meq/15 ml (20%) .....	20	PRENATE DHA .....	20
phenylephrine hcl para uso oftálmico ..	29	potassium citrate-citric acid .....	20	PRENATE ELITE.....	20
phenytoin comprimidos orales masticables .....	10	potassium citrate er .....	20	PRENATE ENHANCE.....	20
phenytoin infatabs .....	10	potassium iodide oral .....	31	PRENATE ESSENTIAL.....	20
phenytoin sodium de liberación prolongada .....	10	pot y sod cit-cit ac.....	20	PRENATE MINI .....	20
phenytoin suspensión oral 125 mg/5 ml .....	10	POVIDONE-IODINE PARA USO OFTÁLMICO .....	28	PRENATE PIXIE .....	20
PHEXXI.....	28	PRADAXA .....	16	PRENATE RESTORE .....	20
phillith .....	24	pramipexole dihydrochloride .....	13	PREPIDIL.....	23
PHOSLYRA .....	20	PRAMOSONE CREMA PARA USO EXTERNO 1-2.5%.....	19	PRESERVATIVOS.....	28
PHOSPHA 250 NEUTRAL .....	20	PRAMOSONE LOCIÓN PARA USO EXTERNO .....	19	prevalite .....	18
PHOSPHOLINE IODIDE .....	29	PRAMOSONE UNGÜENTO PARA USO EXTERNO 1-1%.....	19	PREVNAR 13 .....	27
phosphorous.....	20	pramox.....	19	PREVNAR 20 .....	27
phospho-trin 250 neutral.....	20	prasugrel hcl .....	16	PREZISTA .....	14
PHOSPHO-TRIN K500.....	20	pravastatin sodium.....	18	PRIFTIN .....	12
phytonadione oral.....	20	praziquantel oral.....	13	PRIMACARE .....	20
pilocarpine hcl oral.....	19	prazosin hcl oral .....	16	primaquine phosphate.....	13
pilocarpine hcl para uso oftálmico....	29	PRED-G .....	28	primidone oral.....	9
PILOT PRUEBA CASERA DE COVID-19 .....	28	PRED-G S.O.P.....	28	PROAIR RESPICLICK .....	30
pimecrolimus.....	19	PRED MILD.....	29	probenecid .....	11
pimozide .....	13	prednicarbate .....	23	prochlorperazine .....	11
pimtree .....	24	prednisolone acetate para uso oftálmico .....	29	prochlorperazine maleate oral .....	11
pindolol .....	17	prednisolone acetate p-f .....	29	PROCTOFOAM HC .....	27
pioglitazone hcl.....	15	prednisolone oral .....	23	procto-med hc.....	27
pioglitazone hcl-glimepiride .....	15	prednisolone sodium phosphate comprimidos orales dispersables .....	23	proctosol hc.....	27
pioglitazone hcl-metformin hcl .....	15	prednisolone sodium phosphate para uso oftálmico.....	29	proctozone-hc.....	27
PIQRAY .....	12	prednisolone sodium phosphate solución oral .....	23	progesterone oral.....	25
pirfenidone .....	31	prednisone comprimidos orales .....	23	progesterone para inyección intramuscular .....	25
pirmella 1/35.....	24	prednisone comprimidos orales, paquete de tratamiento .....	23	PROMACTA.....	16
pirmella 7/7/7.....	24	prednisone intensol .....	23	promethazine-codeine.....	31
piroxicam oral .....	7	prednisone solución oral.....	23	promethazine-dm .....	31
PLAN B ONE-STEP .....	25	PREFEST .....	24	promethazine hcl oral .....	30
PLEGRIDY .....	18	pregabalin cápsulas orales.....	18	promethazine hcl rectal.....	30
PLEGRIDY PAQUETE DE INICIO.....	18	PREHEVBRIO .....	27	promethazine-phenyleph-codeine .....	31
