

**Fallon Health**  
**NaviCare® SCO y NaviCare® HMO SNP**

***Lista de medicamentos cubiertos para 2025***  
**(Lista de medicamentos o Formulario)**

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

Identificación del formulario: 00025373, Versión: 17

### **Introducción**

Este documento se denomina *Lista de medicamentos cubiertos* (también conocido como Lista de medicamentos). Le indica cuáles son los medicamentos con receta que cubre NaviCare. La Lista de medicamentos también le indica si se aplican normas o restricciones especiales a los medicamentos cubiertos por NaviCare. Los términos clave y sus definiciones aparecen en el último capítulo de la *Evidencia de cobertura*.

Este formulario fue actualizado el 06/24/2025. Para obtener información más reciente, o si tiene otras preguntas, comuníquese con nosotros al 1-877-700-6996 (TRS 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo), o visite [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare).

H8928\_250025SP\_C Approved 08092024  
24-676-016SP Rev. 05 6/25

---

**Si tiene preguntas,** llame a NaviCare al 1-877-700-6996 (TRS: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare).



Última actualización: 06/24/2025

## Índice

A. Descargos de responsabilidad .....	iv
B. Preguntas frecuentes .....	vi
B1. ¿Qué medicamentos con receta figuran en la <i>Lista de medicamentos cubiertos</i> ? (Para abreviarla, denominamos a la <i>Lista de medicamentos cubiertos</i> “Lista de medicamentos”)......	vi
B2. ¿Se modifica la Lista de medicamentos en algún momento?.....	vii
B3. ¿Qué sucede cuándo se introduce una modificación en la Lista de medicamentos? .....	viii
B4. ¿Hay alguna restricción o limitación en la cobertura para medicamentos, o alguna medida que se deba tomar para obtener determinados medicamentos? .....	x
B5. ¿Cómo sabré si el medicamento que deseo tiene límites o si debo tomar alguna medida para obtener el medicamento? .....	xi
B6. ¿Qué sucede si NaviCare modifica sus normas sobre cómo cubre algunos medicamentos (por ejemplo, autorización previa, límites de cantidad o restricciones de tratamiento escalonado)?.....	xi
B7. ¿Cómo puedo encontrar un medicamento en la Lista de medicamentos? .....	xi
B8. ¿Qué sucede si el medicamento que deseo tomar no figura en la Lista de medicamentos? .....	xii
B9. ¿Qué sucede si soy un miembro nuevo de NaviCare y no puedo encontrar mi medicamento en la Lista de medicamentos, o si tengo algún problema para obtener mi medicamento?.....	xii
B10. ¿Puedo solicitar una excepción para que se cubra mi medicamento? .....	xiii
B11. ¿Cómo puedo solicitar una excepción? .....	xiii
B12. ¿Cuánto tiempo lleva obtener una excepción?.....	xiv
B13. ¿Qué son los medicamentos genéricos? .....	xiv
B14. ¿Qué son los productos biológicos originales y qué relación tienen con los biosimilares?.....	xiv
B15. ¿Qué son los medicamentos OTC? .....	xv

---

**Si tiene preguntas**, llame a NaviCare al 1-877-700-6996 (TRS: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare).



B16. ¿Cubre NaviCare productos OTC que no sean medicamentos?	xv
B17. ¿Cubre NaviCare suministros a largo plazo de medicamentos con receta?	xv
B18. ¿Puedo solicitarle a mi farmacia local que me envíe medicamentos con receta a mi hogar?	xv
B19. ¿Cuál es mi copago?	xv
C. Descripción general de la <i>Lista de medicamentos cubiertos</i>	xvi
C1. Lista de medicamentos por afección médica	xvii
D. Índice de medicamentos cubiertos	xx

---

**Si tiene preguntas**, llame a NaviCare al 1-877-700-6996 (TRS: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare).



---

## A. Descargos de responsabilidad

Esta es una lista de los medicamentos que los miembros pueden obtener en NaviCare.

- ❖ NaviCare es un programa voluntario asociado con MassHealth/EOHHS y los CMS.
- ❖ MassOptions es un recurso gratuito que conecta a las personas mayores, las personas con discapacidades y sus cuidadores con información sobre opciones de planes que pueden satisfacer sus necesidades de la mejor manera. Puede llamar a MassOptions al 1-800-243-4636 (TRS 711), de lunes a viernes, de 9:00 a. m. a 5:00 p. m.
- ❖ Puede consultar la *Lista de medicamentos cubiertos* más actualizada de NaviCare en línea en [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare) o llamando al Servicio para los inscritos al 1-877-700-6996 (TRS 711). Esta llamada es gratuita.
- ❖ Puede obtener este documento de forma gratuita en otros formatos, como letra grande, braille o audio. Llame al Servicio para los inscritos al 1-877-700-6996 (TRS: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (del 1 de octubre al 31 de marzo, los siete días de la semana). La llamada es gratuita.

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 1-877-700-6996. Someone who speaks English can help you. This is a free service.

**Español:** 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 1-877-700-6996. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

**Chino:** 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 1-877-700-6996。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

**Francés:** 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 1-877-700-6996. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

**Vietnamita:** 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 1-877-700-6996 sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí .

**Coreano:** 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 답해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-877-700-6996번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

(Esta sección continúa en la siguiente página).

---

**Si tiene preguntas,** llame a NaviCare al 1-877-700-6996 (TRS: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo). La llamada es gratuita. **Para obtener más información,** visite [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare).



**Ruso:** 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 1-877-700-6996. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

**Árabe:** إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم: بمساعدتك. هذه خدمة مجانية . سيقوم شخص ما يتحدث العربية 1-877-700-6996 فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على

**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 1-877-700-6996 पर फोन करें। कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है। यह एक मुफ्त सेवा है।

**Italiano:** È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-877-700-6996. Un nostro incaricato che parla Italiano fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

**Portugués:** 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 1-877-700-6996. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

**Criollo haitiano:** 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 1-877-700-6996. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

**Polaco:** 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 1-877-700-6996. Ta usługa jest bezpłatna.

**Jemer:** យើងមានសេវាអ្នកបានព្រមទាំងមានភាពតាមចំណាំខ្លួនដើម្បីយោងលាងរាល់មួយ ដែលអ្នកមានមានមាន មំពើក្រោមសុខភាព បុគ្គលូមិនចំណាយបានអ្នក ដើម្បីទទួលបានអ្នកបានព្រមទាំងមួយ ឯម្ធ កូសញ្ញមេរាយធម្មានលេខ 1-877-700-6996 ។ អ្នកនាមាមួយដែលនឹងយកាសាម៉ោងតែសៅ/តាសា មានជ្រើយ អ្នកបាន។ ទេះតើជាសេវាអ្នកបានដែលត្រូវបានបង្កើតឡើង។

**Griego:** Διαθέτουμε δωρεάν υπηρεσίες διερμηνέα για να απαντήσουμε σε οποιεσδήποτε ερωτήσεις μπορεί να έχετε σχετικά με το σχέδιο υγείας ή το σχέδιο φαρμάκων μας. Για να λάβετε υπηρεσίες διερμηνέα, απλώς καλέστε μας στο 1-877-700-6996. Κάποιος που μιλάει Αγγλικά μπορεί να σας βοηθήσει. Αυτή είναι μια δωρεάν υπηρεσία.

**Guyaratí:** અમારી આરોગ્ય અથવા દવા યોજના વિશે તમને હોય તેવા કોઈપણ પ્રશ્નોના જવાબ આપવા માટે અમારી પાસે મફત દુભાષિયા (ઇન્ટરપ્રિટર) સેવાઓ ઉપલબ્ધ છે. દુભાષિયા મેળવવા માટે, અમને 1-877-700-6996 પર કોલ કરો. અંગેજુ બોલતી વ્યક્તિ તમને મદદ કરી શકે છે. આ એક મફત સેવા છે.

(Esta sección continúa en la siguiente página).

---

**Si tiene preguntas,** llame a NaviCare al 1-877-700-6996 (TRS: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare).



Última actualización: 06/24/2025

**Laosiano:** ພວກເຮົາມີການບໍລິການນາຍແບ່ງພາສາຜົນ ເພື່ອຕອບຖຸກຄໍາຖາມທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບ ແຜນສູຂະພາບ ຫຼື ແຜນຢ່າຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອຂໍ້ມູນພາສາ, ພົງແຕ່ໂທຫາພວກເຮົາທີ່ບີ 1-877-700-6996. ບຸກຄົນໄດ້ເບີ່ງທີ່ເວົ້າພາສາອ້າງກິດໄດ້ລະສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ນີ້ແມ່ນການບໍລິການຜົນ.

- ❖ Este documento está disponible en español gratuitamente. Hay otros idiomas disponibles a solicitud.
- ❖ En el formulario de inscripción de cada miembro, el Plan solicita el idioma que el miembro prefiere para las comunicaciones escritas y verbales o la solicitud de la información en un formato alternativo. La preferencia de idioma del miembro se registrará y guardará en el sistema operativo central del plan para todas las comunicaciones con el fin de que el miembro no tenga que realizar una solicitud por separado en cada oportunidad.
- ❖ Los miembros inscritos pueden cambiar su idioma de preferencia o el formato de las comunicaciones informando a un miembro de su equipo de atención o llamando al Servicio para los inscritos de NaviCare al 1-877-700-6996 (TRS 711).

---

## B. Preguntas frecuentes

Aquí encontrará las respuestas a las preguntas que tenga sobre esta *Lista de medicamentos cubiertos*. Para obtener más información o para buscar una pregunta y su respuesta, puede leer todas las preguntas frecuentes.

---

### B1. ¿Qué medicamentos con receta figuran en la *Lista de medicamentos cubiertos*? (Para abreviarla, denominamos a la *Lista de medicamentos cubiertos* “*Lista de medicamentos*”).

Los medicamentos que figuran en la *Lista de medicamentos cubiertos* que comienza en la sección C1 son los medicamentos cubiertos por NaviCare. Los medicamentos están disponibles en las farmacias dentro de nuestra red. Una farmacia se encuentra dentro de nuestra red si tenemos un contrato para que trabaje con nosotros y le proporcione servicios. Nos referimos a estas farmacias como “farmacias de la red”.

- NaviCare cubrirá todos los medicamentos de la Lista de medicamentos que sean médicalemente necesarios si cumple con los siguientes requisitos:
  - su médico u otra persona autorizada a dar recetas afirma que usted necesita los medicamentos para mejorarse o para mantenerse saludable;
  - NaviCare acepta que el medicamento es médicalemente necesario para usted; y

(Esta sección continúa en la siguiente página).

---

**Si tiene preguntas,** llame a NaviCare al 1-877-700-6996 (TRS: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare).



Última actualización: 06/24/2025

- obtiene el medicamento con receta en una farmacia de la red de NaviCare.
- En algunos casos, tiene que hacer algo antes para poder obtener un medicamento. Consulte la pregunta B4 para obtener más información.

También puede encontrar una lista actualizada de los medicamentos que cubrimos en nuestro sitio web [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare) o llamando al Servicio para los inscritos al 1-877-700-6996 (TRS 711).

---

## B2. ¿Se modifica la Lista de medicamentos en algún momento?

Sí, y NaviCare debe seguir las normas de Medicare y MassHealth (Medicaid) al realizar modificaciones. Podemos incorporar medicamentos a la Lista de medicamentos o eliminarlos de ella durante el año.

También podemos modificar nuestras normas sobre los medicamentos. Por ejemplo, podríamos realizar lo siguiente:

- Decidir solicitar o no solicitar la autorización previa para un medicamento. (La autorización previa es un permiso de NaviCare antes de que usted pueda obtener un medicamento).
- Incorporar o modificar la cantidad de medicamento que puede obtener (denominada limitaciones de cantidad).
- Incorporar o modificar restricciones de tratamiento escalonado respecto de un medicamento. (El tratamiento escalonado significa que usted debe probar un medicamento antes de que cubramos otro medicamento).

Para obtener más información sobre estas normas de medicamentos, consulte la pregunta B4.

Si está tomando un medicamento que tenía cobertura **al comienzo** del año, por lo general, no lo eliminamos ni modificamos la cobertura de dicho medicamento **durante el resto del año** a menos que:

- se desarrolle un nuevo medicamento en el mercado que sea más económico y funcione tan bien como el medicamento que actualmente figura en la Lista de medicamentos;
- nos enteremos de que el medicamento no es seguro; o
- se retire el medicamento del mercado.

(Esta sección continúa en la siguiente página)

---

**Si tiene preguntas,** llame a NaviCare al 1-877-700-6996 (TRS: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare).



En las preguntas B3 y B6 a continuación, encontrará más información sobre lo que sucede cuando se modifica la Lista de medicamentos.

- Siempre puede verificar la Lista de medicamentos actualizada de NaviCare en línea en [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare). Las actualizaciones de la Lista de medicamentos se publican mensualmente en el sitio web.
- También puede llamar al Servicio para los inscritos al 1-877-700-6996 (TRS 711) para consultar la Lista de medicamentos actual.

---

### **B3. ¿Qué sucede cuándo se introduce una modificación en la Lista de medicamentos?**

- Algunas modificaciones en la Lista de medicamentos entrarán en vigencia **de inmediato**. Por ejemplo:
- **Sustituciones de determinadas versiones nuevas de medicamentos.** Podemos eliminar inmediatamente los medicamentos de la Lista de medicamentos si los sustituimos por determinadas versiones nuevas de ese medicamento, pero su costo por el nuevo medicamento seguirá siendo de \$0 con las mismas restricciones o menos. Cuando nosotros

agregamos una nueva versión de un medicamento, también podemos decidir mantener el medicamento de marca o el producto biológico original en la lista, pero cambiar sus normas o límites de cobertura.

