



Aetna D-SNP

Formulario 2023 (Lista de medicamentos cubiertos)

B2

**LEA LO SIGUIENTE: ESTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN
SOBRE LOS MEDICAMENTOS CUBIERTOS POR ESTE PLAN.**

N.º de identificación del Formulario: 23016 Versión 20

Este formulario se actualizó el 12/01/2023. Para obtener información más reciente o si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con el Departamento de Servicios para Miembros de Aetna Medicare al **1-855-463-0933** (los **usuarios de TTY deben llamar al: 711**), de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del este, los 7 días de la semana, o visite AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp/formulary.

Cuando esta Lista de medicamentos (Formulario) menciona “nosotros”, “nos” o “nuestro”, hace referencia a Aetna Medicare. Cuando dice “plan” o “nuestro plan”, hace referencia a Aetna.

Este documento incluye una lista de los medicamentos (Formulario) de nuestro plan, la cual estará en vigencia a partir del 12/01/2023. Para obtener el formulario actualizado, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del formulario, aparece en las páginas de portada y la portada posterior.

En general, debe utilizar farmacias de la red para aprovechar su beneficio de medicamentos con receta. Los beneficios, el formulario, la red de farmacias o los copagos/coseguros pueden cambiar el 1 de enero de 2023 y, ocasionalmente, durante el año. Recibirá un aviso cuando sea necesario.

Índice

¿En qué consiste el Formulario completo de Aetna Medicare?	3
¿Puede cambiar el Formulario (la lista de medicamentos)?	3
¿Cómo utilizo el Formulario?	5
¿Qué son los medicamentos genéricos?	5
¿Hay alguna restricción en mi cobertura?	6
¿Qué sucede si mi medicamento no está incluido en el Formulario?	7
¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Aetna Medicare?	7
¿Qué debo hacer antes de poder hablar con mi médico sobre cambiar mis medicamentos o solicitar una excepción?	8
Para obtener más información	9
Farmacia de pedidos por correo	9
Categorías de copago según el nivel del medicamento	9
Formulario de Aetna® Medicare	10
Guía del Formulario	11
Lista de medicamentos	11
Índice de medicamentos	88

Nota para los miembros existentes: El formulario ha cambiado desde el año pasado. Revise este documento para asegurarse de que aún contiene los medicamentos que toma.

¿En qué consiste el Formulario completo de Aetna Medicare?

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

¿Puede cambiar el Formulario (la lista de medicamentos)?

La mayoría de los cambios en la cobertura para medicamentos se hacen el 1 de enero, pero nosotros podemos agregar o eliminar medicamentos de la Lista de medicamentos durante el año o agregar nuevas restricciones. Debemos seguir las normas de Medicare al hacer estos cambios.

Cambios que pueden afectarlo este año: En los siguientes casos, usted se verá afectado por los cambios en la cobertura durante el año:

- **Medicamentos genéricos nuevos.** Podemos eliminar inmediatamente un medicamento de marca de nuestra Lista de medicamentos si lo reemplazamos con un nuevo medicamento genérico con las mismas restricciones o menos. Además, al agregar el nuevo medicamento genérico, podemos decidir mantener el medicamento de marca en nuestra Lista de medicamentos, pero agregar nuevas restricciones. Si usted está tomando actualmente el medicamento de marca, es posible que no le informemos antes de hacer ese cambio, pero luego le proporcionaremos la información sobre los cambios específicos que hicimos.
 - Si hacemos tales cambios, usted y la persona autorizada a dar recetas pueden solicitarnos que hagamos una excepción y sigamos cubriendo el medicamento de marca para usted. El aviso que le entregamos también incluirá información sobre cómo solicitar una excepción y puede encontrar información en la sección a continuación titulada “¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Aetna Medicare?”.
- **Medicamentos retirados del mercado.** Si la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) considera que un medicamento de nuestro formulario no es seguro o si el fabricante del medicamento lo retira del mercado, inmediatamente eliminaremos el medicamento de nuestro formulario y proporcionaremos un aviso a los miembros que toman el medicamento.

- **Otros cambios.** Es posible que hagamos otros cambios que afecten a los miembros que toman actualmente un medicamento. Por ejemplo, podríamos agregar un medicamento genérico que no sea nuevo en el mercado para reemplazar un medicamento de marca que es parte actualmente del formulario, o agregar nuevas restricciones al medicamento de marca. También podríamos hacer cambios según nuevas pautas clínicas. Si retiramos medicamentos de nuestro Formulario, o agregamos autorizaciones previas, límites de cantidad o restricciones en tratamientos escalonados en relación con un medicamento, debemos notificar sobre el cambio a los miembros afectados por el cambio al menos 30 días antes de que entre en vigencia dicho cambio, o cuando el miembro solicite un resurtido del medicamento, momento en el cual el miembro recibirá un suministro del medicamento para 30 días.
 - Si hacemos tales cambios, usted y la persona autorizada a dar recetas pueden solicitarnos que hagamos una excepción y sigamos cubriendo el medicamento de marca para usted. El aviso que le entregamos también incluirá información sobre cómo solicitar una excepción, y también puede encontrar información en la sección a continuación titulada “¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Aetna Medicare?”.

Cambios que no le afectarán si actualmente está tomando el medicamento.

Por lo general, si toma un medicamento que se encuentra en nuestro Formulario 2023 y que estaba cubierto al comienzo del año, no discontiñaremos ni reduciremos la cobertura del medicamento durante el año de cobertura 2023, excepto como se describió anteriormente. Esto significa que estos medicamentos permanecerán disponibles sin nuevas restricciones para aquellos miembros que los tomen durante el resto del año de cobertura. Este año no recibirá un aviso directo sobre los cambios que no lo afecten. Sin embargo, dichos cambios lo afectarán a partir del 1 de enero del próximo año y es importante consultar la Lista de medicamentos para el nuevo año de beneficios para ver si hay cambios en los medicamentos.

El formulario adjunto está vigente a partir del 12/01/2023. Para recibir información actualizada sobre los medicamentos cubiertos por nuestro plan, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto aparece en las páginas de la portada y la portada posterior.

En caso de que se realicen a mitad de año cambios en los formularios no relacionados con su mantenimiento y aprobados por CMS, se actualizarán de forma mensual y se publicarán en nuestro sitio web.

¿Cómo utilizo el Formulario?

Hay dos formas para encontrar un medicamento dentro del formulario:

Afección médica

El formulario empieza en la página 11. Los medicamentos en este formulario están agrupados en categorías dependiendo del tipo de afecciones médicas que traten. Por ejemplo, los medicamentos utilizados para tratar una afección cardíaca están incluidos en la categoría Cardiovascular. Si usted sabe para qué se utiliza el medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que comienza en la página 11. Luego, busque su medicamento debajo del nombre de esa categoría.

Listado alfabético

Si no está seguro de qué categoría debe consultar, busque su medicamento en el Índice que comienza en la página 88. El Índice proporciona un listado alfabético de todos los medicamentos incluidos en este documento. Tanto los medicamentos de marca como los genéricos se encuentran en el Índice. Consulte el Índice y busque su medicamento. Junto al medicamento, verá el número de página en el que puede encontrar la información de cobertura. Vaya a la página que aparece en el Índice y busque el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

¿Qué son los medicamentos genéricos?

Nuestro plan cubre tanto los medicamentos de marca como los genéricos. Un medicamento genérico está aprobado por la FDA dado que se considera que tiene el mismo ingrediente activo que el medicamento de marca. En general, los medicamentos genéricos cuestan menos que los de marca.

¿Hay alguna restricción en mi cobertura?

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

QL **Límites de cantidad.** Para ciertos medicamentos, nuestro plan limita la cantidad del medicamento que cubrirá. Por ejemplo, nuestro plan proporciona 30 comprimidos por 30 días por receta para atorvastatina.

PA **Autorización previa.** Nuestro plan exige que usted o su médico obtenga una autorización previa para determinados medicamentos. Esto significa que necesitará contar con nuestra aprobación antes de obtener sus medicamentos con receta. Si no tiene la aprobación, es posible que no cubramos el medicamento.

ST **Tratamiento escalonado.** En algunos casos, nuestro plan requiere que usted primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su afección médica antes de que cubramos otro medicamento para esa afección. Por ejemplo, si el medicamento A y el medicamento B tratan su afección médica, es posible que no cubramos el medicamento B a menos que usted pruebe primero el medicamento A. Si el medicamento A no funciona para usted, entonces cubriremos el medicamento B.

LA **Acceso limitado.** Son los medicamentos que pueden obtenerse solo en determinadas farmacias.*

MO **Pedido por correo.** Para determinados tipos de medicamentos, puede utilizar el servicio de pedido por correo de la farmacia CVS Caremark®. Por lo general, los medicamentos que se brindan a través del servicio de pedido por correo son aquellos que toma con regularidad para una afección médica crónica o prolongada. Los medicamentos disponibles a través del servicio de pedido por correo de nuestro plan están marcados como medicamentos de “entrega de pedidos por correo” (MO) en nuestra Lista de medicamentos.*

B/D **Parte B frente a Parte D.** Este medicamento con receta tiene un requisito administrativo de autorización previa de la Parte B frente a la Parte D. Es posible que este medicamento esté cubierto por la Parte B o D de Medicare, según las circunstancias. Para tomar la determinación, se deberá enviar información que incluya la descripción del uso y la situación en que se administra el medicamento.

Puede averiguar si su medicamento tiene requisitos o límites consultando el formulario que comienza en la página 11. También puede obtener más información sobre las restricciones aplicadas a medicamentos cubiertos específicos visitando nuestro sitio web. Hemos publicado documentos en Internet que explican nuestras restricciones de tratamiento escalonado y autorización previa. También puede pedirnos que le enviemos una copia.

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

Puede solicitarnos realizar una excepción a estas restricciones o límites, o puede solicitarnos una lista de otros medicamentos similares que puedan tratar su afección médica. Para obtener información sobre cómo solicitar una excepción, consulte la sección titulada “¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de Aetna® Medicare?” en la página 7.

¿Qué sucede si mi medicamento no está incluido en el Formulario?

Si su medicamento no está incluido en este formulario (lista de medicamentos cubiertos), primero debe comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros y consultar si su medicamento está cubierto.

Si resulta que nuestro plan no cubre el medicamento que toma, tiene dos alternativas:

- Puede pedir al Departamento de Servicios para Miembros una lista de medicamentos similares que estén cubiertos por nuestro plan. Cuando reciba la lista, muéstresela a su médico y pídale que le recete un medicamento similar que esté cubierto por nuestro plan.
- Puede solicitarnos realizar una excepción y cubrir el medicamento. Consulte la información sobre cómo solicitar una excepción a continuación.

¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Aetna Medicare?

Puede solicitarnos que hagamos una excepción a nuestras normas de cobertura. Existen varios tipos de excepciones que puede solicitarnos.

- Puede solicitarnos que cubramos un medicamento incluso si este no se encuentra en nuestro formulario. Si se aprueba, este medicamento estará cubierto a un costo compartido predeterminado.
- Puede solicitar que no se apliquen restricciones o límites de cobertura a su medicamento. Por ejemplo: para ciertos medicamentos, nuestro plan limita la cantidad del medicamento que cubriremos. Si su medicamento tiene un límite en la cantidad, puede solicitarnos que no apliquemos el límite y que cubramos una cantidad mayor.

Por lo general, solo aprobaremos su solicitud de excepción si los medicamentos alternativos incluidos en el formulario del plan o las restricciones de uso adicionales no tuvieran la misma eficacia para tratar su afección o pudieran causarle efectos médicos adversos.

Debe ponerse en contacto con nosotros para solicitarnos una decisión inicial de cobertura respecto de una excepción al Formulario o a la restricción de uso. **Cuando solicita una excepción al Formulario o a la restricción de uso, debe presentar una declaración de su médico o de la persona autorizada a dar recetas que respalde su solicitud.**

Por lo general, debemos tomar una decisión en un plazo de 72 horas después de obtener la declaración de respaldo de la persona autorizada a dar recetas. Puede solicitar una excepción acelerada (rápida) si usted o su médico cree que esperar hasta 72 horas para obtener una decisión podría dañar gravemente su salud. Si se le concede la solicitud acelerada, debemos tomar una decisión a más tardar dentro de las 24 horas de haber recibido una declaración de respaldo de su médico o de otra persona autorizada a dar recetas.

¿Qué debo hacer antes de poder hablar con mi médico sobre cambiar mis medicamentos o solicitar una excepción?

Como un miembro nuevo o continuo de nuestro plan, es posible que tome medicamentos que no se encuentren en nuestro formulario. También puede suceder que el medicamento se encuentre en nuestro formulario, pero su capacidad de obtenerlo sea limitada. Por ejemplo, es posible que necesite nuestra autorización previa antes de poder obtener su medicamento con receta. Debe consultar con su médico para decidir si debe comenzar a tomar un medicamento apropiado que cubramos, o si debe solicitar una excepción al formulario para que cubramos el medicamento que toma. Mientras usted consulta con su médico para determinar la acción más apropiada, podemos cubrir su medicamento en ciertos casos durante los primeros 90 días como miembro de nuestro plan.

Para cada uno de sus medicamentos que no se encuentre en nuestro formulario, o si su capacidad de obtener sus medicamentos es limitada, cubriremos un suministro temporal para 30 días. Si su receta está indicada para menos días, le permitiremos obtener resurtidos del medicamento hasta llegar a un máximo de un suministro para 30 días del medicamento. Luego del primer suministro para 30 días, no pagaremos esos medicamentos, incluso si hace menos de 90 días que es miembro del plan.

Si es residente de un centro de atención a largo plazo y necesita un medicamento que no se encuentra en nuestro formulario o si su capacidad de obtener sus medicamentos es limitada, pero ya pasaron los primeros 90 días como miembro de nuestro plan, cubriremos un suministro de emergencia para 31 días de ese medicamento mientras usted intenta conseguir una excepción al formulario.

Si experimenta un cambio en su entorno de atención (por ejemplo, recibe el alta o ingresa en un centro de atención a largo plazo), su médico o farmacia pueden solicitar una anulación de la receta por única vez. Esta anulación por única vez le brindará una cobertura temporal (un suministro de hasta 30 días) de los medicamentos correspondientes.

Para obtener más información

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

Si tiene alguna pregunta sobre nuestro plan, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del formulario, aparece en las páginas de portada y la portada posterior.

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

Farmacia de pedidos por correo

En el caso del pedido por correo, puede solicitar que le envíen los medicamentos con receta a su casa a través del programa de entrega de pedidos por correo de la red. Por lo general, los medicamentos de pedido por correo llegan en un plazo de 10 días. Usted puede llamar al **1-855-463-0933 (TTY: 711)** de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del este, los 7 días de la semana, si no recibe sus medicamentos pedidos por correo en este plazo. Los miembros pueden tener la opción de registrarse para la entrega de pedidos por correo automática.

Categorías de copago según el nivel del medicamento

Este formulario completo para 2023 es un listado de los medicamentos genéricos y de marca. El formulario 2023 de Aetna® Medicare cubre la mayoría de los medicamentos identificados por Medicare como medicamentos de la Parte D.

- Nivel 1 Medicamentos genéricos Copago de \$0
- Nivel 1 Medicamentos de marca Copago de \$0

Formulario de Aetna® Medicare

El formulario completo que empieza en la página 11 proporciona información acerca de la cobertura de los medicamentos cubiertos por nuestro plan. Si tiene alguna dificultad para encontrar en la lista el medicamento que toma, consulte el Índice que comienza en la página 88.

En la primera columna de esta tabla, se indica el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca están escritos en letra mayúscula (por ej., SYNTHROID) y los medicamentos genéricos están escritos en letra minúscula y cursiva (p. ej., *levotiroxina*).

La información incluida en la columna de Requisitos/Límites indica si nuestro plan tiene algún requisito especial para la cobertura del medicamento. Se utilizan las siguientes abreviaturas:

QL	Límites de cantidad
PA	Autorización previa
ST	Tratamiento escalonado
LA	Acceso limitado
MO	Entrega de pedidos por correo
B/D	Autorización previa de la parte B frente a la D

* Para obtener más información, consulte el Directorio de farmacias o llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-463-0933 (TTY: 711)**, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del este, los 7 días de la semana.

Guía*

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/límites
MAYÚSCULA: medicamentos con receta de marca		QL: límite de cantidad PA: autorización previa
<i>Minúscula cursiva</i> : medicamentos genéricos	1: categoría de copago según el nivel	ST: tratamiento escalonado LA: acceso limitado MO: entrega de pedidos por correo B/D: Parte B frente a Parte D

Nombre del medicamento

Requisitos/límites

ANALGÉSICOS	
GOTA	
<i>allopurinol tabs</i>	MO
<i>colchicine tabs</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>febuxostat</i>	ST MO
MITIGARE	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>probenecid</i>	MO
<i>probenecid/colchicine</i>	MO
NSAID (AINE) – ANTINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS	
<i>celecoxib caps 400mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>celecoxib caps 100mg, 200mg, 50mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>diclofenac potassium tabs 50mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>diclofenac sodium dr</i>	MO
<i>diclofenac sodium er</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>diclofenac sodium/misoprostol tbec 50mg; 200mcg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>diclofenac sodium/misoprostol tbec 75mg; 200mcg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>diflunisal</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>ec-naproxen tbec 375mg</i>	QL (120 EA por 30 días)
<i>ec-naproxen tbec 500mg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>etodolac er tb24 600mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>etodolac er tb24 400mg, 500mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>etodolac caps 300mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>etodolac caps 200mg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>etodolac tabs 500mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>etodolac tabs 400mg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
FENOPROFEN CALCIUM CAPS 400MG	QL (240 EA por 30 días) MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
------------------------	--------------------

<i>fenoprofen calcium tabs</i>	QL (150 EA por 30 días) MO
<i>flurbiprofen tabs 100mg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>ibu tabs 600mg, 800mg</i>	MO
<i>ibuprofen tabs 400mg, 600mg, 800mg</i>	MO
<i>ibuprofen oral susp 100mg/5ml</i>	MO
<i>ketoprofen er</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>ketorolac tromethamine tabs 10mg</i>	QL (20 EA por 30 días) PA MO
<i>meloxicam tabs</i>	MO
<i>nabumetone</i>	MO
<i>naproxen sodium tabs 275mg, 550mg</i>	MO
<i>naproxen tabs 250mg, 375mg, 500mg</i>	MO
<i>naproxen susp</i>	MO
<i>naproxen dr tabs 375mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>naproxen dr tabs 500mg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>oxaprozin</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>piroxicam caps 20mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>piroxicam caps 10mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>relafen tabs 500mg, 750mg</i>	
<i>sulindac</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
ANALGÉSICOS OPIOIDES, LIBERACIÓN PROLONGADA	
<i>buprenorphine transdermal patch</i>	QL (4 EA por 28 días) PA MO
<i>fentanyl pt72 100mcg/hr, 12mcg/hr, 25mcg/hr, 37.5mcg/hr, 50mcg/hr, 62.5mcg/hr, 75mcg/hr</i>	QL (10 EA por 30 días) PA MO
<i>fentanyl pt72 87.5mcg/hr</i>	QL (10 EA por 30 días) PA MO
<i>hydrocodone bitartrate er</i>	QL (30 EA por 30 días) PA MO
<i>HYSINGLA ER</i>	QL (30 EA por 30 días) PA MO
<i>methadone hcl oral conc 10mg/ml</i>	QL (90 ML por 30 días) PA MO
<i>METHADONE HCL INJ</i>	PA
<i>methadone hcl oral soln 10mg/5ml, 5mg/ml</i>	QL (450 ML por 30 días) PA MO
<i>methadone hcl tabs</i>	QL (90 EA por 30 días) PA MO
<i>morphine sulfate er cp24 (generic Avinza) 120mg, 30mg, 45mg, 60mg, 75mg, 90mg</i>	QL (30 EA por 30 días) PA MO
<i>morphine sulfate er cap24 (generic Kadian) 100mg, 10mg, 20mg, 30mg, 40mg, 50mg, 60mg, 80mg</i>	QL (60 EA por 30 días) PA MO
<i>morphine sulfate er tbcr 100mg, 200mg, 30mg, 60mg</i>	QL (60 EA por 30 días) PA MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>morphine sulfate er tbcr 15mg</i>	QL (90 EA por 30 días) PA MO
MORPHINE SULFATE/SODIUM CHLORIDE	B/D
<i>tramadol hcl er tabs</i>	QL (30 EA por 30 días) PA MO
<i>tramadol hydrochloride er</i>	QL (30 EA por 30 días) PA MO
ANALGÉSICOS OPIOIDES, LIBERACIÓN CORTA	
<i>acetaminophen/codeine tabs</i>	QL (180 EA por 30 días) MO
<i>acetaminophen/codeine soln</i>	QL (2700 ML por 30 días) MO
<i>butorphanol tartrate nasal soln</i>	QL (5 ML por 30 días) MO
<i>butorphanol tartrate inj 1mg/ml</i>	
<i>butorphanol tartrate inj 2mg/ml</i>	MO
CODEINE SULFATE	QL (180 EA por 30 días) MO
<i>endocet</i>	QL (180 EA por 30 días)
<i>fentanyl citrate oral transmucosal lpop 200mcg</i>	QL (120 EA por 30 días) PA MO
<i>fentanyl citrate oral transmucosal lpop 1200mcg, 1600mcg, 400mcg, 600mcg, 800mcg</i>	QL (120 EA por 30 días) PA MO
<i>hydrocodone bitartrate/acetaminophen tabs</i>	QL (180 EA por 30 días) MO
<i>hydrocodone bitartrate/acetaminophen soln</i>	QL (2700 ML por 30 días) MO
<i>hydrocodone/acetaminophen</i>	QL (180 EA por 30 días) MO
<i>hydrocodone/ibuprofen</i>	QL (150 EA por 30 días) MO
<i>hydromorphone hcl tabs</i>	QL (180 EA por 30 días) MO
<i>hydromorphone hcl liqd</i>	QL (600 ML por 30 días) MO
HYDROMORPHONE HCL INJ 4MG/ML	B/D
HYDROMORPHONE HCL INJ 1MG/ML	B/D MO
<i>hydromorphone hcl inj 10mg/ml</i>	B/D
HYDROMORPHONE HYDROCHLORIDE INJ 1MG/ML, 2MG/ML	B/D
HYDROMORPHONE HYDROCHLORIDE INJ 4MG/ML	B/D MO
<i>hydromorphone hydrochloride inj 50mg/5ml</i>	B/D
<i>hydromorphone hydrochloride inj 2mg/ml</i>	B/D MO
<i>morphine sulfate tabs</i>	QL (180 EA por 30 días) MO
MORPHINE SULFATE INJ 10MG/ML PF VIAL IV OR IM, 2MG/ML, 4MG/ML IV OR IM VIAL AND PREFILLED SYRINGE, 5MG/ML, 8MG/ML PF VIAL IV OR IM	B/D

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>morphine sulfate inj 0.5mg/ml pf vial, 10mg/ml iv only vial and carpuject, 1mg/ml vial, 4mg/ml iv vial and prefilled syringe, 50mg/ml, 8mg/ml vial and pf carpuject</i>	B/D
<i>morphine sulfate inj 1mg/ml pf vial</i>	B/D MO
<i>morphine sulfate oral soln 10mg/5ml, 20mg/5ml</i>	QL (900 ML por 30 días) MO
<i>morphine sulfate oral soln 20mg/ml</i>	QL (180 ML por 30 días) MO
<i>oxycodone hcl</i>	QL (180 EA por 30 días) MO
<i>oxycodone hydrochloride caps</i>	QL (180 EA por 30 días) MO
<i>oxycodone hydrochloride soln</i>	QL (900 ML por 30 días) MO
<i>oxycodone hydrochloride conc</i>	QL (180 ML por 30 días) MO
<i>oxycodone hydrochloride tabs 30mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>oxycodone hydrochloride tabs 10mg, 15mg, 20mg, 5mg</i>	QL (180 EA por 30 días) MO
<i>oxycodone/acetaminophen tabs 10mg; 325mg, 2.5mg; 325mg, 5mg; 325mg, 7.5mg; 325mg</i>	QL (180 EA por 30 días) MO
<i>tramadol hcl tabs 50mg</i>	QL (240 EA por 30 días) MO
<i>tramadol hydrochloride/acetaminophen</i>	QL (240 EA por 30 días) MO

ANESTÉSICOS

ANESTÉSICOS LOCALES

lidocaine hcl inj 0.5%, 1%, 1.5%, 2%, 4%

lidocaine hydrochloride

ANTIINFECTIVOS

ANTIINFECCIOSOS: VARIOS

<i>albendazole</i>	MO
<i>amikacin sulfate</i>	MO
<i>atovaquone</i>	PA MO
<i>aztreonam inj 1gm</i>	MO
<i>aztreonam inj 2gm</i>	MO
<i>CAYSTON</i>	PA LA
<i>chloramphenicol sodium succinate</i>	
<i>clindamycin hcl</i>	MO
<i>clindamycin hydrochloride</i>	MO
<i>clindamycin palmitate hcl</i>	MO
<i>clindamycin phosphate/dextrose</i>	
<i>clindamycin phosphate inj 300mg/2ml, 9000mg/60ml, 900mg/6ml</i>	
<i>clindamycin phosphate inj 600mg/4ml</i>	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
CLINDAMYCIN/SODIUM CHLORIDE	
<i>colistimethate sodium</i>	PA MO
<i>dapsone tabs 100mg, 25mg</i>	MO
DAPTO MYCIN/SODIUM CHLORIDE	
DAPTO MYCIN INJ 350MG	
<i>daptomycin inj 500mg</i>	
EMVERM	QL (12 EA por 365 días) MO
<i>ertapenem</i>	MO
<i>gentamicin sulfate pediatric</i>	MO
<i>gentamicin sulfate/0.9% sodium chloride inj 1.2mg/ml; 0.9%, 1mg/ml; 0.9%, 2mg/ml; 0.9%</i>	
<i>gentamicin sulfate/0.9% sodium chloride inj 1.6mg/ml; 0.9%</i>	MO
<i>gentamicin sulfate inj 40mg/ml</i>	MO
<i>imipenem/cilastatin</i>	MO
<i>isotonic gentamicin</i>	
<i>ivermectin</i>	QL (12 EA por 90 días) PA MO
<i>linezolid tabs</i>	QL (56 EA por 28 días) PA MO
<i>linezolid oral susp</i>	QL (1800 ML por 30 días) PA MO
LINEZOLID INJ 600MG/300ML; 0.9%	PA
<i>linezolid inj 600mg/300ml</i>	PA
<i>meropenem</i>	MO
<i>methenamine hippurate</i>	MO
<i>methenamine mandelate</i>	MO
<i>metronidazole caps 375mg</i>	MO
<i>metronidazole inj 500mg/100ml</i>	
<i>metronidazole tabs 250mg, 500mg</i>	MO
<i>neomycin sulfate</i>	MO
<i>nitazoxanide</i>	QL (6 c/u por 30 días) MO
<i>nitrofurantoin macrocrystals caps 100mg, 50mg</i>	MO
<i>nitrofurantoin macrocrystals caps 25mg</i>	MO
<i>nitrofurantoin monohydrate/macrocrys tals</i>	MO
<i>paromomycin sulfate</i>	
<i>pentamidine isethionate inhalation soln</i>	B/D MO
<i>pentamidine isethionate inj</i>	MO
<i>praziquantel</i>	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
------------------------	--------------------

SIVEXTRO INJ	
SIVEXTRO TABS	MO
<i>streptomycin sulfate</i>	MO
<i>sulfadiazine</i>	MO
<i>sulfamethoxazole/trimethoprim ds</i>	MO
<i>sulfamethoxazole/trimethoprim susp, tabs</i>	MO
<i>sulfamethoxazole/trimethoprim inj</i>	MO
SYNERCID	
<i>tinidazole</i>	MO
<i>tobramycin sulfate inj 10mg/ml, 40mg/ml</i>	
<i>tobramycin sulfate inj 1.2gm/30ml, 80mg/2ml</i>	MO
<i>tobramycin sulfate inj 1.2gm</i>	
<i>tobramycin nebu 300mg/5ml</i>	QL (280 ML por 56 días) PA
<i>trimethoprim</i>	MO
VANCOMYCIN INJ 0.9%; 500MG/100ML, 0.9%; 750MG/150ML	
VANCOMYCIN HCL INJ 0.9%; 1GM/200ML <i>vancomycin hcl inj 100gm, 10gm</i>	
<i>vancomycin hydrochloride caps 125mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>vancomycin hydrochloride caps 250mg</i>	QL (240 EA por 30 días) MO
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE INJ 1000MG/200ML, 1250MG/250ML, 1500MG/300ML, 1750MG/350ML, 500MG/100ML, 750MG/150ML <i>vancomycin hydrochloride inj 1.25gm, 1.5gm,</i> <i>1gm, 5gm, 750mg</i>	
<i>vancomycin hydrochloride inj 500mg</i>	MO