PLENVU.....	21			promethazine-phenylephrine .....	30
PNEUMOVAX 23 .....	27			promethazine vc .....	30
podocon-25.....	19			promethazine vc/codeine .....	31
				promethegan.....	30
				propafenone hcl .....	17
				propafenone hcl er.....	17



propracaine hcl para uso oftálmico . . . . .	28	RELNATE DHA . . . . .	20	SEREVENT DISKUS POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 50 MCG/DOSIS . . . . .	30
propranolol hcl comprimidos orales . . . . .	17	repaglinide . . . . .	15	sertraline hcl comprimidos orales . . . . .	10
propranolol hcl er . . . . .	17	REPATHA . . . . .	18	sertraline hcl concentrado oral . . . . .	10
propranolol hcl solución oral . . . . .	17	REPATHA PUSHTRONEX SISTEMA . . . . .	18	setlakin . . . . .	25
propylthiouracil oral . . . . .	26	REPATHA SURECLICK . . . . .	18	sevelamer carbonate . . . . .	20
protriptyline hcl . . . . .	10	RETACRIT . . . . .	16	sevelamer hcl . . . . .	20
pseudoephedrine-bromphen-dm . . . . .	31	REVLIMID . . . . .	12	sharobel . . . . .	25
PULMICORT FLEXHALER . . . . .	30	REYATAZ PAQUETE ORAL . . . . .	14	SHINGRIX . . . . .	27
PULMOZYME . . . . .	30	RHOFADE . . . . .	19	SIGNIFOR . . . . .	26
pyrazinamide oral . . . . .	12	ribavirin oral . . . . .	13	sildenafil citrate comprimidos orales 20 mg . . . . .	31
PYRIDIUM . . . . .	22	rifabutin . . . . .	11	sildenafil citrate suspensión oral reconstituida . . . . .	31
pyridostigmine bromide comprimidos orales 60 mg . . . . .	11	rifampin oral . . . . .	12	silodosin . . . . .	22
pyridostigmine bromide er . . . . .	11	riluzole . . . . .	18	silver nitrate para uso externo . . . . .	8
pyridostigmine bromide solución oral . . . . .	11	rimantadine hcl . . . . .	14	silver sulfadiazine para uso externo . . . . .	8
pyrimethamine oral . . . . .	13	RINVOQ . . . . .	26	SIMBRINZA . . . . .	29
PYROGALLIC ACID . . . . .	19	risedronate sodium comprimidos orales . . . . .	27	simliya . . . . .	25
qc magnesium citrate . . . . .	21	risperidone comprimidos orales . . . . .	13	simpesse . . . . .	25
quazepam . . . . .	14	risperidone comprimidos orales dispersables . . . . .	13	SIMPONI . . . . .	26
quetiapine fumarate . . . . .	13	risperidone solución oral . . . . .	13	simvastatin comprimidos orales 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg . . . . .	18
quetiapine fumarate er . . . . .	13	ritonavir . . . . .	14	simvastatin comprimidos orales 80 mg . . . . .	18
QUICKVUE PRUEBA CASERA DE COVID-19 . . . . .	28	rivastigmine . . . . .	10	sirolimus comprimidos orales . . . . .	26
quinapril hcl . . . . .	16	rivastigmine tartrate . . . . .	10	sirolimus solución oral . . . . .	26
quinapril-hydrochlorothiazide . . . . .	17	rizatriptan benzoate . . . . .	11	SKYRIZI CARTUCHO DE SOLUCIÓN PARA INYECCIÓN SUBCUTÁNEA . . . . .	19