- Podríamos no avisarle por anticipado respecto a esta modificación, pero le enviaremos información sobre el cambio específico una vez que lo realicemos.
- Solo podemos hacer estos cambios si el medicamento que agregamos cumple con los siguientes requisitos:
  - es una nueva versión genérica de un medicamento de marca; o
  - es una nueva versión biosimilar determinada de productos biológicos originales de la Lista de medicamentos (por ejemplo, se añade un producto biosimilar intercambiable que pueda sustituirse por un producto biológico original sin necesidad de una nueva receta).
  - Algunos de estos tipos de medicamentos pueden ser nuevos para usted. Para obtener más información, consulte la sección B14.

**(Esta sección continúa en la siguiente página)**

---

**Si tiene preguntas,** llame a NaviCare al 1-877-700-6996 (TRS: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare).



- Usted o su proveedor pueden solicitar una excepción de estas modificaciones. Le enviaremos un aviso con los pasos que puede seguir para solicitar una excepción. Consulte las preguntas B10 a B12 para obtener más información sobre las excepciones.
- **El medicamento se retira del mercado.** Si la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) indica que el medicamento que usted toma no es seguro o eficaz o el fabricante del medicamento lo retira del mercado, podemos eliminarlo de la Lista de medicamentos de inmediato. Si usted está tomando el medicamento, le enviaremos un aviso.

Si todavía tiene algún medicamento que no es seguro o que se retiró del mercado, debe devolverlo a la farmacia en la que lo obtuvo. Si recibió dicho medicamento por medio de una farmacia de pedido por correo, debe comunicarse con la farmacia para recibir instrucciones sobre cómo devolverlo. También debe llamar a su médico. Este le recomendará el tratamiento alternativo adecuado para usted si hace falta.

**Podríamos realizar otras modificaciones que afecten a los medicamentos que usted toma.** Le avisaremos por adelantado sobre estas otras modificaciones en la Lista de medicamentos. Estas modificaciones podrían producirse en los siguientes casos:

- la FDA brinda nuevas pautas o surgen nuevas pautas clínicas sobre un medicamento;
- eliminamos un medicamento de marca de la Lista de medicamentos cuando incorporamos un medicamento genérico que no es nuevo en el mercado; o
  - eliminamos un producto biológico original cuando incorporamos un producto biosimilar, o
  - modificamos las normas o los límites de cobertura para el medicamento de marca,
  - incorporamos un producto biosimilar nuevo para sustituir a un producto biológico original incluido actualmente en la *Lista de medicamentos*, o
  - modificamos las normas o los límites de cobertura para el medicamento de marca.

Cuando se produzcan estas modificaciones:

- se lo notificaremos, al menos, 30 días antes de modificar la Lista de medicamentos o

**(Esta sección continúa en la siguiente página).**

---

**Si tiene preguntas,** llame a NaviCare al 1-877-700-6996 (TRS: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare).



- se lo informaremos y le daremos un suministro para 30 días del medicamento después de que pida la reposición.

Esto le dará tiempo para consultar con su médico o con la persona autorizada a dar recetas. Ellos pueden ayudarle a decidir lo siguiente:

- si hay un medicamento similar en la Lista de medicamentos que pueda tomar en su lugar, o
- si debe solicitar una excepción de estas modificaciones. Para obtener más información sobre las excepciones, consulte las preguntas B10 a B12.

---

#### **B4. ¿Hay alguna restricción o limitación en la cobertura para medicamentos, o alguna medida que se deba tomar para obtener determinados medicamentos?**

Sí, algunos medicamentos tienen normas de cobertura o limitaciones en la cantidad que puede obtener. En algunos casos, usted, su médico u otra persona autorizada a dar recetas deben hacer algo antes para poder obtener un medicamento. Por ejemplo:

- **Autorización previa:** para algunos medicamentos, usted, su médico u otra persona autorizada a dar recetas deben conseguir la autorización de NaviCare antes de obtener los medicamentos con receta. La autorización previa no es lo mismo que la remisión. Es posible que NaviCare no cubra el medicamento si usted no obtiene una autorización previa.
- **Límites de cantidad:** en ocasiones, NaviCare limita la cantidad que puede obtener de un medicamento.
- **Tratamiento escalonado:** en ocasiones, NaviCare le exige que realice un tratamiento escalonado. Esto significa que usted deberá probar medicamentos en un determinado orden para su afección médica. Es posible que deba probar un medicamento antes de que cubramos otro medicamento. Si la persona autorizada a dar recetas considera que el primer medicamento no es adecuado para usted, cubriremos el segundo.

Para averiguar si su medicamento tiene requisitos adicionales o limitaciones, consulte las tablas de la sección C1. También puede obtener más información en nuestro sitio web en [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare). Publicamos documentos en línea que explican nuestras restricciones de autorización previa y tratamiento escalonado. También puede solicitarnos que le envíemos una copia.

**(Esta sección continúa en la siguiente página).**

---

**Si tiene preguntas,** llame a NaviCare al 1-877-700-6996 (TRS: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo). La llamada es gratuita. **Para obtener más información,** visite [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare).



**Puede solicitar una excepción a estos límites.** Esto le dará tiempo para consultar con su médico o con la persona autorizada a dar recetas. Ellos pueden ayudarle a decidir si hay un medicamento similar en la Lista de medicamentos que pueda tomar en su lugar o si debe pedir una excepción. Consulte las preguntas B10 a B12 para obtener más información sobre las excepciones.

---

#### **B5. ¿Cómo sabré si el medicamento que deseo tiene límites o si debo tomar alguna medida para obtener el medicamento?**

La tabla de la Lista de medicamentos por afección médica/tipo de medicamento tiene una columna titulada “Acciones necesarias, restricciones o límites de uso”.

---

#### **B6. ¿Qué sucede si NaviCare modifica sus normas sobre cómo cubre algunos medicamentos (por ejemplo, autorización previa, límites de cantidad o restricciones de tratamiento escalonado)?**

En algunos casos, le notificaremos con anticipación si incorporamos o modificamos las autorizaciones previas, los límites de cantidad o las restricciones de tratamiento escalonado respecto de un medicamento. Consulte la pregunta B3 para obtener más información sobre este aviso anticipado y las situaciones en las que podríamos no avisarle con anticipación cuando se modifiquen las normas sobre los medicamentos en la Lista de medicamentos.

---

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

Hay dos formas para encontrar un medicamento:

- puede buscar por orden alfabético; o
- puede buscar por afección médica.

Para buscar **por orden alfabético**, busque su medicamento en el índice de la sección Medicamentos cubiertos. Puede encontrarlo en la sección D. El Índice de medicamentos cubiertos es una lista alfabética de todos los medicamentos que están incluidos en la Lista de medicamentos. En el Índice, están los medicamentos de marca y los genéricos.

Para buscar **por afección médica**, busque la sección C1 denominada “Lista de medicamentos por afección médica”. Los medicamentos de esta sección están agrupados en categorías según el tipo de afección médica para cuyo tratamiento se los emplea. Por ejemplo, si tiene una afección cardíaca, debe buscar en la categoría Agentes cardiovasculares. Allí encontrará los medicamentos que sirven para tratar las afecciones cardíacas.

---

**Si tiene preguntas,** llame a NaviCare al 1-877-700-6996 (TRS: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare).



---

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

Si no encuentra su medicamento en la Lista de medicamentos, llame al Servicio para los inscritos al 1-877-700-6996 (TRS 711) y pregunte. Si le informan que NaviCare no cubrirá el medicamento, usted puede hacer lo siguiente:

- Solicite al Servicio para los inscritos una lista de los medicamentos que sean similares al que desea tomar. Luego, muéstrela la lista a su médico o a otra persona autorizada a dar recetas. Ellos pueden recetarle un medicamento de la Lista de medicamentos que sea similar al que desea tomar. **O bien**
- Puede pedirle a NaviCare que haga una excepción y cubra su medicamento. Consulte las preguntas B10 a B12 para obtener más información sobre las excepciones.

---

## **B9. ¿Qué sucede si soy un miembro nuevo de NaviCare y no puedo encontrar mi medicamento en la Lista de medicamentos, o si tengo algún problema para obtener mi medicamento?**

Nosotros podemos ayudarle. Podemos cubrir un suministro temporal para 30 días de su medicamento durante los primeros 90 días a partir del momento en el que se convierte en miembro de NaviCare. Esto le dará tiempo para consultar con su médico o con la persona autorizada a dar recetas. Ellos pueden ayudarle a decidir si hay un medicamento similar en la Lista de medicamentos que pueda tomar en su lugar o si debe pedir una excepción.

Si su receta está indicada para menos días, permitiremos varias reposiciones para proporcionar un suministro máximo para 30 días del medicamento.

Cubriremos un suministro para 30 días de su medicamento en los siguientes casos:

- usted toma un medicamento que no figura en nuestra Lista de medicamentos;
- nuestras normas del plan no le permiten obtener la cantidad solicitada por la persona autorizada a dar recetas;
- el medicamento requiere autorización previa de NaviCare; o
- toma un medicamento que forma parte de una restricción de tratamiento escalonado.

**(Esta sección continúa en la siguiente página).**

---

**Si tiene preguntas,** llame a NaviCare al 1-877-700-6996 (TRS: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare).



Si se encuentra en un hogar de convalecencia o en un centro de atención a largo plazo y necesita un medicamento que no figura en la Lista de medicamentos, o si no puede obtener con facilidad el medicamento que necesita, nosotros podemos ayudarle. Si ha sido miembro del plan por más de 90 días, reside en un centro de atención a largo plazo y necesita un suministro de inmediato, esto es lo que sucederá:

- Cubriremos un suministro para 31 días del medicamento que necesite (a menos que tenga una receta por menos días), independientemente de que sea un miembro nuevo de NaviCare o no.
- Esto se agrega al suministro temporal durante los primeros 90 días que usted sea miembro de NaviCare.

Si es un miembro actual de NaviCare y se vio afectado por un cambio en el Formulario de un año al otro, le proporcionaremos un suministro de transición para 30 días (salvo que la receta se extienda para menos días) durante los primeros 90 días del año del plan. Debe hablar con su médico para decidir si debe cambiarse a un medicamento que cubramos o solicitar una excepción al Formulario. Puede obtener una reposición anticipada si entra o sale de un centro de atención a largo plazo. Puede consultar la *Evidencia de cobertura* o llamar a nuestro equipo del Servicio para los inscritos para obtener más información sobre cómo solicitar una excepción al Formulario.

---

## B10. ¿Puedo solicitar una excepción para que se cubra mi medicamento?

Sí. Puede solicitar a NaviCare que haga una excepción para cubrir un medicamento que no figure en la Lista de medicamentos.

También puede solicitarnos que cambiamos las normas de su medicamento.

- Por ejemplo, NaviCare puede limitar la cantidad de un medicamento que cubriremos. Si su medicamento tiene una limitación, puede pedirnos que la cambiamos para cubrir una cantidad mayor.
- Otros ejemplos: puede solicitarnos que omitamos las restricciones de tratamiento escalonado o los requisitos de autorización previa.

---

## B11. ¿Cómo puedo solicitar una excepción?

Para solicitar una excepción, llame al Servicio para los inscritos. Un representante del Servicio para los inscritos trabajará con usted y su proveedor para ayudarle a solicitar una excepción. También puede leer el **Capítulo 9** de la sección 7 de la *Evidencia de cobertura* para obtener más información sobre las excepciones.

---

**Si tiene preguntas,** llame a NaviCare al 1-877-700-6996 (TRS: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare).



---

## **B12. ¿Cuánto tiempo lleva obtener una excepción?**

Después de recibida la declaración de su persona autorizada a dar recetas que respalda su solicitud de una excepción, tomaremos una decisión dentro de las 72 horas. Debe enviarla por correo o fax. Envíela por correo a OptumRx, Prior Authorization Department, PO Box 2975, Mission, KS 66201 o por fax al 1-844-403-1028.

Si usted o la persona autorizada a dar recetas consideran que su salud puede perjudicarse si tiene que esperar 72 horas para recibir una decisión, puede solicitar una excepción acelerada. Esta es una decisión más rápida. Si la persona autorizada a dar recetas respalda su solicitud, le informaremos nuestra decisión dentro de las 24 horas después de haber recibido la declaración de apoyo de la persona autorizada a dar recetas.

---

## **B13. ¿Qué son los medicamentos genéricos?**

Los medicamentos genéricos están compuestos por los mismos ingredientes activos que los medicamentos de marca. Suelen costar menos que los medicamentos de marca y, por lo general, funcionan igual de bien. No suelen tener nombres conocidos. Los medicamentos genéricos están aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA). Hay medicamentos genéricos disponibles para muchos medicamentos de marca. Los medicamentos genéricos suelen poder sustituirse por medicamentos de marca en la farmacia sin necesidad de una nueva receta, según las leyes estatales.

NaviCare cubre tanto los medicamentos de marca como los genéricos.

---

## **B14. ¿Qué son los productos biológicos originales y qué relación tienen con los biosimilares?**

Cuando nos referimos a “medicamentos”, podría ser un medicamento o un producto biológico. Los productos biológicos son medicamentos más complejos que los medicamentos típicos. Dado que los productos biológicos son más complejos que los medicamentos típicos, en lugar de tener una forma genérica, cuentan con alternativas que se denominan biosimilares. Por lo general, los productos biosimilares funcionan igual de bien que el producto biológico original y pueden costar menos. Existen alternativas de biosimilares para algunos productos biológicos originales. Algunos productos biosimilares son biosimilares intercambiables y, según las leyes estatales, pueden sustituir al producto biológico original en la farmacia sin necesidad de una receta nueva, al igual que los medicamentos genéricos pueden sustituir a los medicamentos de marca.

Para obtener más información sobre los tipos de medicamentos, consulte el Capítulo 5 de la *Evidencia de cobertura*.

---

**Si tiene preguntas,** llame a NaviCare al 1-877-700-6996 (TRS: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare).



---

## **B15. ¿Qué son los medicamentos OTC?**

OTC significa “de venta libre”. NaviCare cubre algunos medicamentos OTC cuando su proveedor se los receta como un medicamento con receta.