ANTIMICÓTICOS

ABELCET	B/D
<i>amphotericin b</i>	B/D MO
<i>amphotericin b liposome</i>	B/D MO
<i>caspofungin acetate inj 70mg</i>	
<i>caspofungin acetate inj 50mg</i>	
<i>fluconazole in sodium chloride</i>	
<i>fluconazole tabs, oral susp</i>	MO
<i>fluconazole/sodium chloride</i>	
<i>flucytosine</i>	MO
<i>griseofulvin microsize</i>	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	MO
<i>itraconazole caps</i>	PA MO
<i>ketoconazole tabs 200mg</i>	PA MO
<i>micafungin</i>	
<i>mycamine</i>	MO
NOXAFIL ORAL SUSP	QL (630 ML por 30 días) MO
<i>nystatin tabs 500000unit</i>	MO
<i>posaconazole dr</i>	QL (93 EA por 30 días) MO
<i>posaconazole inj</i>	
<i>posaconazole susp</i>	QL (630 ML por 30 días) MO
<i>terbinafine hcl</i>	QL (90 EA por 365 días) MO
<i>voriconazole inj</i>	PA
<i>voriconazole oral susp</i>	PA MO
<i>voriconazole tabs 200mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>voriconazole tabs 50mg</i>	QL (480 EA por 30 días) MO
ANTIPALÚDICOS	
<i>atovaquone/proguanil hcl</i>	MO
<i>chloroquine phosphate</i>	MO
COARTEM	MO
<i>mefloquine hcl</i>	MO
<i>primaquine phosphate</i>	
<i>quinine sulfate</i>	PA MO
AGENTES ANTIRRETROVIRALES	
<i>abacavir</i>	MO
APTIVUS	MO
<i>atazanavir sulfate</i>	MO
<i>darunavir tabs 800mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>darunavir tabs 600mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
EDURANT	MO
<i>efavirenz</i>	MO
<i>emtricitabine</i>	MO
EMTRIVA ORAL SOLN	MO
<i>etravirine</i>	MO
<i>fosamprenavir calcium</i>	MO
FUZEON	MO
INTELENCE TAB 25MG	
INVIRASE	MO
ISENTRESS HD	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
ISENTRESS PACK, TABS	MO
ISENTRESS CHEW 25MG	MO
ISENTRESS CHEW 100MG	MO
<i>lamivudine soln 10mg/ml</i>	MO
<i>lamivudine tabs 150mg, 300mg</i>	MO
LEXIVA ORAL SUSP	MO
<i>maraviroc</i>	MO
<i>nevirapine er</i>	MO
<i>nevirapine tabs</i>	MO
<i>nevirapine susp</i>	MO
NORVIR SOLN, ORAL POWDER	MO
PIFELTRO	MO
PREZISTA SUSP	QL (400 ML por 30 días) MO
PREZISTA TABS 75MG	QL (480 EA por 30 días) MO
PREZISTA TABS 150MG	QL (240 EA por 30 días) MO
PREZISTA TABS 800MG	QL (30 EA por 30 días) MO
PREZISTA TABS 600MG	QL (60 EA por 30 días) MO
REYATAZ ORAL POWDER	MO
<i>ritonavir</i>	MO
RUKOBIA	MO
SELZENTRY SOLN	MO
SELZENTRY TABS 25MG	
SELZENTRY TABS 75MG	
<i>stavudine</i>	MO
SUNLENCA INJ	QL (3 ML por 180 días) LA MO
SUNLENCA TBPK (5 TAB PACK) 300MG	QL (10 EA por 365 días) LA MO
SUNLENCA TBPK (4 TAB PACK) 300MG	QL (8 EA por 365 días) LA MO
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	MO
TIVICAY PD	MO
TIVICAY TABS 10MG	MO
TIVICAY TABS 25MG, 50MG	MO
TROGARZO	LA MO
TYBOST	MO
VIRACEPT	MO
VIREAD ORAL POWDER, TABS 150MG, 200MG, 250MG	MO
<i>zidovudine caps, syrp</i>	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>zidovudine tabs</i>	MO
COMBINACIÓN DE ANTIRRETRÓVIRALES	
<i>abacavir sulfate/lamivudine</i>	MO
BIKTARVY	MO
CIMDUO	MO
COMPLERA	MO
DELSTRIGO	MO
DESCOVY	MO
DOVATO	MO
<i>efavirenz/emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate</i>	MO
<i>efavirenz/lamivudine/tenofovir disoproxil fumarate</i>	MO
<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
EVOTAZ	MO
GENVOYA	MO
JULUCA	MO
<i>lamivudine/zidovudine</i>	MO
<i>lopinavir/ritonavir soln</i>	MO
<i>lopinavir/ritonavir tabs 100mg; 25mg</i>	MO
<i>lopinavir/ritonavir tabs 200mg; 50mg</i>	MO
ODEFSEY	MO
PREZCOBIX	MO
STRIBILD	MO
SYMTUZA	MO
TEMIXYS	MO
TRIUMEQ	MO
TRIUMEQ PD	MO
TRIZIVIR	MO
ANTITUBERCULOSOS	
<i>cycloserine</i>	MO
<i>ethambutol hydrochloride</i>	MO
<i>isoniazid tabs</i>	MO
<i>isoniazid inj</i>	MO
<i>isoniazid syrp</i>	MO
PASER	MO
PRETOMANID	QL (30 EA por 30 días) PA

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
PRIFTIN	MO
<i>pyrazinamide</i>	MO
<i>rifabutin</i>	MO
<i>rifampin caps</i>	MO
<i>rifampin inj</i>	
SIRTURO	PA LA
TRECATOR	MO
ANTIVIRALES	
<i>acyclovir</i>	MO
<i>acyclovir sodium</i>	B/D
<i>adefovir dipivoxil</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
BARACLUDE ORAL SOLN	QL (630 ML por 30 días) MO
<i>entecavir</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
EPCLUSA	PA
EPIVIR HBV ORAL SOLN	MO
<i>famciclovir tabs 500mg</i>	QL (21 EA por 30 días) MO
<i>famciclovir tabs 125mg, 250mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>ganciclovir</i>	B/D
HARVONI	PA
<i>lamivudine tabs 100mg</i>	MO
MAVYRET	PA
<i>oseltamivir phosphate caps 30mg</i>	QL (168 EA por 365 días) MO
<i>oseltamivir phosphate caps 45mg, 75mg</i>	QL (84 EA por 365 días) MO
<i>oseltamivir phosphate oral susp</i>	QL (1080 ml cada 365 días) MO
PEGASYS	PA
PREVYMIS TABS	QL (28 EA por 28 días) PA MO
RELENZA DISKHALER	QL (120 EA por 365 días) MO
<i>ribavirin caps</i>	
<i>ribavirin tabs</i>	
<i>rimantadine hydrochloride</i>	MO
<i>valacyclovir hcl tabs 1gm</i>	MO
<i>valacyclovir hydrochloride tabs 500mg</i>	MO
<i>valganciclovir hydrochloride oral soln</i>	MO
<i>valganciclovir tabs</i>	MO
VEMLIDY	MO
VOSEVI	PA

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
CEFALOSPORINAS	
CEFACLOR ER	MO
<i>cefaclor susr</i>	
<i>cefaclor caps</i>	MO
<i>cefadroxil</i>	MO
CEFAZOLIN SODIUM INJ 1GM/50ML; 4%	
CEFAZOLIN SODIUM INJ 100GM, 300GM	
<i>cefazolin sodium inj 1gm</i>	
<i>cefazolin sodium inj 10gm, 1gm, 500mg</i>	MO
CEFAZOLIN INJ 2GM/100ML; 4%	
CEFAZOLIN INJ 2GM, 3GM	
<i>cefazolin inj 2gm</i>	
<i>cefdinir</i>	MO
<i>cefepime inj 1gm, 2gm</i>	MO
<i>cefepime hydrochloride</i>	MO
<i>cefixime caps</i>	MO
<i>cefixime oral susp</i>	MO
<i>cefotetan inj 1gm/10ml, 2gm/20ml</i>	
<i>cefoxitin sodium inj 10gm, 1gm, 2gm</i>	
<i>cefepodoxime proxetil</i>	MO
<i>ceprozil</i>	MO
CEFTAZIDIME/DEXTROSE	
<i>ceftazidime inj 6gm</i>	
<i>ceftazidime inj 1gm, 2gm</i>	MO
<i>ceftriaxone in iso-osmotic dextrose</i>	
CEFTRIAXONE SODIUM INJ 100GM	
<i>ceftriaxone sodium inj 1gm</i>	
<i>ceftriaxone sodium inj 10gm, 1gm, 250mg, 2gm, 500mg</i>	MO
<i>cefuroxime axetil</i>	MO
<i>cefuroxime sodium inj 1.5gm</i>	
<i>cefuroxime sodium inj 750mg</i>	MO
<i>cephalexin caps 250mg, 500mg</i>	MO
<i>cephalexin caps 750mg</i>	MO
<i>cephalexin oral susp, tabs</i>	MO
SUPRAX ORAL SUSP 500MG/ML	
<i>tazicef</i>	
TEFLARO	

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
------------------------	--------------------

ERITROMICINAS/MACRÓLIDOS

AZITHROMYCIN PACK	MO
<i>azithromycin tabs</i>	MO
<i>azithromycin oral susp</i>	MO
<i>azithromycin inj</i>	MO
<i>clarithromycin er</i>	MO
<i>clarithromycin tabs</i>	MO
<i>clarithromycin oral susp</i>	MO
DIFICID ORAL SUSP	
DIFICID TABS	MO
<i>erythrocin stearate</i>	MO
<i>erythromycin base</i>	MO
<i>erythromycin dr</i>	MO
<i>erythromycin ethylsuccinate tabs</i>	MO
<i>erythromycin lactobionate</i>	
<i>erythromycin cpep 250mg</i>	MO

FLUOROQUINOLONAS

<i>ciprofloxacin hcl tabs 100mg, 750mg</i>	MO
<i>ciprofloxacin hydrochloride tabs 250mg, 500mg</i>	MO
<i>ciprofloxacin i.v.-in d5w inj 200mg/100ml; 5%</i>	
<i>ciprofloxacin i.v.-in d5w inj 400mg/200ml; 5%</i>	MO
<i>levofloxacin in d5w</i>	
<i>levofloxacin inj 25mg/ml</i>	
<i>levofloxacin oral soln 25mg/ml</i>	MO
<i>levofloxacin tabs 250mg, 500mg, 750mg</i>	MO
<i>moxifloxacin hydrochloride/sodium hydrochloride</i>	
<i>moxifloxacin hydrochloride inj 400mg/250ml</i>	
<i>moxifloxacin hydrochloride tabs 400mg</i>	MO

PENICILINAS

<i>amoxicillin/clavulanate potassium er</i>	MO
<i>amoxicillin/clavulanate potassium chew 200mg; 28.5mg</i>	MO
<i>amoxicillin/clavulanate potassium chew 400mg; 57mg</i>	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>amoxicillin/clavulanate potassium oral susp 200mg/5ml; 28.5mg/5ml, 400mg/5ml; 57mg/5ml, 600mg/5ml; 42.9mg/5ml</i>	MO
<i>amoxicillin/clavulanate potassium oral susp 250mg/5ml; 62.5mg/5ml</i>	MO
<i>amoxicillin/clavulanate potassium tabs 500mg; 125mg, 875mg; 125mg</i>	MO
<i>amoxicillin/clavulanate potassium tabs 250mg; 125mg</i>	MO
<i>amoxicillin caps, chew, tabs</i>	MO
<i>amoxicillin oral susp 125mg/5ml, 200mg/5ml, 250mg/5ml</i>	MO
<i>amoxicillin oral susp 400mg/5ml</i>	MO
<i>ampicillin</i>	MO
<i>ampicillin sodium inj 10gm, 125mg, 1gm, 250mg, 2gm</i>	
<i>ampicillin sodium inj 1gm, 2gm, 500mg</i>	MO
<i>ampicillin-sulbactam</i>	
<i>ampicillin/sulbactam</i>	
<i>BICILLIN L-A</i>	MO
<i>dicloxacillin sodium</i>	MO
<i>nafcillin sodium inj 1gm</i>	
<i>nafcillin sodium inj 2gm</i>	MO
<i>nafcillin sodium inj 10gm, 2gm</i>	
<i>oxacillin sodium</i>	
PENICILLIN G POTASSIUM IN ISO-OSMOTIC DEXTROSE	
<i>penicillin g potassium inj 20000000unit</i>	MO
<i>penicillin g potassium inj 5000000unit</i>	MO
PENICILLIN G PROCAINE	MO
<i>penicillin g sodium</i>	
<i>penicillin v potassium tabs</i>	MO
<i>penicillin v potassium solr</i>	MO
<i>piperacillin sodium/tazobactam sodium</i>	
TETRACICLINAS	
<i>doxy 100</i>	MO
<i>doxycycline hyclate caps 100mg, 50mg, tabs 100mg, 20mg</i>	MO
<i>doxycycline hyclate inj</i>	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>doxycycline monohydrate caps 50mg</i>	MO
<i>doxycycline monohydrate caps 100mg, 150mg, 75mg</i>	MO
<i>doxycycline monohydrate tabs 100mg, 50mg, 75mg</i>	MO
<i>doxycycline monohydrate tabs 150mg</i>	MO
<i>doxycycline oral susp 25mg/5ml</i>	MO
<i>minocycline hcl caps 75mg</i>	MO
<i>minocycline hcl tabs 50mg, 75mg</i>	ST MO
<i>minocycline hcl caps 100mg, 50mg</i>	MO
<i>monodoxine nl</i>	
NUZYRA	LA
<i>tetracycline hydrochloride</i>	MO
<i>tigecycline</i>	

AGENTES ANTINEOLESICOS**ALQUILANTES**

CYCLOPHOSPHAMIDE TABS	B/D
<i>cyclophosphamide caps</i>	B/D MO
GLEOSTINE CAPS 10MG, 40MG	
GLEOSTINE CAPS 100MG	
LEUKERAN	MO

ANTIMETABOLITOS

INQOVI	QL (5 c/u por 28 días) PA LA
LONSURF	PA LA
<i>mercaptopurine</i>	MO
<i>methotrexate</i>	MO
<i>methotrexate sodium inj 250mg/10ml, 50mg/2ml</i>	MO
<i>methotrexate sodium inj 1gm</i>	
ONUREG	QL (14 c/u por 28 días) PA LA
PURIXAN	
TABLOID	MO

AGENTES ANTINEOPLÁSTICOS HORMONALES

<i>abiraterone acetate</i>	PA
AKEEGA	QL (60 EA por 30 días) PA LA
<i>anastrozole</i>	MO
<i>bicalutamide</i>	MO
ELIGARD	PA

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
EMCYT	MO
ERLEADA	PA LA
<i>exemestane</i>	MO
<i>flutamide</i>	MO
<i>letrozole</i>	MO
<i>leuprolide acetate</i>	PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) 3.75MG	PA
LUPRON DEPOT (3-MONTH) 11.25MG	PA
LYSODREN	
<i>megestrol acetate tabs 20mg, 40mg</i>	MO
<i>nilutamide</i>	MO
NUBEQA	PA LA
ORGOVYX	PA LA
ORSERDU TABS 345MG	QL (30 EA por 30 días) PA LA
ORSERDU TABS 86MG	QL (90 EA por 30 días) PA LA
SOLTAMOX	MO
<i>tamoxifen citrate</i>	MO
<i>toremifene citrate</i>	PA MO
XTANDI	PA LA
ZYTIGA TABS 500MG	PA LA
INMUNOMODULADORES	
<i>lenalidomide caps 20mg, 25mg</i>	QL (21 EA por 28 días) PA LA
<i>lenalidomide caps 10mg, 15mg, 2.5mg, 5mg</i>	QL (28 EA por 28 días) PA LA
POMALYST	QL (21 EA por 28 días) PA LA
REVLIMID CAPS 20MG, 25MG	QL (21 EA por 28 días) PA LA
REVLIMID CAPS 10MG, 15MG, 2.5MG, 5MG	QL (28 EA por 28 días) PA LA
THALOMID CAPS 100MG, 50MG	QL (28 EA por 28 días) PA LA
THALOMID CAPS 150MG, 200MG	QL (56 EA por 28 días) PA LA
VARIOS	
ASPARLAS	PA LA
BESREMI	QL (2 ML por 28 días) PA LA
<i>bexarotene caps 75mg</i>	PA
<i>hydroxyurea</i>	MO
KISQALI FEMARA 200 DOSE	PA
KISQALI FEMARA 400 DOSE	PA
KISQALI FEMARA 600 DOSE	PA
MATULANE	LA
ONCASPAR	PA

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
------------------------	--------------------

SYNRIBO	PA
<i>tretinoin caps 10mg</i>	MO
WELIREG	QL (90 EA por 30 días) PA LA
FÁRMACOS DIRIGIDOS MOLECULARES	
ALECENSA	QL (240 c/u por 30 días) PA LA
ALUNBRIG TBPK	PA LA
ALUNBRIG TABS 30MG	QL (120 EA por 30 días) PA LA
ALUNBRIG TABS 180MG, 90MG	QL (30 EA por 30 días) PA LA
AYVAKIT	QL (30 EA por 30 días) PA LA
BALVERSA TABS 5MG	QL (28 EA por 28 días) PA LA
BALVERSA TABS 4MG	QL (56 EA por 28 días) PA LA
BALVERSA TABS 3MG	QL (84 c/u por 28 días) PA LA
BOSULIF TABS 100MG	QL (180 EA por 30 días) PA
BOSULIF TABS 400MG, 500MG	QL (30 EA por 30 días) PA
BRAFTOVI	QL (180 EA por 30 días) PA LA
BRUKINSA	QL (120 EA por 30 días) PA LA
CABOMETYX	QL (30 EA por 30 días) PA LA
CALQUENCE	QL (60 EA por 30 días) PA LA
CAPRELSA TABS 300MG	QL (30 EA por 30 días) PA LA
CAPRELSA TABS 100MG	QL (60 EA por 30 días) PA LA
COMETRIQ KIT 140MG/DAY	QL (112 c/u por 28 días) PA LA
COMETRIQ KIT 100MG/DAY	QL (56 EA por 28 días) PA LA
COMETRIQ KIT 20MG	QL (84 c/u por 28 días) PA LA
COPIKTRA	QL (56 EA por 28 días) PA LA
COTELLIC	QL (63 EA por 28 días) PA LA
DAURISMO TABS 100MG	QL (30 EA por 30 días) PA LA
DAURISMO TABS 25MG	QL (60 EA por 30 días) PA LA
ERIVEDGE	PA LA
<i>erlotinib hydrochloride tabs 100mg, 150mg</i>	QL (30 EA por 30 días) PA
<i>erlotinib hydrochloride tabs 25mg</i>	QL (90 EA por 30 días) PA
<i>everolimus tabs 10mg, 2.5mg, 5mg, 7.5mg</i>	QL (30 EA por 30 días) PA
<i>everolimus tbs 2mg</i>	QL (150 EA por 30 días) PA
<i>everolimus tbs 5mg</i>	QL (60 EA por 30 días) PA
<i>everolimus tbs 3mg</i>	QL (90 EA por 30 días) PA
EXKIVITY	QL (120 EA por 30 días) PA LA
FARYDAK	PA LA
FOTIVDA	QL (21 EA por 28 días) PA LA

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
GAVRETO	QL (120 EA por 30 días) PA LA
<i>gefitinib</i>	QL (30 EA por 30 días) PA
GILOTRIF	QL (30 EA por 30 días) PA LA
IBRANCE	QL (21 EA por 28 días) PA LA
ICLUSIG TABS 10MG, 30MG	PA LA
ICLUSIG TABS 15MG, 45MG	QL (30 EA por 30 días) PA LA
IDHIFA	QL (30 EA por 30 días) PA LA
<i>imatinib mesylate tabs 400mg</i>	QL (60 EA por 30 días) PA
<i>imatinib mesylate tabs 100mg</i>	QL (90 EA por 30 días) PA
IMBRUVICA ORAL SUSP	QL (216 ML por 27 días) PA LA
IMBRUVICA TABS	QL (30 EA por 30 días) PA LA
IMBRUVICA CAPS 70MG	QL (30 EA por 30 días) PA LA
IMBRUVICA CAPS 140MG	QL (90 EA por 30 días) PA LA
INLYTA TABS 5MG	QL (120 EA por 30 días) PA LA
INLYTA TABS 1MG	QL (180 EA por 30 días) PA LA
INREBIC	QL (120 EA por 30 días) PA LA
IRESSA	QL (30 EA por 30 días) PA LA
JAKAFI	QL (60 EA por 30 días) PA LA
JAYPIRCA TABS 50MG	QL (30 EA por 30 días) PA LA
JAYPIRCA TABS 100MG	QL (60 EA por 30 días) PA LA
KISQALI	PA
KRAZATI	QL (180 EA por 30 días) PA LA
<i>lapatinib ditosylate</i>	QL (180 EA por 30 días) PA LA
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE	PA LA
LENVIMA 12MG DAILY DOSE	PA LA
LENVIMA 14 MG DAILY DOSE	PA LA
LENVIMA 18 MG DAILY DOSE	PA LA
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE	PA LA
LENVIMA 24 MG DAILY DOSE	PA LA
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE	PA LA
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE	PA LA
LORBRENA TABS 100MG	QL (30 EA por 30 días) PA LA
LORBRENA TABS 25MG	QL (90 EA por 30 días) PA LA
LUMAKRAS TABS 120MG	QL (240 c/u por 30 días) PA LA
LUMAKRAS TABS 320MG	QL (90 EA por 30 días) PA LA
LYNPARZA	QL (120 EA por 30 días) PA LA
LYTGOBI TBPK 16MG	QL (112 c/u por 28 días) PA LA

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
LYTGOBI TBPK 20MG	QL (140 EA por 28 días) PA LA
LYTGOBI TBPK 12MG	QL (84 c/u por 28 días) PA LA
MEKINIST SOLR	QL (1260 ML por 30 días) PA LA
MEKINIST TABS 2MG	QL (30 EA por 30 días) PA LA
MEKINIST TABS 0.5MG	QL (90 EA por 30 días) PA LA
MEKTOVI	QL (180 EA por 30 días) PA LA
NERLYNX	QL (180 EA por 30 días) PA LA
NEXAVAR	QL (120 EA por 30 días) PA LA
NINLARO	PA
ODOMZO	PA LA
OJJAARA	QL (30 EA por 30 días) PA LA
PEMAZYRE	QL (14 EA por 21 días) PA LA
PIQRAY 200MG DAILY DOSE	QL (28 EA por 28 días) PA
PIQRAY 250MG DAILY DOSE	QL (56 EA por 28 días) PA
PIQRAY 300MG DAILY DOSE	QL (56 EA por 28 días) PA
QINLOCK	QL (90 EA por 30 días) PA LA
RETEVMO CAPS 80MG	QL (120 EA por 30 días) PA LA
RETEVMO CAPS 40MG	QL (180 EA por 30 días) PA LA
REZLIDHIA	QL (60 EA por 30 días) PA LA
<i>romidepsin inj 10MG</i>	
ROZLYTREK CAPS 100MG	QL (150 c/u cada 30 días) PA LA
ROZLYTREK CAPS 200MG	QL (90 EA por 30 días) PA LA
RUBRACA	PA LA
RYDAPT	QL (224 c/u por 28 días) PA
SCEMBLIX TABS 40MG	QL (300 EA por 30 días) PA
SCEMBLIX TABS 20MG	QL (60 EA por 30 días) PA
<i>sorafenib tosylate</i>	QL (120 EA por 30 días) PA
SPRYCEL TABS 100MG, 140MG, 50MG, 70MG, 80MG	QL (30 EA por 30 días) PA
SPRYCEL TABS 20MG	QL (90 EA por 30 días) PA
STIVARGA	QL (84 c/u por 28 días) PA LA
<i>sunitinib malate</i>	QL (30 EA por 30 días) PA
TABRECTA	QL (112 EA por 28 días) PA
TAFINLAR CAPS	QL (120 EA por 30 días) PA LA
TAFINLAR TBSO	QL (900 EA por 30 días) PA LA
TAGRISSO	QL (30 EA por 30 días) PA LA

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
TALZENNA CAPS 0.1MG, 0.35MG, 0.5MG, 0.75MG, 1MG	QL (30 EA por 30 días) PA LA
TALZENNA CAPS 0.25MG	QL (90 EA por 30 días) PA LA
TASIGNA	QL (120 EA por 30 días) PA
TAZVERIK	QL (240 c/u por 30 días) PA LA
TECVAYLI	PA LA
TEPMETKO	QL (60 EA por 30 días) PA LA
TIBSOVO	PA LA
TRUSELTIQ CPPK 100MG	QL (21 EA por 28 días) PA LA
TRUSELTIQ CPPK 0, 25MG	QL (42 c/u por 28 días) PA LA
TRUSELTIQ CPPK 25MG	QL (63 EA por 28 días) PA LA
TRUXIMA	PA
TUKYSA TABS 150MG	QL (120 EA por 30 días) PA LA
TUKYSA TABS 50MG	QL (240 c/u por 30 días) PA LA
TURALIO	QL (120 EA por 30 días) PA LA
UKONIQ	QL (120 EA por 30 días) PA LA
VANFLYTA	QL (56 EA por 28 días) PA LA
VENCLEXTA STARTING PACK	QL (42 c/u por 28 días) PA LA
VENCLEXTA TABS 10MG	QL (120 EA por 30 días) PA LA
VENCLEXTA TABS 50MG	QL (120 EA por 30 días) PA LA
VENCLEXTA TABS 100MG	QL (180 EA por 30 días) PA LA
VERZENIO	PA LA
VITRAKVI SOLN	QL (300 ML por 30 días) PA LA
VITRAKVI CAPS 25MG	QL (180 EA por 30 días) PA LA
VITRAKVI CAPS 100MG	QL (60 EA por 30 días) PA LA
VIZIMPRO	QL (30 EA por 30 días) PA LA
VONJO	QL (120 EA por 30 días) PA LA
VOTRIENT	QL (120 EA por 30 días) PA LA
XALKORI	QL (120 EA por 30 días) PA LA
XOSPATA	PA LA
XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY	QL (24 EA por 28 días) PA LA
XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY	QL (32 EA por 28 días) PA LA
XPOVIO TBPK 40MG, 60MG	QL (4 EA por 28 días) PA LA
XPOVIO TBPK 40MG, 50MG	QL (8 EA por 28 días) PA LA
ZEJULA CAPS	PA LA

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
ZEJULA TABS	QL (30 EA por 30 días) PA LA
ZELBORAF	QL (240 c/u por 30 días) PA LA
ZIRABEV	PA LA
ZOLINZA	PA
ZYDELIG	QL (60 EA por 30 días) PA LA
ZYKADIA	QL (84 c/u por 28 días) PA LA
AGENTES PROTECTORES	
<i>leucovorin calcium tabs</i>	MO
MESNEX TABS 400MG	MO
CARDIOVASCULARES	
COMBINACIONES DE INHIBIDOR DE LA ECA	
<i>amlodipine besylate/benazepril hydrochloride</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>benazepril hcl/hydrochlorothiazide</i>	MO
<i>benazepril hydrochloride/hydrochlorothiazide</i>	MO
<i>captopril/hydrochlorothiazide</i>	MO
<i>enalapril maleate/hydrochlorothiazide</i>	MO
<i>fosinopril sodium/hydrochlorothiazide</i>	MO
<i>lisinopril/hydrochlorothiazide</i>	MO
<i>quinapril/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 10mg</i>	
<i>quinapril/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 20mg, 25mg; 20mg</i>	MO
<i>trandolapril/verapamil hcl er</i>	MO
INHIBIDORES DE LA ECA	
<i>benazepril hcl</i>	MO
<i>benazepril hydrochloride</i>	MO
<i>captopril</i>	MO
<i>enalapril maleate tabs</i>	MO
<i>fosinopril sodium</i>	MO
<i>lisinopril</i>	MO
<i>moexipril hcl</i>	MO
<i>perindopril erbumine</i>	MO
<i>quinapril hcl</i>	MO
<i>quinapril hydrochloride</i>	MO
<i>ramipril</i>	MO
<i>trandolapril</i>	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
ANTAGONISTAS DE RECEPTORES DE ALDOSTERONA	
<i>eplerenone</i>	MO
KERENDIA	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>spironolactone</i>	MO
ALFA-BLOQUEANTES	
<i>doxazosin mesylate</i>	MO
<i>prazosin hydrochloride</i>	MO
<i>terazosin hcl</i>	MO
<i>terazosin hydrochloride</i>	MO
COMBINACIONES/ANTAGONISTAS DEL RECEPTOR DE LA ANGIOTENSINA II	
<i>amlodipine besylate/valsartan</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>amlodipine/olmesartan medoxomil</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>amlodipine/valsartan/hydrochlorothiazide</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>candesartan cilexetil/hydrochlorothiazide tabs 32mg; 12.5mg, 32mg; 25mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>candesartan cilexetil/hydrochlorothiazide tabs 16mg; 12.5mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
EDARBYCLOR	QL (30 EA por 30 días) MO
ENTRESTO	MO
<i>irbesartan/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 300mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>irbesartan/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 150mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>losartan potassium/hydrochlorothiazide</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>olmesartan medoxomil/amlodipine/hydrochlorothiazide</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>olmesartan medoxomil/hydrochlorothiazide</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>telmisartan/amlodipine</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>telmisartan/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 40mg, 25mg; 80mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>telmisartan/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 80mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>valsartan/hydrochlorothiazide</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
ANTAGONISTAS DEL RECEPTOR DE LA ANGIOTENSINA II	
<i>candesartan cilexetil tabs 32mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>candesartan cilexetil tabs 16mg, 4mg, 8mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
EDARBI	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>irbesartan</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>losartan potassium tabs 100mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
------------------------	--------------------

<i>losartan potassium tabs 25mg, 50mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>olmesartan medoxomil tabs 20mg, 40mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>olmesartan medoxomil tabs 5mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>telmisartan</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>valsartan tabs 320mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>valsartan tabs 160mg, 40mg, 80mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO

ANTIARRÍTMICOS

<i>amiodarone hcl</i>	
<i>amiodarone hydrochloride tabs</i>	MO
<i>amiodarone hydrochloride inj</i>	
<i>disopyramide phosphate</i>	PA MO
<i>dofetilide</i>	
<i>flecainide acetate</i>	MO
LIDOCAINE HCL IN D5W	
LIDOCAINE HCL INJ 100MG/5ML VIALS	
<i>lidocaine hcl inj 100mg/5ml prefilled syringe,</i>	
<i>50mg/5ml prefilled syringe with needle</i>	
MULTAQ	MO
NORPACE CR	MO
<i>pacerone</i>	
<i>propafenone hcl</i>	MO
<i>propafenone hydrochloride er</i>	MO
<i>quinidine sulfate</i>	MO
<i>sorine tabs 160mg, 240mg, 80mg</i>	
<i>sorine tabs 120mg</i>	MO
<i>sotalol hcl</i>	MO
<i>sotalol hydrochloride (af)</i>	MO

ANTILIPÉMICOS, FIBRATOS

<i>fenofibrate micronized caps 150mg, 134mg,</i>	MO
<i>130mg, 200mg, 67mg, 50mg, 43mg</i>	
<i>fenofibrate tabs 145mg, 160mg, 40mg, 48mg,</i>	MO
<i>54mg</i>	
<i>fenofibrate tabs 120mg</i>	MO
<i>fenofibric acid dr</i>	MO
<i>gemfibrozil</i>	MO