quinidine gluconate er . . . . .	17	ropinirole hcl . . . . .	13	SKYRIZI (DOSIS DE 150 MG) . . . . .	26
quinidine sulfate . . . . .	17	rosadan crema para uso externo . . . . .	19	SKYRIZI JERINGA PRECARGADA CON SOLUCIÓN PARA INYECCIÓN SUBCUTÁNEA . . . . .	26
quinine sulfate oral . . . . .	13	rosadan gel para uso externo . . . . .	19	SKYRIZI PLUMA . . . . .	26
QVAR REDHALER . . . . .	30	rosuvastatin calcium . . . . .	18	SLYND . . . . .	25
rabeprazole sodium comprimidos orales de liberación retardada . . . . .	22	roweepra . . . . .	9	sm lansoprazole . . . . .	22
RADIOGARDASE . . . . .	28	ROZLYTREK . . . . .	12	sod citrate-citric acid . . . . .	20
raloxifene hcl . . . . .	25	RUCONEST . . . . .	26	sodium chloride para inhalación . . . . .	31
ramelteon . . . . .	31	rufinamide comprimidos orales . . . . .	10	sodium fluoride comprimidos orales . . . . .	20
ramipril . . . . .	16	rufinamide suspensión oral . . . . .	10	sodium fluoride comprimidos orales masticables . . . . .	20
ranolazine er . . . . .	17	SAFETY AGUJA PARA PLUMA 30 G X 8 MM . . . . .	28	sodium fluoride solución oral 1.1 (0.5 f) mg/ml . . . . .	20
rasagiline mesylate oral . . . . .	13	sajazir . . . . .	26	sodium phenylbutyrate polvo oral . . . . .	22
react . . . . .	25	salicylic acid solución para uso externo . . . . .	19	sodium polystyrene sulfonate . . . . .	20
RECIPIENTE PARA OBJETOS PUNZOCORTANTES . . . . .	28	salsalate oral . . . . .	7	SODIUM SULFACETAMIDE-BAKUCHIOL . . . . .	19
reclipsen . . . . .	25	SANDIMMUNE SOLUCIÓN ORAL . . . . .	26	sodium sulfacetamide wash . . . . .	19
RECOMBIVAX HB SUSPENSIÓN PARA INYECCIÓN . . . . .	27	SANTYL . . . . .	19	SOFOSBUVIR-VELPATASVIR . . . . .	13
RECOTHROM . . . . .	16	SAVELLA . . . . .	18	solifenacin succinate . . . . .	22
RECOTHROM KIT CON ATOMIZADOR . . . . .	16	SAVELLA PAQUETE PARA AJUSTE DE DOSIS . . . . .	18	SOLIQUA . . . . .	15
RECTIV . . . . .	18	SCALACORT DK . . . . .	19	SOMAVERT . . . . .	26
REGRANEX . . . . .	19	scopolamine . . . . .	11		
RELENZA DISKHALER POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 5 MG/BLÍSTER . . . . .	14	selegiline hcl oral . . . . .	13		
RELISTOR PARA INYECCIÓN SUBCUTÁNEA . . . . .	21	selenium sulfide champú para uso externo 2.25% . . . . .	19		
		selenium sulfide loción para uso externo . . . . .	19		
		SELZENTRY . . . . .	14		

sorafenib tosylate . . . . .	12	sulfacetamide-sulfur in urea . . . . .	19	tazarotene crema para uso externo . . . . .	19
sotalol hcl (af) . . . . .	17	sulfadiazine oral . . . . .	9	tazarotene gel para uso externo . . . . .	19
sotalol hcl oral . . . . .	17	sulfamethoxazole-trimethoprim comprimidos orales . . . . .	9	TAZORAC CREMA PARA USO EXTERNO 0.05% . . . . .	19
SOTYLIZE . . . . .	17	sulfamethoxazole-trimethoprim suspensión oral . . . . .	9	TAZORAC GEL PARA USO EXTERNO	19