Puede leer la Lista de medicamentos de venta libre y adicionales cubiertos por MassHealth NaviCare SCO y NaviCare HMO SNP para conocer qué medicamentos OTC tienen cobertura.

---

## **B16. ¿Cubre NaviCare productos OTC que no sean medicamentos?**

NaviCare cubre algunos productos OTC que no sean medicamentos cuando su proveedor se los receta como un medicamento con receta. Entre los ejemplos de productos OTC que no sean medicamentos, se encuentran el jarabe simple y el óxido de cinc.

Puede leer la Lista de medicamentos de venta libre y adicionales cubiertos por MassHealth de NaviCare SCO y NaviCare HMO SNP para conocer qué productos OTC que no sean medicamentos tienen cobertura.

---

## **B17. ¿Cubre NaviCare suministros a largo plazo de medicamentos con receta?**

- **Programas de pedidos por correo.** Ofrecemos un programa de pedido por correo que le permite recibir un suministro para hasta 100 días de sus medicamentos con receta directamente en su hogar.
- **Programas de farmacias minoristas para 100 días.** Algunas farmacias minoristas también pueden ofrecer un suministro para hasta 100 días de los medicamentos con receta cubiertos.

---

## **B18. ¿Puedo solicitarle a mi farmacia local que me envíe medicamentos con receta a mi hogar?**

Es posible que su farmacia local pueda enviarle su medicamento con receta a su hogar. Puede llamar a su farmacia para averiguar si ofrecen el servicio de envío a domicilio.

---

## **B19. ¿Cuál es mi copago?**

Los miembros de NaviCare no deben pagar copagos por medicamentos con receta y medicamentos OTC ni por productos que no sean medicamentos siempre y cuando sigan las normas del plan. Consulte las preguntas B14 y B15 para obtener más información sobre los medicamentos OTC y los productos que no son medicamentos.

Ningún medicamento de la Lista de medicamentos tiene copago.

**(Esta sección continúa en la siguiente página).**

---

**Si tiene preguntas,** llame a NaviCare al 1-877-700-6996 (TRS: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare).



- Los medicamentos genéricos tienen un copago de \$0.
- Los medicamentos de marca tienen un copago de \$0.

Los medicamentos OTC tienen un copago de \$0.

Si tiene preguntas, llame al Servicio para los inscritos al 1-877-700-6996 (TRS 711).

---

## C. Descripción general de la *Lista de medicamentos cubiertos*

La *Lista de medicamentos cubiertos* le brinda información sobre los medicamentos cubiertos por NaviCare. Si tiene alguna dificultad para encontrar el medicamento que toma en la lista, consulte el Índice de medicamentos cubiertos que comienza en la sección D. El índice enumera por orden alfabético todos los medicamentos cubiertos por NaviCare.

---

**Si tiene preguntas,** llame a NaviCare al 1-877-700-6996 (TRS: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare).



Última actualización: 06/24/2025

## C1. Lista de medicamentos por afección médica

Los medicamentos de esta sección están agrupados en categorías según el tipo de afección médica para cuyo tratamiento se los emplea. Por ejemplo, si tiene una afección cardíaca, debe buscar en la categoría Agentes cardiovasculares. Allí encontrará los medicamentos que sirven para tratar las afecciones cardíacas.

Estos son los significados de los códigos utilizados en la columna “Acciones necesarias, restricciones o límites de uso”:

Abreviatura	Explicación
B/D	Este medicamento con receta tiene un requisito administrativo de autorización previa de la Parte B en comparación con la Parte D. Es posible que este medicamento esté cubierto por la Parte B o la Parte D de Medicare, según las circunstancias. Para tomar la determinación, se deberá enviar información que incluya la descripción del uso y de la situación en que se administra el medicamento. (Esto aplica solamente a NaviCare HMO SNP. Los medicamentos para los miembros de NaviCare SCO están cubiertos por MassHealth).
HI	Infusión en el hogar. Este medicamento con receta está cubierto por nuestro beneficio médico. Para obtener más información, llame al Servicio para los inscritos al 1-877-700-6996 (TRS 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo) o visite <a href="http://fallonhealth.org/navicare">fallonhealth.org/navicare</a> .
LA	Acceso limitado. Estos medicamentos con receta pueden estar disponibles solo en algunas farmacias. Para obtener más información, consulte su Directorio de proveedores y farmacias o llame al Servicio para los inscritos al 1-877-700-6996 (TRS 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo).
MO	Medicamento de pedido por correo. El medicamento con receta se encuentra disponible a través del servicio de pedido por correo.
NEDS	Suministro por día no extendido. El medicamento se limita a un suministro para 30 días cada vez que surte la receta.
PA	Autorización previa. NaviCare exige que su proveedor obtenga una autorización previa para determinados medicamentos. Esto significa que deberá obtener la aprobación de Fallon Health antes de obtener sus medicamentos con receta. Si no consigue la aprobación, es posible que NaviCare no cubra el medicamento.
PA NS	Autorización previa solamente para nuevos comienzos. NaviCare solicita una autorización previa para determinados medicamentos solamente para recetas nuevas. Esto significa que, si acaba de comenzar a tomar este medicamento, debe obtener la aprobación de NaviCare antes de obtener sus medicamentos con receta. Si no consigue la aprobación, es posible que NaviCare no cubra el medicamento. No es necesaria una autorización previa si obtuvo este medicamento anteriormente con NaviCare.
QL	Límite de cantidad. Para determinados medicamentos, NaviCare limita la cantidad del medicamento que cubrirá. Por ejemplo, solamente 30 de LYBALVI cada 30 días. Esto puede sumarse a un suministro estándar para un mes o tres meses.

---

**Si tiene preguntas,** llame a NaviCare al 1-877-700-6996 (TRS: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare).



ST	Tratamiento escalonado. En algunos casos, NaviCare requiere que usted pruebe ciertos medicamentos para tratar su afección médica antes de que cubramos otro medicamento para esa afección. Por ejemplo, si tanto el Medicamento A como el Medicamento B se utilizan para tratar su afección médica, es posible que NaviCare no cubra el Medicamento B, a menos que usted pruebe primero el Medicamento A. Si el Medicamento A no funciona para usted, NaviCare cubrirá el Medicamento B.
----	--

En la primera columna de esta tabla se indica el nombre del medicamento. Los medicamentos genéricos figuran en cursiva minúscula (p. ej., *amoxicilina*) y, los medicamentos de marca, figuran en mayúsculas (p. ej., LYBALVI). La información incluida en la columna “Acciones necesarias, restricciones o límites de uso” indica si NaviCare tiene alguna norma especial para la cobertura de su medicamento.

---

**Si tiene preguntas,** llame a NaviCare al 1-877-700-6996 (TRS: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare).



Última actualización: 06/24/2025

## Table of Contents

Agentes Antidemencia .....	4
Agentes Antiespásticos .....	4
Agentes Antigota .....	4
Agentes Antiinflamatorios .....	5
Agentes Antimiasténicos .....	5
Agentes Antimigrána .....	5
Agentes Antiparkinsonianos .....	6
Agentes Cardiovasculares .....	7
Agentes Dermatológicos .....	13
Agentes Gastrointestinales .....	14
Agentes Genitourinarios .....	16
Agentes Hormonales, Estimulantes/De Reemplazo/Modificadores (Prostaglandinas) .....	17
Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazos/Modificadores (Glándulas Suprarrenales) .....	18
Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazos/Modificadores (Hipófisis) .....	20
Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazos/Modificadores (Modificadores/Hormonas Sexuales) .....	20
Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazos/Modificadores (Tiroides) .....	26
Agentes Hormonales, Supresores (Glándulas Suprarrenales) .....	26
Agentes Hormonales, Supresores (Hipófisis) .....	26
Agentes Hormonales, Supresores (Tiroides) .....	27
Agentes Inmunitarios .....	27
Agentes Oftálmicos .....	38
Agentes Orales Y Dentales .....	40
Agentes Óticos .....	40
Agentes Para El Sistema Nervioso Central .....	40
Agentes Para El Trastorno Bipolar .....	43
Agentes Para La Enfermedad Inflamatoria Intestinal .....	43
Agentes Para Las Osteopatías Metabólicas .....	44
Agentes Para Las Vías Respiratorias/Pulmonares .....	45
Agentes Para Los Trastornos Del Sueño .....	49
Agentes Terapéuticos Varios .....	49
Analgésicos .....	51
Anestésicos .....	53
Ansiolíticos .....	53
Antibacterianos .....	54
Anticonvulsivos .....	60
Antidepresivos .....	64
Antieméticos .....	66
Antimicobacterianos .....	66
Antimicóticos .....	66
Antineoplásicos .....	68
Antiparasitarios .....	75
Antipsicóticos .....	76
Antivirales .....	79
Electrolitos/Minerales/Metales/Vitaminas .....	83
Expansores De Volumen/Modificadores/Productos Sanguíneos .....	86
Fármacos Para El Tratamiento De Adicciones/Abuso De Sustancias .....	87
Miorrelajantes .....	88
Productos Y Modificadores Sanguíneos .....	88
Reguladores De Glucosa En La Sangre .....	89
Suministros Para Medir La Glucosa En La Sangre .....	93

Trastorno Genético O Enzimático Reemplazo, Modificadores, Tratamiento .....	96
---	----

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>ADBRY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR</b>	Marca	PA; QL (6 ML per 28 days); NEDS
<b>AGAMREE ORAL SUSPENSION</b>	Marca	PA; QL (225 ML per 30 days); NEDS
<b>DUVYZAT ORAL SUSPENSION</b>	Marca	PA; QL (360 ML per 30 days); NEDS
<b>IQIRVO ORAL TABLET</b>	Marca	PA; QL (30 EA per 30 days); NEDS
<b>LUMRYZ STARTER PACK ORAL THERAPY PACK</b>	Marca	PA; NEDS
<b>OHTUVAYRE INHALATION SUSPENSION</b>	Marca	PA; QL (150 ML per 30 days); NEDS
<b>PYRUKYND ORAL TABLET 20 MG, 5 MG</b>	Marca	PA; QL (60 EA per 30 days); NEDS
<b>PYRUKYND ORAL TABLET 50 MG</b>	Marca	PA; QL (120 EA per 30 days); NEDS
<b>PYRUKYND TAPER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA; QL (30 EA per 30 days); NEDS
<b>RINVOQ LQ ORAL SOLUTION</b>	Marca	PA; QL (360 ML per 30 days); NEDS
<i>sodium phenylbutyrate oral powder 3 gm/tsp</i>	Genérico	
<b>TREMFYA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/2ML</b>	Marca	PA; NEDS
<b>TREMFYA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/2ML</b>	Marca	PA; NEDS
<b>VOYDEYA ORAL TABLET</b>	Marca	PA; QL (180 EA per 30 days); NEDS
<b>VOYDEYA ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA; QL (180 EA per 30 days); NEDS
<b>WAINUA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR</b>	Marca	PA; QL (0.8 ML per 28 days); NEDS
<b>WEGOVY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 0.25 MG/0.5ML, 0.5 MG/0.5ML, 1 MG/0.5ML</b>	Marca	PA; QL (2 ML per 28 days); NEDS
<b>WEGOVY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 1.7 MG/0.75ML, 2.4 MG/0.75ML</b>	Marca	PA; QL (3 ML per 28 days); NEDS
<b>Inmunosupresores</b>		
<b>ZYMFENTRA (2 PEN) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT</b>	Marca	PA; QL (2 EA per 28 days); NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>ZYMFENTRA (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT</b>	Marca	PA; QL (1 EA per 28 days); NEDS
<b>Agentes Antidemencia</b>		
<b>Agentes Antidemencia, Otros</b>		
<i>ergoloid mesylates oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>memantine hcl-donepezil hcl oral capsule extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<b>NAMZARIC ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK</b>	Marca	
<b>NAMZARIC ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 7-10 MG</b>	Marca	MO
<b>Antagonista Del Receptor De N-Metil- D-Aspartato (Nmda)</b>		
<i>memantine hcl er oral capsule extended release 24 hour</i>	Genérico	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>memantine hcl oral solution 2 mg/ml</i>	Genérico	MO
<i>memantine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	Genérico	MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>memantine hcl oral tablet 28 x 5 mg &amp; 21 x 10 mg</i>	Genérico	
<b>Inhibidores De La Colinesterasa</b>		
<i>donepezil hcl oral tablet</i>	Genérico	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>donepezil hcl oral tablet dispersible</i>	Genérico	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>galantamine hydrobromide er oral capsule extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<i>galantamine hydrobromide oral solution</i>	Genérico	MO
<i>galantamine hydrobromide oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>rivastigmine tartrate oral capsule</i>	Genérico	MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>rivastigmine transdermal patch 24 hour</i>	Genérico	MO; QL (1 EA per 1 day)
<b>Agentes Antiespásticos</b>		
<b>Agentes Antiespásticos</b>		
<i>baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg</i>	Genérico	
<i>dantrolene sodium oral capsule</i>	Genérico	
<i>tizanidine hcl oral tablet</i>	Genérico	
<b>Agentes Antigota</b>		
<b>Agentes Antigota</b>		
<i>allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg</i>	Genérico	MO
<i>colchicine oral capsule</i>	Genérico	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>colchicine oral tablet</i>	Genérico	
<i>colchicine-probenecid oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>febuxostat oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>probenecid oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>Agentes Antiinflamatorios</b>		
<b>Glucocorticoides</b>		
<i>methylprednisolone acetate injection suspension 40 mg/ml</i>	Genérico	
<b>Agentes Antimiasténicos</b>		
<b>Parasimpaticomiméticos</b>		
<i>pyridostigmine bromide er oral tablet extended release</i>	Genérico	
<i>pyridostigmine bromide oral tablet</i>	Genérico	
<b>Agentes Antimigraña</b>		
<b>Agonistas De Los Receptores De La Serotonina (5-HT)</b>		
<i>rizatriptan benzoate oral tablet</i>	Genérico	QL (36 EA per 30 days)
<i>rizatriptan benzoate oral tablet dispersible</i>	Genérico	QL (36 EA per 30 days)
<i>sumatriptan succinate oral tablet</i>	Genérico	QL (9 EA per 30 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5ml</i>	Genérico	QL (8 ML per 30 days)
<b>Alcaloides Del Ergot</b>		
<i>dihydroergotamine mesylate injection solution</i>	Genérico	QL (8 ML per 30 days); NEDS
<i>dihydroergotamine mesylate nasal solution</i>	Genérico	NEDS
<b>ERGOMAR SUBLINGUAL TABLET SUBLINGUAL</b>	Marca	
<i>ergotamine-caffeine oral tablet</i>	Genérico	
<b>Profilácticos</b>		
<b>AIMOVIG SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR</b>	Marca	PA; MO; QL (1 ML per 30 days)
<b>NURTEC ORAL TABLET DISPERSIBLE</b>	Marca	PA; QL (18 EA per 30 days); NEDS
<i>timolol maleate oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>UBRELVY ORAL TABLET</b>	Marca	PA; QL (16 EA per 30 days); NEDS
<b>ZAVZPRET NASAL SOLUTION</b>	Marca	PA; QL (12 EA per 30 days); NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