ANTILIPÉMICOS, INHIBIDORES DE LA HMG-CoA REDUCTASA

<i>atorvastatin calcium</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>fluvastatin</i>	QL (60 EA por 30 días) MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>fluvastatin sodium er</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>lovastatin</i>	MO
<i>pravastatin sodium</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>rosuvastatin calcium</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>simvastatin</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
ANTILIPÉMICOS, VARIOS	
<i>cholestyramine</i>	MO
<i>cholestyramine light</i>	MO
<i>colesevelam hydrochloride</i>	MO
<i>colestipol hcl</i>	MO
<i>ezetimibe</i>	MO
<i>ezetimibe/simvastatin</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>niacin</i>	MO
<i>niacin er tbcr 1000mg, 750mg</i>	MO
<i>niacin er tbcr 500mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>niacor</i>	MO
<i>PRALUENT</i>	PA
<i>prevalite</i>	
<i>VASCEPA</i>	MO
COMBINACIONES DE BETA BLOQUEANTE/DIURÉTICO	
<i>atenolol/chlorthalidone</i>	MO
<i>bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide</i>	MO
<i>metoprolol/hydrochlorothiazide</i>	MO
BETA BLOQUEANTES	
<i>acebutolol hydrochloride</i>	MO
<i>atenolol</i>	MO
<i>betaxolol hcl tabs 10mg, 20mg</i>	MO
<i>bisoprolol fumarate</i>	MO
<i>carvedilol</i>	MO
<i>carvedilol phosphate er</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>labetalol hydrochloride tabs</i>	MO
<i>labetalol hydrochloride inj 5mg/ml</i>	MO
<i>metoprolol succinate er</i>	MO
<i>metoprolol tartrate tabs</i>	MO
<i>metoprolol tartrate inj</i>	
<i>nadolol</i>	MO
<i>nebivolol hydrochloride tabs 10mg, 2.5mg, 5mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>nebivolol hydrochloride tabs 20mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
------------------------	--------------------

<i>pindolol</i>	MO
<i>propranolol hcl er</i>	MO
<i>propranolol hcl oral soln, tabs</i>	MO
<i>propranolol hcl inj</i>	
<i>propranolol hydrochloride</i>	MO
<i>propranolol hydrochloride er</i>	MO
<i>timolol maleate tabs 10mg, 20mg, 5mg</i>	MO

BLOQUEADORES DE LOS CANALES DE CALCIO

<i>afeditab cr</i>	
<i>amlodipine besylate</i>	MO
<i>cartia xt</i>	
<i>dilt-xr</i>	MO
<i>diltiazem hcl cd</i>	MO
<i>diltiazem hcl er</i>	MO
<i>diltiazem hcl tabs</i>	MO
DILTIAZEM HCL INJ 100MG	
<i>diltiazem hcl inj 125mg/25ml, 50mg/10ml</i>	
<i>diltiazem hydrochloride er</i>	MO
<i>diltiazem hydrochloride tabs</i>	MO
<i>diltiazem hydrochloride inj</i>	
<i>felodipine er</i>	MO
<i>isradipine</i>	MO
<i>matzim la tb24 240mg, 360mg</i>	
<i>matzim la tb24 180mg, 300mg, 420mg</i>	MO
<i>nicardipine hcl caps 20mg, 30mg</i>	MO
<i>nifedipine er tb24 30mg (osmotic release), 60mg (osmotic release), 90mg</i>	MO
<i>nifedipine er tb24 30mg, 60mg</i>	MO
<i>nisoldipine er</i>	MO
<i>taztia xt</i>	
<i>tiadylt er cp24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg</i>	
<i>tiadylt er cp24 420mg</i>	MO
<i>verapamil hcl</i>	MO
<i>verapamil hcl er tbcr 120mg, 240mg</i>	MO
<i>verapamil hcl er cp24 100mg, 120mg, 180mg, 240mg, 300mg</i>	MO
VERAPAMIL HCL SR CP24 360MG	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>verapamil hcl sr cp24 120mg, 180mg, 240mg</i>	MO
<i>verapamil hcl sr tbcr 240mg</i>	MO
<i>verapamil hcl er tbcr 180mg</i>	MO
<i>verapamil hydrochloride er cp24 200mg</i>	MO
<i>verapamil hydrochloride tabs</i>	MO
<i>verapamil hydrochloride inj</i>	MO
DIURÉTICOS	
<i>acetazolamide er caps</i>	MO
<i>acetazolamide tabs</i>	MO
<i>amiloride hcl</i>	MO
<i>amiloride/hydrochlorothiazide</i>	MO
<i>bumetanide tabs</i>	MO
<i>bumetanide inj</i>	MO
<i>chlorthalidone</i>	MO
<i>furosemide oral soln, tabs</i>	MO
<i>furosemide inj</i>	MO
<i>hydrochlorothiazide</i>	MO
<i>indapamide</i>	MO
<i>methazolamide</i>	MO
<i>metolazone</i>	MO
<i>spironolactone/hydrochlorothiazide</i>	MO
<i>torsemide</i>	MO
<i>triamterene/hydrochlorothiazide</i>	MO
VARIOS	
<i>aliskiren</i>	MO
<i>amlodipine besylate/atorvastatin calcium</i>	MO
<i>BIDIL</i>	MO
<i>clonidine hcl ptwk 0.1mg/24hr</i>	QL (8 EA por 28 días) MO
<i>clonidine hcl ptwk 0.2mg/24hr, 0.3mg/24hr</i>	QL (8 EA por 28 días) MO
<i>clonidine hydrochloride tabs</i>	MO
<i>CORLANOR SOLN</i>	
<i>CORLANOR TABS</i>	MO
<i>digitek</i>	QL (30 EA por 30 días)
<i>digox</i>	QL (30 EA por 30 días)
<i>digoxin oral soln</i>	MO
<i>digoxin inj</i>	MO
<i>digoxin tabs 125mcg, 250mcg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>digoxin tabs 62.5mcg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
------------------------	--------------------

<i>droxidopa caps 200mg, 300mg</i>	QL (180 EA por 30 días) PA
<i>droxidopa caps 100mg</i>	QL (90 EA por 30 días) PA
<i>guanfacine hydrochloride tabs 1mg, 2mg</i>	PA MO
<i>hydralazine hcl tabs</i>	MO
<i>hydralazine hcl inj</i>	MO
<i>hydralazine hydrochloride</i>	MO
<i>isosorbide dinitrate/hydralazine hydrochloride</i>	MO
<i>metyrosine</i>	PA MO
<i>midodrine hcl tabs 2.5mg, 5mg</i>	MO
<i>midodrine hcl tabs 10mg</i>	MO
<i>minoxidil</i>	MO
<i>ranolazine er</i>	MO

NITRATOS

<i>isosorbide dinitrate tabs 10mg, 20mg, 30mg, 5mg</i>	MO
<i>isosorbide dinitrate tabs 40mg</i>	MO
<i>isosorbide mononitrate</i>	MO
<i>isosorbide mononitrate er</i>	MO
NITRO-BID	MO
<i>nitroglycerin lingual spray</i>	MO
<i>nitroglycerin transdermal</i>	MO
NITROGLYCERIN INJ	
<i>nitroglycerin subl</i>	MO

HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR

ADEMPAS	QL (90 EA por 30 días) PA LA
<i>alyq</i>	PA
<i>ambrisentan</i>	QL (30 EA por 30 días) PA LA
<i>bosentan tabs 62.5mg</i>	QL (120 EA por 30 días) PA LA
<i>bosentan tabs 125mg</i>	QL (60 EA por 30 días) PA LA
<i>epoprostenol sodium</i>	B/D LA
OPSUMIT	QL (30 EA por 30 días) PA LA
<i>sildenafil inj</i>	QL (1125 ML por 30 días) PA
<i>sildenafil citrate (generic Revatio) tabs 20mg</i>	QL (360 EA por 30 días) PA
<i>tadalafil (generic Adcirca) tabs 20mg</i>	PA
TRACLEER TAB FOR ORAL SUSP 32MG	QL (120 EA por 30 días) PA LA
VENTAVIS	PA LA

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	
ANSIOLÍTICOS	
<i>alprazolam er tabs 0.5mg</i>	MO
ALPRAZOLAM INTENSOL	QL (300 ML por 30 días) MO
<i>alprazolam tabs 0.25mg, 0.5mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>alprazolam tabs 1mg, 2mg</i>	QL (150 EA por 30 días) MO
<i>buspirone hcl</i>	MO
<i>buspirone hydrochloride</i>	MO
<i>chlordiazepoxide hcl</i>	QL (120 EA por 30 días) PA MO
<i>chlordiazepoxide hydrochloride</i>	QL (120 EA por 30 días) PA MO
<i>fluvoxamine maleate</i>	MO
<i>fluvoxamine maleate er</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>lorazepam intensol</i>	QL (150 ML por 30 días) MO
<i>lorazepam inj</i>	QL (150 ML por 30 días) MO
<i>lorazepam tabs 0.5mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>lorazepam tabs 1mg, 2mg</i>	QL (150 EA por 30 días) MO
<i>oxazepam</i>	QL (120 EA por 30 días) PA MO
ANTICONVULSIVOS	
APTIOM TABS 200MG, 400MG	QL (30 EA por 30 días) MO
APTIOM TABS 600MG, 800MG	QL (60 EA por 30 días) MO
BRIVIACT TABS	QL (60 EA por 30 días) PA MO
BRIVIACT INJ	QL (600 ML por 30 días) PA
BRIVIACT ORAL SOLN	QL (600 ML por 30 días) PA MO
<i>carbamazepine er cp12</i>	MO
<i>carbamazepine er tb12 100mg</i>	MO
<i>carbamazepine er tb12 200mg, 400mg</i>	MO
<i>carbamazepine chew, tabs</i>	MO
<i>carbamazepine susp</i>	MO
CELONTIN	MO
<i>clobazam susp</i>	QL (480 ML por 30 días) PA MO
<i>clobazam tabs</i>	QL (60 EA por 30 días) PA MO
<i>clonazepam odt tbdp 2mg</i>	QL (300 EA por 30 días) MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
------------------------	--------------------

<i>clonazepam odt tbdp 0.125mg, 0.25mg, 0.5mg, 1mg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>clonazepam tabs 2mg</i>	QL (300 EA por 30 días) MO
<i>clonazepam tabs 0.5mg, 1mg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>clorazepate dipotassium tabs 15mg</i>	QL (180 EA por 30 días) PA MO
<i>clorazepate dipotassium tabs 3.75mg, 7.5mg</i>	QL (90 EA por 30 días) PA MO
DIACOMIT CAPS 500MG	QL (180 EA por 30 días) PA LA
DIACOMIT CAPS 250MG	QL (360 EA por 30 días) PA LA
DIACOMIT PACK 500MG	QL (180 EA por 30 días) PA LA
DIACOMIT PACK 250MG	QL (360 EA por 30 días) PA LA
<i>diazepam intensol</i>	QL (240 ML por 30 días) PA MO
DIAZEPAM RECTAL GEL	MO
<i>diazepam conc</i>	QL (240 ML por 30 días) PA MO
<i>diazepam tabs</i>	QL (120 EA por 30 días) PA MO
<i>diazepam oral soln</i>	QL (1200 ML por 30 días) PA MO
<i>diazepam inj</i>	QL (240 ML por 30 días) PA MO
DILANTIN	MO
DILANTIN INFATABS	MO
DILANTIN-125	MO
<i>divalproex sodium</i>	MO
<i>divalproex sodium dr</i>	MO
<i>divalproex sodium er</i>	MO
EPIDIOLEX	QL (600 ML por 30 días) PA LA
<i>epitol</i>	
EPRONTIA	QL (480 ML por 30 días) PA MO
<i>ethosuximide caps</i>	MO
<i>ethosuximide soln</i>	MO
<i>felbamate</i>	MO
FINTEPLA	QL (360 ML por 30 días) PA LA
<i>fosphenytoin sodium inj 100mg pe/2ml</i>	

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>fosphenytoin sodium inj 500mg pe/10ml</i>	MO
FYCOMPA SUSP	QL (720 ML por 30 días) PA MO
FYCOMPA TABS 2MG	QL (60 EA por 30 días) PA MO
FYCOMPA TABS 10MG, 12MG, 4MG, 6MG, 8MG	QL (30 EA por 30 días) PA MO
<i>gabapentin caps 100mg</i>	QL (180 EA por 30 días) MO
<i>gabapentin caps 400mg</i>	QL (270 EA por 30 días) MO
<i>gabapentin caps 300mg</i>	QL (360 EA por 30 días) MO
<i>gabapentin soln</i>	QL (2160 ML por 30 días) MO
<i>gabapentin tabs 600mg</i>	QL (180 EA por 30 días) MO
<i>gabapentin tabs 800mg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>lacosamide inj</i>	
<i>lacosamide oral soln</i>	QL (1200 ML por 30 días) MO
<i>lacosamide tabs 50mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>lacosamide tabs 100mg, 150mg, 200mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>lamotrigine er</i>	MO
<i>lamotrigine immediate release tabs, chew tabs</i>	MO
<i>lamotrigine odt</i>	MO
<i>lamotrigine starter kit/blue</i>	MO
<i>lamotrigine starter kit/green</i>	MO
<i>lamotrigine starter kit/orange</i>	MO
<i>levetiracetam er</i>	MO
<i>levetiracetam/sodium chloride</i>	
<i>levetiracetam oral soln, tabs</i>	MO
<i>levetiracetam inj</i>	
<i>methsuximide</i>	MO
NAYZILAM	QL (10 EA por 30 días) PA MO
<i>oxcarbazepine tabs</i>	MO
<i>oxcarbazepine susp</i>	MO
<i>phenobarbital sodium</i>	PA
<i>phenobarbital tabs</i>	QL (120 EA por 30 días) PA MO
<i>phenobarbital elix</i>	QL (1500 ML por 30 días) PA MO
<i>phenytek</i>	MO
<i>phenytoin</i>	MO
<i>phenytoin sodium</i>	
<i>phenytoin sodium extended</i>	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
------------------------	--------------------

<i>pregabalin caps 100mg, 150mg, 25mg, 50mg, 75mg</i>	QL (120 EA por 30 días) PA MO
<i>pregabalin caps 225mg, 300mg</i>	QL (60 EA por 30 días) PA MO
<i>pregabalin caps 200mg</i>	QL (90 EA por 30 días) PA MO
<i>pregabalin soln</i>	QL (900 ML por 30 días) PA MO
<i>primidone</i>	MO
<i>roweepra</i>	
<i>rufinamide susp</i>	QL (2760 ML por 30 días) PA MO
<i>rufinamide tabs 200mg</i>	QL (480 c/u por 30 días) PA MO
<i>rufinamide tabs 400mg</i>	QL (240 EA por 30 días) PA MO
SPRITAM	PA MO
<i>subvenite</i>	
<i>subvenite starter kit/blue</i>	
<i>subvenite starter kit/green</i>	
<i>subvenite starter kit/orange</i>	
SYMPAZAN	QL (60 EA por 30 días) PA MO
<i>tiagabine hydrochloride</i>	MO
<i>topiramate er</i>	MO
<i>topiramate cpsp</i>	MO
<i>topiramate tabs 100mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>topiramate tabs 200mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>topiramate tabs 25mg, 50mg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>valproate sodium</i>	
<i>valproic acid</i>	MO
VALTOCO 10 MG DOSE	QL (10 EA por 30 días) PA MO
VALTOCO 15 MG DOSE	QL (10 EA por 30 días) PA MO
VALTOCO 20 MG DOSE	QL (10 EA por 30 días) PA MO
VALTOCO 5 MG DOSE	QL (10 EA por 30 días) PA MO
<i>vigabatrin</i>	QL (180 EA por 30 días) PA LA
<i>vigadron</i>	QL (180 EA por 30 días) PA LA
XCOPRI TABS 100MG, 50MG	QL (30 EA por 30 días) MO
XCOPRI TABS 150MG, 200MG	QL (60 EA por 30 días) MO
XCOPRI TITRATION PACK 12.5MG; 25MG	QL (28 EA por 28 días) MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
XCOPRI TITRATION PACK 50MG; 100MG, 150MG; 200MG	QL (28 EA por 28 días) MO
XCOPRI MAINTENANCE PACK 150MG; 100MG, 200MG; 150MG	QL (56 c/u por 28 días) MO
ZONISADE	QL (900 ML por 30 días) PA MO
<i>zonisamide</i>	MO
ZTALMY	QL (1100 ML por 30 días) PA LA
ANTIDEMENCIA	
<i>donepezil hcl tbdp</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>donepezil hcl tabs 10mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>donepezil hcl tabs 23mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>donepezil hydrochloride</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>galantamine hydrobromide er</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>galantamine hydrobromide soln</i>	QL (200 ML por 30 días) MO
<i>galantamine hydrobromide tabs</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>memantine hcl titration pak</i>	QL (98 EA por 365 días) PA MO
<i>memantine hydrochloride er</i>	PA MO
<i>memantine hydrochloride soln</i>	QL (360 ml cada 30 días) PA MO
<i>memantine hydrochloride tabs</i>	QL (60 EA por 30 días) PA MO
NAMZARIC	MO
<i>rivastigmine tartrate</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>rivastigmine transdermal system</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
ANTIDEPRESIVOS	
<i>amitriptyline hcl tabs 100mg, 150mg, 75mg</i>	MO
<i>amitriptyline hydrochloride tabs 10mg, 25mg, 50mg</i>	MO
<i>amoxapine</i>	MO
AUVELITY	QL (60 EA por 30 días) PA MO
<i>bupropion hcl immediate release tabs 100mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>bupropion hcl immediate release tabs 75mg</i>	QL (180 EA por 30 días) MO
<i>bupropion hydrochloride er (sr) tb12 100mg, 150mg, 200mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>bupropion hydrochloride er (xl) tb24 150mg, 300mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>citalopram hydrobromide soln</i>	QL (600 ML por 30 días) MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>citalopram hydrobromide tabs 10mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>citalopram hydrobromide tabs 40mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>citalopram hydrobromide tabs 20mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>clomipramine hydrochloride caps</i>	PA MO
<i>desipramine hydrochloride tabs 10mg, 150mg, 25mg, 50mg, 75mg</i>	MO
<i>desipramine hydrochloride tabs 100mg</i>	MO
DESVENLAFAKINE ER (GENERIC KHEDEZLA) TB24 100MG, 50MG	QL (30 EA por 30 días)
<i>desvenlafaxine er (generic Pristiq) tb24 100mg, 25mg, 50mg</i>	QL (30 EA por 30 días) PA MO
<i>doxepin hcl oral conc, caps 75mg</i>	MO
<i>doxepin hydrochloride caps 100mg, 10mg, 150mg, 25mg, 50mg</i>	MO
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 20MG, 30MG, 60MG	QL (60 EA por 30 días) PA MO
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 40MG	QL (90 EA por 30 días) PA MO
<i>duloxetine hcl caps 40mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>duloxetine hydrochloride caps 20mg, 30mg, 60mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
EMSAM	QL (30 EA por 30 días) PA MO
<i>escitalopram oxalate soln</i>	QL (600 ML por 30 días) MO
<i>escitalopram oxalate tabs 20mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>escitalopram oxalate tabs 10mg, 5mg</i>	QL (45 EA por 30 días) MO
FETZIMA TITRATION PACK	PA MO
FETZIMA CP24 120MG, 80MG	QL (30 EA por 30 días) PA MO
FETZIMA CP24 20MG, 40MG	QL (60 EA por 30 días) PA MO
<i>fluoxetine dr caps 90mg</i>	QL (4 EA por 28 días) MO
<i>fluoxetine hcl caps 20mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>fluoxetine hcl soln</i>	MO
<i>fluoxetine hydrochloride caps 10mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>fluoxetine hydrochloride caps 40mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>fluoxetine hydrochloride (generic Prozac) tabs 10mg, 20mg, 60mg, soln 20mg/5ml</i>	MO
<i>imipramine hcl tabs 25mg, 50mg</i>	MO
<i>imipramine hydrochloride tabs 10mg</i>	MO
MARPLAN	QL (180 EA por 30 días) MO
<i>mirtazapine odt</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>mirtazapine tabs 15mg, 30mg, 45mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO

<i>citalopram hydrobromide tabs 10mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>citalopram hydrobromide tabs 40mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>citalopram hydrobromide tabs 20mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>clomipramine hydrochloride caps</i>	PA MO
<i>desipramine hydrochloride tabs 10mg, 150mg, 25mg, 50mg, 75mg</i>	MO
<i>desipramine hydrochloride tabs 100mg</i>	MO
DESVENLAFAKINE ER (GENERIC KHEDEZLA) TB24 100MG, 50MG	QL (30 EA por 30 días)
<i>desvenlafaxine er (generic Pristiq) tb24 100mg, 25mg, 50mg</i>	QL (30 EA por 30 días) PA MO
<i>doxepin hcl oral conc, caps 75mg</i>	MO
<i>doxepin hydrochloride caps 100mg, 10mg, 150mg, 25mg, 50mg</i>	MO
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 20MG, 30MG, 60MG	QL (60 EA por 30 días) PA MO
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 40MG	QL (90 EA por 30 días) PA MO
<i>duloxetine hcl caps 40mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>duloxetine hydrochloride caps 20mg, 30mg, 60mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
EMSAM	QL (30 EA por 30 días) PA MO
<i>escitalopram oxalate soln</i>	QL (600 ML por 30 días) MO
<i>escitalopram oxalate tabs 20mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>escitalopram oxalate tabs 10mg, 5mg</i>	QL (45 EA por 30 días) MO
FETZIMA TITRATION PACK	PA MO
FETZIMA CP24 120MG, 80MG	QL (30 EA por 30 días) PA MO
FETZIMA CP24 20MG, 40MG	QL (60 EA por 30 días) PA MO
<i>fluoxetine dr caps 90mg</i>	QL (4 EA por 28 días) MO
<i>fluoxetine hcl caps 20mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>fluoxetine hcl soln</i>	MO
<i>fluoxetine hydrochloride caps 10mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>fluoxetine hydrochloride caps 40mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>fluoxetine hydrochloride (generic Prozac) tabs 10mg, 20mg, 60mg, soln 20mg/5ml</i>	MO
<i>imipramine hcl tabs 25mg, 50mg</i>	MO
<i>imipramine hydrochloride tabs 10mg</i>	MO
MARPLAN	QL (180 EA por 30 días) MO
<i>mirtazapine odt</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>mirtazapine tabs 15mg, 30mg, 45mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>mirtazapine tabs 7.5mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>nefazodone hydrochloride</i>	MO
<i>nortriptyline hcl caps 25mg, 75mg, soln 10mg/5ml</i>	MO
<i>nortriptyline hydrochloride caps 10mg, 50mg</i>	MO
<i>paroxetine hcl er tb24 37.5mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>paroxetine hcl er tb24 12.5mg, 25mg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>paroxetine hcl tabs 40mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>paroxetine hcl tabs 30mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>paroxetine hydrochloride tabs 10mg, 20mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>paroxetine hydrochloride susp</i>	QL (900 ML por 30 días) MO
<i>perphenazine/amitriptyline</i>	PA MO
<i>phenelzine sulfate</i>	MO
<i>protriptyline hcl</i>	PA MO
<i>sertraline hcl oral conc</i>	QL (300 ML por 30 días) MO
<i>sertraline hcl tabs 25mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>sertraline hcl tabs 50mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>sertraline hydrochloride tabs 100mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>tranylcypromine sulfate</i>	MO
<i>trazodone hydrochloride tabs 100mg, 150mg, 50mg</i>	MO
<i>trazodone hydrochloride tabs 300mg</i>	MO
<i>trimipramine maleate caps 50mg</i>	QL (120 EA por 30 días) PA
<i>trimipramine maleate caps 25mg</i>	MO
<i>trimipramine maleate caps 100mg</i>	QL (240 EA por 30 días) PA
TRINTELLIX	MO
VENLAFAKINE BESYLATE ER	QL (60 EA por 30 días) PA MO
<i>venlafaxine hcl er cp24 37.5mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>venlafaxine hcl er cp24 150mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>venlafaxine hydrochloride tabs 25mg, 37.5mg, 50mg, 75mg, 100mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>venlafaxine hydrochloride er cp24 75mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
VIIBRYD STARTER PACK	MO
<i>vilazodone hydrochloride</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
AGENTES ANTIPARKINSONIANOS	
<i>amantadine hcl soln, tabs</i>	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
------------------------	--------------------

<i>amantadine hcl caps</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>benztropine mesylate inj</i>	MO
<i>benztropine mesylate tabs</i>	PA MO
<i>bromocriptine mesylate tabs, caps</i>	MO
<i>carbidopa tabs</i>	MO
<i>carbidopa/levodopa</i>	MO
<i>carbidopa/levodopa er</i>	MO
<i>carbidopa/levodopa odt</i>	MO
CARBIDOPA/LEVODOPA/ENTACAPONE	MO
<i>entacapone</i>	MO
INBRIJA	QL (300 EA por 30 días) PA LA
NEUPRO	MO
<i>pramipexole dihydrochloride immediate release tabs</i>	MO
<i>rasagiline mesylate</i>	MO
<i>ropinirole er tb24 6mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>ropinirole er tb24 4mg</i>	QL (150 EA por 30 días) MO
<i>ropinirole er tb24 2mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>ropinirole er tb24 12mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>ropinirole er tb24 8mg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>ropinirole hcl immediate release tabs 0.25mg, 3mg</i>	MO
<i>ropinirole hcl immediate release tabs 0.5mg, 1mg, 2mg, 4mg, 5mg</i>	MO
<i>selegiline hcl tabs, caps</i>	MO
<i>trihexyphenidyl hcl oral soln</i>	PA MO
<i>trihexyphenidyl hydrochloride tabs</i>	PA MO

ANTIPSICÓTICOS

ABILIFY MAINTENA	QL (1 EA por 28 días) MO
<i>ariPIPRAZOLE odt</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>ariPIPRAZOLE tabs</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>ariPIPRAZOLE soln</i>	QL (900 ML por 30 días) MO
ARISTADA INITIO	
ARISTADA INJ 441MG/1.6ML	QL (1.6 ML por 28 días)
ARISTADA INJ 662MG/2.4ML	QL (2.4 ML por 28 días)
ARISTADA INJ 882MG/3.2ML	QL (3.2 ML por 28 días)
ARISTADA INJ 1064MG/3.9ML	QL (3.9 ML por 56 días)
<i>asenapine maleate sl</i>	QL (60 EA por 30 días) MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
CAPLYTA	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>chlorpromazine hcl tabs</i>	MO
<i>chlorpromazine hcl inj 50mg/2ml</i>	
<i>chlorpromazine hcl inj 25mg/ml</i>	MO
<i>chlorpromazine hydrochloride oral conc</i>	
<i>chlorpromazine hydrochloride tabs</i>	MO
CLOZAPINE ODT TBDP 150MG	QL (180 EA por 30 días) PA
CLOZAPINE ODT TBDP 200MG	QL (120 EA por 30 días) PA
<i>clozapine odt tbdp 12.5mg, 25mg</i>	PA
<i>clozapine odt tbdp 100mg</i>	QL (270 EA por 30 días) PA
<i>clozapine tabs 25mg, 50mg</i>	
<i>clozapine tabs 200mg</i>	QL (120 EA por 30 días)
<i>clozapine tabs 100mg</i>	QL (270 c/u por 30 días)
FANAPT	QL (60 EA por 30 días) PA MO
FANAPT TITRATION PACK	PA MO
<i>fluphenazine decanoate inj</i>	MO
<i>fluphenazine hcl conc, tabs</i>	MO
<i>fluphenazine hcl inj</i>	MO
<i>fluphenazine hydrochloride oral elixir</i>	MO
<i>haloperidol decanoate inj</i>	MO
<i>haloperidol lactate inj</i>	MO
<i>haloperidol tabs</i>	MO
<i>haloperidol conc</i>	MO
INVEGA HAFYERA INJ 1092MG/3.5ML	QL (3.5 ML por 180 días)
INVEGA HAFYERA INJ 1560MG/5ML	QL (5 ML por 180 días)
INVEGA SUSTENNA INJ 39MG/0.25ML	QL (0.25 ML por 28 días) MO
INVEGA SUSTENNA INJ 78MG/0.5ML	QL (0.5 ML por 28 días) MO
INVEGA SUSTENNA INJ 117MG/0.75ML	QL (0.75 ML por 28 días) MO
INVEGA SUSTENNA INJ 156MG/ML	QL (1 ML cada 28 días) MO
INVEGA SUSTENNA INJ 234MG/1.5ML	QL (1.5 ML por 28 días) MO
INVEGA TRINZA INJ 273MG/0.88ML	QL (0.88 ML por 90 días)
INVEGA TRINZA INJ 410MG/1.32ML	QL (1.32 ML por 90 días)
INVEGA TRINZA INJ 546MG/1.75ML	QL (1.75 ML por 90 días)
INVEGA TRINZA INJ 819MG/2.63ML	QL (2.63 ML por 90 días)
LATUDA TABS 120MG, 20MG, 40MG, 60MG	QL (30 EA por 30 días) MO
LATUDA TABS 80MG	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>loxpipine</i>	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>lurasidone hydrochloride tabs 120mg, 20mg, 40mg, 60mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>lurasidone hydrochloride tabs 80mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>molindone hydrochloride tabs 10mg, 5mg</i>	
<i>molindone hydrochloride tabs 25mg</i>	
NUPLAZID	QL (30 EA por 30 días) PA LA
<i>olanzapine odt</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>olanzapine inj</i>	QL (3 EA por 1 días) MO
<i>olanzapine tabs 10mg, 15mg, 20mg, 7.5mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>olanzapine tabs 2.5mg, 5mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>paliperidone er tb24 1.5mg, 3mg, 9mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>paliperidone er tb24 6mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>perphenazine</i>	MO
PERSERIS	QL (1 EA por 30 días)
<i>pimozide</i>	MO
<i>quetiapine fumarate er tb24 150mg, 200mg</i>	QL (30 EA por 30 días) PA MO
<i>quetiapine fumarate er tb24 300mg, 400mg, 50mg</i>	QL (60 EA por 30 días) PA MO
<i>quetiapine fumarate tabs 200mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>quetiapine fumarate tabs 25mg</i>	QL (180 EA por 30 días) MO
<i>quetiapine fumarate tabs 300mg, 400mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>quetiapine fumarate tabs 100mg, 150mg, 50mg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
REXULTI TABS 3MG, 4MG	QL (30 EA por 30 días) MO
REXULTI TABS 0.25MG, 0.5MG, 1MG, 2MG	QL (60 EA por 30 días) MO
RISPERDAL CONSTA INJ 12.5MG, 25MG	QL (2 EA por 28 días) MO
RISPERDAL CONSTA INJ 37.5MG, 50MG	QL (2 EA por 28 días) MO
<i>risperidone odt tbdp 0.5mg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>risperidone odt tbdp 4mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>risperidone odt tbdp 1mg, 2mg, 3mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>risperidone odt tbdp 0.25mg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>risperidone soln</i>	QL (480 ML por 30 días) MO
<i>risperidone tabs 4mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>risperidone tabs 1mg, 2mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>risperidone tabs 0.25mg, 0.5mg, 3mg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
SECUADO	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>thioridazine hcl tabs</i>	PA MO
<i>thiothixene</i>	MO
<i>trifluoperazine hcl tabs 2mg, 5mg</i>	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>trifluoperazine hcl tabs 10mg</i>	MO
<i>trifluoperazine hydrochloride tabs 1mg</i>	MO
VERSACLOZ	QL (600 ML por 30 días) PA
VRAYLAR CAP THERAPY PACK	MO
VRAYLAR CAPS 3MG, 4.5MG, 6MG	QL (30 EA por 30 días) MO
VRAYLAR CAPS 1.5MG	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>ziprasidone hcl caps</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>ziprasidone mesylate inj</i>	QL (6 EA por 3 días) MO
ZYPREXA RELPREVV INJ 210MG	QL (2 EA por 28 días) PA
ZYPREXA RELPREVV INJ 405MG	QL (1 EA por 28 días) PA
ZYPREXA RELPREVV INJ 300MG	QL (2 EA por 28 días) PA
TRASTORNO DE HIPERACTIVIDAD Y DÉFICIT DE ATENCIÓN	
<i>amphetamine/dextroamphetamine er cp24</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>amphetamine/dextroamphetamine tabs 5mg, 7.5mg, 10mg, 12.5mg, 15mg, 30mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>amphetamine/dextroamphetamine tabs 20mg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>atomoxetine hydrochloride caps 10mg, 25mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>atomoxetine caps 18mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>atomoxetine caps 100mg, 60mg, 80mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>atomoxetine caps 40mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>dexmethylphenidate hcl er caps 20mg, 35mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>dexmethylphenidate hcl tabs 5mg, 10mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>dexmethylphenidate hydrochloride er caps 10mg, 15mg, 30mg, 40mg, 5mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>dexmethylphenidate hydrochloride er cp24 25mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>dexmethylphenidate hydrochloride tabs 2.5mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>dextroamphetamine sulfate er</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>dextroamphetamine sulfate immediate release tabs 5mg, 10mg</i>	QL (180 EA por 30 días) MO
<i>dextroamphetamine sulfate soln</i>	QL (1800 ML por 30 días) MO
<i>guanfacine er tabs 2mg</i>	QL (30 EA por 30 días) PA MO
<i>guanfacine hydrochloride tb24 1mg, 4mg</i>	QL (30 EA por 30 días) PA MO
<i>guanfacine hydrochloride tb24 3mg</i>	QL (60 EA por 30 días) PA MO
<i>lisdexamfetamine dimesylate</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride cd er caps 20mg, 30mg, 50mg, 60mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>methylphenidate hydrochloride er cp24 (generic Ritalin LA) 60mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride er cp24 (generic Ritalin LA) 10mg, 20mg, 40mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride er cp24 (generic Ritalin LA) 30mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride cd er caps 10mg, 40mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride er tb24 18mg, 36mg</i>	QL (30 EA por 30 días)
<i>methylphenidate hydrochloride er tb24 27mg, 54mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
METHYLPHENIDATE HYDROCHLORIDE ER TBCR 45MG, 63MG, 72MG	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride er tbcr (generic Concerta) 18mg, 27mg, 36mg, 54mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride er tbcr 10mg, 20mg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride tabs</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride chew tabs</i>	QL (180 EA por 30 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride soln 5mg/5ml</i>	QL (1800 ML por 30 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride soln 10mg/5ml</i>	QL (900 ML por 30 días) MO
VYVANSE	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>zenzedi tabs 10mg, 5mg</i>	QL (180 EA por 30 días)