SPIKEVAX VACUNA CONTRA LA COVID-19 . . . . .	27	sulfamez wash . . . . .	19	taztia xt . . . . .	17
spinosad . . . . .	13	SULFAMYLON CREMA PARA USO EXTERNO . . . . .	8	telmisartan . . . . .	16
SPIRIVA HANDHALER . . . . .	30	sulfasalazine comprimidos orales . . . . .	27	telmisartan-hctz . . . . .	17
SPIRIVA RESPIMAT . . . . .	30	sulfasalazine comprimidos orales de liberación retardada . . . . .	27	temazepam . . . . .	31
spironolactone-hctz . . . . .	17	sulfatrim pediátrico . . . . .	9	temozolomide . . . . .	12
spironolactone oral . . . . .	17	sulindac oral . . . . .	7	TENCON . . . . .	8
sprintec 28 . . . . .	25	sumatriptan-naproxen sodium . . . . .	11	TENIVAC . . . . .	27
sps . . . . .	20	sumatriptan nasal . . . . .	11	tenofovir disoproxil fumarate . . . . .	14
sronyx . . . . .	25	sumatriptan succinate cartucho de recarga de solución para inyección subcutánea . . . . .	11	terazosin hcl . . . . .	22
ssd . . . . .	8	sumatriptan succinate oral . . . . .	11	terbinafine hcl oral . . . . .	11
SSKI . . . . .	31	sumatriptan succinate para inyección subcutánea . . . . .	11	terbutaline sulfate oral . . . . .	30
sss 10-5 . . . . .	19	sunitinib malate . . . . .	12	terconazole crema vaginal . . . . .	11
stavudine . . . . .	14	SUPREP KIT DE PREPARACIÓN INTESTINAL . . . . .	21	terconazole supositorio vaginal . . . . .	11
STELARA PARA INYECCIÓN SUBCUTÁNEA . . . . .	19	SURESTEP PRO HIGH, SOLUCIÓN DE CONTROL DE LA GLUCOSA . . . . .	15	testosterone cypionate para inyección intramuscular . . . . .	23
STIVARGA . . . . .	12	SURESTEP PRO LOW, SOLUCIÓN DE CONTROL DE LA GLUCOSA . . . . .	15	testosterone enanthate para inyección intramuscular . . . . .	23
ST JOSEPH DE DOSIS BAJA, COMPRIMIDOS ORALES MASTICABLES . . . . .	7	SURESTEP PRO NORMAL SOLUCIÓN DE CONTROL DE LA GLUCOSA . . . . .	15	testosterone gel transdérmico 50 mg/5 g (1%) . . . . .	23
STRIBILD . . . . .	14	SUTENT . . . . .	12	tetrabenazine . . . . .	18
STRIVERDI RESPIMAT . . . . .	30	syeda . . . . .	25	tetracaine hcl para uso oftálmico . . . . .	28
subvenite . . . . .	10	SYMBICORT . . . . .	30	tetracycline hcl oral . . . . .	9
subvenite kit de inicio, anaranjado . . . . .	10	SYMJEPI . . . . .	30	TEXACORT . . . . .	23
subvenite kit de inicio, azul . . . . .	10	SYMPROIC . . . . .	21	THALOMID . . . . .	12
subvenite kit de inicio, verde . . . . .	10	SYNAREL . . . . .	26	THEO-24 . . . . .	30
sucralfate comprimidos orales . . . . .	21	SYNJARDY . . . . .	15	theophylline er . . . . .	30
sucralfate suspensión oral . . . . .	21	SYNJARDY XR . . . . .	15	theophylline solución oral . . . . .	30
SULCONAZOLE NITRATE . . . . .	11	SYNRIBO . . . . .	12	thioridazine hcl oral . . . . .	13
sulfacetamide-prednisolone . . . . .	28	SYNTHROID . . . . .	25	thiothixene . . . . .	13
sulfacetamide sodium (acné) . . . . .	19	TABLOID . . . . .	12	THROMBIN-JMI EPISTAXIS . . . . .	16