Drug	Status	Requirements/Limits
<b>Agentes Antiparkinsonianos</b>		
<b>Agentes Antiparkinsonianos, Otros</b>		
<i>entacapone oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>Agonistas De Dopamina</b>		
<i>apomorphine hcl subcutaneous solution cartridge</i>	Genérico	PA; NEDS
<i>bromocriptine mesylate oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>bromocriptine mesylate oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>NEUPRO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR</b>	Marca	MO
<i>pramipexole dihydrochloride oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>ropinirole hcl er oral tablet extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<i>ropinirole hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>Anticolinérgicos</b>		
<i>benztropine mesylate oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>trihexyphenidyl hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>Inhibidores De La Monoaminoxidasa B (Mao-B)</b>		
<i>rasagiline mesylate oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>selegiline hcl oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>selegiline hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>Precursos De Dopamina/Inhibidores De Descarboxilasa De L-Aminoácido</b>		
<i>carbidopa oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>carbidopa-levodopa er oral tablet extended release 25-100 mg, 50-200 mg</i>	Genérico	MO
<i>carbidopa-levodopa oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>carbidopa-levodopa oral tablet dispersible</i>	Genérico	MO
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 12.5-50-200 mg, 18.75-75-200 mg, 25-100-200 mg, 31.25-125-200 mg, 37.5-150-200 mg, 50-200-200 mg</i>	Genérico	MO
<b>INBRIJA INHALATION CAPSULE</b>	Marca	PA; MO; QL (10 EA per 1 day); NEDS
<b>RYTARY ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE</b>	Marca	ST; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

Drug	Status	Requirements/Limits
<b>Agentes Cardiovasculares</b>		
<b>Agentes Bloqueadores De Beta-Adrenérgicos</b>		
<i>acebutolol hcl oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>atenolol oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>atenolol-chlorthalidone oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>betaxolol hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	Genérico	MO
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>carvedilol oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>carvedilol phosphate er oral capsule extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<i>labetalol hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	Genérico	MO
<i>metoprolol succinate er oral tablet extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<i>metoprolol tartrate oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>nadolol oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>	Genérico	MO
<i>pindolol oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>propranolol hcl er oral capsule extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<i>propranolol hcl oral solution</i>	Genérico	MO
<i>propranolol hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>Agentes Bloqueadores De Canales De Calcio</b>		
<i>amlodipine besy-benazepril hcl oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>amlodipine besylate oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>amlodipine besylate-valsartan oral tablet</i>	Genérico	MO; QL (1 EA per 1 day)
<i>cartia xt oral capsule extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<i>diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg</i>	Genérico	MO
<i>diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<i>diltiazem hcl er oral capsule extended release 12 hour</i>	Genérico	MO
<i>diltiazem hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg</i>	Genérico	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
diltiazem hcl er oral tablet extended release 24 hour	Genérico	MO
diltiazem hcl oral tablet	Genérico	MO
dilt-xr oral capsule extended release 24 hour	Genérico	MO
felodipine er oral tablet extended release 24 hour	Genérico	MO
isradipine oral capsule	Genérico	MO
matzim la oral tablet extended release 24 hour	Genérico	MO
nicardipine hcl oral capsule	Genérico	MO
nifedipine er oral tablet extended release 24 hour	Genérico	MO
nifedipine er osmotic release oral tablet extended release 24 hour	Genérico	MO
taztia xt oral capsule extended release 24 hour	Genérico	MO
<b>TIADYLT ER ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG, 360 MG</b>	Genérico	MO
tiadylt er oral capsule extended release 24 hour 420 mg	Genérico	MO
verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour	Genérico	MO
verapamil hcl er oral tablet extended release	Genérico	MO
verapamil hcl oral tablet	Genérico	MO
<b>Agentes Bloqueantes De Los Receptores Alfa-Adrenérgicos</b>		
prazosin hcl oral capsule	Genérico	MO
<b>Agentes Cardiovasculares, Otros</b>		
aliskiren fumarate oral tablet	Genérico	MO
<b>CORLANOR ORAL SOLUTION</b>	Marca	PA; MO
<b>DIGOX ORAL TABLET 125 MCG</b>	Genérico	MO
digox oral tablet 250 mcg	Genérico	MO
digoxin oral solution	Genérico	MO
digoxin oral tablet	Genérico	MO
droxidopa oral capsule	Genérico	PA; NEDS
<b>FILSPARI ORAL TABLET</b>	Marca	PA; QL (30 EA per 30 days); NEDS
ivabradine hcl oral tablet	Genérico	PA
metyrosine oral capsule	Genérico	NEDS
<b>NEXLETOL ORAL TABLET</b>	Marca	PA; MO; QL (1 EA per 1 day)
<b>NEXLIZET ORAL TABLET</b>	Marca	PA; MO; QL (1 EA per 1 day)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>pentoxifylline er oral tablet extended release</i>	Genérico	MO
<i>ranolazine er oral tablet extended release 12 hour</i>	Genérico	MO
<i>telmisartan-amlodipine oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>VERQUVO ORAL TABLET</b>	Marca	PA; MO; QL (1 EA per 1 day)
<b>Agonistas Alfa-Adrenérgicos</b>		
<i>clonidine hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>clonidine transdermal patch weekly</i>	Genérico	MO
<i>guanfacine hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>methyldopa oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>midodrine hcl oral tablet</i>	Genérico	
<b>Antagonistas Del Receptor De La Angiotensina II</b>		
<i>amlodipine-olmesartan oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>candesartan cilexetil oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>candesartan cilexetil-hctz oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>ENTRESTO ORAL CAPSULE SPRINKLE</b>	Marca	
<b>ENTRESTO ORAL TABLET</b>	Marca	MO
<i>irbesartan oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>losartan potassium oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>losartan potassium-hctz oral tablet</i>	Genérico	MO; QL (1 EA per 1 day)
<i>olmesartan medoxomil oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>olmesartan medoxomil-hctz oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>telmisartan oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>telmisartan-hctz oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>valsartan oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>valsartan-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>Antiarrítmicos</b>		
<i>amiodarone hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>dofetilide oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>flecainide acetate oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>mexiletine hcl oral capsule</i>	Genérico	MO
<b>MULTAQ ORAL TABLET</b>	Marca	MO
<i>propafenone hcl er oral capsule extended release 12 hour</i>	Genérico	MO
<i>propafenone hcl oral tablet</i>	Genérico	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>quinidine gluconate er oral tablet extended release</i>	Genérico	MO
<i>quinidine sulfate oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>sorine oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg</i>	Genérico	MO
<i>sotalol hcl (af) oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>sotalol hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>Dislipidémicos, Derivados De Ácido Fíbrico</b>		
<i>fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 67 mg</i>	Genérico	MO
<i>fenofibrate oral tablet 145 mg, 160 mg, 48 mg, 54 mg</i>	Genérico	MO
<i>gemfibrozil oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>Dislipidémicos, Inhibidores De La Hmg-Coa Reductasa</b>		
<i>atorvastatin calcium oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>fluvastatin sodium er oral tablet extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<i>fluvastatin sodium oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>lovastatin oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>pitavastatin calcium oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>pravastatin sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	Genérico	MO; QL (1.5 EA per 1 day)
<i>pravastatin sodium oral tablet 80 mg</i>	Genérico	MO; QL (1 EA per 1 day)
<i>rosuvastatin calcium oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>simvastatin oral tablet</i>	Genérico	MO; QL (1.5 EA per 1 day)
<b>Dislipidémicos, Otros</b>		
<i>cholestyramine light oral packet</i>	Genérico	MO
<i>cholestyramine light oral powder</i>	Genérico	MO
<i>cholestyramine oral packet</i>	Genérico	MO
<i>cholestyramine oral powder</i>	Genérico	MO
<i>colesevelam hcl oral packet</i>	Genérico	MO
<i>colesevelam hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>colestipol hcl oral packet</i>	Genérico	MO
<i>colestipol hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>ezetimibe oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>ezetimibe-simvastatin oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>icosapent ethyl oral capsule</i>	Genérico	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>niacin (antihyperlipidemic) oral tablet</i>	Genérico	
<i>niacin er (antihyperlipidemic) oral tablet extended release</i>	Genérico	MO
<b>NIACOR ORAL TABLET</b>	Marca	
<i>omega-3-acid ethyl esters oral capsule</i>	Genérico	MO
<b>PRALUENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR</b>	Marca	PA; MO
<i>prevalite oral packet</i>	Genérico	MO
<b>REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE</b>	Marca	PA; MO
<b>REPATHA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	PA; MO
<b>REPATHA SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR</b>	Marca	PA; MO
<b>Diuréticos, Ahorradores De Potasio</b>		
<i>amiloride hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>eplerenone oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>KERENDIA ORAL TABLET</b>	Marca	PA; MO; QL (1 EA per 1 day)
<i>spironolactone oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>spironolactone-hctz oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>triamterene oral capsule</i>	Genérico	
<i>triamterene-hctz oral capsule 37.5-25 mg</i>	Genérico	MO
<i>triamterene-hctz oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>Diuréticos, Asa</b>		
<i>bumetanide oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>ethacrynic acid oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>furosemide injection solution</i>	Genérico	HI
<i>furosemide oral solution 10 mg/ml, 8 mg/ml</i>	Genérico	MO
<i>furosemide oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>torsemide oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>Diuréticos, Inhibidores De La Anhidrasa Carbónica</b>		
<i>acetazolamide oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>methazolamide oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>Diuréticos, Tiazida</b>		
<i>chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	Genérico	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>hydrochlorothiazide oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>hydrochlorothiazide oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>indapamide oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>metolazone oral tablet</i>	Genérico	MO

### **Inhibidores De La Enzima Convertidora De Angiotensina (Ace)**

<i>benazepril hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>captopril oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>enalapril maleate oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>fosinopril sodium oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>fosinopril sodium-hctz oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>lisinopril oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>moexipril hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>perindopril erbumine oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>quinapril hcl oral tablet</i>	Genérico	MO; QL (2 EA per 1 day)
<i>quinapril-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	Genérico	MO; QL (1 EA per 1 day)
<i>ramipril oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>trandolapril oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>trandolapril-verapamil hcl er oral tablet extended release</i>	Genérico	MO

### **Vasodilatadores, Arteriales De Acción Directa**

<i>hydralazine hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>minoxidil oral tablet</i>	Genérico	MO