HIPNÓTICOS

BELSOMRA	QL (30 EA por 30 días) MO
DAYVIGO	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>doxepin hydrochloride tabs 3mg, 6mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
HETLIOZ CAPS	QL (30 EA por 30 días) PA LA
HETLIOZ LQ ORAL SUSP	QL (158 ML por 30 días) PA LA
<i>tasimelteon</i>	QL (30 EA por 30 días) PA
<i>temazepam</i>	QL (30 EA por 30 días) PA MO
<i>triazolam tabs 0.125mg</i>	QL (60 EA por 30 días) PA MO
<i>zaleplon caps 5mg</i>	QL (30 EA por 30 días) PA MO
<i>zaleplon caps 10mg</i>	QL (60 EA por 30 días) PA MO
<i>zolpidem tartrate immediate release tabs 10mg, 5mg</i>	QL (30 EA por 30 días) PA MO

MIGRAÑA

AIMOVIG	QL (1 ML por 30 días) PA
---------	--------------------------

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>dihydroergotamine mesylate inj</i>	PA MO
<i>dihydroergotamine mesylate nasal soln</i>	QL (8 ML por 30 días) PA MO
<i>eletriptan hydrobromide</i>	QL (12 EA por 30 días) MO
<i>ergotamine tartrate/caffeine</i>	QL (40 EA por 28 días) PA MO
<i>naratriptan hcl</i>	QL (9 EA por 30 días) MO
NURTEC	QL (16 c/u por 30 días) PA MO
<i>rizatriptan benzoate odt</i>	QL (12 EA por 30 días) MO
<i>rizatriptan benzoate tabs</i>	QL (12 EA por 30 días) MO
<i>sumatriptan nasal spray</i>	QL (12 EA por 30 días) MO
<i>sumatriptan succinate refill inj</i>	QL (4 ML por 30 días) MO
<i>sumatriptan succinate inj</i>	QL (4 ML por 30 días) MO
<i>sumatriptan succinate tabs 100mg</i>	QL (12 EA por 30 días) MO
<i>sumatriptan succinate tabs 25mg, 50mg</i>	QL (9 EA por 30 días) MO
VARIOS	
AUSTEDO XR PATIENT TITRATION KIT	QL (84 EA por 365 días) PA
AUSTEDO XR TB24 12MG	QL (120 EA por 30 días) PA
AUSTEDO XR TB24 24MG	QL (60 EA por 30 días) PA
AUSTEDO XR TB24 6MG	QL (90 EA por 30 días) PA
AUSTEDO TABS 12MG, 9MG	QL (120 EA por 30 días) PA LA
AUSTEDO TABS 6MG	QL (60 EA por 30 días) PA LA
<i>lithium carbonate caps, tabs</i>	MO
<i>lithium carbonate er</i>	MO
LITHIUM ORAL SOLN	MO
NUEDEXTA	QL (60 EA por 30 días) PA MO
<i>pregabalin er tb24 330mg</i>	QL (60 EA por 30 días) PA MO
<i>pregabalin er tb24 165mg, 82.5mg</i>	QL (90 EA por 30 días) PA MO
<i>pyridostigmine bromide tabs 60mg</i>	MO
<i>pyridostigmine bromide er</i>	MO
<i>riluzole</i>	MO
<i>tetrabenazine tabs 25mg</i>	QL (120 EA por 30 días) PA LA
<i>tetrabenazine tabs 12.5mg</i>	QL (90 EA por 30 días) PA LA
AGENTES PARA LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE	
AUBAGIO	QL (30 EA por 30 días) PA LA
AVONEX	QL (1 EA por 28 días) PA
AVONEX PEN	QL (1 EA por 28 días) PA
BETASERON	QL (14 EA por 28 días) PA
COPAXONE INJ 40MG/ML	QL (12 ML por 28 días) PA
COPAXONE INJ 20MG/ML	QL (30 ML por 30 días) PA

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>dalfampridine er</i>	PA
<i>fingolimod</i>	QL (28 EA por 28 días) PA
GILENYA CAPS 0.5MG	QL (28 EA por 28 días) PA
KESIMPTA	QL (6.4 ML por 365 días) PA
TECFIDERA STARTER PACK	QL (120 c/u por 365 días) PA LA
TECFIDERA CPDR 120MG	QL (14 c/u por 7 días) PA LA
TECFIDERA CPDR 240MG	QL (60 EA por 30 días) PA LA
VUMERTY	QL (120 EA por 30 días) PA LA
AGENTES PARA EL TRATAMIENTO DE AFECCIONES OSTEOMUSCULARES	
<i>baclofen tabs</i>	MO
<i>chlorzoxazone tabs 500mg</i>	QL (180 EA por 30 días) PA MO
<i>cyclobenzaprine hydrochloride tabs 5mg, 10mg</i>	QL (90 EA por 30 días) PA MO
<i>dantrolene sodium caps 25mg, 50mg, 100mg</i>	MO
<i>tizanidine hcl caps 4mg, tabs 2mg</i>	MO
<i>tizanidine hydrochloride caps 2mg, 6mg, tabs 4mg</i>	MO
NARCOLEPSIA/CATAPLEJÍA	
<i>armodafinil tabs 150mg, 200mg, 250mg</i>	QL (30 EA por 30 días) PA MO
<i>armodafinil tabs 50mg</i>	QL (60 EA por 30 días) PA MO
<i>modafinil tabs 100mg</i>	QL (30 EA por 30 días) PA MO
<i>modafinil tabs 200mg</i>	QL (60 EA por 30 días) PA MO
SODIUM OXYBATE	QL (540 ML por 30 días) PA LA
XYREM	QL (540 ML por 30 días) PA LA
PSICOTERAPÉUTICOS-VARIOS	
<i>acamprosate calcium dr</i>	MO
<i>buprenorphine hcl subl 2mg, 8mg</i>	QL (90 EA por 30 días) PA MO
<i>buprenorphine hcl/naloxone hcl subl tabs</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>buprenorphine hydrochloride/naloxone hydrochloride film 12mg; 3mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>buprenorphine hydrochloride/naloxone hydrochloride film 2mg; 0.5mg, 4mg; 1mg, 8mg; 2mg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>bupropion hydrochloride er (sr) tb12 150mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>disulfiram tabs</i>	MO
<i>naloxone hcl inj 2mg/2ml</i>	

<i>dalfampridine er</i>	PA
<i>fingolimod</i>	QL (28 EA por 28 días) PA
GILENYA CAPS 0.5MG	QL (28 EA por 28 días) PA
KESIMPTA	QL (6.4 ML por 365 días) PA
TECFIDERA STARTER PACK	QL (120 c/u por 365 días) PA LA
TECFIDERA CPDR 120MG	QL (14 c/u por 7 días) PA LA
TECFIDERA CPDR 240MG	QL (60 EA por 30 días) PA LA
VUMERTY	QL (120 EA por 30 días) PA LA

<i>baclofen tabs</i>	MO
<i>chlorzoxazone tabs 500mg</i>	QL (180 EA por 30 días) PA MO
<i>cyclobenzaprine hydrochloride tabs 5mg, 10mg</i>	QL (90 EA por 30 días) PA MO
<i>dantrolene sodium caps 25mg, 50mg, 100mg</i>	MO
<i>tizanidine hcl caps 4mg, tabs 2mg</i>	MO
<i>tizanidine hydrochloride caps 2mg, 6mg, tabs 4mg</i>	MO

<i>armodafinil tabs 150mg, 200mg, 250mg</i>	QL (30 EA por 30 días) PA MO
<i>armodafinil tabs 50mg</i>	QL (60 EA por 30 días) PA MO
<i>modafinil tabs 100mg</i>	QL (30 EA por 30 días) PA MO
<i>modafinil tabs 200mg</i>	QL (60 EA por 30 días) PA MO
SODIUM OXYBATE	QL (540 ML por 30 días) PA LA
XYREM	QL (540 ML por 30 días) PA LA

<i>acamprosate calcium dr</i>	MO
<i>buprenorphine hcl subl 2mg, 8mg</i>	QL (90 EA por 30 días) PA MO
<i>buprenorphine hcl/naloxone hcl subl tabs</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>buprenorphine hydrochloride/naloxone hydrochloride film 12mg; 3mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>buprenorphine hydrochloride/naloxone hydrochloride film 2mg; 0.5mg, 4mg; 1mg, 8mg; 2mg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>bupropion hydrochloride er (sr) tb12 150mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>disulfiram tabs</i>	MO
<i>naloxone hcl inj 2mg/2ml</i>	

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>naloxone hcl inj 4mg/10ml</i>	MO
<i>naloxone hydrochloride nasal spray</i>	MO
<i>naloxone hydrochloride cartridge inj 0.4mg/ml</i>	
<i>naloxone hydrochloride vial inj 0.4mg/ml</i>	MO
<i>naltrexone hcl tabs</i>	MO
NICOTROL INHALER	MO
NICOTROL NASAL SPRAY	QL (360 ML por 365 días) MO
VARENICLINE STARTING MONTH BOX	PA MO
VARENICLINE TARTRATE TABS 1MG, 0.5MG	PA MO
VIVITROL	

ENDOCRINO Y ENDOCRINO**ANDRÓGENOS**

<i>depo-testosterone</i>	
<i>oxandrolone tabs 2.5mg</i>	QL (120 EA por 30 días) PA MO
<i>oxandrolone tabs 10mg</i>	QL (60 EA por 30 días) PA MO
<i>testosterone cypionate inj</i>	MO
<i>testosterone enanthate inj</i>	PA MO
<i>testosterone pump gel 1%</i>	QL (300 GM por 30 días) MO
<i>testosterone pump gel 2% (10mg/act)</i>	QL (120 G por 30 días) MO
<i>testosterone gel 1% (25mg/2.5gm, 50mg/5gm)</i>	QL (300 GM por 30 días) MO
<i>testosterone topical solution</i>	QL (180 ML por 30 días) MO

ANTIDIABÉTICOS, INSULINAS

BD ALCOHOL SWABS	MO
BD INSULIN SYRINGE ULTRAFINE II/0.3ML/31G X 5/16"	MO
BASAGLAR KWIKPEN	MO
BD INSULIN SYRINGE SAFETYGLIDE/1ML/29G X 1/2"	MO
BD INSULIN SYRINGE ULTRA-FINE/0.5ML/30G X 1/2"	MO
BD INSULIN SYRINGE ULTRA-FINE/1ML/31G X 5/16"	MO
BD/NOVO PEN NEEDLE ULTRA-FINE	MO
BD INSULIN SYRINGE ULTRA-FINE/0.3ML/31G X 15/64"	MO
CURITY GAUZE PADS 2"X2"	MO
FIASP	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
------------------------	--------------------

FIASP FLEXTOUCH	MO
FIASP PENFILL	MO
FIASP PUMPCART	B/D
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED)	B/D MO
HUMULIN R U-500 KWIKPEN	MO
LANTUS	MO
LANTUS SOLOSTAR	MO
LEVEMIR	MO
LEVEMIR FLEXPEN	MO
LEVEMIR FLEXTOUCH	MO
NOVOLIN 70/30 (BRAND RELION NOT COVERED)	MO
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN (BRAND RELION NOT COVERED)	MO
NOVOLIN N (BRAND RELION NOT COVERED)	MO
NOVOLIN N FLEXPEN (BRAND RELION NOT COVERED)	MO
NOVOLIN R (BRAND RELION NOT COVERED)	MO
NOVOLIN R FLEXPEN (BRAND RELION NOT COVERED)	MO
NOVOLOG (BRAND RELION NOT COVERED)	MO
NOVOLOG FLEXPEN (BRAND RELION NOT COVERED)	MO
NOVOLOG MIX 70/30 (BRAND RELION NOT COVERED)	MO
NOVOLOG MIX 70/30 PREFILLED FLEXPEN (BRAND RELION NOT COVERED)	MO
NOVOLOG PENFILL	MO
SOLIQUA 100/33	QL (15 ML por 25 días) MO
TOUJEO MAX SOLOSTAR	MO
TOUJEO SOLOSTAR	MO
TRESIBA	MO
TRESIBA FLEXTOUCH	MO
XULTOPHY 100/3.6	QL (15 ML por 30 días) MO
ANTIDIABÉTICOS	
acarbose tabs	QL (90 EA por 30 días) MO
BYDUREON BCISE	QL (3.4 ML por 28 días) PA MO
BYETTA INJ 5MCG/0.02ML	QL (1.2 ML por 30 días) PA MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
BYETTA INJ 10MCG/0.04ML	QL (2.4 ML por 30 días) PA MO
FARXIGA <i>glimepiride tabs 4mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>glimepiride tabs 1mg, 2mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>glipizide er tb24 10mg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>glipizide er tb24 2.5mg, 5mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>glipizide xl tb24 10mg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>glipizide xl tb24 2.5mg, 5mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>glipizide/metformin hydrochloride tabs 2.5mg; 500mg, 5mg; 500mg</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>glipizide/metformin hydrochloride tabs 2.5mg; 250mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>glipizide tabs 10mg</i>	QL (240 EA por 30 días) MO
<i>glipizide tabs 5mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
GLYXAMBI	QL (240 EA por 30 días) MO
JANUMET	QL (30 EA por 30 días) MO
JANUMET XR TB24 1000MG; 100MG	QL (60 EA por 30 días) MO
JANUMET XR TB24 1000MG; 50MG, 500MG; 50MG	QL (30 EA por 30 días) MO
JANUVIA	QL (60 EA por 30 días) MO
JARDIANCE TABS 25MG	QL (30 EA por 30 días) MO
JARDIANCE TABS 10MG	QL (60 EA por 30 días) MO
JENTADUETO	QL (30 EA por 30 días) MO
JENTADUETO XR TB24 5MG; 1000MG	QL (60 EA por 30 días) MO
JENTADUETO XR TB24 2.5MG; 1000MG	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>metformin hydrochloride er tb24 (generic Glucophage XR) 500mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>metformin hydrochloride er tb24 (generic Glucophage XR) 750mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>metformin hydrochloride er tb24 (generic Fortamet and Glumetza) 500mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>metformin hydrochloride tabs 500mg</i>	QL (120 EA por 30 días) PA MO
<i>metformin hydrochloride tabs 1000mg</i>	QL (150 EA por 30 días) MO
<i>metformin hydrochloride tabs 850mg</i>	QL (75 EA por 30 días) MO
<i>miglitol</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>nateglinide</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
OZEMPIC INJ 2MG/1.5ML (0.25MG OR 0.5MG/ DOSE)	QL (1.5 ML por 28 días) PA

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
OZEMPIC INJ 2MG/1.5ML (1MG/DOSE)	QL (3 ML por 28 días) PA
OZEMPIC INJ 2MG/3ML, 4MG/3ML, 8MG/3ML	QL (3 ML por 28 días) PA MO
<i>pioglitazone hcl tabs 45mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>pioglitazone hcl-glimepiride</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>pioglitazone hcl/metformin hcl</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>pioglitazone hydrochloride tabs 15mg, 30mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>repaglinide tabs 0.5mg, 1mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>repaglinide tabs 2mg</i>	QL (240 EA por 30 días) MO
RYBELSUS	QL (30 EA por 30 días) PA MO
SYMLINPEN 120	QL (10,8 ML por 30 días) PA MO
SYMLINPEN 60	QL (6 ML por 30 días) PA MO
SYNJARDY XR TB24 25MG; 1000MG	QL (30 EA por 30 días) MO
SYNJARDY XR TB24 10MG; 1000MG, 12.5MG; 1000MG, 5MG; 1000MG	QL (60 EA por 30 días) MO
SYNJARDY TABS 5MG; 500MG	QL (120 EA por 30 días) MO
SYNJARDY TABS 12.5MG; 1000MG, 12.5MG; 500MG, 5MG; 1000MG	QL (60 EA por 30 días) MO
TRADJENTA	QL (30 EA por 30 días) MO
TRIJARDY XR TB24 10MG; 5MG; 1000MG, 25MG; 5MG; 1000MG	QL (30 EA por 30 días) MO
TRIJARDY XR TB24 12.5MG; 2.5MG; 1000MG, 5MG; 2.5MG; 1000MG	QL (60 EA por 30 días) MO
TRULICITY	QL (2 ML por 28 días) PA MO
VICTOZA	QL (9 ML por 30 días) PA MO
XIGDUO XR TB24 10MG; 1000MG, 10MG; 500MG	QL (30 EA por 30 días) MO
XIGDUO XR TB24 2.5MG; 1000MG, 5MG; 1000MG, 5MG; 500MG	QL (60 EA por 30 días) MO
REGULADORES DE CALCIO	
<i>alendronate sodium oral soln</i>	MO
<i>alendronate sodium tabs 10mg</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>alendronate sodium tabs 35mg, 70mg</i>	QL (4 EA por 28 días) MO
<i>calcitonin-salmon nasal spray</i>	MO
FORTEO	PA
<i>ibandronate sodium tabs</i>	QL (1 EA por 30 días) MO
<i>ibandronate sodium inj</i>	QL (3 ML por 90 días) MO
NATPARA	PA LA
PAMIDRONATE DISODIUM INJ 6MG/ML	

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
------------------------	--------------------

<i>pamidronate disodium inj 30mg/10ml, 90mg/10ml</i>	
PROLIA	QL (1 ML por 180 días)
<i>risedronate sodium dr tab 35mg</i>	QL (4 EA por 28 días) MO
<i>risedronate sodium tabs 150mg</i>	QL (1 EA por 28 días) MO
<i>risedronate sodium tabs 35mg</i>	QL (12 EA por 84 días) MO
<i>risedronate sodium tabs 30mg, 5mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
XGEVA	PA
ZOLEDRONIC ACID INJ 4MG/100ML	
<i>zoledronic acid inj 4mg/5ml, 5mg/100ml</i>	

AGENTES QUELANTES

CHEMET	MO
<i>deferasirox pack, tabs for oral susp 125mg, 250mg, 500mg</i>	PA
<i>deferasirox tabs 90mg</i>	PA
<i>deferasirox tabs 180mg, 360mg</i>	PA
LOKELMA PACK 10GM	QL (34 EA por 30 días) MO
LOKELMA PACK 5GM	QL (96 EA por 30 días) MO
<i>penicillamine tabs</i>	
<i>sodium polystyrene sulfonate oral powder sps oral susp 15gm/60ml</i>	MO
<i>trientine hydrochloride</i>	MO
VELTASSA PACK 16.8GM, 25.2GM	PA
VELTASSA PACK 8.4GM	QL (30 EA por 30 días) MO
	QL (90 EA por 30 días) MO

ANTICONCEPTIVOS

<i>afirmelle</i>	
<i>altavera</i>	
<i>alyacen 1/35</i>	MO
<i>alyacen 7/7/7</i>	
<i>amethia</i>	
<i>amethyst</i>	
<i>apri</i>	
<i>aranelle</i>	MO
<i>ashlyna</i>	
<i>aubra</i>	
<i>aubra eq</i>	
<i>aurovela 1.5/30</i>	
<i>aurovela 24 fe</i>	

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>aurovela fe 1.5/30</i>	
<i>aurovela fe 1/20</i>	
<i>aviane</i>	
<i>ayuna</i>	
<i>balziva</i>	
<i>blisovi 24 fe</i>	MO
<i>blisovi fe 1.5/30</i>	MO
<i>blisovi fe 1/20</i>	
<i>briellyn</i>	
<i>camila</i>	MO
<i>CAMRESE</i>	
<i>CAMRESE LO</i>	
<i>caziant</i>	
<i>charlotte 24 fe</i>	
<i>chateal</i>	
<i>chateal eq</i>	
<i>cryselle-28</i>	MO
<i>cyred</i>	
<i>cyred eq</i>	
<i>dasetta 1/35</i>	
<i>dasetta 7/7/7</i>	
<i>daysee</i>	
<i>deblitane</i>	
<i>delyla</i>	
<i>desogestrel/ethinyl estradiol</i>	MO
<i>dolishale</i>	
<i>drospirenone/ethinyl estradiol</i>	MO
<i>drospirenone/ethinyl estradiol/levomefolate</i>	MO
<i>calcium tabs 3mg; 0.03mg; 0.451mg</i>	
<i>elinest</i>	
<i>eluryng</i>	
<i>emoquette</i>	
<i>enilloring</i>	
<i>enpresse-28</i>	
<i>enskyce</i>	MO
<i>errin</i>	MO
<i>estarrylla</i>	MO
<i>ethynodiol diacetate/ethinyl estradiol</i>	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
------------------------	--------------------

<i>falmina</i>	
<i>fayosim</i>	
<i>femynor</i>	
<i>finzala</i>	
GIANVI	
<i>hailey 1.5/30</i>	MO
<i>hailey 24 fe</i>	
<i>hailey fe 1.5/30</i>	
<i>hailey fe 1/20</i>	
<i>haloette</i>	
<i>heather</i>	
<i>iclevia</i>	
<i>incassia</i>	
<i>introvale</i>	
<i>isibloom</i>	
<i>jaimiess</i>	
<i>jasmiel</i>	
<i>jencycla</i>	
JOLESSA	
<i>juleber</i>	
<i>junel 1.5/30</i>	
<i>junel 1/20</i>	
<i>junel fe 1.5/30</i>	MO
<i>junel fe 1/20</i>	MO
<i>junel fe 24</i>	
<i>kaitlib fe</i>	MO
<i>kalliga</i>	
<i>kariva</i>	
<i>kelnor 1/35</i>	MO
<i>kelnor 1/50</i>	MO
<i>kurvelo</i>	
<i>larin 1.5/30</i>	
<i>larin 1/20</i>	
<i>larin 24 fe</i>	
<i>larin fe 1.5/30</i>	
<i>larin fe 1/20</i>	
<i>larissia</i>	
LEENA	

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>lessina</i>	
<i>levonest</i>	
<i>levonorgestrel and ethinyl estradiol</i>	MO
<i>levonorgestrel/ethinyl estradiol</i>	MO
<i>levora 0.15/30-28</i>	
<i>lillow</i>	
<i>lo-zumandimine</i>	MO
<i>loestrin 1.5/30-21</i>	
<i>loestrin 1/20-21</i>	
<i>loestrin fe 1.5/30</i>	
<i>loestrin fe 1/20</i>	
<i>lojaimiess</i>	MO
<i>loryna</i>	
<i>low-ogestrel</i>	
<i>lutera</i>	MO
<i>lyeq</i>	
<i>lyza</i>	
<i>marlissa</i>	MO
<i>medroxyprogesterone acetate inj 150mg/ml</i>	MO
<i>mibelas 24 fe</i>	
<i>MICROGESTIN 1.5/30</i>	
<i>MICROGESTIN 1/20</i>	
<i>microgestin 24 fe</i>	
<i>MICROGESTIN FE 1.5/30</i>	
<i>MICROGESTIN FE 1/20</i>	
<i>mili</i>	
<i>mono-linyah</i>	
<i>necon 0.5/35-28</i>	
<i>nikki</i>	
<i>NORA-BE</i>	
<i>norethindrone tabs 0.35mg</i>	MO
<i>norethindrone & ethinyl estradiol ferrous fumarate</i>	MO
<i>norethindrone acetate/ethinyl estradiol/ferrous fumarate</i>	MO
<i>norethindrone acetate/ethinyl estradiol tabs 20mcg; 1mg, 30mcg; 1.5mg</i>	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>norethindrone/ethinyl estradiol/ferrous fumarate</i>	MO
<i>norgestimate/ethinyl estradiol</i>	MO
<i>norlyda</i>	
<i>norlyroc</i>	
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	MO
<i>nortrel 1/35 28-day regimen</i>	
<i>nortrel 1/35 21-day regimen</i>	MO
<i>nortrel 7/7/7</i>	
<i>nylia 1/35</i>	
<i>nylia 7/7/7</i>	MO
<i>nymyo</i>	
<i>OCELLA</i>	
<i>orsythia</i>	
<i>philith</i>	
<i>pimtrea</i>	
<i>pirmella 1/35</i>	MO
<i>pirmella 7/7/7</i>	MO
<i>portia-28</i>	
<i>previfem</i>	
<i>reclipsen</i>	
<i>RIVELSA</i>	
<i>setlakin</i>	
<i>sharobel</i>	
<i>simliya</i>	
<i>simpesse</i>	MO
<i>sprintec 28</i>	
<i>sronyx</i>	MO
<i>syeda</i>	
<i>tarina 24 fe</i>	
<i>tarina fe 1/20</i>	
<i>tarina fe 1/20 eq</i>	
<i>TILIA FE</i>	
<i>tri femynor</i>	
<i>tri-estarrylla</i>	MO
<i>tri-legest fe</i>	MO
<i>tri-linyah</i>	
<i>tri-lo-estarrylla</i>	