sulfacetamide sodium (limpiadores) . . . . .	19	tacrolimus oral . . . . .	26	THROMBIN-JMI KIT PARA USO EXTERNO . . . . .	16
sulfacetamide sodium para uso externo . . . . .	19	tacrolimus para uso externo . . . . .	19	THROMBOGEN . . . . .	16
sulfacetamide sodium solución oftálmica . . . . .	29	tadalafil comprimidos orales 2.5 mg, 5 mg . . . . .	22	THYQUIDITY . . . . .	25
sulfacetamide sodium ungüento oftálmico . . . . .	29	tadalafil (hipertensión arterial pulmonar) . . . . .	31	tiadylt er . . . . .	17
sulfacetamide sodium-sulfur apósito para uso externo 10-4% . . . . .	19	take action . . . . .	25	tiagabine hcl . . . . .	9
sulfacetamide sodium-sulfur crema para uso externo 10-2%, 10-5% . . . . .	19	TALZENNA . . . . .	12	TIGLUTIK . . . . .	18
sulfacetamide sodium-sulfur líquido para uso externo 10-5%, 9-4% . . . . .	19	tamoxifen citrate comprimidos orales 10 mg . . . . .	12	tilia fe . . . . .	25
sulfacetamide sodium-sulfur loción para uso externo 10-5% . . . . .	19	tamoxifen citrate comprimidos orales 20 mg . . . . .	12	timolol maleate ocudose . . . . .	29
sulfacetamide sodium-sulfur suspensión para uso externo 10-5% . . . . .	19	tamsulosin hcl . . . . .	22	timolol maleate oral . . . . .	17
sulfacetamide sod-sulfur wash, líquido para uso externo 9-4% . . . . .	19	TARGRETIN PARA USO EXTERNO . . . . .	12	timolol maleate pf . . . . .	29
		tarina 24 fe . . . . .	25	timolol maleate solución oftálmica . . . . .	29
		tarina fe 1/20 . . . . .	25	timolol maleate solución oftálmica gelificante . . . . .	29
		tarina fe 1/20 eq . . . . .	25	timolol maleate (una vez al día) . . . . .	29
				TIMOPTIC OCUDOSE SOLUCIÓN OFTÁLMICA 0.25% . . . . .	29



tinidazole oral . . . . .	8	tricitrates . . . . .	20	UNISTRIP LOW, SOLUCIÓN DE CONTROL IN VITRO . . . . .	15
TIRAS REACTIVAS PARA MEDIR CETONAS . . . . .	15	triderm . . . . .	23	unithroid . . . . .	25
TIROSINT-SOL . . . . .	25	trientine hcl . . . . .	20	urea crema para uso externo 40%, 45% . . . . .	19
TISSEEL KIT PARA USO EXTERNO . . . . .	28	tri-estarylla . . . . .	25	urea loción para uso externo . . . . .	19
tizanidine hcl cápsulas orales . . . . .	31	tri femynor . . . . .	25	urea nail . . . . .	19
tizanidine hcl comprimidos orales . . . . .	31	trifluoperazine hcl . . . . .	13	UREMEZ-40 . . . . .	19
TOBRADEX UNGÜENTO OFTÁLMICO . . . . .	28	trifluridine . . . . .	28	URIMAR-T . . . . .	22
tobramycin-dexamethasone . . . . .	28	trihexyphenidyl hcl . . . . .	13	urin ds . . . . .	22
tobramycin para uso oftálmico . . . . .	28	tri-legest fe . . . . .	25	URO-MP . . . . .	22
tobramycin solución para nebulizador para inhalación 300 mg/5 ml . . . . .	30	tri-linyah . . . . .	25	ursodiol cápsulas orales 300 mg . . . . .	21
TOBREX . . . . .	28	tri-lo-estarylla . . . . .	25	ursodiol comprimidos orales . . . . .	21
tolcapone . . . . .	13	tri-lo-marzia . . . . .	25	USTELL . . . . .	22