### **Vasodilatadores, Arteriales/Venosos De Acción Directa**

<i>isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i>	Genérico	MO
<i>isosorbide mononitrate er oral tablet extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<i>isosorbide mononitrate oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>NITRO-BID TRANSDERMAL OINTMENT</b>	Marca	MO
<i>nitroglycerin rectal ointment</i>	Genérico	
<i>nitroglycerin sublingual tablet sublingual</i>	Genérico	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>nitroglycerin transdermal patch 24 hour</i>	Genérico	MO
<i>nitroglycerin translingual solution</i>	Genérico	MO
<b>Agentes Dermatológicos</b>		
<b>Agentes Dermatológicos</b>		
<i>acitretin oral capsule</i>	Genérico	
<i>acyclovir external ointment</i>	Genérico	QL (15 GM per 14 days)
<i>adapalene external gel 0.1 %</i>	Genérico	
<i>adapalene external solution</i>	Genérico	NEDS
<b>ADBRY SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	PA; QL (6 ML per 28 days); NEDS
<i>amcinonide external cream</i>	Genérico	
<i>ammonium lactate external cream</i>	Genérico	
<i>ammonium lactate external lotion</i>	Genérico	
<i>azelaic acid external gel</i>	Genérico	
<i>calcipotriene external cream</i>	Genérico	QL (120 GM per 30 days)
<i>calcipotriene external ointment</i>	Genérico	QL (120 GM per 30 days)
<i>calcipotriene external solution</i>	Genérico	QL (120 ML per 30 days)
<b>CLARAVIS ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 40 MG</b>	Genérico	
<i>clobetasol prop emollient base external cream</i>	Genérico	QL (60 GM per 30 days)
<i>clobetasol propionate e external cream</i>	Genérico	QL (60 GM per 30 days)
<i>clobetasol propionate external cream 0.05 %</i>	Genérico	QL (60 GM per 30 days)
<i>clobetasol propionate external foam</i>	Genérico	
<i>clobetasol propionate external gel</i>	Genérico	QL (60 GM per 30 days)
<i>clobetasol propionate external ointment</i>	Genérico	QL (60 GM per 30 days)
<i>clobetasol propionate external shampoo</i>	Genérico	
<i>clobetasol propionate external solution</i>	Genérico	QL (59 ML per 30 days)
<b>CLODAN EXTERNAL SHAMPOO</b>	Genérico	
<i>clotrimazole-betamethasone external cream</i>	Genérico	
<i>clotrimazole-betamethasone external lotion</i>	Genérico	
<i>diclofenac sodium external gel 1 %</i>	Genérico	QL (960 GM per 30 days)
<i>diclofenac sodium external gel 3 %</i>	Genérico	QL (200 GM per 30 days)
<i>diclofenac sodium transdermal gel 1 %</i>	Genérico	QL (960 GM per 30 days)
<i>doxepin hcl external cream</i>	Genérico	QL (90 GM per 30 days)
<b>EBGLYSS SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR</b>	Marca	PA; NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>EBGLYSS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	PA; NEDS
<i>erythromycin external gel</i>	Genérico	
<i>erythromycin external solution</i>	Genérico	
<i>fluorouracil external cream 0.5 %</i>	Genérico	NEDS
<i>fluorouracil external cream 5 %</i>	Genérico	
<i>fluorouracil external solution</i>	Genérico	
<i>hydrocortisone (perianal) external cream</i>	Genérico	
<i>imiquimod external cream 5 %</i>	Genérico	
<b>LITFULO ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA; QL (30 EA per 30 days); NEDS
<i>methoxsalen rapid oral capsule</i>	Genérico	NEDS
<i>mupirocin calcium external cream</i>	Genérico	
<b>NEMLUVIO SUBCUTANEOUS AUTO-Injector</b>	Marca	PA; QL (2 EA per 28 days); NEDS
<i>pimecrolimus external cream</i>	Genérico	
<i>podofilox external gel</i>	Genérico	
<i>podofilox external solution</i>	Genérico	
<b>PROCTO-MED HC EXTERNAL CREAM</b>	Genérico	
<b>PROCTOSOL HC EXTERNAL CREAM</b>	Genérico	
<b>PROCTOZONE-HC EXTERNAL CREAM</b>	Genérico	
<b>REGRANEX EXTERNAL GEL</b>	Marca	NEDS
<b>SANTYL EXTERNAL OINTMENT</b>	Marca	QL (100 GM per 30 days)
<i>selenium sulfide external lotion</i>	Genérico	
<i>sulfacetamide sodium (acne) external lotion</i>	Genérico	
<i>tacrolimus external ointment</i>	Genérico	QL (120 GM per 30 days)
<i>tazarotene external cream</i>	Genérico	
<i>tazarotene external gel</i>	Genérico	
<i>tretinoin external cream</i>	Genérico	
<i>tretinoin external gel</i>	Genérico	
<b>Agentes Gastrointestinales</b>		
<b>Agentes Gastrointestinales, Otros</b>		
<b>CLENPIQ ORAL SOLUTION</b>	Marca	
<i>diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025 mg</i>	Genérico	
<b>GATTEX SUBCUTANEOUS KIT</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>LIVDELZI ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA; QL (30 EA per 30 days); NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>loperamide hcl oral capsule</i>	Genérico	
<i>metoclopramide hcl injection solution</i>	Genérico	
<i>metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml</i>	Genérico	
<i>metoclopramide hcl oral tablet</i>	Genérico	
<b>MOTOFEN ORAL TABLET</b>	Marca	
<b>MOVANTIK ORAL TABLET</b>	Marca	
<b>OCALIVA ORAL TABLET 5 MG</b>	Marca	PA; MO; QL (60 EA per 30 days); NEDS
<b>RELISTOR ORAL TABLET</b>	Marca	NEDS
<b>RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION</b>	Marca	NEDS
<i>ursodiol oral capsule 300 mg</i>	Genérico	MO
<i>ursodiol oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>VOWST ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA; NEDS
<b>XERMELO ORAL TABLET</b>	Marca	PA; MO; QL (90 EA per 30 days); NEDS

### **Agentes Para Tratar El Síndrome Del Intestino Irritable**

<i>alosetron hcl oral tablet 0.5 mg</i>	Genérico	PA; MO; QL (2 EA per 1 day)
<i>alosetron hcl oral tablet 1 mg</i>	Genérico	PA; MO; QL (2 EA per 1 day); NEDS
<b>LINZESS ORAL CAPSULE</b>	Marca	MO
<i>lubiprostone oral capsule</i>	Genérico	MO

### **Antagonistas Del Receptor De Histamina 2 (H2)**

<i>cimetidine hcl oral solution 300 mg/5ml</i>	Genérico	
<i>cimetidine oral tablet 200 mg</i>	Genérico	
<i>cimetidine oral tablet 300 mg, 400 mg, 800 mg</i>	Genérico	MO
<i>famotidine oral suspension reconstituted</i>	Genérico	MO
<i>famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	Genérico	MO

### **Antiespasmódicos, Gastrointestinales**

<i>dicyclomine hcl oral capsule</i>	Genérico	
<i>dicyclomine hcl oral solution 10 mg/5ml</i>	Genérico	
<i>dicyclomine hcl oral tablet</i>	Genérico	
<i>glycopyrrrolate oral solution</i>	Genérico	MO
<i>glycopyrrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	Genérico	

### **Inhibidores De La Bomba De Protones**

<i>dexlansoprazole oral capsule delayed release</i>	Genérico	MO
---	----------	----