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>tri-lo-marzia</i>	
<i>tri-lo-mili</i>	
<i>tri-lo-sprintec</i>	MO
<i>tri-mili</i>	
<i>tri-nymyo</i>	
<i>tri-sprintec</i>	
<i>tri-vylibra</i>	
<i>tri-vylibra lo</i>	
<i>trivora-28</i>	MO
<i>tydemy</i>	
<i>velivet</i>	MO
<i>vestura</i>	
<i>vienna</i>	
<i>viorele</i>	MO
<i>volnea</i>	MO
<i>vyfemla</i>	MO
<i>vylibra</i>	
<i>wera</i>	
<i>wymzya fe</i>	
<i>zovia 1/35</i>	
<i>zumandimine</i>	
ENDOMETRIOSIS	
<i>danazol caps</i>	MO
<i>SYNAREL</i>	MO
ESTRÓGENOS	
<i>amabelz</i>	MO
<i>DELESTROGEN INJ 10MG/ML</i>	MO
<i>dotti</i>	QL (8 EA por 28 días)
<i>DUAVEE</i>	MO
<i>estradiol valerate inj</i>	MO
<i>estradiol/norethindrone acetate tabs</i>	MO
<i>1mg/0.5mg, 0.5mg/0.1mg</i>	
<i>estradiol oral tabs</i>	MO
<i>estradiol vaginal crea, vaginal tabs</i>	MO
<i>estradiol patch weekly</i>	QL (4 EA por 28 días) MO
<i>estradiol patch twice weekly</i>	QL (8 EA por 28 días) MO
<i>ESTRING</i>	QL (1 EA por 90 días) MO
<i>fyavolv</i>	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>jinteli</i>	
<i>lyllana</i>	QL (8 EA por 28 días)
<i>mimvey</i>	
<i>norethindrone acetate/ethinyl estradiol tabs 2.5mcg; 0.5mg, 5mcg; 1mg</i>	MO
PREMARIN	MO
PREMPRO	MO
<i>yuvafem</i>	
GLUCOCORTICOIDES	
DEXAMETHASONE INTENSOL	MO
<i>dexamethasone sodium phosphate inj 10mg/ml</i>	
<i>dexamethasone sodium phosphate inj 100mg/10ml, 10mg/ml pf vial, 120mg/30ml, 20mg/5ml, 4mg/ml</i>	MO
<i>dexamethasone tabs, oral soln, oral elixir</i>	MO
<i>fludrocortisone acetate tabs</i>	MO
<i>hydrocortisone tabs 10mg, 20mg, 5mg</i>	MO
<i>methylprednisolone acetate inj</i>	B/D MO
<i>methylprednisolone dose pack</i>	MO
<i>methylprednisolone sodium succinate inj 1000mg</i>	B/D MO
<i>methylprednisolone sodium succinate inj 125mg, 40mg</i>	B/D MO
<i>methylprednisolone tabs</i>	B/D MO
<i>prednisolone oral soln 15mg/5ml</i>	B/D MO
<i>prednisolone sodium phosphate oral soln 10mg/5ml, 15mg/5ml, 20mg/5ml</i>	B/D MO
<i>prednisolone sodium phosphate oral soln 25mg/5ml, 5mg/5ml</i>	B/D MO
PREDNISONE INTENSOL	B/D MO
<i>prednisone tabs</i>	B/D MO
<i>prednisone tab therapy pack</i>	MO
<i>prednisone soln</i>	B/D MO
SOLU-CORTEF	MO
<i>triamcinolone acetonide inj 40mg/ml</i>	MO
AGENTES HIPERGLUCEMIANTES	
<i>diazoxide oral susp</i>	MO
GVOKE HYPOPEN 1-PACK	MO
GVOKE HYPOPEN 2-PACK	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
GVOKE KIT	MO
GVOKE PFS	MO
VARIOS	
<i>acetylcysteine inj 200mg/ml</i>	
<i>betaine anhydrous</i>	LA
<i>cabergoline</i>	MO
<i>carglumic acid</i>	PA LA
CERDELGA	PA LA
<i>cinacalcet hydrochloride tabs 30mg</i>	QL (60 EA por 30 días)
<i>cinacalcet hydrochloride tabs 90mg</i>	QL (120 EA por 30 días)
<i>cinacalcet hydrochloride tabs 60mg</i>	QL (60 EA por 30 días)
CYSTAGON	PA LA
<i>desmopressin acetate tabs</i>	MO
<i>desmopressin acetate nasal soln</i>	MO
<i>desmopressin acetate pf inj 4mcg/ml</i>	MO
<i>desmopressin acetate inj 4mcg/ml</i>	MO
<i>fomepizole</i>	
GENOTROPIN	PA
GENOTROPIN MINIQUICK INJ 0.2MG	PA
GENOTROPIN MINIQUICK INJ 0.4MG, 0.6MG, 0.8MG, 1.2MG, 1.4MG, 1.6MG, 1.8MG, 1MG, 2MG	PA
INCRELEX	PA LA
<i>javygtor</i>	PA LA
KORLYM	PA LA
LEVOCARNITINE TABS	MO
<i>levocarnitine inj</i>	
<i>levocarnitine oral soln</i>	MO
LUPRON DEPOT-PED	PA
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) INJ 11.25MG, 15MG, 7.5MG	PA
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) INJ 11.25MG, 30MG	PA
<i>methergine</i>	
<i>methylergonovine maleate tabs</i>	MO
<i>nitisinone</i>	PA
<i>octreotide acetate inj 100mcg/ml, 200mcg/ml, 50mcg/ml</i>	PA
<i>octreotide acetate inj 1000mcg/ml, 500mcg/ml</i>	PA

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>raloxifene hydrochloride</i>	MO
SANDOSTATIN LAR DEPOT KIT	PA
<i>sapropterin dihydrochloride</i>	PA
SIGNIFOR INJ 0.3MG/ML, 0.6MG/ML, 0.9MG/ML	PA LA
<i>sodium phenylbutyrate tabs, oral powder</i>	PA
SOMATULINE DEPOT	PA LA
SOMAVERT INJ	PA LA
AGENTES AGLUTINANTES DEL FOSFATO	
<i>calcium acetate caps, tabs 667mg</i>	QL (360 EA por 30 días) MO
<i>lanthanum carbonate</i>	MO
PROGESTINAS	
<i>medroxyprogesterone acetate tabs 10mg, 2.5mg, 5mg</i>	MO
<i>megestrol acetate susp 40mg/ml</i>	MO
<i>megestrol acetate susp 625mg/5ml</i>	MO
<i>norethindrone acetate tabs 5mg</i>	MO
<i>progesterone caps</i>	MO
<i>progesterone inj</i>	MO
AGENTES TIROIDEOS	
<i>euthyrox</i>	MO
LEVO-T	
<i>levothyroxine sodium tabs</i>	MO
LEVOTHYROXINE SODIUM INJ SOLN 100MCG/ML, 200MCG/5ML, 500MCG/5ML	
LEVOTHYROXINE SODIUM INJ SOLN 100MCG/5ML	
LEVOXYL	MO
<i>liothyronine sodium tabs</i>	MO
<i>liothyronine sodium inj</i>	
<i>methimazole tabs</i>	MO
<i>propylthiouracil tabs</i>	MO
SYNTHROID	MO
UNITHROID	
ANÁLOGOS DE LA VITAMINA D	
<i>calcitriol caps 0.25mcg, 0.5mcg</i>	MO
<i>calcitriol inj 1mcg/ml</i>	
<i>calcitriol oral soln 1mcg/ml</i>	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
------------------------	--------------------

<i>doxercalciferol inj</i>	
----------------------------	--

<i>paricalcitol</i>	MO
---------------------	----

GASTROINTESTINALES	
---------------------------	--

ANTIEMÉTICOS	
---------------------	--

<i>aprepitant caps therapy pack, 40mg, 80mg</i>	B/D MO
---	--------

<i>aprepitant caps 125mg</i>	B/D MO
------------------------------	--------

<i>compro</i>	MO
---------------	----

DIMENHYDRINATE INJ	
---------------------------	--

<i>dronabinol</i>	QL (60 EA por 30 días) PA MO
-------------------	------------------------------

EMEND ORAL SUSP	B/D
------------------------	-----

<i>granisetron hcl tabs</i>	QL (60 EA por 30 días) B/D
-----------------------------	----------------------------

MO

<i>meclizine hcl tabs 12.5mg, 25mg</i>	MO
--	----

<i>meclizine hydrochloride</i>	MO
--------------------------------	----

<i>metoclopramide hcl tabs 5mg</i>	MO
------------------------------------	----

<i>metoclopramide hcl soln</i>	MO
--------------------------------	----

<i>metoclopramide hydrochloride tabs</i>	MO
--	----

<i>metoclopramide hydrochloride inj</i>	MO
---	----

METOCLOPRAMIDE ODT TBDP 10MG	MO
-------------------------------------	----

<i>metoclopramide odt tbdp 5mg</i>	MO
------------------------------------	----

<i>ondansetron hcl tabs 24mg</i>	B/D
----------------------------------	-----

<i>ondansetron hcl oral soln</i>	QL (900 ml cada 30 días) B/D
----------------------------------	------------------------------

MO

<i>ondansetron hydrochloride tabs 4mg, 8mg</i>	B/D MO
--	--------

<i>ondansetron hydrochloride inj 40mg/20ml, 4mg/2ml</i>	MO
---	----

<i>ondansetron odt</i>	B/D MO
------------------------	--------

<i>prochlorperazine edisylate inj</i>	MO
---------------------------------------	----

<i>prochlorperazine maleate tabs</i>	MO
--------------------------------------	----

<i>prochlorperazine rectal supp</i>	MO
-------------------------------------	----

<i>promethazine hcl plain syrup 6.25mg/5ml</i>	PA MO
--	-------

<i>promethazine hcl tabs 12.5mg</i>	PA MO
-------------------------------------	-------

<i>promethazine hcl inj, supp</i>	PA MO
-----------------------------------	-------

<i>promethazine hydrochloride tabs 25mg, 50mg</i>	PA MO
---	-------

PROMETHEGAN SUPP 50MG	PA MO
------------------------------	-------

<i>promethegan supp 25mg</i>	PA
------------------------------	----

<i>promethegan supp 12.5mg</i>	PA MO
--------------------------------	-------

SANCUSO	QL (4 EA por 28 días) MO
----------------	--------------------------

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>scopolamine patch</i>	QL (10 EA por 30 días) PA MO
<i>trimethobenzamide hydrochloride caps</i>	PA MO
ANTIESPASMÓDICOS	
<i>dicyclomine hcl oral soln</i>	MO
<i>dicyclomine hydrochloride caps, tabs</i>	MO
<i>dicyclomine hydrochloride inj</i>	PA MO
<i>glycopyrrolate tabs 1mg, 2mg</i>	MO
<i>glycopyrrolate oral soln</i>	MO
<i>glycopyrrolate inj 0.2mg/ml, 0.4mg/2ml</i>	
<i>glycopyrrolate vial inj 0.2mg/ml, 1mg/5ml, 4mg/20ml</i>	MO
<i>methscopolamine bromide tabs</i>	PA MO
ANTAGONISTAS DEL RECEPTOR DE H2	
<i>cimetidine hcl</i>	MO
<i>cimetidine tabs</i>	MO
<i>famotidine premixed inj</i>	
<i>famotidine tabs</i>	MO
<i>famotidine inj</i>	
<i>famotidine oral susp</i>	MO
<i>nizatidine soln</i>	MO
<i>nizatidine caps</i>	MO
ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL	
<i>balsalazide disodium</i>	MO
<i>budesonide er tabs 9mg</i>	MO
<i>budesonide cprep 3mg</i>	MO
<i>hydrocortisone enem 100mg/60ml</i>	MO
<i>mesalamine dr caps 400mg, tabs 1.2gm, 800mg</i>	MO
<i>mesalamine supp</i>	MO
<i>mesalamine enem, kit</i>	MO
<i>sulfasalazine tabs, dr tabs</i>	MO
LAXANTES	
CLENPIQ SOLN 12GM/160ML; 3.5GM/160ML; 10MG/160ML	
CLENPIQ SOLN 12GM/175ML; 3.5GM/175ML; 10MG/175ML	MO
<i>constulose</i>	
<i>enulose</i>	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
------------------------	--------------------

<i>gavilyte-c</i>	MO
<i>gavilyte-g</i>	MO
<i>gavilyte-n/flavor pack</i>	
<i>generlac</i>	
GOLYTELY	MO
KRISTALOSE	PA MO
<i>lactulose oral soln</i>	MO
NULYTELY	MO
<i>peg-3350/electrolytes</i>	MO
<i>peg-3350-nacl/na bicarbonate/kcl</i>	MO
PLENVU	MO
SODIUM SULFATE/POTASSIUM SULFATE/ MAGNESIUM SULFATE	MO
SUPREP BOWEL PREP KIT	MO
SUTAB	MO

VARIOS

<i>alosetron hydrochloride</i>	QL (60 EA por 30 días) PA MO
<i>cromolyn sodium oral conc 100mg/5ml</i>	MO
<i>diphenoxylate hydrochloride/atropine sulfate tabs</i>	MO
<i>diphenoxylate/atropine oral soln</i>	MO
GATTEX	PA LA
LINZESS	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>loperamide hcl caps</i>	MO
<i>misoprostol tabs</i>	MO
MOVANTIK TABS 25MG	QL (30 EA por 30 días) MO
MOVANTIK TABS 12.5MG	QL (60 EA por 30 días) MO
SUCRALFATE SUSP	MO
<i>sucralfate tabs</i>	MO
<i>ursodiol caps 300mg</i>	MO
<i>ursodiol tabs</i>	MO
XERMELO	QL (84 c/u por 28 días) PA LA
XIFAXAN TABS 550MG	PA MO

ENZIMAS PANCREÁTICAS

CREON	MO
ZENPEP	MO

INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES

<i>dexlansoprazole</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
------------------------	---------------------------

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>esomeprazole magnesium caps</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>esomeprazole sodium inj</i>	
<i>lansoprazole caps dr 15mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>lansoprazole caps dr 30mg</i>	QL (42 EA por 30 días) MO
<i>omeprazole</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>omeprazole dr caps 10mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>pantoprazole sodium inj</i>	
<i>pantoprazole sodium ec tabs 20mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>pantoprazole sodium ec tabs 40mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>rabeprazole sodium dr tabs 20mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
GENITOURINARIOS	
HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA	
<i>alfuzosin hcl er</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>dutasteride</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>dutasteride/tamsulosin hydrochloride</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>finasteride tabs</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>silodosin caps 8mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>silodosin caps 4mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>tamsulosin hydrochloride</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
VARIOS	
<i>acetic acid 0.25%</i>	MO
<i>bethanechol chloride</i>	MO
<i>ELMIRON</i>	QL (90 EA por 30 días) MO
<i>potassium citrate er tbcr 540mg</i>	MO
<i>potassium citrate er tbcr 1080mg, 15meq</i>	MO
ANTIESPASMÓDICOS URINARIOS	
<i>fesoterodine fumarate er</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>GEMTESA</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>MYRBETRIQ TB24</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>MYRBETRIQ SRER</i>	QL (300 ML por 28 días) MO
<i>oxybutynin chloride er tb24 5mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>oxybutynin chloride er tb24 10mg, 15mg</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>oxybutynin chloride tabs</i>	QL (120 EA por 30 días) MO
<i>oxybutynin chloride soln</i>	QL (600 ML por 30 días) MO
<i>solifenacin succinate</i>	QL (30 EA por 30 días) ST MO
<i>tolterodine tartrate</i>	QL (60 EA por 30 días) ST MO
<i>tolterodine tartrate er</i>	QL (30 EA por 30 días) ST MO
<i>trospium chloride</i>	QL (60 EA por 30 días) MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>trospium chloride er</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
ANTIINFECCIOSOS VAGINALES	
<i>clindamycin phosphate crea 2%</i>	MO
<i>metronidazole vaginal</i>	MO
<i>miconazole 3</i>	MO
<i>terconazole crea</i>	MO
<i>terconazole supp</i>	MO
HEMATOLÓGICOS	
ANTICOAGULANTES	
<i>dabigatran etexilate</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
ELIQUIS STARTER PACK	QL (74 EA por 30 días) MO
ELIQUIS TABS 2.5MG	QL (60 EA por 30 días) MO
ELIQUIS TABS 5MG	QL (74 EA por 30 días) MO
<i>enoxaparin sodium inj 150mg/ml</i>	
<i>enoxaparin sodium inj 100mg/ml, 120mg/0.8ml, 150mg/ml, 300mg/3ml, 30mg/0.3ml, 40mg/0.4ml, 60mg/0.6ml, 80mg/0.8ml</i>	MO
<i>fondaparinux sodium inj 2.5mg/0.5ml</i>	MO
<i>fondaparinux sodium inj 10mg/0.8ml, 5mg/0.4ml, 7.5mg/0.6ml</i>	MO
FRAGMIN INJ 10000UNIT/4ML	
FRAGMIN INJ 2500UNIT/0.2ML, 95000UNIT/3.8ML	MO
FRAGMIN INJ 10000UNIT/ML, 12500UNIT/0.5ML, 15000UNIT/0.6ML, 18000UNT/0.72ML, 5000UNIT/0.2ML, 7500UNIT/0.3ML	MO
HEPARIN SODIUM/D5W	
HEPARIN SODIUM/DEXTROSE	
HEPARIN SODIUM/NACL 0.45%	
HEPARIN SODIUM/SODIUM CHLORIDE	
HEPARIN SODIUM INJ 5000UNIT/0.5ML, 5000UNIT/ML	
<i>heparin sodium inj 10000unit/ml, 1000unit/ml, 20000unit/ml, 5000unit/0.5ml, 5000unit/ml</i>	MO
<i>jantoven</i>	MO
<i>warfarin sodium</i>	MO
XARELTO STARTER PACK	QL (51 EA por 30 días) MO
XARELTO ORAL SUSP	QL (620 ML por 30 días) MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
XARELTO TABS 10MG, 15MG, 20MG	QL (30 EA por 30 días) MO
XARELTO TABS 2.5MG	QL (60 EA por 30 días) MO
FACTORES DE CRECIMIENTO HEMATOPOYÉTICO	
PROCIT INJ 10000UNIT/ML, 2000UNIT/ML, 3000UNIT/ML, 4000UNIT/ML	PA
PROCIT INJ 20000UNIT/ML, 40000UNIT/ML	PA
ZARXIO	PA
VARIOS	
<i>anagrelide hydrochloride</i>	MO
BERINERT	QL (24 EA por 30 días) PA LA
<i>cilostazol</i>	MO
DOPTELET	QL (60 EA por 30 días) PA LA
DROXIA	MO
HAEGARDA INJ 3000UNIT	QL (20 EA por 30 días) PA LA
HAEGARDA INJ 2000UNIT	QL (30 EA por 30 días) PA LA
<i>icatibant acetate</i>	QL (27 ML por 30 días) PA
<i>pentoxifylline er</i>	MO
PROMACTA PACK 25MG	QL (180 EA por 30 días) PA LA
PROMACTA PACK 12.5MG	QL (360 EA por 30 días) PA LA
PROMACTA TABS 12.5MG, 25MG	QL (30 EA por 30 días) PA LA
PROMACTA TABS 50MG, 75MG	QL (60 EA por 30 días) PA LA
<i>sajazir</i>	QL (27 ML por 30 días) PA LA
<i>tranexamic acid tabs</i>	MO
<i>tranexamic acid inj</i>	
INHIBIDORES DE LA AGREGACIÓN PLAQUETARIA	
<i>aspirin/dipyridamole er</i>	QL (60 EA por 30 días) MO
BRILINTA	MO
<i>clopidogrel tabs 75mg</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>clopidogrel tabs 300mg</i>	QL (2 EA por 365 días) MO
<i>dipyridamole tabs</i>	PA MO
<i>prasugrel</i>	MO
AGENTES INMUNOLÓGICOS	
AGENTES AUTOINMUNITARIOS	
DUPIXENT INJ 100MG/0.67ML	QL (1.34 ML por 28 días) PA
DUPIXENT INJ 200MG/1.14ML	QL (4.56 ML por 28 días) PA
DUPIXENT INJ 300MG/2ML	QL (8 ML por 28 días) PA
ENBREL MINI	QL (8 ML por 28 días) PA
ENBREL SURECLICK	QL (8 ML por 28 días) PA

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
ENBREL INJ 25MG	QL (8 EA por 28 días) PA
ENBREL INJ 25MG/0.5ML, 50MG/ML	QL (8 ML por 28 días) PA
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS DISEASE STARTER PACK	PA
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER	PA
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC STARTER PACK	PA
HUMIRA PEN-PS/UV STARTER	PA
HUMIRA PEN INJ 80MG/0.8ML	PA
HUMIRA PEN INJ 40MG/0.4ML, 40MG/0.8ML	QL (6 EA por 28 días) PA
HUMIRA INJ 10MG/0.1ML, 20MG/0.2ML	QL (2 EA por 28 días) PA
HUMIRA INJ 40MG/0.4ML, 40MG/0.8ML	QL (6 EA por 28 días) PA
KEVZARA	QL (2.28 ML por 28 días) PA
OTEZLA STARTER PACK	QL (110 EA por 365 días) PA
OTEZLA TABS	QL (60 EA por 30 días) PA
RINVOQ	QL (30 EA por 30 días) PA
SKYRIZI PEN	QL (6 ML por 365 días) PA
SKYRIZI INJ 180MG/1.2ML	QL (1.2 ML por 56 días) PA
SKYRIZI INJ 360MG/2.4ML	QL (2.4 ML por 56 días) PA
SKYRIZI INJ 75MG/0.83ML	QL (6 EA por 365 días) PA
SKYRIZI INJ 150MG/ML	QL (6 ML por 365 días) PA
SKYRIZI INJ 600MG/10ML	QL (60 ML por 365 días) PA
STELARA INJ 45MG/0.5ML PREFILLED SYRINGE	QL (0.5 ML por 28 días) PA
STELARA INJ 45MG/0.5ML VIAL	QL (0.5 ML por 28 días) PA LA
STELARA INJ 90MG/ML	QL (1 ML por 28 días) PA
STELARA INJ 130MG/26ML	QL (104 ML por 365 días) PA LA
TALTZ	QL (3 ML por 28 días) PA LA
XELJANZ XR	QL (30 EA por 30 días) PA
XELJANZ SOLN	QL (480 ML por 24 días) PA
XELJANZ TABS	QL (60 EA por 30 días) PA
FÁRMACOS ANTIRREUMÁTICOS MODIFICADORES DE LA ENFERMEDAD (FARME)	
hydroxychloroquine sulfate tabs 200mg	MO
leflunomide	QL (30 EA por 30 días) MO
methotrexate sodium tabs 2.5mg	MO
XATMEP	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
INMUNOGLOBULINAS	
BIVIGAM	PA LA
FLEBOGAMMA DIF	PA
GAMASTAN	B/D LA
GAMMAGARD LIQUID	PA
GAMMAGARD S/D INJ 5GM, 10GM	PA
GAMMAKED	PA
GAMMAPLEX	PA LA
GAMUNEX-C	PA
OCTAGAM INJ 10GM/100ML, 10GM/200ML, 2.5GM/50ML, 20GM/200ML, 25GM/500ML, 2GM/20ML, 30GM/300ML, 5GM/100ML, 5GM/50ML	PA
PANZYGA	PA
PRIVIGEN	PA
INMUNOMODULADORES	
ACTIMMUNE	PA LA
ARCALYST	PA LA
INTRON A	LA
INMUNOSUPRESORES	
AZATHIOPRINE INJ	B/D
<i>azathioprine tabs 50mg</i>	B/D MO
BENLYSTA	PA LA
<i>cyclosporine</i>	B/D MO
<i>cyclosporine modified</i>	B/D MO
<i>everolimus tabs 0.25mg, 0.5mg, 0.75mg, 1mg</i>	B/D MO
<i>gengraf caps</i>	B/D
<i>gengraf soln</i>	B/D MO
<i>mycophenolate mofetil caps, tabs</i>	B/D MO
<i>mycophenolate mofetil inj</i>	B/D MO
<i>mycophenolate mofetil oral susp</i>	B/D MO
<i>mycophenolic acid dr</i>	B/D MO
NULOJIX	B/D
PROGRAF GRANULES	B/D MO
REZUROCK	QL (30 EA por 30 días) PA LA
SANDIMMUNE ORAL SOLN	B/D MO
<i>sirolimus soln</i>	B/D MO
<i>sirolimus tabs 0.5mg, 1mg</i>	B/D MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>sirolimus tabs 2mg</i>	B/D MO
<i>tacrolimus caps 0.5mg, 1mg, 5mg</i>	B/D MO
VACUNAS	
ABRYSVO	
ACTHIB	
ADACEL	
AREXVY	
BCG VACCINE	
BEXSERO	
BOOSTRIX	
DAPTACEL	
DENGVAXIA	
DIPHTHERIA/TETANUS TOXOIDS ADSORBED	
PEDIATRIC	
ENGERIX-B	B/D
GARDASIL 9	
HAVRIX	
HEPLISAV-B	B/D
HIBERIX	
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.)	B/D
INFANRIX	
IPOP INACTIVATED IPV	
IXIARO	
JYNNEOS	B/D
KINRIX	
M-M-R II	
MENACTRA	
MENQUADFI	
MENVEO	
PEDIARIX	
PEDVAX HIB	
PENTACEL	
PREHEVBRIOS	B/D
PRIORIX	
PROQUAD	
QUADRACEL	
RABAVERT	B/D
RECOMBIVAX HB	B/D

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
ROTARIX	
ROTATEQ	
SHINGRIX	QL (2 EA por 999 días)
TDVAX	
TENIVAC	
TICOVAC	
TRUMENBA	
TWINRIX	
TYPHIM VI	
VAQTA	
VARIVAX	
YF-VAX	

SUPLEMENTOS NUTRICIONALES Y SUPLEMENTOS**ELECTROLITOS/MINERALES, INYECTABLES**

DEXTROSE 10%/NACL 0.45%	
DEXTROSE 5% /ELECTROLYTE #48 VIAFLEX	
DEXTROSE 10%/NACL 0.2%	
DEXTROSE 2.5%/NACL 0.45%	
DEXTROSE 5%/LACTATED RINGERS	
DEXTROSE 5%/NACL 0.2%	
<i>dextrose 5%/nacl 0.3%</i>	
DEXTROSE 5%/NACL 0.33%	
DEXTROSE 5%/NACL 0.45%	
DEXTROSE 5%/NACL 0.9%	MO
DEXTROSE 5%/NACL 0.225%	
ISOLYTE-P/DEXTROSE 5%	
ISOLYTE-S	B/D
ISOLYTE-S PH 7.4	B/D
KCL 0.075%/D5W/NACL 0.45%	
KCL 0.15%/D5W/NACL 0.2%	
KCL 0.15%/D5W/NACL 0.45%	
KCL 0.15%/D5W/NACL 0.9%	
KCL 0.3%/D5W/NACL 0.45%	
KCL 0.3%/D5W/NACL 0.9%	
<i>lactated ringers</i>	
MAGNESIUM SULFATE INJ 20GM/500ML, 40GM/1000ML, 4GM/50ML	

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
------------------------	--------------------

<i>magnesium sulfate inj 2gm/50ml, 4gm/100ml, 50%</i>	
<i>multiple electrolytes injection type 1</i>	
PLASMA-LYTE A	
PLASMA-LYTE-148	
POTASSIUM CHLORIDE/DEXTROSE	
POTASSIUM CHLORIDE/DEXTROSE/SODIUM CHLORIDE INJ 5%; 10MEQ/L; 0.45%, 5%; 20MEQ/L; 0.45%, 5%; 20MEQ/L; 0.9%, 5%; 30MEQ/L; 0.45%, 5%; 40MEQ/L; 0.45%, 5%; 40MEQ/L; 0.9%	
POTASSIUM CHLORIDE/DEXTROSE/SODIUM HI CHLORIDE INJ 5%; 0.15%; 0.225%	
POTASSIUM CHLORIDE/SODIUM CHLORIDE INJ 40MEQ/L; 0.9%	
<i>potassium chloride/sodium chloride inj 20meq/l; 0.45%, 20meq/l; 0.9%</i>	
POTASSIUM CHLORIDE INJ 0.4MEQ/ML, 10MEQ/100ML, 10MEQ/50ML, 20MEQ/100ML, 40MEQ/100ML	
<i>potassium chloride inj 2meq/ml</i>	MO
RINGERS INJECTION	
SODIUM BICARBONATE INJ 7.5%	
<i>sodium bicarbonate inj 4.2%</i>	
<i>sodium bicarbonate inj 8.4%</i>	MO
<i>sodium chloride 0.45%</i>	
SODIUM CHLORIDE INJ 2.5MEQ/ML, 5%	MO
<i>sodium chloride inj 0.9%, 3%, 4meq/ml</i>	MO
TPN ELECTROLYTES	B/D
ELECTROLITOS/MINERALES/VITAMINAS, ORAL	
<i>adc/fluoride</i>	MO
<i>effer-k tab 25meq</i>	MO
<i>fluoride</i>	MO
<i>klor-con 10</i>	
<i>klor-con 8</i>	
<i>klor-con m10</i>	MO
<i>klor-con m15</i>	MO
<i>klor-con m20</i>	MO
<i>klor-con powder packet 20meq</i>	

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>klor-con/ef</i>	MO
M-NATAL PLUS	MO
<i>multi vitamin/fluoride</i>	MO
<i>multi-vitamin/fluoride drops</i>	MO
<i>multi-vitamin/fluoride/iron</i>	MO
<i>multivitamin/fluoride</i>	MO
NEONATAL PLUS	MO
NIVA-PLUS	MO
PNV PRENATAL PLUS MULTIVITAMIN	MO
<i>poly-vitamin/fluoride</i>	
<i>potassium chloride er caps</i>	MO
<i>potassium chloride er tabs 15meq</i>	
<i>potassium chloride er tabs 10meq, 20meq, 8meq</i>	MO
<i>potassium chloride pack 20meq</i>	MO
<i>potassium chloride oral soln 10%, 20%</i>	MO
PRENATAL	MO
PRENATAL PLUS	MO
PRENATAL VITAMINS PLUS LOW IRON	MO
PREPLUS	MO
<i>sodium fluoride chew 0.25mg, 0.5mg, 1mg</i>	MO
<i>sodium fluoride soln 0.5mg/ml</i>	MO
<i>tri-vite/fluoride</i>	MO
TRICARE PRENATAL TABS	MO
VP-PNV-DHA	MO
WESTAB PLUS	MO
NUTRICIÓN INTRAVENOSA	
CLINIMIX 4.25%/DEXTROSE 10%	B/D
CLINIMIX 4.25%/DEXTROSE 5%	B/D
CLINIMIX 5%/DEXTROSE 15%	B/D
CLINIMIX 5%/DEXTROSE 20%	B/D
CLINIMIX 6/5	B/D
CLINIMIX 8/10	B/D
CLINIMIX 8/14	B/D
<i>clinisol sf 15%</i>	B/D MO
CLINOLIPID	B/D
<i>dextrose 10%</i>	
<i>dextrose 5%</i>	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
------------------------	--------------------

DEXTROSE 50%	B/D
DEXTROSE 70%	B/D
FREAMINE III	B/D
HEPATAMINE	B/D
NUTRILIPID	B/D
<i>plenamine</i>	B/D
PREMASOL	B/D
PROCALAMINE	B/D
PROSOL	B/D
TRAVASOL	B/D
TROPHAMINE	B/D

OFTÁLMICO**ANTIINFECCIOSOS/ANTIINFLAMATORIOS**

BLEPHAMIDE S.O.P.	MO
<i>neo-polycin hc</i>	
<i>neomycin/polymyxin/bacitracin/hydrocortisone</i>	MO
<i>neomycin/polymyxin/dexamethasone</i>	MO
<i>neomycin/polymyxin/hydrocortisone</i>	MO
<i>ophthalmic susp 1%; 3.5mg/ml; 10000unit/ml</i>	
<i>sulfacetamide sodium/prednisolone sodium phosphate</i>	MO
TOBRADEX OINT	MO
TOBRADEX ST	MO
<i>tobramycin/dexamethasone</i>	MO
ZYLET	MO