tolterodine tartrate . . . . .	22	tri-lo-mili . . . . .	25	valacyclovir hcl oral . . . . .	14
topiramate cápsulas orales con microgránulos dispersables . . . . .	10	tri-lo-sprintec . . . . .	25	VALCHLOR . . . . .	12
topiramate comprimidos orales . . . . .	10	trimethobenzamide hcl oral . . . . .	11	valganciclovir hcl . . . . .	13
toremifene citrate . . . . .	12	trimethoprim oral . . . . .	9	valproic acid oral . . . . .	9
toremide . . . . .	17	tri-mili . . . . .	25	valsartan comprimidos orales . . . . .	16
TOVIAZ . . . . .	22	trimipramine maleate oral . . . . .	10	valsartan-hydrochlorothiazide . . . . .	17
TRACLEER 32 MG . . . . .	31	TRINATE . . . . .	20	vancomycin hcl cápsulas orales . . . . .	9
TRADJENTA . . . . .	15	tri-nymyo . . . . .	25	vancomycin hcl solución oral reconstituida . . . . .	9
tramadol-acetaminophen . . . . .	8	tri-sprintec . . . . .	25	vandazole . . . . .	9
tramadol hcl comprimidos orales 50 mg . . . . .	8	TRISTART DHA . . . . .	20	VAQTA . . . . .	27
tramadol hcl er comprimidos orales de liberación prolongada 24 horas . . . . .	7	TRISTART ONE . . . . .	21	varenicline tartrate comprimidos orales . . . . .	8
trandolapril . . . . .	16	TRIUMEQ . . . . .	14	varenicline tartrate oral 0.5 mg x 11 y 1 mg x 42 . . . . .	8
tranexamic acid oral . . . . .	16	trivora (28) . . . . .	25	VARIVAX . . . . .	27
tranylcypromine sulfate . . . . .	10	tri-vylibra . . . . .	25	VARUBI (DOSIS DE 180 MG) . . . . .	11
travoprost (sin bak) . . . . .	29	tri-vylibra lo . . . . .	25	VASCEPA . . . . .	18
trazodone hcl oral . . . . .	10	tropium chloride . . . . .	22	VAXNEUVANCE . . . . .	27
TRECTOR . . . . .	12	tropium chloride er . . . . .	22	VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE ESPUMA VAGINAL . . . . .	22
TRELEGY ELLIPTA POLVO EN AEROSOL PARA INHALACIÓN ACTIVADO POR LA RESPIRACIÓN 100-62.5-25 MCG/INHALACIÓN, 200-62.5-25 MCG/INHALACIÓN . . . . .	31	TRUE METRIX SOLUCIÓN DE CONTROL NIVEL 1 . . . . .	15	vcf vaginal contraceptive gel vaginal . . . . .	22
TRESIBA . . . . .	16	TRUE METRIX SOLUCIÓN DE CONTROL NIVEL 2 . . . . .	15	VCF VAGINAL CONTRACEPTIVE LÁMINA VAGINAL . . . . .	22
TRESIBA FLEXTOUCH . . . . .	16	TRUE METRIX SOLUCIÓN DE CONTROL NIVEL 3 . . . . .	15	VECAMYL . . . . .	17
tretinoin crema para uso externo . . . . .	19	TRULICITY . . . . .	15	velivet . . . . .	25
tretinoin oral . . . . .	12	TRUMENBA . . . . .	27	VELPHORO . . . . .	20
triamcinolone acetonide crema para uso externo . . . . .	23	TURALIO . . . . .	12	VELTASSA . . . . .	20
triamcinolone acetonide loción para uso externo . . . . .	23	TUXARIN ER . . . . .	31	venlafaxine hcl . . . . .	10
triamcinolone acetonide para la boca/garganta . . . . .	19	TUZISTRA XR . . . . .	31	venlafaxine hcl er cápsulas orales de liberación prolongada 24 horas . . . . .	10