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>esomeprazole magnesium oral capsule delayed release</i>	Genérico	MO
<i>lansoprazole oral capsule delayed release</i>	Genérico	MO
<i>omeprazole oral capsule delayed release 10 mg</i>	Genérico	MO; QL (1 EA per 1 day)
<i>omeprazole oral capsule delayed release 20 mg, 40 mg</i>	Genérico	MO; QL (2 EA per 1 day)
<i>pantoprazole sodium oral tablet delayed release</i>	Genérico	MO; QL (2 EA per 1 day)
<b>Laxantes</b>		
<i>constulose oral solution</i>	Genérico	MO
<i>enulose oral solution</i>	Genérico	MO
<b>GAVILYTE-C ORAL SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	
<i>gavilyte-g oral solution reconstituted</i>	Genérico	
<i>gavilyte-n with flavor pack oral solution reconstituted</i>	Genérico	
<i>generlac oral solution</i>	Genérico	MO
<i>lactulose oral solution 10 gm/15ml</i>	Genérico	MO
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl oral solution reconstituted</i>	Genérico	
<i>peg-3350/electrolytes oral solution reconstituted</i>	Genérico	
<i>peg-3350/electrolytes/ascorbat oral solution reconstituted</i>	Genérico	
<i>peg-kcl-nacl-nasulf-na asc-c oral solution reconstituted</i>	Genérico	
<b>Protectores</b>		
<i>misoprostol oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>sucralfate oral suspension</i>	Genérico	MO
<i>sucralfate oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>Agentes Genitourinarios</b>		
<b>Agentes Genitourinarios, Otros</b>		
<i>bethanechol chloride oral tablet</i>	Genérico	
<b>CUVRIOR ORAL TABLET</b>	Marca	PA; NEDS
<b>ELMIRON ORAL CAPSULE</b>	Marca	NEDS
<b>Agentes Para El Tratamiento De La Hipertrofia Prostática Benigna</b>		
<i>alfuzosin hcl er oral tablet extended release 24 hour</i>	Genérico	MO; QL (1 EA per 1 day)
<i>doxazosin mesylate oral tablet</i>	Genérico	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>dutasteride oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>dutasteride-tamsulosin hcl oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>finasteride oral tablet 5 mg</i>	Genérico	MO; QL (1 EA per 1 day)
<i>silodosin oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>tadalafil oral tablet 2.5 mg, 5 mg</i>	Genérico	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>tamsulosin hcl oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>terazosin hcl oral capsule</i>	Genérico	MO
<b>Antiespasmódicos, Urinarios</b>		
<b>GEMTESA ORAL TABLET</b>	Marca	
<b>MYRBETRIQ ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED ER</b>	Marca	MO
<b>MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR</b>	Marca	MO
<i>oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<i>oxybutynin chloride oral solution</i>	Genérico	MO
<i>oxybutynin chloride oral tablet 5 mg</i>	Genérico	MO
<i>solifenacin succinate oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>tolterodine tartrate er oral capsule extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<i>tolterodine tartrate oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>trospium chloride er oral capsule extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<i>trospium chloride oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>Ligadores De Fosfatos</b>		
<i>calcium acetate (phos binder) oral capsule</i>	Genérico	B/D; MO
<i>calcium acetate oral tablet 667 mg</i>	Genérico	B/D; MO
<i>sevelamer carbonate oral packet</i>	Genérico	B/D; MO
<i>sevelamer carbonate oral tablet</i>	Genérico	B/D; MO
<i>sevelamer hcl oral tablet 800 mg</i>	Genérico	B/D; MO
<b>Agentes Hormonales, Estimulantes/De Reemplazo/Modificadores (Prostaglandinas)</b>		
<b>Agentes Hormonales, Estimulantes/De Reemplazo/Modificadores (Prostaglandinas)</b>		
<i>mifepristone oral tablet 300 mg</i>	Genérico	PA; NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazos/Modificadores (Glándulas Suprarrenales)</b>		
<b>Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazos/Modificadores (Glándulas Suprarrenales)</b>		
<i>ala-cort external cream</i>	Genérico	QL (240 GM per 30 days)
<i>alclometasone dipropionate external cream</i>	Genérico	QL (240 GM per 30 days)
<i>alclometasone dipropionate external ointment</i>	Genérico	QL (240 GM per 30 days)
<i>betamethasone dipropionate aug external cream</i>	Genérico	QL (150 GM per 30 days)
<i>betamethasone dipropionate aug external gel</i>	Genérico	QL (150 GM per 30 days)
<i>betamethasone dipropionate aug external lotion</i>	Genérico	QL (180 ML per 30 days)
<i>betamethasone dipropionate aug external ointment</i>	Genérico	QL (150 GM per 30 days)
<i>betamethasone dipropionate external cream</i>	Genérico	QL (150 GM per 30 days)
<i>betamethasone dipropionate external lotion</i>	Genérico	QL (150 ML per 30 days)
<i>betamethasone dipropionate external ointment</i>	Genérico	QL (150 GM per 30 days)
<i>betamethasone valerate external cream</i>	Genérico	QL (150 GM per 30 days)
<i>betamethasone valerate external lotion</i>	Genérico	QL (180 ML per 30 days)
<i>betamethasone valerate external ointment</i>	Genérico	QL (150 GM per 30 days)
<b>CORTROPHIN INJECTION GEL</b>	Marca	PA; NEDS
<i>deflazacort oral suspension</i>	Genérico	PA; NEDS
<i>deflazacort oral tablet</i>	Genérico	PA; NEDS
<i>desonide external cream</i>	Genérico	QL (240 GM per 30 days)
<i>desonide external ointment</i>	Genérico	QL (240 GM per 30 days)
<i>desoximetasone external cream</i>	Genérico	QL (180 GM per 30 days)
<i>desoximetasone external ointment 0.25 %</i>	Genérico	QL (180 GM per 30 days)
<b>DEXAMETHASONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE</b>	Marca	
<i>dexamethasone oral elixir</i>	Genérico	
<i>dexamethasone oral solution</i>	Genérico	
<i>dexamethasone oral tablet</i>	Genérico	
<i>dexamethasone sodium phosphate injection solution 120 mg/30ml</i>	Genérico	
<i>fludrocortisone acetate oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>fluocinolone acetonide body external oil</i>	Genérico	
<i>fluocinolone acetonide external cream</i>	Genérico	QL (240 GM per 30 days)
<i>fluocinolone acetonide external ointment</i>	Genérico	QL (240 GM per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>fluocinolone acetonide external solution</i>	Genérico	QL (90 ML per 30 days)
<i>fluocinolone acetonide scalp external oil</i>	Genérico	
<i>fluocinonide emulsified base external cream</i>	Genérico	QL (120 GM per 30 days)
<i>fluocinonide external cream</i>	Genérico	QL (60 GM per 30 days)
<i>fluocinonide external gel</i>	Genérico	QL (60 GM per 30 days)
<i>fluocinonide external ointment</i>	Genérico	QL (60 GM per 30 days)
<i>fluocinonide external solution</i>	Genérico	QL (60 ML per 30 days)
<i>fluticasone propionate external cream</i>	Genérico	QL (150 GM per 30 days)
<i>fluticasone propionate external ointment</i>	Genérico	QL (150 GM per 30 days)
<i>halobetasol propionate external cream</i>	Genérico	QL (150 GM per 30 days)
<i>halobetasol propionate external ointment</i>	Genérico	QL (150 GM per 30 days)
<i>hydrocortisone butyrate external ointment</i>	Genérico	QL (180 GM per 30 days)
<i>hydrocortisone external cream 1 %, 2.5 %</i>	Genérico	QL (240 GM per 30 days)
<i>hydrocortisone external lotion 2.5 %</i>	Genérico	QL (240 ML per 30 days)
<i>hydrocortisone external ointment 1 %, 2.5 %</i>	Genérico	QL (240 GM per 30 days)
<i>hydrocortisone valerate external cream</i>	Genérico	QL (180 GM per 30 days)
<i>hydrocortisone valerate external ointment</i>	Genérico	QL (180 GM per 30 days)
<i>methylprednisolone oral tablet</i>	Genérico	
<i>methylprednisolone oral tablet therapy pack</i>	Genérico	
<i>methylprednisolone sodium succ injection solution reconstituted 1000 mg, 125 mg, 40 mg, 500 mg</i>	Genérico	
<i>mometasone furoate external cream</i>	Genérico	QL (150 GM per 30 days)
<i>mometasone furoate external ointment</i>	Genérico	QL (150 GM per 30 days)
<i>mometasone furoate external solution</i>	Genérico	
<i>prednisolone oral solution</i>	Genérico	
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 25 mg/5ml, 5 mg/5ml</i>	Genérico	
<b>PREDNISONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE</b>	Marca	
<i>prednisone oral solution</i>	Genérico	
<i>prednisone oral tablet</i>	Genérico	
<i>prednisone oral tablet therapy pack</i>	Genérico	
<i>triamcinolone acetonide external cream 0.025 %, 0.1 %</i>	Genérico	QL (160 GM per 30 days)
<i>triamcinolone acetonide external cream 0.5 %</i>	Genérico	QL (150 GM per 30 days)
<i>triamcinolone acetonide external lotion</i>	Genérico	QL (180 ML per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>triamcinolone acetonide external ointment 0.025 %, 0.1 %</i>	Genérico	QL (160 GM per 30 days)
<i>triamcinolone acetonide external ointment 0.5 %</i>	Genérico	QL (150 GM per 30 days)
<b>TRIDERM EXTERNAL CREAM 0.1 %</b>	Genérico	QL (160 GM per 30 days)
<b>TRIDERM EXTERNAL CREAM 0.5 %</b>	Genérico	QL (150 GM per 30 days)
<b>Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazos/Modificadores (Hipófisis)</b>		
<b>Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazos/Modificadores (Hipófisis)</b>		
<i>desmopressin ace spray refrig nasal solution</i>	Genérico	MO
<i>desmopressin acetate injection solution</i>	Genérico	NEDS
<i>desmopressin acetate oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>GENOTROPIN MINIQUICK SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 0.2 MG</b>	Marca	PA
<b>GENOTROPIN MINIQUICK SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 0.4 MG, 0.6 MG, 0.8 MG, 1 MG, 1.2 MG, 1.4 MG, 1.6 MG, 1.8 MG, 2 MG</b>	Marca	PA; NEDS
<b>GENOTROPIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE</b>	Marca	PA; NEDS
<b>INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION</b>	Marca	PA; LA; MO; NEDS
<i>octreotide acetate subcutaneous solution prefilled syringe 100 mcg/ml, 50 mcg/ml</i>	Genérico	
<i>octreotide acetate subcutaneous solution prefilled syringe 500 mcg/ml</i>	Genérico	NEDS
<b>VYNDAMAX ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA; MO; QL (1 EA per 1 day); NEDS
<b>VYNDAQEL ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA; MO; QL (4 EA per 1 day); NEDS
<b>Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazos/Modificadores (Modificadores/Hormonas Sexuales)</b>		
<b>Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazos/Modificadores (Modificadores/Hormonas Sexuales)</b>		
<i>liletta (52 mg) intrauterine intrauterine device 20.1 mcg/day</i>	Genérico	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>NEXPLANON SUBCUTANEOUS IMPLANT</b>	Marca	
<i>norelgestromin-eth estradiol transdermal patch weekly</i>	Genérico	
<i>xulane transdermal patch weekly</i>	Genérico	
<b>Agentes Modificadores Selectivos De Los Receptores De Estrógeno</b>		
<b>OSPHENA ORAL TABLET</b>	Marca	PA; MO
<i>raloxifene hcl oral tablet</i>	Genérico	MO; QL (1 EA per 1 day)
<b>Andrógenos</b>		
<b>ANDRODERM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR</b>	Marca	PA; MO
<i>danazol oral capsule</i>	Genérico	
<i>testosterone cypionate intramuscular solution 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)</i>	Genérico	MO
<i>testosterone enanthate intramuscular solution</i>	Genérico	MO
<i>testosterone transdermal gel 1.62 %, 10 mg/act (2%), 12.5 mg/act (1%), 20.25 mg/1.25gm (1.62%), 20.25 mg/act (1.62%), 25 mg/2.5gm (1%), 40.5 mg/2.5gm (1.62%), 50 mg/5gm (1%)</i>	Genérico	PA; MO
<b>Estrógenos</b>		
<b>ALORA TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.025 MG/24HR, 0.075 MG/24HR, 0.1 MG/24HR</b>	Marca	MO; QL (8 EA per 28 days)
<i>altavera oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>alyacen 1/35 oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>amabelz oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>amethia oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>amethyst oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>apri oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>aranelle oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>ashlyna oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>aubra eq oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>aviane oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>azurette oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>balziva oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>blisovi 24 fe oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>blisovi fe 1.5/30 oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>briellyn oral tablet</i>	Genérico	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>CLIMARA PRO TRANSDERMAL PATCH WEEKLY</b>	Marca	MO
<b>COMBIPATCH TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY</b>	Marca	MO
<i>cryselle-28 oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>cyred eq oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>dotti transdermal patch twice weekly</i>	Genérico	MO; QL (8 EA per 28 days)
<i>drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>eluryng vaginal ring</i>	Genérico	MO
<i>enilloring vaginal ring</i>	Genérico	MO
<i>enpresse-28 oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>enskyce oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>	Genérico	MO
<i>estarrylla oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>estradiol oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>estradiol transdermal patch twice weekly</i>	Genérico	MO; QL (8 EA per 28 days)
<i>estradiol transdermal patch weekly</i>	Genérico	MO
<i>estradiol vaginal cream</i>	Genérico	MO
<i>estradiol vaginal tablet</i>	Genérico	MO
<i>estradiol-norethindrone acet oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>ESTRING VAGINAL RING 7.5 MCG/24HR</b>	Marca	MO
<i>ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring</i>	Genérico	MO
<i>falmina oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>feirza 1.5/30 oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>feirza 1/20 oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>finzala oral tablet chewable</i>	Genérico	MO
<b>FYAVOLV ORAL TABLET</b>	Genérico	MO
<i>hailey 24 fe oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>haloette vaginal ring</i>	Genérico	MO
<i>iclevia oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>introvale oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>isibloom oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>jasmiel oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>jinteli oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>juleber oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>junel 1.5/30 oral tablet</i>	Genérico	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>junel 1/20 oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>junel fe 1.5/30 oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>junel fe 1/20 oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>junel fe 24 oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>kariva oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>kelnor 1/35 oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>KELNOR 1/50 ORAL TABLET</b>	Genérico	MO
<i>kurvelo oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>larin 1.5/30 oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>larin 1/20 oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>larin fe 1.5/30 oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>larin fe 1/20 oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>leena oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>lessina oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>levonest oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>levonorgest-eth est &amp; eth est oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>levonorgest-eth estrad 91-day oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>levonorg-eth estrad triphasic oral tablet 50-30/75-40/ 125-30 mcg</i>	Genérico	MO
<i>levora 0.15/30 (28) oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>loryna oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>low-ogestrel oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>lutera oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>lyllana transdermal patch twice weekly</i>	Genérico	MO; QL (8 EA per 28 days)
<i>marlissa oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>MENEST ORAL TABLET</b>	Marca	MO
<i>mibelas 24 fe oral tablet chewable</i>	Genérico	MO
<i>microgestin 1.5/30 oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>microgestin 1/20 oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>microgestin 24 fe oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>microgestin fe 1.5/30 oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>microgestin fe 1/20 oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>milu oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>mimvey oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>minzoya oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>necon 0.5/35 (28) oral tablet</i>	Genérico	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>necon 1/35 (28) oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>nikki oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>norethin ace-eth estrad-fe oral tablet 1-20 mg-mcg</i>	Genérico	MO
<i>norethin ace-eth estrad-fe oral tablet chewable</i>	Genérico	MO
<i>norethindrone acet-ethinyl est oral tablet 1-20 mg-mcg</i>	Genérico	MO
<i>norethindrone-eth estradiol oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>norethindron-ethinyl estrad-fe oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>norethin-eth estradiol-fe oral tablet chewable</i>	Genérico	MO
<i>norgestimate-eth estradiol oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>	Genérico	MO
<i>norgestim-eth estrad triphasic oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>nortrel 0.5/35 (28) oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>nortrel 1/35 (21) oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>nortrel 1/35 (28) oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>nortrel 7/7/7 oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>nylia 1/35 oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>nylia 7/7/7 oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>nymyo oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>ocella oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>orsythia oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>pimtrea oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>portia-28 oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>PREMARIN ORAL TABLET</b>	Marca	MO
<b>PREMARIN VAGINAL CREAM</b>	Marca	MO
<b>PREMPHASE ORAL TABLET</b>	Marca	MO
<b>PREMPRO ORAL TABLET</b>	Marca	MO
<i>reclipsen oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>setlakin oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>sprintec 28 oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>sronyx oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>SYEDA ORAL TABLET</b>	Genérico	MO
<i>tarina 24 fe oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>tarina fe 1/20 eq oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>taysofy oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>tilia fe oral tablet</i>	Genérico	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>tri-estarrylla oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>tri-legest fe oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>tri-lo-estarrylla oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>tri-lo-sprintec oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>tri-mili oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>trinessa (28) oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>tri-nymyo oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>tri-sprintec oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>trivora (28) oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>tri-vylibra lo oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>TRI-VYLIBRA ORAL TABLET</b>	Genérico	MO
<i>turqoz oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>tyblume oral tablet chewable</i>	Genérico	MO
<i>velivet oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>vienva oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>vyfemla oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>VYLIBRA ORAL TABLET</b>	Genérico	MO
<i>wymzya fe oral tablet chewable</i>	Genérico	MO
<i>xarah fe oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>yuvafem vaginal tablet</i>	Genérico	MO
<i>zovia 1/35 (28) oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>Progestinas</b>		
<i>camila oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>deblitane oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUBCUTANEOUS SUSPENSION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	QL (0.65 ML per 90 days)
<i>errin oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>gallifrey oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>HEATHER ORAL TABLET</b>	Marca	
<i>incassia oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>lyleq oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>lyza oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension</i>	Genérico	QL (1 ML per 90 days)
<i>medroxyprogesterone acetate oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>megestrol acetate oral suspension 40 mg/ml</i>	Genérico	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>megestrol acetate oral suspension 625 mg/5ml</i>	Genérico	MO
<i>megestrol acetate oral tablet</i>	Genérico	
<i>nora-be oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>norethindrone acetate oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>norethindrone oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>sharobel oral tablet</i>	Genérico	MO

**Agentes Hormonales,  
Estimulantes/Reemplazos/Modificadores  
(Tiroídes)**

**Agentes Hormonales,  
Estimulantes/Reemplazos/Modificadores  
(Tiroídes)**

<i>euthyrox oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>LEVO-T ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG</b>	Genérico	MO
<i>levo-t oral tablet 125 mcg</i>	Genérico	MO
<i>levothyroxine sodium oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>LEVOXYL ORAL TABLET</b>	Genérico	MO
<i>liothyronine sodium oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>SYNTHROID ORAL TABLET</b>	Marca	MO
<b>UNITHROID ORAL TABLET</b>	Genérico	MO

**Agentes Hormonales, Supresores  
(Glándulas Suprarrenales)**

**Agentes Hormonales, Supresores  
(Glándulas Suprarrenales)**

<b>ISTURISA ORAL TABLET 1 MG, 5 MG</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>LYSODREN ORAL TABLET</b>	Marca	NEDS