ANTIINFECCIOSOS

<i>bacitracin</i>	MO
<i>bacitracin/polymyxin b</i>	MO
BESIVANCE	MO
CILOXAN OINT	QL (42 G por 30 días) MO
<i>ciprofloxacin hydrochloride soln 0.3%</i>	QL (30 ML por 30 días) MO
<i>erythromycin oint 5mg/gm</i>	QL (42 G por 30 días) MO
<i>gatifloxacina</i>	QL (20 ML por 30 días) MO
<i>gentamicin sulfate ophthalmic soln 0.3%</i>	QL (30 ML por 30 días) MO
<i>levofloxacina ophthalmic soln 1.5%</i>	QL (20 ML por 30 días)
<i>levofloxacina ophthalmic soln 0.5%</i>	QL (30 ML por 30 días) MO
<i>moxifloxacina hidrocloruro (generic Vigamox)</i>	QL (12 ML por 30 días) MO
<i>ophthalmic soln 0.5%</i>	

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>moxifloxacin hydrochloride (generic Moxeza ophthalmic soln 0.5%</i>	QL (12 ML por 30 días) MO
NATACYN	MO
<i>neo-polycin</i>	MO
<i>neomycin/bacitracin/polymyxin</i>	MO
<i>neomycin/polymyxin/gramicidin</i>	MO
<i>ofloxacin ophthalmic soln 0.3%</i>	QL (60 ML por 30 días) MO
<i>polycin</i>	
<i>polymyxin b sulfate/trimethoprim sulfate</i>	MO
<i>sulfacetamide sodium oint 10%</i>	QL (42 G por 30 días) MO
<i>sulfacetamide sodium soln 10%</i>	QL (90 ML por 30 días) MO
<i>tobramycin soln 0.3%</i>	QL (30 ML por 30 días) MO
<i>trifluridine</i>	MO
ZIRGAN	MO
ANTIINFLAMATORIOS	
ALREX	MO
<i>bromfenac ophthalmic solution</i>	MO
BROMSITE	MO
<i>dexamethasone sodium phosphate ophthalmic soln 0.1%</i>	MO
<i>diclofenac sodium ophthalmic soln 0.1%</i>	QL (10 ML por 30 días) MO
<i>difluprednate</i>	MO
DUREZOL	MO
EYSUVIS	MO
FLAREX	MO
FLUOROMETHOLONE	MO
<i>flurbiprofen sodium ophthalmic soln 0.03%</i>	MO
ILEVRO	MO
<i>ketorolac tromethamine ophthalmic soln 0.4%, 0.5%</i>	MO
LOTEMAX OINT	MO
LOTEMAX SM	MO
<i>loteprednol etabonate</i>	MO
<i>prednisolone acetate ophthalmic susp</i>	MO
PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE	MO
OPHTHALMIC SOLN 1%	
PROLENSA	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
ANTIALÉRGICOS	
<i>azelastine hcl ophthalmic soln 0.05%</i>	MO
<i>cromolyn sodium ophthalmic soln 4%</i>	MO
<i>epinastine hcl</i>	MO
LASTACAFT	
<i>olopatadine hcl ophthalmic soln 0.1%</i>	MO
<i>olopatadine hydrochloride ophthalmic soln 0.2%</i>	MO
ZERVIATE	MO
ANTIGLAUCOMA	
ALPHAGAN P OPHTHALMIC SOLN 0.1%	MO
<i>betaxolol hcl soln 0.5%</i>	MO
BETOPTIC-S	MO
BRIMONIDINE TARTRATE SOLN 0.15%	MO
<i>brimonidine tartrate soln 0.2%</i>	MO
<i>brinzolamide</i>	MO
<i>carteolol hcl</i>	MO
COMBIGAN	MO
<i>dorzolamide hcl/timolol maleate</i>	MO
<i>dorzolamide hydrochloride</i>	MO
<i>dorzolamide hydrochloride/timolol maleate soln 2%-0.5% preservative free</i>	MO
<i>latanoprost ophthalmic soln</i>	MO
<i>levobunolol hcl</i>	MO
LUMIGAN	MO
PHOSPHOLINE IODIDE	
<i>pilocarpine hcl ophthalmic soln</i>	MO
RHOPRESSA	MO
ROCKLATAN	MO
SIMBRINZA	MO
TIMOLOL MALEATE OPHTHALMIC GEL FORMING SOLUTION	MO
<i>timolol maleate (generic Timoptic) soln 0.25%, 0.5%</i>	MO
<i>timolol maleate (generic Istalol) soln 0.5%</i>	MO
<i>travoprost</i>	MO
VYZULTA	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
VARIOS	
ATROPINE SULFATE OPHTH SOLN	MO
CYSTARAN	PA LA
ISOPTO ATROPINE	MO
<i>proparacaine hcl</i>	MO
RESTASIS	QL (60 EA por 30 días) MO
RESTASIS MULTIDOSE	QL (5.5 ML por 30 días) MO
TYRVAYA	QL (8.4 ML por 30 días) MO
XIIDRA	QL (60 EA por 30 días) MO
ÓTICOS	
AGENTES ÓTICOS	
<i>acetic acid otic soln 2%</i>	MO
CIPRO HC	MO
CIPROFLOXACIN OTIC SOLN 0.2%	MO
<i>ciprofloxacin/dexamethasone</i>	MO
<i>flac otic oil</i>	QL (20 ML por 30 días)
<i>fluocinolone acetonide otic oil 0.01%</i>	QL (20 ML por 30 días) MO
<i>hydrocortisone/acetic acid otic soln</i>	MO
<i>neomycin/polymyxin/hc otic soln</i>	MO
<i>neomycin/polymyxin/hydrocortisone otic susp 1%; 3.5mg/ml; 10000unit/ml</i>	MO
<i>ofloxacin otic soln 0.3%</i>	MO
RESPIRATORIOS	
COMBINACIONES DE ANTOCOLINÉRGICOS/BETA AGONISTAS	
ANORO ELLIPTA	QL (60 EA por 30 días) MO
BEVESPI AEROSPHERE	QL (10.7 G por 30 días) MO
BREZTRI AEROSPHERE	QL (10.7 G por 30 días) MO
COMBIVENT RESPIMAT	QL (8 G por 30 días) MO
<i>ipratropium bromide/albuterol sulfate neb soln</i>	B/D MO
TRELEGY ELLIPTA	QL (60 EA por 30 días) MO
ANTICOLINÉRGICOS	
ATROVENT HFA	QL (25.8 G por 30 días) MO
INCRUSE ELLIPTA	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>ipratropium bromide inhalation soln</i>	B/D MO
<i>ipratropium bromide nasal soln 0.03%</i>	QL (30 ML por 28 días) MO
<i>ipratropium bromide nasal soln 0.06%</i>	QL (45 ML por 30 días) MO
ANTIHISTAMÍNICOS	
<i>azelastine hcl nasal soln 0.15%</i>	QL (30 ml cada 25 días) MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
------------------------	--------------------

<i>azelastine hydrochloride nasal spray 0.1%</i>	QL (30 ml cada 25 días) MO
<i>carbinoxamine maleate soln</i>	PA MO
CARBINOXAMINE MALEATE TABS 6MG	PA MO
<i>carbinoxamine maleate tabs 4mg</i>	PA MO
<i>cetirizine hydrochloride oral soln 1mg/ml</i>	QL (300 ML por 30 días) MO
<i>clemastine fumarate tabs 2.68mg</i>	PA MO
<i>cyproheptadine hcl oral syrup 2mg/5ml</i>	PA MO
<i>cyproheptadine hcl tabs 4mg</i>	PA MO
<i>desloratadine</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>desloratadine odt</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>diphenhydramine hcl inj</i>	MO
<i>hydroxyzine hcl tabs</i>	PA MO
<i>hydroxyzine hydrochloride inj, syrup 10mg/5ml</i>	PA MO
<i>hydroxyzine pamoate caps</i>	PA MO
<i>levocetirizine dihydrochloride tabs</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>levocetirizine dihydrochloride soln</i>	MO
<i>olopatadine hcl nasal soln 0.6%</i>	QL (30.5 GM por 30 días) MO

BETA AGONISTAS

<i>albuterol sulfate hfa (generic Proventil HFA) aers 108mcg/act</i>	QL (13.4 GM por 30 días) MO
<i>albuterol sulfate hfa (generic ProAir HFA) aers 108mcg/act</i>	QL (17 g cada 30 días) MO
<i>albuterol sulfate hfa (generic Ventolin HFA) aers 108mcg/act</i>	QL (36 GM por 30 días) MO
<i>albuterol sulfate nebu</i>	B/D MO
<i>albuterol sulfate syrup, tabs</i>	MO
<i>levalbuterol hcl nebu 0.63mg/3ml, 1.25mg/3ml</i>	B/D MO
<i>levalbuterol hcl nebu 0.31mg/3ml</i>	B/D MO
<i>levalbuterol hydrochloride</i>	B/D MO
<i>levalbuterol nebu 1.25mg/0.5ml</i>	B/D MO
LEVALBUTEROL TARTRATE HFA	QL (30 G por 30 días) MO
SEREVENT DISKUS	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>terbutaline sulfate tabs, inj</i>	MO
VENTOLIN HFA	QL (36 GM por 30 días) MO

MODULADORES DE LEUCOTRIENOS

<i>montelukast sodium chew, tabs</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>montelukast sodium pack</i>	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>zafirlukast</i>	QL (60 EA por 30 días) MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
VARIOS	
<i>acetylcysteine inhalation soln 10%, 20%</i>	B/D MO
<i>aminophylline</i>	
<i>cromolyn sodium nebu 20mg/2ml</i>	B/D MO
DALIRESP	MO
<i>epinephrine inj 0.15mg/0.3ml, 0.15mg/0.15ml, 0.3mg/0.3ml</i>	QL (2 EA por 30 días) MO
ESBRIET CAPS	QL (270 EA por 30 días) PA LA
FASENRA	QL (1 ML por 28 días) PA LA
FASENRA PEN	QL (1 ML por 28 días) PA LA
KALYDECO PACK	QL (56 EA por 28 días) PA LA
KALYDECO TABS	QL (60 EA por 30 días) PA LA
OFEV	QL (60 EA por 30 días) PA LA
ORKAMBI TABS	QL (112 c/u por 28 días) PA LA
ORKAMBI PACK	QL (56 EA por 28 días) PA LA
<i>pirfenidone caps</i>	QL (270 EA por 30 días) PA
<i>pirfenidone tabs 267mg</i>	QL (270 EA por 30 días) PA
<i>pirfenidone tabs 534mg, 801mg</i>	QL (90 EA por 30 días) PA
PROLASTIN-C	PA LA
PULMOZYME	PA
<i>roflumilast</i>	MO
<i>theophylline er tabs 24hr 400mg, 600mg</i>	MO
<i>theophylline er tb12 100mg, 200mg</i>	
<i>theophylline er tb12 300mg, 450mg</i>	MO
<i>theophylline oral soln</i>	MO
TRIKAFTA THPK	QL (56 EA por 28 días) PA LA
TRIKAFTA TBPK	QL (84 c/u por 28 días) PA LA
XOLAIR	PA LA
ESTEROIDES NASALES	
<i>flunisolide nasal spray 0.025%</i>	QL (75 ML por 30 días) MO
<i>fluticasone propionate susp 50mcg/act</i>	QL (16 GM por 30 días) MO
<i>mometasone furoate susp 50mcg/act</i>	QL (34 GM por 30 días) MO
XHANCE	QL (32 ML por 30 días) PA MO
INHALANTES ESTEROIDEOS	
ARNUITY ELLIPTA	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>budesonide susp 0.25mg/2ml, 0.5mg/2ml, 1mg/2ml</i>	B/D MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
------------------------	--------------------

FLOVENT DISKUS AEPB 100MCG/BLIST, 50MCG/BLIST	QL (120 EA por 30 días) MO
FLOVENT DISKUS AEPB 250MCG/BLIST	QL (240 EA por 30 días) MO
FLOVENT HFA AERO 44MCG/ACT	QL (21.2 G por 30 días) MO
FLOVENT HFA AERO 110MCG/ACT, 220MCG/ ACT	QL (24 G por 30 días) MO
PULMICORT FLEXHALER	QL (2 EA por 30 días) MO

COMBINACIONES DE BETA AGONISTAS/ESTEROIDES

ADVAIR DISKUS	QL (60 EA por 30 días) MO
ADVAIR HFA	QL (12 G por 30 días) MO
BREO ELLIPTA AEPB 50MCG/INH; 25MCG/INH	QL (60 EA por 30 días)
BREO ELLIPTA AEPB 100MCG/INH; 25MCG/ INH, 200MCG/INH; 25MCG/INH	QL (60 EA por 30 días) MO
SYMBICORT	QL (10.2 GM por 30 días) MO

TÓPICO

DERMATOLOGÍA, ACNÉ

accutane	PA
amnesteem	PA
claravis	PA
clindacin	QL (100 G por 30 días)
clindamycin phosphate foam 1%	QL (100 G por 30 días) MO
clindamycin phosphate gel 1%	QL (75 GM por 30 días) MO
clindamycin phosphate lotn 1%	QL (60 ML por 30 días) MO
clindamycin phosphate external soln 1%	QL (60 ML por 30 días) MO
dapsone gel 5%	QL (90 G por 30 días) MO
ery pad 2%	MO
erythromycin/benzoyl peroxide	MO
erythromycin gel 2%	QL (60 G por 30 días) MO
erythromycin soln 2%	QL (60 ML por 30 días) MO
isotretinoin	PA
sulfacetamide sodium lotn 10%	MO
TRETINOIN MICROSPHERE	QL (50 G por 30 días) PA MO
TRETINOIN MICROSPHERE PUMP	QL (50 G por 30 días) PA MO
tretinoin crea 0.025%, 0.05%, 0.1%	QL (45 G por 30 días) PA MO
tretinoin gel 0.01%, 0.025%, 0.05%	QL (45 G por 30 días) PA MO
zenatane	PA

DERMATOLOGÍA, ANTIBIÓTICOS

gentamicin sulfate crea 0.1%	QL (30 G por 30 días) MO
------------------------------	--------------------------

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>gentamicin sulfate oint 0.1%</i>	QL (30 G por 30 días) MO
<i>mafenide acetate packets</i>	MO
<i>mupirocin oint</i>	QL (30 G por 30 días) MO
<i>mupirocin crea</i>	QL (30 G por 30 días) MO
<i>silver sulfadiazine cream</i>	MO
SSD	
SULFAMYLON CREAM 85MG/GM	MO
DERMATOLOGÍA, ANTIMICÓTICOS	
<i>ciclopirox olamine crea 0.77%</i>	QL (90 G por 30 días) MO
<i>ciclopirox gel</i>	QL (100 G por 30 días) MO
<i>ciclopirox sham</i>	QL (120 ML por 30 días) MO
<i>ciclopirox susp</i>	QL (60 ML por 30 días) MO
<i>clotrimazole/betamethasone dipropionate cream</i>	QL (45 G por 30 días) MO
<i>clotrimazole crea 1%</i>	QL (45 G por 30 días) MO
<i>clotrimazole soln 1%</i>	QL (30 ML por 30 días) MO
<i>econazole nitrate cream</i>	QL (85 G por 30 días) MO
ERTACZO	QL (60 G por 30 días) MO
<i>ketoconazole crea 2%</i>	QL (60 G por 30 días) MO
<i>ketoconazole foam 2%</i>	QL (100 G por 30 días) MO
<i>ketodan foam 2%</i>	QL (100 G por 30 días)
<i>naftifine hcl cream 1%</i>	QL (90 G por 30 días) MO
<i>nyamyc</i>	QL (60 G por 30 días)
<i>nystatin crea 100000unit/gm</i>	QL (30 G por 30 días) MO
<i>nystatin oint 100000unit/gm</i>	QL (30 G por 30 días) MO
<i>nystatin powd 100000unit/gm</i>	QL (60 G por 30 días) MO
<i>nystop</i>	QL (60 G por 30 días)
DERMATOLOGÍA, ANTIPSORIÁSICOS	
<i>acitretin</i>	PA MO
<i>calcipotriene crea, oint</i>	QL (120 G por 30 días) PA MO
<i>calcipotriene soln</i>	QL (60 ML por 30 días) PA MO
<i>calcitrene</i>	QL (120 G por 30 días) PA MO
CALCITRIOL OINT 3MCG/GM	QL (800 GM por 28 días) PA MO
<i>methoxsalen caps</i>	MO
<i>tazarotene gel</i>	QL (100 g por 30 días) PA MO
<i>tazarotene cream 0.1%</i>	QL (60 G por 30 días) PA MO
TAZORAC CREAM 0.05%	QL (60 G por 30 días) PA MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
------------------------	--------------------

DERMATOLOGÍA, ANTISEBORREICOS

<i>ketoconazole sham 2%</i>	MO
<i>selenium sulfide lotion 2.5%</i>	MO

DERMATOLOGÍA, CORTICOSTEROIDES

<i>ala-cort crea 1%</i>	
<i>ala-cort crea 2.5%</i>	QL (30 GM por 30 días)
<i>alclometasone dipropionate</i>	MO
<i>betamethasone dipropionate augmented crea</i>	MO
<i>betamethasone dipropionate augmented gel, oint</i>	MO
<i>betamethasone dipropionate augmented lotn</i>	QL (60 ML por 30 días) MO
<i>betamethasone dipropionate lotn</i>	MO
<i>betamethasone dipropionate crea, oint</i>	MO
<i>betamethasone valerate crea, lotn, oint</i>	MO
<i>betamethasone valerate foam</i>	QL (100 G por 30 días) MO
<i>clobetasol propionate e cream 0.05%</i>	QL (60 G por 30 días) MO
<i>clobetasol propionate emollient foam 0.05%</i>	QL (100 G por 30 días) MO
<i>clobetasol propionate foam</i>	QL (100 G por 30 días) MO
<i>clobetasol propionate sham</i>	QL (118 ML por 30 días) MO
<i>clobetasol propionate spray liqd</i>	QL (125 ML por 30 días) MO
<i>clobetasol propionate soln</i>	QL (50 ML por 30 días) MO
<i>clobetasol propionate crea, gel, oint</i>	QL (60 G por 30 días) MO
<i>clodan shampoo 0.05%</i>	QL (118 ML por 30 días)
<i>desonide lotn</i>	QL (118 ML por 30 días) MO
<i>desonide crea, gel, oint</i>	QL (60 G por 30 días) MO
<i>desoximetasone cream, oint</i>	QL (100 G por 30 días) MO
<i>desrx</i>	QL (60 G por 30 días)
<i>diflorasone diacetate crea</i>	QL (60 G por 30 días) MO
<i>diflorasone diacetate oint</i>	QL (60 G por 30 días) MO
ENSTILAR	QL (120 G por 30 días) PA MO
<i>fluocinolone acetonide body</i>	QL (118.28 ML por 30 días) MO
<i>fluocinolone acetonide scalp</i>	QL (118.28 ML por 30 días) MO
<i>fluocinolone acetonide crea 0.025%</i>	QL (120 G por 30 días) MO
<i>fluocinolone acetonide crea 0.01%</i>	QL (60 G por 30 días) MO
<i>fluocinolone acetonide oint 0.025%</i>	QL (120 G por 30 días) MO
<i>fluocinolone acetonide soln 0.01%</i>	QL (90 ML por 30 días) MO
<i>fluocinonide emulsified base cream 0.05%</i>	QL (120 G por 30 días) MO
<i>fluocinonide crea 0.05%</i>	QL (120 G por 30 días) MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>fluocinonide gel, oint</i>	QL (60 G por 30 días) MO
<i>fluocinonide soln</i>	QL (60 ML por 30 días) MO
<i>fluticasone propionate crea 0.05%</i>	MO
<i>fluticasone propionate lotn 0.05%</i>	QL (120 ML por 30 días) MO
<i>fluticasone propionate oint 0.005%</i>	MO
<i>halobetasol propionate crea</i>	QL (50 G por 30 días) MO
<i>halobetasol propionate oint</i>	QL (50 G por 30 días) MO
<i>hydrocortisone butyrate lotn</i>	QL (118 ML por 30 días) MO
<i>hydrocortisone butyrate oint</i>	QL (45 G por 30 días) MO
<i>hydrocortisone butyrate soln</i>	QL (60 ML por 30 días) MO
<i>hydrocortisone valerate oint</i>	QL (60 G por 30 días) MO
<i>hydrocortisone crea 1%</i>	MO
<i>hydrocortisone crea 2.5%</i>	QL (30 G por 30 días) MO
<i>hydrocortisone lotn 2.5%</i>	MO
<i>hydrocortisone oint 2.5%</i>	QL (30 G por 30 días) MO
<i>mometasone furoate crea 0.1%</i>	MO
<i>mometasone furoate oint 0.1%</i>	MO
<i>mometasone furoate soln 0.1%</i>	MO
<i>prednicarbate</i>	QL (60 G por 30 días) MO
<i>proctosol hc</i>	
TEXACORT	MO
<i>tovet</i>	QL (100 G por 30 días)
<i>triamcinolone acetonide aers spray</i>	MO
<i>triamcinolone acetonide crea 0.025%, 0.5%</i>	MO
<i>triamcinolone acetonide crea 0.1%</i>	QL (454 GM por 30 días) MO
<i>triamcinolone acetonide lotn 0.025%, 0.1%</i>	MO
<i>triamcinolone acetonide oint 0.025%, 0.1%, 0.5%</i>	MO
DERMATOLOGÍA, ANESTÉSICOS LOCALES	
<i>lidocaine/prilocaine</i>	QL (30 G por 30 días) MO
<i>lidocaine ptch</i>	QL (3 EA por 1 días) PA MO
<i>lidocaine oint</i>	QL (35.44 GM por 30 días) PA MO MO
DERMATOLOGÍA, VARIOS PARA LA PIEL Y LA MEMBRANA MUCOSA	
<i>ammonium lactate cream, lotn</i>	MO
<i>azelaic acid gel</i>	QL (50 G por 30 días) MO
<i>bexarotene gel 1%</i>	QL (60 G por 30 días) PA
<i>diclofenac sodium gel 1%</i>	QL (1000 GM por 30 días) MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
DOXEPIN HYDROCHLORIDE CREA 5%	QL (45 G por 30 días) PA MO
DOXYCYCLINE CPDR 40MG	QL (30 EA por 30 días) PA MO
FINACEA FOAM	QL (50 G por 30 días) MO
FLUOROPLEX	QL (30 G por 30 días) PA MO
FLUOROURACIL CREA 0.5%	QL (30 G por 30 días) PA MO
<i>fluorouracil crea 5%</i>	QL (40 G por 30 días) PA MO
<i>fluorouracil topical soln 2%, 5%</i>	QL (10 ML por 30 días) MO
<i>hydrocortisone perianal cream 1%</i>	MO
IMIQUIMOD PUMP	QL (15 GM por 28 días) MO
<i>imiquimod crea 5%</i>	QL (24 EA por 30 días) MO
<i>imiquimod crea 3.75%</i>	QL (28 EA por 28 días) MO
<i>metronidazole crea 0.75%</i>	MO
<i>metronidazole gel 0.75%</i>	MO
<i>metronidazole gel 1%</i>	MO
<i>metronidazole lotn 0.75%</i>	MO
NORITATE	QL (60 G por 30 días) MO
ORACEA	QL (30 EA por 30 días) PA MO
PANRETIN	QL (60 G por 30 días)
<i>podoftilox</i>	MO
<i>procto-med hc</i>	
<i>procto-pak</i>	MO
<i>proctozone-hc</i>	
RECTIV	QL (30 G por 30 días) MO
<i>rosadan gel</i>	
<i>rosadan crea</i>	
<i>tacrolimus oint 0.03%, 0.1%</i>	QL (60 G por 30 días) MO
VALCHLOR	QL (60 G por 30 días) PA LA
ZYCLARA PUMP CREAM 2.5%	QL (7.5 GM por 28 días) MO
DERMATOLOGÍA, ESCABICIDAS Y PEDICULICIDAS	
<i>malathion</i>	MO
<i>permethrin cream 5%</i>	MO
DERMATOLOGÍA, AGENTES CICATRIZANTES DE HERIDAS	
REGRANEX	QL (30 G por 30 días) PA MO
SANTYL	MO
<i>sodium chloride irrigation soln 0.9%</i>	MO
<i>sterile water for irrigation</i>	MO
AGENTES DENTALES/FARÍNGEOS/BUCALES	
<i>cevimeline hydrochloride</i>	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Nombre del medicamento	Requisitos/límites
<i>chlorhexidine gluconate oral rinse 0.12%</i>	MO
<i>clinpro 5000</i>	MO
<i>clotrimazole troc 10mg</i>	MO
<i>dentagel</i>	MO
<i>fluoridex daily defense</i>	
<i>fluoridex sensitivity relief/sls free</i>	
<i>fluorimax 5000</i>	
<i>fluorimax 5000 sensitive</i>	
<i>just right 5000</i>	
<i>kourzeq</i>	
<i>lidocaine hydrochloride viscous</i>	MO
<i>lidocaine viscous soln 2%</i>	MO
<i>nystatin susp 100000unit/ml</i>	MO
<i>oralone dental paste</i>	
<i>paroex</i>	
<i>periogard</i>	
<i>pilocarpine hydrochloride tabs</i>	MO
<i>sf gel</i>	MO
<i>sodium fluoride 5000 ppm dental paste</i>	MO
<i>sodium fluoride 5000 ppm dry mouth</i>	MO
<i>sodium fluoride gel 1.1%</i>	MO
<i>triamcinolone acetonide dental paste</i>	MO

Puede obtener información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 6.

Índice de medicamentos

Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.
abacavir	17, 19	AKEEGA	24	aminophylline	81
abacavir sulfate/	19	ala-cort	84	amiodarone hcl	32
lamivudine		albendazole	14	amiodarone	32
ABELCET	16	albuterol sulfate	80	hydrochloride	
ABILIFY MAINTENA	44	albuterol sulfate hfa	80	amitriptyline hcl	41
abiraterone acetate	24	alclometasone	84	amitriptyline	41
ABRYSVO	72	dipropionate		hydrochloride	
acamprosate calcium	50	ALECENSA	26	amlodipine besylate	30,
dr		alendronate sodium	54	31,	
acarbose	52	alfuzosin hcl	67	34,	
accutane	82	aliskiren	35	35	
acebutolol	33	allopurinol	11	amlodipine besylate/	35
hydrochloride		alosetron	66	atorvastatin calcium	
acetaminophen/	13	hydrochloride		amlodipine	30
codeine		ALPHAGAN P	78	besylate/benazepril	
acetazolamide	35	alprazolam	37	hydrochloride	
acetazolamide er	35	alprazolam er	37	amlodipine besylate/	31
acetic acid	67,	ALPRAZOLAM	37	valsartan	
79		INTENSOL		amlodipine/	31
acetylcysteine	62,	ALREX	77	olmesartan	
81		altavera	55	medoxomil	
acitretin	83	ALUNBRIG	26	amlodipine/	31
ACTHIB	72	alyacen 1/35	55	valsartan/	
ACTIMMUNE	71	alyacen 7/7/7	55	hydrochlorothiazide	
acyclovir	20	alyq	36	ammonium lactate	85
acyclovir sodium	20	amabelz	60	amnesteem	82
ADACEL	72	amantadine hcl	43,	amoxapine	41
adc/fluoride	74		44	amoxicillin	23
adefovir dipivoxil	20	ambrisentan	36	amoxicillin/	22,
ADEMPAS	36	amethia	55	clavulanate	23
ADVAIR DISKUS	82	amethyst	55	potassium	
ADVAIR HFA	82	amikacin sulfate	14	amoxicillin/	22
afeditab cr	34	amiloride hcl	35	clavulanate	
afirmelle	55	amiloride/	35	potassium er	
AIMOVIG	48	hydrochlorothiazide		amphetamine/	47

Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.
amphetamine/ dextroamphetamine er	47	atorvastatin calcium	32	BARACLUDE	20
amphotericin b	16	atovaquone	14, 17	BASAGLAR	51
amphotericin b liposome	16	atovaquone/ proguanil hcl	17	KWIKPEN	
ampicillin	23	ATROPINE SULFATE	79	BCG VACCINE	72
ampicillin sodium	23	ATROVENT HFA	79	BD ALCOHOL	51
ampicillin-sulbactam	23	AUBAGIO	49	SWABS	
ampicillin/sulbactam	23	aubra	55	BD INSULIN	51
anagrelide hydrochloride	69	aubra eq	55	SYRINGE	
anastrozole	24	aurovela 1.5/30	55	BD/NOVO PEN	51
ANORO ELLIPTA	79	aurovela 24 fe	55	NEEDLE	
aprepitant	64	aurovela fe 1.5/30	56	BELSOMRA	48
apri	55	aurovela fe 1/20	56	benazepril hcl	30
APTIOM	37	AUSTEDO	49	benazepril hcl/ hydrochlorothiazide	30
APTIVUS	17	AUSTEDO XR	49	benazepril hydrochloride	
aranelle	55	AUVELITY	41	benazepril hydrochloride/ hydrochlorothiazide	
ARCALYST	71	aviane	56	BENLYSTA	71
AREXVY	72	AVONEX	49	benztropine mesylate	44
ariPIPrazole	44	ayuna	56	BERINERT	69
ariPIPrazole odt	44	AYVAKIT	26	BESIVANCE	76
ARISTADA	44	AZATHIOPRINE	71	BESREMI	25
ARISTADA INITIO	44	azelaic acid	85	betaine anhydrous	62
armodafinil	50	azelastine hcl	78, 79	betamethasone dipropionate	84
ARNUITY ELLIPTA	81	azelastine	80	betamethasone dipropionate augmented	84
asenapine maleate sl	44	hydrochloride		betamethasone valerate	84
ashlynna	55	azithromycin	22	BETASERON	49
ASPARLAS	25	AZITHROMYCIN	22	betaxolol hcl	33, 78
aspirin/dipyridamole er	69	aztreonam	14	bethanechol chloride	67
atazanavir sulfate	17	bacitracin	76	BETOPTIC-S	78
atenolol	33	bacitracin/polymyxin b	76	BEVESPI	79
atenolol/ chlorthalidone	33	baclofen	50	AEROSPHERE	
atomoxetine	47	balsalazide disodium	65		
atomoxetine	47	BALVERSA	26		
hydrochloride		balziva	56		

Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.
<i>bexarotene</i>	25, 85	<i>buprenorphine</i>	12	<i>captopril</i>	30
BEXSERO	72	<i>buprenorphine hcl</i>	50	<i>captopril/</i>	30
<i>bicalutamide</i>	24	<i>buprenorphine hcl/</i>	50	<i>hydrochlorothiazide</i>	
BICILLIN L-A	23	<i>naloxone hcl</i>		<i>carbamazepine</i>	37
BIDIL	35	<i>buprenorphine</i>	50	<i>carbamazepine er</i>	37
BIKTARVY	19	<i>hydrochloride/</i>		<i>carbidopa</i>	44
<i>bisoprolol fumarate</i>	33	<i>naloxone</i>		<i>carbidopa/levodopa</i>	44
<i>bisoprolol fumarate/</i>	33	<i>hydrochloride</i>		<i>CARBIDOPA/</i>	44
<i>hydrochlorothiazide</i>		<i>bupropion hcl</i>	41	<i>LEVODOPA/</i>	
BIVIGAM	71	<i>bupropion</i>	50	<i>ENTACAPONE</i>	
BLEPHAMIDE S.O.P.	76	<i>hydrochloride er</i>		<i>carbidopa/levodopa</i>	44
<i>blisovi 24 fe</i>	56	<i>bupropion</i>	41	<i>er</i>	
<i>blisovi fe 1.5/30</i>	56	<i>hydrochloride er (sr)</i>		<i>carbidopa/levodopa</i>	44
<i>blisovi fe 1/20</i>	56	<i>bupropion</i>	41	<i>odt</i>	
BOOSTRIX	72	<i>hydrochloride er (xl)</i>		<i>carbinoxamine</i>	80
<i>bosentan</i>	36	<i>buspirone hcl</i>	37	<i>maleate</i>	
BOSULIF	26	<i>buspirone</i>	37	CARBINOXAMINE	80
BRAFTOVI	26	<i>hydrochloride</i>		MALEATE	
BREO	82	<i>butorphanol tartrate</i>	13	<i>carglumic acid</i>	62
BREZTRI	79	BYDUREON BCISE	52	<i>carteolol hcl</i>	78
AEROSPHERE		BYETTA	52, 53	<i>cartia xt</i>	34
<i>briellyn</i>	56	<i>cabergoline</i>	62	<i>carvedilol</i>	33
BRILINTA	69	CABOMETYX	26	<i>carvedilol phosphate</i>	33
<i>brimonidine tartrate</i>	78	<i>calcipotriene</i>	83	<i>er</i>	
BRIMONIDINE	78	<i>calcitonin-salmon</i>	54	<i>caspofungin acetate</i>	16
<i>TARTRATE</i>		<i>calcitrene</i>	83	CAYSTON	14
<i>brinzolamide</i>	78	<i>calcitriol</i>	63	<i>caziant</i>	56
BRIVIACT	37	CALCITRIOL	83	<i>cefaclor</i>	21
<i>bromfenac</i>	77	<i>calcium acetate</i>	63	CEFACLOR ER	21
<i>bromocriptine</i>	44	CALQUENCE	26	<i>cefadroxil</i>	21
<i>mesylate</i>		<i>camila</i>	56	<i>cefazolin</i>	21
BROMSITE	77	CAMRESE	56	CEFAZOLIN	21
BRUKINSA	26	CAMRESE LO	56	<i>cefazolin sodium</i>	21
<i>budesonide</i>	65, 81	<i>candesartan cilexetil</i>	31	CEFAZOLIN SODIUM	21
<i>budesonide er</i>	65	<i>candesartan cilexetil/</i>	31	<i>cefdinir</i>	21
<i>bumetanide</i>	35	<i>hydrochlorothiazide</i>		<i>cefepime</i>	21
		CAPLYTA	45	<i>cefepime</i>	21
		CAPRELSA	26	<i>hydrochloride</i>	
				<i>cefixime</i>	21

Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.
cefotetan	21	chlorzoxazone	50	CLINDAMYCIN/	15
cefoxitin sodium	21	cholestyramine	33	SODIUM CHLORIDE	
cefpodoxime proxetil	21	cholestyramine light	33	CLINIMIX 4.25%	75
cefprozil	21	ciclopirox	83	DEXTROSE 5%	
ceftazidime	21	ciclopirox olamine	83	CLINIMIX 4.25%	75
CEFTAZIDIME/ DEXTROSE	21	cilostazol	69	DEXTROSE 10%	
ceftriaxone in isosmotic dextrose	21	CILOXAN	76	CLINIMIX 5%	75
ceftriaxone sodium	21	CIMDUO	19	DEXTROSE 15%	
CEFTRIAXONE SODIUM	21	cimetidine	65	CLINIMIX 5%	75
cefuroxime axetil	21	cimetidine hcl	65	DEXTROSE 20%	
cefuroxime sodium	21	cinacalcet	62	CLINIMIX 6/5	75
celecoxib	11	hydrochloride		CLINIMIX 8/10	75
CELONTIN	37	CIPROFLOXACIN	79	CLINIMIX 8/14	75
cephalexin	21	ciprofloxacin/	79	clinisol sf 15%	75
CERDELGA	62	dexamethasone		CLINOLIPID	75
cetirizine	80	ciprofloxacin hcl	22	clinpro 5000	87
hydrochloride		ciprofloxacin 22,		clobazam	37
cevimeline	86	hydrochloride	76	clobetasol	84
hydrochloride		ciprofloxacin i.v.-in	22	propionate	
charlotte 24 fe	56	d5w		clobetasol	84
chateal	56	CIPRO HC	79	propionate e	
chateal eq	56	citalopram	41,	clobetasol	84
CHEMET	55	hydrobromide	42	propionate emollient	
chloramphenicol	14	claravis	82	clodan	84
sodium succinate		clarithromycin	22	clomipramine	42
chlordiazepoxide hcl	37	clarithromycin er	22	hydrochloride	
chlordiazepoxide	37	clemastine fumarate	80	clonazepam	38
hydrochloride		CLENPIQ	65	clonazepam odt	37,
chlorhexidine	87	clindacin	82	38	
gluconate		clindamycin hcl	14	clonidine hcl	35
chloroquine	17	clindamycin	14	clonidine	35
phosphate		hydrochloride		hydrochloride	
chlorpromazine hcl	45	clindamycin	14	clopidogrel	69
chlorpromazine	45	palmitate hcl		clorazepate	38
hydrochloride		clindamycin	14,	dipotassium	
chlorthalidone	35	phosphate	68,	clotrimazole	83
			82	clotrimazole/	83
				betamethasone	
				dipropionate	

Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.
clotrimazole troc	87	cyproheptadine hcl	80	desonide	84
clozapine	45	cyred	56	desoximetasone	84
clozapine odt	45	cyred eq	56	desrx	84
CLOZAPINE ODT	45	CYSTAGON	62	desvenlafaxine er	42
COARTEM	17	CYSTARAN	79	DESVENLAFAXINE	42
CODEINE SULFATE	13	dabigatran etexilate	68	ER	
colchicine	11	dalfampridine er	50	dexamethasone	61
colesevelam	33	DALIRESP	81	DEXAMETHASONE	61
hydrochloride		danazol	60	INTENSOL	
colestipol hcl	33	dantrolene sodium	50	dexamethasone	61,
colistimethate	15	dapsone	15,	sodium phosphate	77
sodium			82	dexlansoprazole	66
COMBIGAN	78	DAPTACEL	72	dexmethylphenidate	47
COMBIVENT	79	daptomycin	15	hcl	
RESPIMAT		DAPTOMYCIN	15	dexmethylphenidate	47
COMETRIQ	26	darunavir	17	hcl er	
COMPLERA	19	dasetta 1/35	56	dexmethylphenidate	47
compro	64	dasetta 7/7/7	56	hydrochloride	
constulose	65	DAURISMO	26	dexmethylphenidate	47
COPAXONE	49	daysee	56	hydrochloride er	
COPIKTRA	26	DAYVIGO	48	dextroamphetamine	47
CORLANOR	35	deblitane	56	sulfate	
COTELLIC	26	deferasirox	55	dextroamphetamine	47
CREON	66	DELESTROGEN	60	sulfate er	
cromolyn sodium	66,	DELSTRIGO	19	DEXTROSE 2.5% /	73
	78,	delyla	56	NACL 0.45%	
	81	DENGVAXIA	72	dextrose 5%	73,
cryselle-28	56	dentagel	87	75	
CURITY GAUZE	51	depo-testosterone	51	DEXTROSE 5% /	73
PADS 2		DESCOVI	19	ELECTROLYTE #48	
cyclobenzaprine	50	desipramine	42	VIAFLEX	
hydrochloride		hydrochloride		DEXTROSE 5% /	73
cyclophosphamide	24	desloratadine	80	LACTATED RINGERS	
CYCLOPHOSPHA-	24	desloratadine odt	80	DEXTROSE 5% /	73
MIDE		desmopressin	62	NACL 0.2%	
cycloserine	19	acetate		dextrose 5%/nacl	73
cyclosporine	71	desogestrel/ethinyl	56	0.3%	
cyclosporine	71	estradiol		DEXTROSE 5% /	73
modified				NACL 0.9%	

Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.
DEXTROSE 5%/ NACL 0.33%	73	DILANTIN	38	dorzolamide	78
DEXTROSE 5%/ NACL 0.45%	73	DILANTIN-125	38	hydrochloride/timolol maleate	
DEXTROSE 5%/ NACL 0.225%	73	DILANTIN INFATABS	38	dotti	60
dextrose 10%	73, 75	diltiazem hcl	34	DOVATO	19
DEXTROSE 10%/ NACL 0.2%	73	DILTAZEM HCL	34	doxazosin mesylate	31
DEXTROSE 10%/ NACL 0.45%	73	diltiazem hcl cd	34	doxepin hcl	42
DEXTROSE 50%	76	diltiazem hcl er	34	doxepin	42,
DEXTROSE 70%	76	diltiazem hcl inj	34	hydrochloride	48
DIACOMIT	38	diltiazem	34	DOXE PIN	86
diazepam	38	hydrochloride		HYDROCHLORIDE	
DIAZEPAM RECTAL	38	dilt-xr	34	doxercalciferol	64
GEL		DIMENHYDRINATE	64	doxy 100	23
diazoxide	61	diphenhydramine hcl	80	doxycycline	24
diclofenac potassium	11	diphenoxylate/	66	DOXYCYCLINE	86
diclofenac sodium	77, 85	atropine		doxycycline hyclate	23
diclofenac sodium dr	11	diphenoxylate	66	doxycycline	24
diclofenac sodium er	11	hydrochloride/		monohydrate	
diclofenac sodium/	11	atropine sulfate		DRIZALMA	42
misoprostol		DIPHTHERIA/	72	dronabinol	64
dicloxacillin sodium	23	TETANUS TOXOIDS		drospirenone/ethinyl	56
dicyclomine hcl	65	ADSORBED		estradiol	
dicyclomine	65	PEDIATRIC		drospirenone/	56
hydrochloride		dipyridamole	69	ethinyl estradiol/	
DIFCID	22	disopyramide	32	levomefolate calcium	
diflorasone diacetate	84	phosphate		DROXIA	69
diflunisal	11	disulfiram	50	droxidopa	36
difluprednate	77	divalproex sodium	38	DUAVEE	60
digitek	35	divalproex sodium dr	38	duloxetine hcl	42
digox	35	divalproex sodium er	38	duloxetine	42
digoxin	35	dofetilide	32	hydrochloride	
dihydroergotamine	49	dolishale	56	DUPIXENT	69
mesylate		donepezil hcl	41	DUREZOL	77
		donepezil	41	dutasteride	67
		hydrochloride		dutasteride/	67
		DOPTELET	69	tamsulosin	
		dorzolamide hcl/	78	hydrochloride	
		timolol maleate		ec-naproxen	11
		dorzolamide	78	econazole nitrate	83
		hydrochloride			

Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.
EDARBI	31	endocet	13	erythromycin	22
EDARBYCLOR	31	ENGERIX-B	72	ethylsuccinate	
EDURANT	17	enilloring	56	erythromycin	22
efavirenz	17, 19	enoxaparin sodium	68	lactobionate	
efavirenz/	19	enpresse-28	56	ESBRIET	81
emtricitabine/		enskyce	56	escitalopram oxalate	42
tenofovir disoproxil		ENSTILAR	84	esomeprazole	67
fumarate		entacapone	44	magnesium	
efavirenz/	19	entecavir	20	esomeprazole	67
lamivudine/tenofovir		ENTRESTO	31	sodium	
disoproxil fumarate		enulose	65	estarrylla	56
effer-k	74	EPCLUSA	20	estradiol	60
eletriptan	49	EPIDIOLEX	38	estradiol/	60
hydrobromide		epinastine hcl	78	norethindrone	
ELIGARD	24	epinephrine	81	acetate	
elinet	56	epitol	38	estradiol valerate	60
ELIQUIS	68	EPIVIR HBV	20	ESTRING	60
ELIQUIS STARTER	68	eplerenone	31	ethambutol	19
PACK		epoprostenol sodium	36	hydrochloride	
ELMIRON	67	EPRONTIA	38	ethosuximide	38
eluryng	56	ergotamine tartrate/	49	ethosuximide soln	38
EMCYT	25	caffeine		ethynodiol diacetate/	56
EMEND	64	ERIVEDGE	26	ethynodiol estradiol	
emoquette	56	ERLEADA	25	etodolac	11
EMSAM	42	erlotinib	26	etodolac er	11
emtricitabine	17, 19	hydrochloride		etravirine	17
emtricitabine/	19	errin	56	euthyrox	63
tenofovir disoproxil		ERTACZO	83	everolimus	26,
emtricitabine/	19	ertapenem	15	71	
tenofovir disoproxil		ery	82	EVOTAZ	19
fumarate		erythrocin stearate	22	exemestane	25
EMTRIVA	17	erythromycin	22,	EXKIVITY	26
EMVERM	15		76,	EYSUVIS	77
enalapril maleate	30		82	ezetimibe	33
enalapril maleate/	30	erythromycin base	22	ezetimibe/	33
hydrochlorothiazide		erythromycin/	82	simvastatin	
ENBREL	70	benzoyl peroxide		falmina	57
ENBREL MINI	69	erythromycin dr	22	famciclovir	20
ENBREL SURECLICK	69			famotidine	65

Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.
famotidine premixed	65	FLOVENT DISKUS	82	fluphenazine	45
FANAPT	45	FLOVENT HFA	82	decanoate	
FANAPT TITRATION	45	fluconazole	16	fluphenazine hcl	45
PACK		fluconazole in	16	fluphenazine	45
FARXIGA	53	sodium chloride		hydrochloride	
FARYDAK	26	fluconazole/sodium	16	flurbiprofen	12
FASENRA	81	chloride		flurbiprofen sodium	77
FASENRA PEN	81	flucytosine	16	flutamide	25
fayosim	57	fludrocortisone	61	fluticasone	81,
febuxostat	11	acetate		propionate	85
felbamate	38	flunisolide	81	fluvastatin	32,
felodipine er	34	fluocinolone	84	33	
femynor	57	acetonide		fluvastatin sodium er	33
fenofibrate	32	fluocinolone	84	fluvoxamine maleate	37
fenofibric acid dr	32	acetonide body		fluvoxamine maleate	37
fenoprofen calcium	12	fluocinolone	79	er	
FENOPROFEN	11	acetonide otic oil		fomepizole	62
CALCIUM		fluocinolone	84	fondaparinux sodium	68
fentanyl	12	acetonide scalp		FORTEO	54
fentanyl citrate	13	fluocinonide	84,	fosamprenavir	17
fesoterodine	67	85		calcium	
fumarate er		fluocinonide	84	fasinopril sodium	30
FETZIMA	42	emulsified base		fasinopril sodium/	30
FETZIMA TITRATION	42	fluoride	74	hydrochlorothiazide	
PACK		fluoridex	87	fosphenytoin sodium	38,
FIASP	51,	fluoridex sensitivity	87	39	
52		relief/sls free		FOTIVDA	26
FIASP FLEXTOUCH	52	fluorimax 5000	87	FRAGMIN	68
FIASP PENFILL	52	fluorimax 5000	87	FRANGMIN	68
FINACEA	86	sensitive		FREAMINE III	76
finasteride	67	FLUOROMETHOLONE	77	furosemide	35
fingolimod	50	FLUOROPLEX	86	FUZEON	17
FINTEPLA	38	fluorouracil	86	fyavolv	60
finzala	57	FLUOROURACIL	86	FYCOMPA	39
flac otic oil	79	CREA 0.5%		gabapentin	39
FLAREX	77	fluoxetine dr	42	galantamine	41
FLEBOGAMMA DIF	71	fluoxetine hcl	42	hydrobromide	
flecainide acetate	32	fluoxetine	42	galantamine	41
		hydrochloride		hydrobromide er	

Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.
GAMASTAN	71	glipizide	53	HEPARIN SODIUM/	68
GAMMAGARD	71	glipizide er	53	DEXTROSE	
LIQUID		glipizide/metformin	53	HEPARIN SODIUM/	68
GAMMAGARD S/D	71	hydrochloride		NACL 0.45%	
GAMMAKED	71	glipizide xl	53	HEPARIN SODIUM/	68
GAMMAPLEX	71	glycopyrrolate	65	SODIUM CHLORIDE	
GAMUNEX-C	71	GLYXAMBI	53	HEPATAMINE	76
ganciclovir	20	GOLYTELY	66	HEPLISAV	72
GARDASIL 9	72	granisetron hcl	64	HETLIOZ	48
gatifloxacin	76	griseofulvin	16	HETLIOZ LQ ORAL	48
GATTEX	66	microsize		SUSP	
gavilyte-c	66	griseofulvin	17	HIBERIX	72
gavilyte-g	66	ultramicrosize		HUMIRA	70
gavilyte-n/flavor	66	guanfacine er	47	HUMIRA PEDIATRIC	70
pack		guanfacine	36,	CROHNS DISEASE	
GAVRETO	27	hydrochloride	47	STARTER PACK	
gefitinib	27	GVOKE HYPOEN	61	HUMIRA PEN	70
gemfibrozil	32	GVOKE KIT	62	HUMIRA PEN-	70
GEMTESA	67	GVOKE PFS	62	PEDIATRIC UC	
generlac	66	HAEGARDA	69	STARTER PACK	
gengraf	71	hailey 1.5/30	57	HUMULIN R U-500	52
GENOTROPIN	62	hailey 24 fe	57	(CONCENTRATED)	
GENOTROPIN	62	hailey fe 1.5/30	57	HUMULIN R U-500	52
MINIQUICK		hailey fe 1/20	57	KWIKPEN	
gentamicin sulfate	15,	halobetasol	85	hydralazine hcl	36
	76,	propionate		hydralazine	36
	82,	haloette	57	hydrochloride	
	83	haloperidol	45	hydrochlorothiazide	35
gentamicin	15	haloperidol	45	hydrocodone/	13
sulfate/0.9% sodium		decanoate		acetaminophen	
chloride		haloperidol lactate	45	hydrocodone	12
gentamicin sulfate	15	HARVONI	20	bitartrate	
pediatric		HAVRIX	72	hydrocodone	13
GENVOYA	19	heather	57	bitartrate/	
GIANVI	57	heparin sodium	68	acetaminophen	
GILENYA	50	HEPARIN SODIUM	68	hydrocodone/	13
GILOTrif	27	HEPARIN SODIUM/	68	ibuprofen	
GLEOSTINE	24	D5W		hydrocortisone	61,
glimepiride	53				65,
					85

Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.
hydrocortisone/ acetic acid	79	IMIQUIMOD PUMP	86	ISOPTO ATROPINE	79
hydrocortisone	85	IMOVAX RABIES (H.D.C.V.)	72	isosorbide dinitrate	36
butyrate		INBRIJA	44	isosorbide dinitrate/ hydralazine	36
hydrocortisone	86	incassia	57	hydrochloride	
perianal		INCRELEX	62	isosorbide	36
hydrocortisone	85	INCRUSE ELLIPTA	79	mononitrate	
valerate		indapamide	35	isosorbide	36
hydromorphone hcl	13	INFANRIX	72	mononitrate er	
HYDROMORPHONE	13	INLYTA	27	isotonic gentamicin	15
HCL		INQOVI	24	isotretinoin	82
hydromorphone	13	INREBIC	27	isradipine	34
hydrochloride		INTELENCE	17	itraconazole	17
HYDROMORPHONE	13	INTRON A	71	ivermectin	15
HYDROCHLORIDE		introvale	57	IXIARO	72
hydroxychloroquine	70	INVEGA HAFYERA	45	jaimiess	57
sulfate		INVEGA SUSTENNA	45	JAKAFI	27
hydroxyurea	25	INVEGA TRINZA	45	jantoven	68
hydroxyzine hcl	80	INVIRASE	17	JANUMET	53
hydroxyzine	80	IPOL INACTIVATED	72	JANUMET XR	53
hydrochloride		IPV		JANUVIA	53
hydroxyzine pamoate	80	ipratropium bromide	79	JARDIANC	53
HYSINGLA ER	12	ipratropium bromide/ albuterol sulfate	79	jasmiel	57
ibandronate sodium	54	ipratropium bromide	79	javygtor	62
IBRANCE	27	nasal		JAYPIRCA	27
ibu	12	irbesartan	31	jencycla	57
ibuprofen	12	irbesartan/	31	JENTADUETO	53
icatibant acetate	69	hydrochlorothiazide		JENTADUETO XR	53
iclevia	57	IRESSA	27	jinteli	61
ICLUSIG	27	ISENTRESS	18	JOLESSA	57
IDHIFA	27	ISENTRESS HD	17	juleber	57
ILEVRO	77	isibloom	57	JULUCA	19
imatinib mesylate	27	ISOLYTE-P/	73	junel 1.5/30	57
IMBRUVICA	27	DEXTROSE 5%		junel 1/20	57
imipenem/cilastatin	15	ISOLYTE-S	73	junel fe 1.5/30	57
imipramine hcl	42	ISOLYTE-S PH 7.4	73	junel fe 1/20	57
imipramine	42	isoniazid	19	junel fe 24	57
hydrochloride				just right 5000	87
imiquimod	86				

Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.
JYNNEOS	72	<i>klor-con</i>	74	<i>larin fe 1/20</i>	57
<i>kaitlib fe</i>	57	<i>klor-con</i>	74	<i>larissia</i>	57
<i>kalliga</i>	57	<i>klor-con/ef</i>	75	LASTACRAFT	78
KALYDECO	81	<i>klor-con m10</i>	74	<i>latanoprost</i>	78
<i>kariva</i>	57	<i>klor-con m15</i>	74	LATUDA	45
KCL 0.3%/D5W/	73	<i>klor-con m20</i>	74	LEENA	57
NAACL 0.9%		KORLYM	62	<i>leflunomide</i>	70
KCL 0.3%/D5W/	73	<i>kourzeq</i>	87	<i>lenalidomide</i>	25
NAACL 0.45%		KRAZATI	27	LENVIMA	27
KCL 0.15%/D5W/	73	KRISTALOSE	66	LENVIMA 8 MG	27
NAACL 0.2%		<i>kurvelo</i>	57	DAILY DOSE	
KCL 0.15%/D5W/	73	<i>labetalol hydrochloride</i>	33	LENVIMA 10 MG	27
NAACL 0.9%		<i>lacosamide</i>	39	DAILY DOSE	
KCL 0.15%/D5W/	73	<i>lactated ringers</i>	73	LENVIMA 14 MG	27
NAACL 0.45%		<i>lactulose</i>	66	DAILY DOSE	
KCL 0.075%/D5W/	73	<i>lamivudine</i>	18,	LENVIMA 18 MG	27
NAACL 0.45%		<i>20</i>		DAILY DOSE	
<i>kelnor 1/35</i>	57	<i>lamivudine/zidovudine</i>	19	LENVIMA 20 MG	27
<i>kelnor 1/50</i>	57	<i>lamotrigine</i>	39	DAILY DOSE	
KERENDIA	31	<i>lamotrigine er</i>	39	LENVIMA 24 MG	27
KESIMPTA	50	<i>lamotrigine odt</i>	39	DAILY DOSE	
<i>ketoconazole</i>	17,	<i>lamotrigine starter kit/blue</i>	39	<i>lessina</i>	58
83,		<i>lamotrigine starter kit/green</i>	39	<i>letrozole</i>	25
84		<i>lamotrigine starter kit/orange</i>	39	<i>leucovorin calcium</i>	30
<i>ketodan</i>	83	<i>lansoprazole</i>	67	LEUKERAN	24
<i>ketoprofen er</i>	12	<i>lanthanum carbonate</i>	63	leuprolide acetate	25
<i>ketorolac</i>	12,	<i>LANTUS</i>	52	<i>levalbuterol</i>	80
<i>tromethamine</i>	77	<i>LANTUS SOLOSTAR</i>	52	<i>levalbuterol hcl</i>	80
KEVZARA	70	<i>lapatinib ditosylate</i>	27	<i>levalbuterol</i>	80
KINRIX	72	<i>larin 1.5/30</i>	57	<i>hydrochloride</i>	
KISQALI	25,	<i>larin 1/20</i>	57	LEVALBUTEROL	80
27		<i>larin 24 fe</i>	57	TARTRATE HFA	
KISQALI FEMARA	25	<i>larin fe 1.5/30</i>	57	LEVEMIR	52
200 DOSE				LEVEMIR FLEXPEN	52
KISQALI FEMARA	25			LEVEMIR	52
400 DOSE				FLEXTOUCH	
KISQALI FEMARA	25			levetiracetam	39
600 DOSE				levetiracetam er	39
<i>klor-con</i>	74				

Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.
<i>levetiracetam/ sodium chloride</i>	39	<i>lisinopril</i>	30	LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH)	62
<i>levobunolol hcl</i>	78	<i>lisinopril/ hydrochlorothiazide</i>	30	LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH)	62
<i>levocarnitine</i>	62	LITHIUM	49	<i>lurasidone hydrochloride</i>	46
LEVOCARNITINE	62	<i>lithium carbonate</i>	49	<i>lutera</i>	58
<i>levocetirizine dihydrochloride</i>	80	<i>lithium carbonate er</i>	49	<i>lyleq</i>	58
<i>levofloxacin</i>	22, 76	<i>loestrin 1.5/30-21</i>	58	<i>lyllana</i>	61
<i>levofloxacin in d5w</i>	22	<i>loestrin 1/20-21</i>	58	LYNPARZA	27
<i>levonest</i>	58	<i>loestrin fe 1.5/30</i>	58	LYSODREN	25
<i>levonorgestrel and ethinyl estradiol</i>	58	<i>loestrin fe 1/20</i>	58	LYTGOBI	27, 28
<i>levonorgestrel/ ethinyl estradiol</i>	58	<i>lojaimiess</i>	58	<i>lyza</i>	58
<i>levora</i>	58	LOKELMA	55	<i>mafenide acetate</i>	83
LEVO-T	63	LONSURF	24	<i>magnesium sulfate</i>	74
<i>levothyroxine sodium</i>	63	<i>loperamide hcl</i>	66	MAGNESIUM SULFATE	73
LEVOTHYROXINE SODIUM	63	<i>lopinavir/ritonavir</i>	19	<i>malathion</i>	86
LEVOXYL	63	<i>lorazepam</i>	37	<i>maraviroc</i>	18
LEXIVA	18	<i>lorazepam intensol</i>	37	<i>marlissa</i>	58
<i>lidocaine</i>	85	LORBRENA	27	MARPLAN	42
<i>lidocaine hcl</i>	14, 32	<i>loryna</i>	58	MATULANE	25
LIDOCAINE HCL	32	<i>losartan potassium</i>	31, 32	<i>matzim la</i>	34
LIDOCAINE HCL IN D5W	32	<i>losartan potassium/ hydrochlorothiazide</i>	31	MAVYRET	20
<i>lidocaine</i>	14, hydrochloride	LOTEMAX	77	<i>meclizine hcl</i>	64
<i>lidocaine/prilocaine</i>	85	LOTEMAX SM	77	<i>meclizine</i>	64
<i>lidocaine viscous</i>	87	<i>loteprednol</i>	77	<i>hydrochloride</i>	
<i>lillow</i>	58	<i>etabonate</i>		medroxyprogester-	58,
<i>linezolid</i>	15	<i>lovastatin</i>	33	<i>one acetate</i>	63
LINEZOLID	15	<i>low-ogestrel</i>	58	<i>mefloquine hcl</i>	17
LINZESS	66	<i>loxapine</i>	45	<i>megestrol acetate</i>	25, 63
<i>liothyronine sodium</i>	63	<i>lo-zumandimine</i>	58	MEKINIST	28
<i>lisdexamfetamine dimesylate</i>	47	LUMAKRAS	27	MEKTOVI	28
		LUMIGAN	78	<i>meloxicam</i>	12
		LUPRON	62	<i>memantine hcl</i>	41
		LUPRON DEPOT (1-MONTH)	25	<i>memantine</i>	41
		LUPRON DEPOT (3-MONTH)	25	<i>hydrochloride</i>	

Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.
memantine	41	methylphenidate	48	midodrine hcl	36
hydrochloride er		hydrochloride er		miglitol	53
MENACTRA	72	METHYLPHENIDATE	48	mieli	58
MENQUADFI	72	HYDROCHLORIDE		mimvey	61
MENVEO	72	ER		minocycline hcl	24
mercaptopurine	24	methylprednisolone	61	minoxidil	36
meropenem	15	methylprednisolone	61	mirtazapine	42, 43
mesalamine	65	acetate		mirtazapine odt	42
mesalamine dr	65	methylprednisolone	61	misoprostol	66
MESNEX	30	sodium succinate		MITIGARE	11
metformin	53	metoclopramide	64	M-M-R II	72
hydrochloride		metoclopramide hcl	64	M-NATAL PLUS	75
metformin	53	metoclopramide	64	modafinil	50
hydrochloride er		hydrochloride		moexipril hcl	30
methadone hcl	12	metoclopramide odt	64	molindone	46
METHADONE HCL	12	METOCLOPRAMIDE	64	hydrochloride	
INJ		ODT		mometasone furoate	81, 85
methazolamide	35	metolazone	35	monodoxyne nl	24
methenamine	15	metoprolol/	33	mono-linyah	58
hippurate		hydrochlorothiazide		montelukast sodium	80
methenamine	15	metoprolol succinate	33	morphine sulfate	13, 14
mandelate		er		MORPHINE SULFATE	13
methergine	62	metoprolol tartrate	33	morphine sulfate er	12, 13
methimazole	63	metronidazole	15, 86	MORPHINE	13
methotrexate	24, 70	metronidazole	68	SULFATE/SODIUM	
methotrexate sodium	24, 70	vaginal		CHLORIDE	
methoxsalen	83	metyrosine	36	MOVANTIK	66
methscopolamine	65	mibelas 24 fe	58	moxifloxacin	22,
bromide		micafungin	17	hydrochloride	76, 77
methsuximide	39	miconazole 3	68	moxifloxacin	22
methylergonovine	62	MICROGESTIN	58	hydrochloride/	
maleate		1.5/30		sodium	
methylphenidate	48	MICROGESTIN 1/20	58	hydrochloride	
hydrochloride		microgestin 24 fe	58	MULTAQ	32
methylphenidate	47,	MICROGESTIN FE	58		
hydrochloride cd	48	1.5/30			
		MICROGESTIN FE	58		
		1/20			

Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.
<i>multiple electrolytes</i>	74	<i>neomycin/ polymyxin/ bacitracin/ hydrocortisone</i>	76	<i>nitrofurantoin</i>	15
<i>multi vitamin/fluoride</i>	75	<i>neomycin/ polymyxin/ dexamethasone</i>	76	<i>macrocystals</i>	
<i>multi-vitamin/fluoride</i>	75	<i>neomycin/ polymyxin/ gramicidin</i>	77	<i>nitrofurantoin</i>	15
<i>multivitamin/fluoride</i>	75	<i>neomycin/ polymyxin/ hc</i>	79	<i>monohydrate/ macrocrystals</i>	
<i>multi-vitamin/ fluoride/iron</i>	75	<i>hydrocortisone</i>		NITROGLYCERIN INJ	36
<i>mupirocin</i>	83	<i>neomycin sulfate</i>	15	<i>nitroglycerin lingual spray</i>	36
<i>mycamine</i>	17	NEONATAL PLUS	75	<i>nitroglycerin subl</i>	36
<i>mycophenolate</i>	71	<i>neo-polycin</i>	76,	<i>nitroglycerin transdermal</i>	
<i>mofetil</i>		<i>77</i>		NIVA-PLUS	75
<i>mycophenolic acid dr</i>	71	<i>neo-polycin hc</i>	76	<i>nizatidine</i>	65
MYRBETRIQ	67	<i>NERLYNX</i>	28	NORA-BE	58
<i>nabumetone</i>	12	<i>NEUPRO</i>	44	<i>norethindrone</i>	58
<i>nadolol</i>	33	<i>nevirapine</i>	18	<i>norethindrone</i>	63
<i>nafcillin sodium</i>	23	<i>NEXAVAR</i>	28	<i>acetate</i>	
<i>naftifine hcl</i>	83	<i>niacin</i>	33	<i>norethindrone</i>	58
<i>naloxone hcl</i>	50,	<i>niacin er</i>	33	<i>acetate/ethinyl estradiol</i>	61
	51	<i>niacor</i>	33	<i>norethindrone</i>	58
<i>naloxone</i>	51	<i>nicardipine hcl</i>	34	<i>acetate/ethinyl estradiol/ferrous fumarate</i>	
<i>hydrochloride</i>		<i>NICOTROL</i>	51	<i>norethindrone & ethinyl estradiol</i>	58
<i>naltrexone hcl</i>	51	NICOTROL INHALER	51	<i>ferrous fumarate</i>	
NAMZARIC	41	<i>nifedipine er</i>	34	<i>norethindrone/ethinyl estradiol/ferrous fumarate</i>	59
<i>naproxen</i>	12	<i>nikki</i>	58	<i>norgestimate/ethinyl estradiol</i>	59
<i>naproxen dr</i>	12	<i>nilutamide</i>	25	NORITATE	86
<i>naproxen sodium</i>	12	<i>NINLARO</i>	28	<i>norlyda</i>	59
<i>naratriptan hcl</i>	49	<i>nisoldipine er</i>	34	<i>norlyroc</i>	59
<i>NATACYN</i>	77	<i>nitazoxanide</i>	15	NORPACE CR	32
<i>nateglinide</i>	53	<i>nitisinone</i>	62	<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	59
NATPARA	54	NITRO-BID	36	<i>nortrel 1/35</i>	59
NAYZILAM	39			<i>nortrel 7/7/7</i>	59
<i>nebivolol</i>	33			<i>nortriptyline hcl</i>	43
<i>hydrochloride</i>					
<i>necon 0.5/35-28</i>	58				
<i>nefazodone</i>	43				
<i>hydrochloride</i>					
<i>neomycin/bacitracin/ polymyxin</i>					

Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.
<i>nortriptyline</i>	43	ODEFSEY	19	OTEZLA STARTER	70
hydrochloride		ODOMZO	28	PACK	
NORVIR	18	OFEV	81	<i>oxacillin sodium</i>	23
NOVOLIN 70/30	52	<i>ofloxacin</i>	77,	<i>oxandrolone</i>	51
NOVOLIN 70/30	52		79	<i>oxaprozin</i>	12
FEXPEN		OJJAARA	28	<i>oxazepam</i>	37
NOVOLIN N	52	<i>olanzapine</i>	46	<i>oxcarbazepine</i>	39
NOVOLIN N	52	<i>olanzapine odt</i>	46	<i>oxybutynin chloride</i>	67
FEXPEN		<i>olmesartan</i>	32	<i>oxybutynin chloride</i>	67
NOVOLIN R	52	<i>medoxomil</i>		er	
NOVOLIN R FEXPEN	52	<i>olmesartan</i>	31	<i>oxycodone/</i>	14
NOVOLOG	52	<i>medoxomil/</i>		<i>acetaminophen</i>	
NOVOLOG FEXPEN	52	<i>amlodipine/</i>		<i>oxycodone hcl</i>	14
NOVOLOG MIX	52	<i>hydrochlorothiazide</i>		<i>oxycodone</i>	14
	70/30	<i>olmesartan</i>	31	<i>hydrochloride</i>	
NOVOLOG MIX	52	<i>medoxomil/</i>		OZEMPIC	53,
70/30 PREFILLED		<i>hydrochlorothiazide</i>			54
FEXPEN		<i>olopatadine hcl</i>	78,	pacerone	32
NOVOLOG PENFILL	52		80	paliperidone er	46
NOXAFL	17	<i>olopatadine</i>	78	pamidronate	55
NUBEQA	25	<i>hydrochloride</i>		disodium	
NUEDEXTA	49	<i>omeprazole</i>	67	PAMIDRONATE	54
NULOJIX	71	ONCASPAR	25	DISODIUM	
NULYTLY	66	<i>ondansetron hcl</i>	64	PANRETIN	86
NUPLAZID	46	<i>ondansetron</i>	64	<i>pantoprazole sodium</i>	67
NURTEC	49	<i>hydrochloride</i>		PANZYGA	71
NUTRILIPID	76	<i>ondansetron odt</i>	64	paricalcitol	64
NUZYRA	24	<i>ONUREG</i>	24	paroex	87
	nyamyc	OPSUMIT	36	paromomycin sulfate	15
nylia 1/35	59	ORACEA	86	paroxetine hcl	43
nylia 7/7/7	59	<i>oralone dental paste</i>	87	paroxetine hcl er	43
	nymyo	ORGOVYX	25	paroxetine	43
nystatin	17,	ORKAMBI	81	hydrochloride	
	83,	ORSERDU	25	PASER	19
	87	<i>orsythia</i>	59	PEDIARIX	72
nystop	83	oseltamivir	20	PEDVAX HIB	72
OCELLA	59	<i>phosphate</i>		peg-3350/	66
OCTAGAM	71	OTEZLA	70	electrolytes	
octreotide acetate	62				

Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.
peg-3350/nacl/na bicarbonate/kcl	66	pilocarpine hcl	78	POTASSIUM	74
PEGASYS	20	pilocarpine	87	CHLORIDE/	
PEMAZYRE	28	hydrochloride		DEXTROSE	
penicillamine	55	pimozide	46	POTASSIUM	74
penicillin g potassium	23	pimtrea	59	CHLORIDE/	
PENICILLIN G	23	pindolol	34	DEXTROSE/SODIUM	
POTASSIUM IN ISO-OSMOTIC DEXTROSE		pioglitazone hcl	54	CHLORIDE	
PENICILLIN G	23	pioglitazone hcl-	54	potassium chloride	75
PROCaine		glimepiride		er	
penicillin g sodium	23	pioglitazone hcl/	54	potassium chloride/	74
penicillin v potassium	23	metformin hcl		sodium chloride	
PENTACEL	72	pioglitazone	54	POTASSIUM	74
pentamidine	15	hydrochloride		CHLORIDE/SODIUM	
isethionate		piperacillin sodium/	23	CHLORIDE	
pentoxifylline er	69	tazobactam sodium		potassium citrate er	67
perindopril erbumine	30	PIQRAY	28	PRALUENT	33
periogard	87	pirfenidone	81	pramipexole	44
permethrin	86	pirmella 1/35	59	dihydrochloride	
perphenazine	43,	pirmella 7/7/7	59	prasugrel	69
46		piroxicam	12	pravastatin sodium	33
perphenazine/ amitriptyline	43	PLASMA-LYTE-148	74	praziquantel	15
PERSERIS	46	PLASMA-LYTE A	74	prazosin	31
phenelzine sulfate	43	plenamine	76	hydrochloride	
phenobarbital	39	PLENVU	66	prednicarbate	85
phenobarbital sodium	39	PNV PRENATAL	75	prednisolone	61
PHENYTEK	39	PLUS MULTIVITAMIN		prednisolone acetate	77
phenytoin	39	podofilox	86	prednisolone sodium	61
phenytoin sodium	39	polycin	77	phosphate	
phenytoin sodium extended	39	polymyxin b sulfate/	77	PREDNISOLONE	77
philith	59	trimethoprim sulfate		SODIUM	
PHOSPHOLINE	78	poly-vitamin/fluoride	75	PHOSPHATE	
IODIDE		POMALYST	25	OPHTHALMIC SOLN	
PIFELTRO	18	portia-28	59	1%	
		posaconazole	17	prednisone	61
		posaconazole dr	17	PREDNISONE	61
		potassium chloride	74,	INTENSOL	
			75	pregabalin	40
		POTASSIUM	74	pregabalin er	49
		CHLORIDE		PREHEVBARIO	72
				PREMARIN	61

Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.
PREMASOL	76	PROMACTA	69	quinidine sulfate	32
PREMPRO	61	<i>promethazine hcl</i>	64	quinine sulfate	17
PRENATAL	75	<i>promethazine</i>	64	RABAVERT	72
PRENATAL PLUS	75	<i>hydrochloride</i>		<i>rabeprazole sodium</i>	67
PRENATAL PLUS	75	PROMETHEGAN	64	<i>dr</i>	
LOW IRON		<i>promethegan supp</i>	64	<i>raloxifene</i>	63
PREPLUS	75	<i>propafenone hcl</i>	32	<i>hydrochloride</i>	
PRETOMANID	19	<i>propafenone</i>	32	<i>ramipril</i>	30
<i>prevalite</i>	33	<i>hydrochloride er</i>		<i>ranolazine er</i>	36
<i>previfem</i>	59	<i>proparacaine hcl</i>	79	<i>rasagiline mesylate</i>	44
PREVYMIS	20	<i>propranolol hcl</i>	34	<i>reclipsen</i>	59
PREZCOBIX	19	<i>propranolol hcl er</i>	34	RECOMBIVAX HB	72
PREZISTA	18	<i>propranolol</i>	34	RECTIV	86
PRIFTIN	20	<i>hydrochloride</i>		REGRANEX	86
<i>primaquine</i>	17	<i>propranolol</i>	34	<i>relafen</i>	12
<i>phosphate</i>		<i>hydrochloride er</i>		RELENZA	20
<i>primidone</i>	40	<i>propylthiouracil</i>	63	DISKHALER	
PRIORIX	72	PROQUAD	72	<i>repaglinide</i>	54
PRIVIGEN	71	PROSOL	76	RESTASIS	79
<i>probencid</i>	11	<i>protriptyline hcl</i>	43	RESTASIS	79
<i>probencid/ colchicine</i>		PULMICORT	82	MULTIDOSE	
PROCALAMINE	76	FLEXHALER		RETEVMO	28
<i>procchlorperazine</i>	64	PULMOZYME	81	REVLIMID	25
<i>procchlorperazine edisylate</i>		PURIXAN	24	REXULTI	46
<i>procchlorperazine</i>	64	<i>pyrazinamide</i>	20	REYATAZ	18
<i>maleate</i>		<i>pyridostigmine</i>	49	REZLIDHIA	28
PROCRT	69	<i>bromide</i>		REZUROCK	71
<i>procto-med hc</i>	86	<i>pyridostigmine</i>	49	RHOPRESSA	78
<i>procto-pak</i>	86	<i>bromide er</i>		<i>ribavirin</i>	20
<i>proctosol hc</i>	85	QINLOCK	28	<i>rifabutin</i>	20
<i>proctozone-hc</i>	86	QUADRACEL	72	<i>rifampin</i>	20
<i>progesterone</i>	63	<i>quetiapine fumarate</i>	46	<i>riluzole</i>	49
PROGRAF	71	<i>quetiapine fumarate</i>	46	<i>rimantadine</i>	20
PROLASTIN-C	81	<i>er</i>		<i>hydrochloride</i>	
PROLENSA	77	<i>quinapril hcl</i>	30	RINGERS INJECTION	74
PROLIA	55	<i>quinapril</i>	30	RINVOQ	70
		<i>hydrochloride</i>		<i>risedronate sodium</i>	55
		<i>quinapril/ hydrochlorothiazide</i>	30		

Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.
risedronate sodium	55	SECUADO	46	sodium fluoride	5000
dr		selegiline hcl	44	ppm dental	87
RISPERDAL CONSTA	46	selenium sulfide	84	SODIUM OXYBATE	50
risperidone	46	SELZENTRY	18	sodium	63
risperidone odt	46	SEREVENT DISKUS	80	phenylbutyrate	
ritonavir	18	sertraline hcl	43	sodium polystyrene	55
rivastigmine tartrate	41	sertraline	43	sulfonate	
rivastigmine	41	hydrochloride		SODIUM SULFATE/	66
transdermal system		setlakin	59	POTASSIUM	
RIVELSA	59	sf gel	87	SULFATE/	
rizatriptan benzoate	49	sharobel	59	MAGNESIUM	
rizatriptan benzoate	49	SHINGRIX	73	SULFATE	
odt		SIGNIFOR	63	solifenacin succinate	67
ROCKLATAN	78	sildenafil	36	SOLIQUA 100/33	52
roflumilast	81	sildenafil citrate	36	SOLTAMOX	25
romidepsin	28	silodosin	67	SOLU-CORTEF	61
ropinirole er	44	silver sulfadiazine	83	SOMATULINE DEPOT	63
ropinirole hcl	44	SIMBRINZA	78	SOMAVERT	63
rosadan	86	simliya	59	sorafenib tosylate	28
rosuvastatin calcium	33	simpesse	59	sorine	32
ROTARIX	73	simvastatin	33	sotalol hcl	32
ROTATEQ	73	sirolimus	71,	sotalol hydrochloride	32
roweepra	40	SIRTURO	20	(af)	
ROZLYTREK	28	SIVEXTRO	16	spironolactone	31,
RUBRACA	28	SKYRIZI	70	35	
rufinamide	40	SKYRIZI PEN	70	spironolactone/	35
RUKOBIA	18	sodium bicarbonate	74	hydrochlorothiazide	
RYBELSUS	54	SODIUM	74	sprintec	28
RYDAPT	28	BICARBONATE		SPRITAM	40
sajazir	69	sodium chloride	74	SPRYCEL	28
SANCUSO	64	SODIUM CHLORIDE	74	sps	55
SANDIMMUNE	71	sodium chloride	74	sronyx	59
SANDOSTATIN LAR	63	0.45%		SSD	83
SANTYL	86	sodium chloride	86	stavudine	18
sapropterin	63	irrigation soln		STELARA	70
dihydrochloride		sodium fluoride	75,	sterile water for	86
SCEMBLIX	28	87		irrigation	
scopolamine	65	streptomycin sulfate		STIVARGA	28

Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.
STRIBILD	19	SYNRIBO	26	TENIVAC	73
subvenite	40	SYNTHROID	63	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	18
<i>subvenite starter kit</i>	40	TABLOID	24	TEPMETKO	29
<i>sucralfate</i>	66	TABRECTA	28	<i>terazosin hcl</i>	31
SUCRALFATE SUSP	66	<i>tacrolimus</i>	72,	<i>terazosin</i>	31
<i>sulfacetamide</i>	77,	86	<i>hydrochloride</i>		
<i>sodium</i>	82	<i>tadalafil</i>	36	<i>terbinafine hcl</i>	17
<i>sulfacetamide</i>	76	TAFINLAR	28	<i>terbutaline sulfate</i>	80
<i>sodium/prednisolone</i>		TAGRISSO	28	<i>terconazole</i>	68
<i>sodium phosphate</i>		TALTZ	70	<i>testosterone</i>	51
<i>sulfadiazine</i>	16	TALZENNA	29	<i>testosterone</i>	51
<i>sulfamethoxazole/</i>	16	<i>tamoxifen citrate</i>	25	<i>cypionate</i>	
<i>trimethoprim</i>		<i>tamsulosin</i>	67	<i>testosterone</i>	51
<i>sulfamethoxazole/</i>	16	<i>hydrochloride</i>		<i>enanthate</i>	
<i>trimethoprim ds</i>		<i>tarina 24 fe</i>	59	<i>testosterone gel</i>	51
SULFAMYLYON	83	<i>tarina fe 1/20</i>	59	<i>testosterone pump</i>	51
<i>sulfasalazine</i>	65	<i>tarina fe 1/20 eq</i>	59	<i>tetrabenazine</i>	49
<i>sulindac</i>	12	TASIGNA	29	<i>tetracycline</i>	24
<i>sumatriptan</i>	49	<i>tasimelteon</i>	48	<i>hydrochloride</i>	
<i>sumatriptan</i>	49	<i>tazarotene</i>	83	TEXACORT	85
<i>succinate</i>		<i>tazicef</i>	21	THALOMID	25
<i>sumatriptan</i>	49	TAZORAC	83	<i>theophylline</i>	81
<i>succinate refill</i>		<i>taztia xt</i>	34	<i>theophylline er</i>	81
<i>sunitinib malate</i>	28	TAZVERIK	29	<i>thioridazine hcl</i>	46
SUNLENCA	18	TDVAX	73	<i>thiothixene</i>	46
SUPRAX	21	TECFIDERA	50	<i>tiadylt er</i>	34
SUPREP BOWEL	66	TECFIDERA STARTER	50	<i>tiagabine</i>	40
<i>PREP</i>		PACK		<i>hydrochloride</i>	
SUTAB	66	TECVAYLI	29	TIBSOVO	29
<i>syeda</i>	59	TEFLARO	21	TICOVAC	73
SYMBICORT	82	<i>telmisartan</i>	31,	<i>tigecycline</i>	24
SYMLINPEN	60	32	TILIA FE	59	
SYMLINPEN	120	<i>telmisartan/</i>	31	<i>timolol maleate</i>	34,
SYMPAZAN	40	<i>amlodipine</i>		78	
SYMTUZA	19	<i>telmisartan/</i>	31	TIMOLOL MALEATE	78
SYNAREL	60	<i>hydrochlorothiazide</i>		<i>tinidazole</i>	16
SYNERCID	16	<i>temazepam</i>	48	TIVICAY	18
SYNJARDY	54	TEMIXYS	19	TIVICAY PD	18
SYNJARDY XR	54				

Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.
<i>tizanidine hcl</i>	50	<i>trazodone</i>	43	<i>tri-lo-sprintec</i>	60
<i>tizanidine</i>	50	<i>hydrochloride</i>		<i>trimethobenzamide</i>	65
<i>hydrochloride</i>		TRECATOR	20	<i>hydrochloride</i>	
TOBRADEX	76	TRELEGY ELLIPTA	79	<i>trimethoprim</i>	16
TOBRADEX ST	76			<i>tri-mili</i>	60
<i>tobramycin</i>	77	TRESIBA	52	<i>trimipramine maleate</i>	43
<i>tobramycin/</i>	76	TRESIBA	52	TRINTELLIX	43
<i>dexamethasone</i>		FLEXTOUCH		<i>tri-nymyo</i>	60
<i>tobramycin nebu</i>	16			<i>tri-sprintec</i>	60
<i>tobramycin sulfate</i>	16	<i>tretinoin</i>	26,	TRIUMEQ	19
<i>tolterodine tartrate</i>	67		82	TRIUMEQ PD	19
<i>tolterodine tartrate er</i>	67	TRETINOIN	82	<i>tri-vite/fluoride</i>	75
<i>topiramate</i>	40	MICROSPHERE		<i>trivora-28</i>	60
<i>topiramate er</i>	40	<i>triamcinolone</i>	61,	<i>tri-vylibra</i>	60
<i>toremifene citrate</i>	25	<i>acetonide</i>	85	<i>tri-vylibra lo</i>	60
<i>torsemide</i>	35	<i>triamcinolone</i>	87	TRIZIVIR	19
TOUJEO MAX	52	<i>acetonide dental</i>		TROGARZO	18
SOLOSTAR		<i>paste</i>		TROPHAMINE	76
TOUJEO SOLOSTAR	52	<i>triamterene/</i>	35	<i>trospium chloride</i>	67,
<i>tovet</i>	85	hydrochlorothiazide			68
TPN ELECTROLYTES	74	<i>triazolam</i>	48	<i>trospium chloride er</i>	68
TRACLEER	36	TRICARE PRENATAL	75	TRULICITY	54
TRADJENTA	54	<i>trientine</i>	55	TRUMENBA	73
<i>tramadol hcl</i>	14	<i>hydrochloride</i>		TRUSELTIQ	29
<i>tramadol hcl er</i>	13	<i>tri-estarrylla</i>	59	TRUXIMA	29
<i>tramadol</i>	14	<i>tri femynor</i>	59	TUKYSA	29
<i>hydrochloride/</i>		trifluoperazine hcl	46,	TURALIO	29
<i>acetaminophen</i>			47	TWINRIX	73
<i>tramadol</i>	13	<i>trifluoperazine</i>	47	TYBOST	18
<i>hydrochloride er</i>		<i>hydrochloride</i>		<i>tydemy</i>	60
<i>trandolapril</i>	30	<i>trifluridine</i>	77	TYPHIM VI	73
<i>trandolapril/</i>	30	trihexyphenidyl hcl	44	TYRVAYA	79
<i>verapamil hcl er</i>		<i>trihexyphenidyl</i>	44	UKONIQ	29
<i>tranexamic acid</i>	69	<i>hydrochloride</i>		UNITHROID	63
<i>tranylcypromine</i>	43	TRIJARDY XR	54	<i>ursodiol</i>	66
<i>sulfate</i>		<i>TRIKAFTA</i>	81	valacyclovir hcl	20
TRAVASOL	76	<i>tri-legest fe</i>	59	<i>valacyclovir</i>	20
<i>travoprost</i>	78	<i>tri-linyah</i>	59	<i>hydrochloride</i>	

Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.	Medicamento	Pág.
VALCHLOR	86	verapamil hcl	34,	VYVANSE	48
<i>valganciclovir</i>	20		35	VYZULTA	78
<i>valganciclovir</i>	20	verapamil hcl er	34,	<i>warfarin sodium</i>	68
<i>hydrochloride</i>			35	WELIREG	26
<i>valproate sodium</i>	40	verapamil hcl sr	35	<i>wera</i>	60
<i>valproic acid</i>	40	VERAPAMIL HCL SR	34	WESTAB PLUS	75
<i>valsartan</i>	32		verapamil	<i>wymzya fe</i>	60
<i>valsartan/</i>	31		hydrochloride	XALKORI	29
<i>hydrochlorothiazide</i>			verapamil	XARELTO	68,
VALTOCO	40		hydrochloride er		69
VANCOMYCYIN	16	VERSACLOZ	47	XARELTO STARTER	68
<i>vancomycin hcl</i>	16	VERZENIO	29	PACK	
VANCOMYCYIN HCL	16	<i>vestura</i>	60	XATMEP	70
<i>vancomycin</i>	16	VICTOZA	54	XCOPRI	40,
<i>hydrochloride</i>		<i>vienna</i>	60		41
VANFLYTA	29	vigabatrin	40	XELJANZ	70
VAQTA	73	vigadron	40	XELJANZ XR	70
VARENICLINE	51	VIIBRYD STARTER	43	XERMELO	66
STARTING MONTH		PACK		XGEVA	55
BOX		vilazodone	43	XHANCE	81
VARENICLINE	51	<i>hydrochloride</i>		XIFAXAN	66
TARTRATE		<i>viorele</i>	60	XIGDUO XR	54
VARIVAX	73	VIRACEPT	18	XIIDRA	79
VASCEPA	33	VIREAD	18	XOLAIR	81
<i>velivet</i>	60	VITRAKVI	29	XOSPATA	29
VELTASSA	55	VIVITROL	51	XPOVIO	29
VEMLIDY	20	VIZIMPRO	29	XTANDI	25
VENCLEXTA	29	<i>volnea</i>	60	XULTOPHY	52
VENCLEXTA	29	VONJO	29	XYREM	50
STARTING PACK		<i>voriconazole</i>	17	YF-VAX	73
VENLAFAKINE	43	VOSEVI	20	<i>yuvafem</i>	61
BESYLATE ER		VOTRIENT	29	zafirlukast	80
<i>venlafaxine hcl er</i>	43	VP-PNV-DHA	75	zaleplon	48
<i>venlafaxine</i>	43	VRAYLAR	47	ZARXIO	69
<i>hydrochloride</i>		VRAYLAR CAP	47	ZEJULA	29,
<i>venlafaxine</i>	43	THERAPY PACK			30
<i>hydrochloride er</i>		VUMERTY	50	ZELBORA	30
VENTAVIS	36	<i>vyfemla</i>	60	<i>zenatane</i>	82
VENTOLIN HFA	80	<i>vylibra</i>	60		

Medicamento	Pág.
ZENPEP	66
<i>zenzedi</i>	48
ZERVIATE	78
<i>zidovudine</i>	18, 19
<i>ziprasidone hcl</i>	47
<i>ziprasidone mesylate</i>	47
ZIRABEV	30
ZIRGAN	77
<i>zoledronic acid</i>	55
ZOLEDRONIC ACID	55
ZOLINZA	30
<i>zolpidem tartrate</i>	48
ZONISADE	41
<i>zonisamide</i>	41
<i>zovia 1/35</i>	60
ZTALMY	41
<i>zumandimine</i>	60
ZYCLARA	86
ZYDELIG	30
ZYKADIA	30
ZYLET	76
ZYPREXA RELPREVV	47
ZYTIGA	25

Esta página se dejó en blanco intencionalmente

Esta página se dejó en blanco intencionalmente

Esta página se dejó en blanco intencionalmente

ATTENTION: If you speak a language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call the number on your ID card.

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al número que figura en su tarjeta de identificación.

注意：如果您使用中文，您可以免費獲得語言援助服務。請撥打您的會員身分卡上的電話號碼。

No es necesario que los miembros que reciben “Ayuda adicional” obtengan medicamentos con receta en farmacias de la red preferidas para recibir copagos de subsidio por bajos ingresos (Low Income Subsidy, LIS).

Consulte la Evidencia de cobertura para leer una descripción completa de los beneficios, las exclusiones, las limitaciones y las condiciones de cobertura del plan. Las características y la disponibilidad de los planes pueden variar según el área de servicio. Hay otras farmacias disponibles en nuestra red. Los médicos, los hospitales y otros proveedores de atención médica participantes son contratistas independientes y no son agentes ni empleados de Aetna. No se puede garantizar la disponibilidad de ningún proveedor en particular. La composición de la red de proveedores está sujeta a cambios. La cantidad habitual de días hábiles para recibir su envío luego de que la farmacia de pedido por correo recibe un pedido es de hasta 10 días. Los inscritos tienen la opción de registrarse para la entrega automática de pedidos por correo. Si su pedido de medicamentos por correo no llega dentro del período estimado, llámenos sin cargo al **1-855-463-0933**, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., E.S.T., los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.

Multi-Language Insert

Multi-language Interpreter Services

English: We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-855-463-0933. Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

Spanish: Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-855-463-0933. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Chinese Mandarin: 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 1-855-463-0933。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

Chinese Cantonese: 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電1-855-463-0933。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

Tagalog: Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-855-463-0933. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

French: Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-855-463-0933. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-855-463-0933 sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

German: Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-855-463-0933. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Korean: 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 답해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-855-463-0933번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

Russian: Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-855-463-0933. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

Arabic: إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على 1-855-463-0933. سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

Hindi: हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-855-463-0933 पर फोन करें। कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है। यह एक मुफ्त सेवा है।

Italian: È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-855-463-0933. Un nostro incaricato che parla Italiano fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Portuguese: Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-855-463-0933. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

French Creole: Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-855-463-0933. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

Polish: Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-855-463-0933. Ta usługa jest bezpłatna.

Japanese: 当社の健康健康保険と薬品処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがありますございます。通訳をご用命になるには、1-855-463-0933にお電話ください。日本語を話す人が支援いたします。これは無料のサービスです。

Hawaiian: He kōkua māhele ūlelo kā mākou i mea e pane īa ai kāu mau nīnau e pili ana i kā mākou papahana olakino a lāau lapaāu paha. I mea e loaā ai ke kōkua māhele ūlelo, e kelepona mai iā mākou ma 1-855-463-0933. E hiki ana i kekahī mea ūlelo Pelekānia/ ūlelo ke kōkua iā be. He pōmaikaī manuahi kēia.

Y0001_NR_30475b_2023_C

Este formulario se actualizó el 12/01/2023. Para obtener información más reciente o si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con el Departamento de Servicios para Miembros de Aetna® Medicare al río se actualizó el **1-855-463-0933 (los usuarios de TTY deben llamar al 711)**, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del este, los 7 días de la semana, o visite AetnaBetterHealth.com/Virginia-hmosnp/formulary

Contrato/PBP: H1610-001, 002, 003



AetnaMedicare.com

©2023 Aetna Inc.
23016B2NG1b.2 N (12/23)
Actualización 12/01/2023
Y0001_32266_2023_SP_C