triamcinolone acetonide ungüento para uso externo 0.025%, 0.1%, 0.5% . . . . .	23	TWINRIX . . . . .	27	VENTAVIS . . . . .	31
triamterene-hctz . . . . .	17	TWIRLA . . . . .	25	VENTOLIN HFA . . . . .	30
triamterene oral . . . . .	17	tyblume . . . . .	25	verapamil hcl er cápsulas orales de liberación prolongada 24 horas . . . . .	17
triazolam . . . . .	31	tydemy . . . . .	25	verapamil hcl er comprimidos orales de liberación prolongada . . . . .	17
		TYVASO . . . . .	31	verapamil hcl oral . . . . .	17
		TYVASO DPI KIT DE MANTENIMIENTO31			
		TYVASO DPI KIT PARA AJUSTE DE DOSIS . . . . .	31		
		TYVASO KIT DE INICIO . . . . .	31		
		TYVASO RECARGA . . . . .	31		
		UCERIS RECTAL . . . . .	27		



VEREGEN	19	wixela inhub.	30
vestura	25	wymzya fe	25
VIBERZI	21	XARELTO	16
VIBRAMYCIN JARABE ORAL	9	XARELTO PAQUETE DE INICIO	16
vienva	25	XELJANZ	26
vigabatrin	9	XELJANZ XR	26
vigadrone	9	XELPROS	29
VIIBRYD	10	XEPI	9
VIIBRYD PAQUETE DE INICIO	10	XHANCE	30
vilazodone hcl	10	XIFAXAN	9
VIMPAT SOLUCIÓN ORAL	10	XIGDUO XR	15
VINATE ONE	21	XOSPATA	12
viorele	25	XTAMPZA ER	7
VIRACEPT	14	xulane	25
VITAFOL FE+	21	XYREM	31
VITAFOL-NANO	21	YOSPRALA	16
VITAFOL-OB+DHA	21	YUPELRI	30
VITAFOL STRIPS	21	yuvafem	25
vitamin d (ergocalciferol) cápsulas orales 1.25 mg (50000 unidades), 50000 unidades	21	zafemy	25
VITATHELY WITH GINGER	21	zafirlukast	30
VITRAKVI	12	zaleplon	31
volnea	25	ZARXIO	16
voriconazole comprimidos orales	11	ZELBORAF	12
voriconazole suspensión oral reconstituida	11	zenatane	19
VORTEX CÁMARA DE RETENCIÓN CON VÁLVULA	28	ZENPEP	22
VTOL LQ	8	ZETONNA	30
vyfemla	25	zidovudine cápsulas orales	14
vylibra	25	zidovudine comprimidos orales	14
VYNDAQEL	17	zidovudine jarabe oral	14
warfarin sodium oral	16	zileuton er	30
wera	25	ZIOPTAN	29
WESCAP-C DHA	21	ziprasidone hcl	13
WESCAP-PN DHA	21	ZIRGAN	28
WESNATE DHA	21	ZOLINZA	12
WESTAB PLUS	21	zolmitriptan oral	11
WESTGEL DHA	21	ZOLMITRIPTAN SOLUCIÓN NASAL 2.5 MG	11
WIDE-SEAL DIAFRAGMA 60	28	zolmitriptan solución nasal 5 mg	11
WIDE-SEAL DIAFRAGMA 65	28	zolpidem tartrate oral	31
WIDE-SEAL DIAFRAGMA 70	28	zonisamide oral	9
WIDE-SEAL DIAFRAGMA 75	28	ZONTIVITY	16
WIDE-SEAL DIAFRAGMA 80	28	zovia 1/35 (28)	25
WIDE-SEAL DIAFRAGMA 85	28	ZUBSOLV	8
WIDE-SEAL DIAFRAGMA 90	28	zumandimine	25
WIDE-SEAL DIAFRAGMA 95	28	ZYKADIA	12
WILZIN	20	ZYLET	28



# 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፣ አባክዎን 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 shoǫdí 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 به زبان دیگری به کمک نیاز دارید یا به فرمت متفاوتی از قبیل چاپ درشت نیاز دارید، لطفاً با شماره مرفوم شده بر روی کارت شناسایی برنامه درمانی خود، TTY / RTT 711 تماس بگیرید. خدمات ترجمه و مترجمین شفاهی بدون اخذ هزینه 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-AZ  
ORX\_EHB Base Formulary Booklet\_AZ

EXAZ23HM0040381\_000

CST34804