**Agentes Hormonales, Supresores  
(Hipófisis)**

**Agentes Hormonales, Supresores  
(Hipófisis)**

<i>cabergoline oral tablet</i>	Genérico	
<b>ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT</b>	Marca	
<b>FIRMAGON (240 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	PA NS; QL (4 EA per 365 days); NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>FIRMAGON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 80 MG</b>	Marca	PA NS; QL (1 EA per 28 days)
<i>lanreotide acetate subcutaneous solution</i>	Genérico	PA NS; NEDS
<b>LEUPROLIDE ACETATE (3 MONTH) INTRAMUSCULAR INJECTABLE</b>	Genérico	
<i>leuprolide acetate injection kit</i>	Genérico	NEDS
<b>LUPRON DEPOT (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT</b>	Marca	NEDS
<b>LUPRON DEPOT (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT</b>	Marca	NEDS
<b>LUPRON DEPOT (4-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT</b>	Marca	NEDS
<i>octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml</i>	Genérico	MO
<i>octreotide acetate injection solution 1000 mcg/ml, 500 mcg/ml</i>	Genérico	MO; NEDS
<b>SIGNIFOR LAR INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 20 MG, 40 MG, 60 MG</b>	Marca	MO; NEDS
<b>SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SOLUTION</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>SOMAVERT SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	LA; MO; NEDS
<b>SYNAREL NASAL SOLUTION</b>	Marca	NEDS
<b>Agentes Hormonales, Supresores (Tiroídes)</b>		
<b>Agentes Antitiroideos</b>		
<i>methimazole oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>propylthiouracil oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>Agentes Inmunitarios</b>		
<b>Agentes Antiangiogénicos</b>		
<b>EMPAVELI SUBCUTANEOUS SOLUTION</b>	Marca	PA; QL (200 ML per 28 days); NEDS
<b>Agentes Inmunitarios, Otros</b>		
<b>ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION</b>	Marca	PA NS; LA; MO; NEDS
<b>ARCALYST SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	PA; MO; NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>auranofin oral capsule</i>	Marca	NEDS
<b>BESREMI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>BIMZELX SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-Injector 160 MG/ML</b>	Marca	PA; QL (1 ML per 28 days); NEDS
<b>BIMZELX SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-Injector 320 MG/2ML</b>	Marca	PA; QL (2 ML per 28 days); NEDS
<b>BIMZELX SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 160 MG/ML</b>	Marca	PA; QL (1 ML per 28 days); NEDS
<b>BIMZELX SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 320 MG/2ML</b>	Marca	PA; QL (2 ML per 28 days); NEDS
<b>BIVIGAM INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML</b>	Marca	PA; NEDS
<b>CIBINQO ORAL TABLET</b>	Marca	PA; QL (30 EA per 30 days); NEDS
<b>COSENTYX (300 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	PA; MO; QL (10 ML per 28 days); NEDS
<b>COSENTYX SENSOREADY (300 MG) SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-Injector</b>	Marca	PA; MO; QL (10 ML per 28 days); NEDS
<b>COSENTYX SENSOREADY PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-Injector</b>	Marca	PA; MO; QL (10 ML per 28 days); NEDS
<b>COSENTYX SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	PA; MO; QL (10 ML per 28 days); NEDS
<b>COSENTYX UNOREADY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-Injector</b>	Marca	PA; QL (10 ML per 28 days); NEDS
<b>DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-Injector 200 MG/1.14ML</b>	Marca	PA; MO; QL (4.56 ML per 28 days); NEDS
<b>DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-Injector 300 MG/2ML</b>	Marca	PA; MO; QL (8 ML per 28 days); NEDS
<b>DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/0.67ML</b>	Marca	PA; QL (1.34 ML per 28 days); NEDS
<b>DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/1.14ML</b>	Marca	PA; MO; QL (4.56 ML per 28 days); NEDS
<b>DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MG/2ML</b>	Marca	PA; MO; QL (8 ML per 28 days); NEDS
<b>FLEBOGAMMA DIF INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/200ML, 20 GM/400ML, 5 GM/100ML</b>	Marca	PA; NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>GAMMAPLEX INTRAVENOUS SOLUTION 20 GM/400ML, 5 GM/100ML</b>	Marca	PA; NEDS
<b>LAGEVRIO ORAL CAPSULE</b>	Marca	QL (40 EA per 5 days)
<i>leflunomide oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 2.5 GM/50ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML</b>	Marca	PA; NEDS
<b>OLUMIANT ORAL TABLET 4 MG</b>	Marca	PA
<b>ORENCIA CLICKJECT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR</b>	Marca	PA; MO; QL (4 ML per 28 days); NEDS
<b>ORENCIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 125 MG/ML</b>	Marca	PA; MO; QL (4 ML per 28 days); NEDS
<b>ORENCIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 50 MG/0.4ML</b>	Marca	PA; MO; QL (1.6 ML per 28 days); NEDS
<b>ORENCIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 87.5 MG/0.7ML</b>	Marca	PA; MO; QL (2.8 ML per 28 days); NEDS
<b>PAXLOVID (150/100) ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	QL (20 EA per 5 days)
<b>PAXLOVID (300/100) ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	QL (30 EA per 5 days)
<b>PAXLOVID ORAL TABLET THERAPY PACK 6 X 150 MG &amp; 5 X 100MG</b>	Marca	QL (11 EA per 5 days)
<b>PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML</b>	Marca	PA; NEDS
<b>RIDAURA ORAL CAPSULE</b>	Marca	MO; NEDS
<b>RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 15 MG</b>	Marca	PA; MO; QL (1 EA per 1 day); NEDS
<b>RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 30 MG, 45 MG</b>	Marca	PA; QL (1 EA per 1 day); NEDS
<b>SKYRIZI INTRAVENOUS SOLUTION</b>	Marca	PA; QL (10 ML per 28 days); NEDS
<b>SKYRIZI PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR</b>	Marca	PA; MO; QL (1 ML per 28 days); NEDS
<b>SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 180 MG/1.2ML</b>	Marca	PA; QL (1.2 ML per 28 days); NEDS
<b>SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 360 MG/2.4ML</b>	Marca	PA; QL (2.4 ML per 28 days); NEDS
<b>SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	PA; MO; QL (1 ML per 28 days); NEDS
<b>SOTYKTU ORAL TABLET</b>	Marca	PA; NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5ML</b>	Marca	PA; MO; QL (0.5 ML per 28 days); NEDS
<b>STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML</b>	Marca	PA; MO; QL (0.5 ML per 28 days); NEDS
<b>STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 90 MG/ML</b>	Marca	PA; MO; QL (1 ML per 28 days); NEDS
<b>TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR</b>	Marca	PA; MO; QL (3 ML per 28 days); NEDS
<b>TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/0.25ML</b>	Marca	PA; QL (0.5 ML per 28 days); NEDS
<b>TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/0.5ML</b>	Marca	PA; QL (1 ML per 28 days); NEDS
<b>TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 80 MG/ML</b>	Marca	PA; MO; QL (3 ML per 28 days); NEDS
<b>TREMFYA CROHNS INDUCTION SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR</b>	Marca	PA
<b>TREMFYA ONE-PRESS SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>TREMFYA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/ML</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>WEZLANA SUBCUTANEOUS SOLUTION</b>	Marca	PA; QL (3 ML per 84 days); NEDS
<b>WEZLANA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML</b>	Marca	PA; QL (1.5 ML per 84 days); NEDS
<b>WEZLANA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 90 MG/ML</b>	Marca	PA; QL (3 ML per 84 days); NEDS
<b>XELJANZ ORAL SOLUTION</b>	Marca	PA; MO; QL (300 ML per 30 days); NEDS
<b>XELJANZ ORAL TABLET</b>	Marca	PA; MO; QL (60 EA per 30 days); NEDS
<b>XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR</b>	Marca	PA; MO; QL (30 EA per 30 days); NEDS
<b>XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR</b>	Marca	PA; NEDS
<b>XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	PA; NEDS
<b>XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	PA; NEDS
<b>Agentes Para El Angioedema</b>		
<b>BERINERT INTRAVENOUS KIT</b>	Marca	PA; HI

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>CINRYZE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	PA; HI
<b>HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	PA; NEDS
<i>icatibant acetate subcutaneous solution prefilled syringe</i>	Genérico	PA; NEDS
<b>RUCONEST INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	HI
<i>sajazir subcutaneous solution prefilled syringe</i>	Genérico	PA; NEDS
<b>Inmunoglobulinas</b>		
<b>BIVIGAM INTRAVENOUS SOLUTION 5 GM/50ML</b>	Marca	PA; NEDS
<b>FLEBOGAMMA DIF INTRAVENOUS SOLUTION 5 GM/50ML</b>	Marca	PA; NEDS
<b>GAMMAGARD INJECTION SOLUTION 2.5 GM/25ML</b>	Marca	PA; NEDS
<b>GAMMAGARD S/D LESS IGA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	PA; NEDS
<b>GAMMAKED INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML</b>	Marca	PA; NEDS
<b>GAMMAPLEX INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 20 GM/200ML, 5 GM/50ML</b>	Marca	PA; NEDS
<b>GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML</b>	Marca	PA; NEDS
<b>OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/20ML, 2 GM/20ML</b>	Marca	PA; NEDS
<b>PANZYGA INTRAVENOUS SOLUTION</b>	Marca	PA; NEDS
<b>PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 20 GM/200ML</b>	Marca	PA; NEDS
<b>Inmunomoduladores</b>		
<b>ILARIS SUBCUTANEOUS SOLUTION</b>	Marca	PA; QL (2 ML per 28 days); NEDS
<b>Inmunosupresores</b>		
<b>ACTEMRA ACTPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR</b>	Marca	PA; NEDS
<b>ACTEMRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<i>adalimumab-aaty (1 pen) subcutaneous auto-injector kit 40 mg/0.4ml</i>	Genérico	PA; QL (6 EA per 28 days); NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>adalimumab-aaty (1 pen) subcutaneous auto-injector kit 80 mg/0.8ml</i>	Genérico	PA; QL (3 EA per 28 days); NEDS
<i>adalimumab-aaty (2 pen) subcutaneous auto-injector kit</i>	Genérico	PA; QL (6 EA per 28 days); NEDS
<i>adalimumab-aaty (2 syringe) subcutaneous prefilled syringe kit 20 mg/0.2ml</i>	Genérico	PA; QL (1 EA per 28 days); NEDS
<i>adalimumab-aaty (2 syringe) subcutaneous prefilled syringe kit 40 mg/0.4ml</i>	Genérico	PA; QL (3 EA per 28 days); NEDS
<b>ADALIMUMAB-AATY CD/UC/HS START SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT</b>	Marca	PA; QL (3 EA per 28 days); NEDS
<b>ASTAGRAF XL ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR</b>	Marca	B/D
<i>azathioprine oral tablet 50 mg</i>	Genérico	B/D
<i>azathioprine sodium injection solution reconstituted</i>	Genérico	B/D; NEDS
<b>BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>CIMZIA (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT</b>	Marca	PA; NEDS
<b>CIMZIA STARTER KIT SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT</b>	Marca	PA; NEDS
<b>CIMZIA SUBCUTANEOUS KIT 2 X 200 MG</b>	Marca	PA; NEDS
<b>CIMZIA SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT</b>	Marca	PA; NEDS
<b>CIMZIA-STARTER SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT</b>	Marca	PA; NEDS
<i>cyclosporine modified oral capsule</i>	Genérico	B/D; MO
<i>cyclosporine modified oral solution</i>	Genérico	B/D; MO
<i>cyclosporine oral capsule</i>	Genérico	B/D; MO
<b>ENBREL MINI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE</b>	Marca	PA; MO; QL (8 ML per 28 days); NEDS
<b>ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5ML</b>	Marca	PA; MO; QL (8 ML per 28 days); NEDS
<b>ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	PA; MO; QL (8 ML per 28 days); NEDS
<b>ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR</b>	Marca	PA; MO; QL (8 ML per 28 days); NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>ENVARSUS XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 0.75 MG, 1 MG</b>	Marca	B/D
<b>ENVARSUS XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 4 MG</b>	Marca	B/D; NEDS
<i>everolimus oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg</i>	Genérico	B/D; MO; NEDS
<i>gengraf oral capsule 100 mg, 25 mg</i>	Genérico	B/D; MO
<i>gengraf oral solution</i>	Genérico	B/D; MO
<b>HUMIRA (1 PEN) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT</b>	Marca	PA; MO; QL (4 EA per 28 days); NEDS
<b>HUMIRA (2 PEN) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML</b>	Marca	PA; MO; QL (6 EA per 28 days); NEDS
<b>HUMIRA (2 PEN) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML</b>	Marca	PA; MO; QL (4 EA per 28 days); NEDS
<b>HUMIRA (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 10 MG/0.1ML, 20 MG/0.2ML</b>	Marca	PA; MO; QL (2 EA per 28 days); NEDS
<b>HUMIRA (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML</b>	Marca	PA; MO; QL (6 EA per 28 days); NEDS
<b>HUMIRA-CD/UC/HS STARTER SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML</b>	Marca	PA; MO; QL (6 EA per 28 days); NEDS
<b>HUMIRA-CD/UC/HS STARTER SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML</b>	Marca	PA; MO; QL (3 EA per 28 days); NEDS
<b>HUMIRA-CD/UC/HS STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML</b>	Marca	PA; MO; QL (6 EA per 28 days); NEDS
<b>HUMIRA-PED&lt;40KG CROHNS STARTER SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT</b>	Marca	PA; MO; QL (2 EA per 28 days); NEDS
<b>HUMIRA-PED&gt;/=40KG CROHNS STARTER SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT</b>	Marca	PA; MO; QL (3 EA per 28 days); NEDS
<b>HUMIRA-PED&gt;/=40KG UC STARTER SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT</b>	Marca	PA; MO; QL (4 EA per 28 days); NEDS
<b>HUMIRA-PED&gt;/=40KG UC STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT</b>	Marca	PA; MO; QL (4 EA per 28 days); NEDS
<b>HUMIRA-PS/UV/ADOL HS STARTER SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT</b>	Marca	PA; MO; QL (4 EA per 28 days); NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>HUMIRA-PS/UV/ADOL HS STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT</b>	Marca	PA; MO; QL (4 EA per 28 days); NEDS
<b>HUMIRA-PSORIASIS/UVEIT STARTER SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT</b>	Marca	PA; MO; QL (3 EA per 28 days); NEDS
<b>KEVZARA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>KEVZARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>KINERET SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<i>methotrexate sodium (pf) injection solution 1 gm/40ml, 250 mg/10ml, 50 mg/2ml</i>	Genérico	
<i>methotrexate sodium injection solution 250 mg/10ml, 50 mg/2ml</i>	Genérico	
<i>methotrexate sodium injection solution reconstituted</i>	Genérico	
<i>methotrexate sodium oral tablet</i>	Genérico	
<i>mycophenolate mofetil oral capsule</i>	Genérico	B/D; MO
<i>mycophenolate mofetil oral suspension reconstituted</i>	Genérico	B/D; MO; NEDS
<i>mycophenolate mofetil oral tablet</i>	Genérico	B/D; MO
<i>mycophenolate sodium oral tablet delayed release</i>	Genérico	B/D; MO
<b>OTEZLA ORAL TABLET 20 MG</b>	Marca	PA; QL (60 EA per 30 days); NEDS
<b>OTEZLA ORAL TABLET 30 MG</b>	Marca	PA; MO; QL (60 EA per 30 days); NEDS
<b>OTEZLA ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA; QL (110 EA per 365 days); NEDS
<b>PROGRAF ORAL PACKET</b>	Marca	B/D; MO
<b>REZUROCK ORAL TABLET</b>	Marca	PA; QL (60 EA per 30 days); NEDS
<b>SANDIMMUNE ORAL SOLUTION</b>	Marca	B/D; MO
<b>SIMPONI SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>SIMPONI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<i>sirolimus oral solution</i>	Genérico	B/D; MO; NEDS
<i>sirolimus oral tablet</i>	Genérico	B/D; MO
<i>tacrolimus oral capsule</i>	Genérico	B/D; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
TAVNEOS ORAL CAPSULE	Marca	PA; QL (180 EA per 30 days); NEDS
TREXALL ORAL TABLET	Marca	
TYENNE SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-Injector	Marca	PA; QL (3.6 ML per 28 days); NEDS
TYENNE SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	Marca	PA; QL (3.6 ML per 28 days); NEDS
XATMEP ORAL SOLUTION	Marca	
<b>Vacunas</b>		
ABRYSVO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	Marca	
ACTHIB INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	Marca	
ADACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION	Marca	
AREXVY INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	Marca	
BCG VACCINE INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	Marca	
BEXSERO INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	Marca	
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	Marca	
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	Marca	
DAPTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 23-15-5	Marca	
<i>diphtheria-tetanus toxoids dt intramuscular suspension</i>	Genérico	
ENGERIX-B INJECTION SUSPENSION 20 MCG/ML	Marca	B/D
ENGERIX-B INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	Marca	B/D
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION	Marca	
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	Marca	
HAVRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 1440 EL U/ML	Marca	
HAVRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	Marca	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>HEPLISAV-B INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE</b>	Genérico	B/D
<b>HIBERIX INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	
<b>IMOVAX RABIES INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED</b>	Marca	
<b>INFANRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION</b>	Marca	
<b>IPOL INJECTION INJECTABLE</b>	Marca	
<b>IXCHIQ INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	
<b>IXIARO INTRAMUSCULAR SUSPENSION</b>	Marca	
<b>JYNNEOS SUBCUTANEOUS SUSPENSION</b>	Marca	
<b>KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	
<b>MENACTRA INTRAMUSCULAR SOLUTION</b>	Marca	
<b>MENQUADFI INTRAMUSCULAR SOLUTION</b>	Marca	
<b>MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	
<b>M-M-R II INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	
<b>MRESVIA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE</b>	Genérico	
<b>PEDIARIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	
<b>PEDVAX HIB INTRAMUSCULAR SUSPENSION</b>	Marca	
<b>PENBRAYA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED</b>	Marca	
<b>PENTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED</b>	Marca	
<b>PREHEVBRIOD INTRAMUSCULAR SUSPENSION</b>	Marca	B/D
<b>PRIORIX SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED</b>	Marca	
<b>PROQUAD SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED</b>	Marca	
<b>QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION</b>	Marca	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	
<b>RABAVERT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED</b>	Marca	
<b>RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION</b>	Marca	B/D
<b>RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	B/D
<b>ROTARIX ORAL SUSPENSION</b>	Marca	
<b>ROTARIX ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED</b>	Marca	
<b>ROTATEQ ORAL SOLUTION</b>	Marca	
<b>SHINGRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 50 MCG/0.5ML</b>	Marca	QL (2 EA per 999 days)
<b>STAMARIL INJECTION SUSPENSION RECONSTITUTED</b>	Marca	
<b>TDVAX INTRAMUSCULAR SUSPENSION</b>	Marca	
<b>TENIVAC INTRAMUSCULAR INJECTABLE</b>	Marca	
<b>TICOVAC INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	
<b>TRUMENBA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	
<b>TWINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	
<b>TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION</b>	Marca	
<b>TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	
<b>VAQTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION</b>	Marca	
<b>VARIVAX INJECTION SUSPENSION RECONSTITUTED</b>	Marca	
<b>VARIZIG INTRAMUSCULAR SOLUTION</b>	Marca	
<b>VIMKUNYA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE</b>	Genérico	
<b>VIVOTIF ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE</b>	Marca	
<b>YF-VAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE</b>	Marca	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>Agentes Oftálmicos</b>		
<b>Agentes Oftálmicos Antialérgicos</b>		
<b>ALOCRIL OPHTHALMIC SOLUTION</b>	Marca	
<i>azelastine hcl ophthalmic solution</i>	Genérico	
<i>cromolyn sodium ophthalmic solution</i>	Genérico	
<i>epinastine hcl ophthalmic solution</i>	Genérico	
<b>Agentes Oftálmicos Antiglaucoma</b>		
<i>acetazolamide er oral capsule extended release 12 hour</i>	Genérico	MO
<i>apraclonidine hcl ophthalmic solution</i>	Genérico	
<i>betaxolol hcl ophthalmic solution</i>	Genérico	MO
<b>BETOPTIC-S OPHTHALMIC SUSPENSION</b>	Marca	MO
<i>brimonidine tartrate ophthalmic solution</i>	Genérico	MO
<i>brinzolamide ophthalmic suspension</i>	Genérico	MO
<i>carteolol hcl ophthalmic solution</i>	Genérico	MO
<i>dorzolamide hcl ophthalmic solution</i>	Genérico	MO
<i>dorzolamide hcl-timolol mal ophthalmic solution</i>	Genérico	MO
<i>dorzolamide hcl-timolol mal pf ophthalmic solution 2-0.5 %</i>	Genérico	MO
<i>levobunolol hcl ophthalmic solution 0.5 %</i>	Genérico	MO
<i>pilocarpine hcl ophthalmic solution 1 %, 2 %, 4 %</i>	Genérico	MO
<b>SIMBRINZA OPHTHALMIC SUSPENSION</b>	Marca	MO
<i>timolol maleate (once-daily) ophthalmic solution</i>	Genérico	MO
<i>timolol maleate ophthalmic gel forming solution</i>	Genérico	MO
<i>timolol maleate ophthalmic solution</i>	Genérico	MO
<b>Agentes Oftálmicos, Otros</b>		
<i>atropine sulfate ophthalmic ointment</i>	Genérico	MO
<i>atropine sulfate ophthalmic solution 1 %</i>	Genérico	MO
<i>bacitracin-polymyxin b ophthalmic ointment 500-10000 unit/gm</i>	Genérico	
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc ophthalmic ointment</i>	Genérico	
<b>CEQUA OPHTHALMIC SOLUTION</b>	Marca	
<i>cyclopentolate hcl ophthalmic solution 1 %</i>	Genérico	MO
<b>MIEBO OPHTHALMIC SOLUTION</b>	Marca	PA; QL (12 ML per 30 days)
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx ophthalmic ointment 5-400-10000</i>	Genérico	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic solution 1.75-10000-.025</i>	Genérico	
<i>neo-polycin hc ophthalmic ointment</i>	Genérico	
<i>neo-polycin ophthalmic ointment</i>	Genérico	
<i>polycin ophthalmic ointment</i>	Genérico	
<i>polymyxin b-trimethoprim ophthalmic solution</i>	Genérico	
<i>proparacaine hcl ophthalmic solution</i>	Genérico	
<b>RESTASIS MULTIDOSE OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %</b>	Marca	MO
<b>RESTASIS OPHTHALMIC EMULSION</b>	Marca	MO
<b>ROCKLATAN OPHTHALMIC SOLUTION</b>	Marca	MO
<b>TYRVAYA NASAL SOLUTION</b>	Marca	
<b>XDEMVY OPHTHALMIC SOLUTION</b>	Marca	QL (10 ML per 42 days); NEDS
<b>Análogos De La Prostamida Y Prostaglandina De Uso Oftálmico</b>		
<i>brimonidine tartrate-timolol ophthalmic solution</i>	Genérico	MO
<i>latanoprost ophthalmic solution</i>	Genérico	MO
<b>LUMIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.01 %</b>	Marca	MO
<b>RHOPRESSA OPHTHALMIC SOLUTION</b>	Marca	MO
<i>travoprost (bak free) ophthalmic solution</i>	Genérico	MO
<b>Antiinflamatorios Oftálmicos</b>		
<b>ALREX OPHTHALMIC SUSPENSION</b>	Marca	
<i>bromfenac sodium (once-daily) ophthalmic solution</i>	Genérico	
<i>bromfenac sodium ophthalmic solution 0.07 %</i>	Genérico	
<i>dexamethasone sodium phosphate ophthalmic solution</i>	Genérico	
<i>diclofenac sodium ophthalmic solution</i>	Genérico	
<i>difluprednate ophthalmic emulsion</i>	Genérico	
<b>EYSUVIS OPHTHALMIC SUSPENSION</b>	Marca	QL (16.6 ML per 30 days)
<i>fluorometholone ophthalmic suspension</i>	Genérico	
<i>flurbiprofen sodium ophthalmic solution</i>	Genérico	
<b>FML FORTE OPHTHALMIC SUSPENSION</b>	Marca	
<b>INVELTYS OPHTHALMIC SUSPENSION</b>	Marca	
<i>ketorolac tromethamine ophthalmic solution</i>	Genérico	
<i>loteprednol etabonate ophthalmic suspension</i>	Genérico	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic ointment</i>	Genérico	
<i>neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic suspension 3.5-10000-0.1</i>	Genérico	
<b>NEVANAC OPHTHALMIC SUSPENSION</b>	Marca	
<b>PRED MILD OPHTHALMIC SUSPENSION</b>	Marca	
<i>prednisolone acetate ophthalmic suspension</i>	Genérico	
<i>prednisolone sodium phosphate ophthalmic solution</i>	Genérico	
<i>sulfacetamide-prednisolone ophthalmic solution</i>	Genérico	
<b>TOBRADEX OPHTHALMIC OINTMENT</b>	Marca	
<i>tobramycin-dexamethasone ophthalmic suspension</i>	Genérico	

### Agentes Orales Y Dentales

#### Agentes Orales Y Dentales

<i>cevimeline hcl oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>chlorhexidine gluconate mouth/throat solution</i>	Genérico	
<i>kourzeq mouth/throat paste</i>	Genérico	
<b>PERIOGARD MOUTH/THROAT SOLUTION</b>	Genérico	
<i>pilocarpine hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>triamcinolone acetonide mouth/throat paste</i>	Genérico	

### Agentes Óticos

#### Agentes Óticos

<i>acetic acid otic solution</i>	Genérico	
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic suspension</i>	Genérico	
<b>FLAC OTIC OIL</b>	Genérico	
<i>fluocinolone acetonide otic oil</i>	Genérico	
<i>hydrocortisone-acetic acid otic solution</i>	Genérico	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic solution 1 %</i>	Genérico	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic suspension</i>	Genérico	

### Agentes Para El Sistema Nervioso Central

#### Agentes Para El Trastorno Por Déficit De Atención Con Hiperactividad, Anfetaminas

<i>amphetamine-dextroamphetamine oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 15 mg, 5 mg</i>	Genérico	MO; QL (30 EA per 30 days)
---	----------	----------------------------

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>amphetamine-dextroamphetamine oral capsule extended release 24 hour 20 mg, 25 mg, 30 mg</i>	Genérico	MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine oral tablet</i>	Genérico	MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate er oral capsule extended release 24 hour</i>	Genérico	MO; QL (120 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	Genérico	MO; QL (180 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate oral tablet 15 mg, 20 mg</i>	Genérico	MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate oral tablet 30 mg</i>	Genérico	MO; QL (60 EA per 30 days)

### **Agentes Para El Trastorno Por Déficit De Atención Con Hiperactividad, No Anfetaminas**

<i>atomoxetine hcl oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>dexmethylphenidate hcl er oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 15 mg, 20 mg, 5 mg</i>	Genérico	MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl er oral capsule extended release 24 hour 25 mg, 30 mg, 35 mg, 40 mg</i>	Genérico	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl oral tablet</i>	Genérico	MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<i>methylphenidate hcl er (osm) oral tablet extended release 18 mg, 27 mg, 54 mg</i>	Genérico	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl er oral tablet extended release</i>	Genérico	MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl er oral tablet extended release 24 hour 27 mg, 54 mg</i>	Genérico	QL (30 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral solution</i>	Genérico	MO
<i>methylphenidate hcl oral tablet</i>	Genérico	MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral tablet chewable 10 mg</i>	Genérico	MO; QL (180 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral tablet chewable 2.5 mg, 5 mg</i>	Genérico	MO; QL (90 EA per 30 days)

### **Agentes Para La Esclerosis Múltiple**

<b>AVONEX PEN INTRAMUSCULAR AUTO-INJECTOR KIT</b>	Marca	MO; NEDS
<b>AVONEX PREFILLED INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE KIT</b>	Marca	MO; NEDS
<b>BETASERON SUBCUTANEOUS KIT</b>	Marca	MO; NEDS
<i>dalfampridine er oral tablet extended release 12 hour</i>	Genérico	PA; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>dimethyl fumarate oral capsule delayed release</i>	Genérico	PA; MO
<i>dimethyl fumarate starter pack oral capsule delayed release therapy pack</i>	Genérico	PA; NEDS
<i>fingolimod hcl oral capsule</i>	Genérico	PA; NEDS
<i>glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe</i>	Genérico	MO; NEDS
<i>glatopa subcutaneous solution prefilled syringe 20 mg/ml</i>	Genérico	MO; NEDS
<b>GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/ML</b>	Genérico	MO; NEDS
<b>KESIMPTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR</b>	Marca	PA; MO; QL (1.6 ML per 30 days); NEDS
<i>teriflunomide oral tablet</i>	Genérico	PA; NEDS
<b>ZEPOSIA 7-DAY STARTER PACK ORAL CAPSULE THERAPY PACK</b>	Marca	PA; QL (14 EA per 365 days); NEDS
<b>ZEPOSIA ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA; MO; QL (30 EA per 30 days); NEDS
<b>ZEPOSIA STARTER KIT ORAL CAPSULE THERAPY PACK 0.23MG &amp;0.46MG 0.92MG(21)</b>	Marca	PA; QL (56 EA per 365 days); NEDS

#### **Agentes Para La Fibromialgia**

<i>pregabalin oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>pregabalin oral solution</i>	Genérico	MO
<b>SAVELLA ORAL TABLET</b>	Marca	MO; QL (60 EA per 30 days)
<b>SAVELLA TITRATION PACK ORAL</b>	Marca	

#### **Sistema Nervioso Central, Otros**

<b>AUSTEDO ORAL TABLET</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 12 MG, 24 MG, 30 MG, 36 MG, 42 MG, 48 MG, 6 MG</b>	Marca	PA; NEDS
<b>AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 18 MG</b>	Marca	PA
<b>AUSTEDO XR PATIENT TITRATION ORAL TABLET EXTENDED RELEASE THERAPY PACK 12 &amp; 18 &amp; 24 &amp; 30 MG</b>	Marca	PA
<b>AUSTEDO XR PATIENT TITRATION ORAL TABLET EXTENDED RELEASE THERAPY PACK 6 &amp; 12 &amp; 24 MG</b>	Marca	PA; NEDS
<b>HETLIOZ LQ ORAL SUSPENSION</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>INGREZZA ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA; MO; NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>INGREZZA ORAL CAPSULE SPRINKLE</b>	Marca	PA; NEDS
<b>INGREZZA ORAL CAPSULE THERAPY PACK</b>	Marca	PA; NEDS
<b>NUEDEXTA ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>RELYVARIO ORAL PACKET</b>	Marca	PA; QL (60 EA per 30 days); NEDS
<i>riluzole oral tablet</i>	Genérico	MO; QL (2 EA per 1 day)
<b>SKYCLARYS ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA; QL (90 EA per 30 days); NEDS
<i>tasimelteon oral capsule</i>	Genérico	PA; MO; NEDS
<i>tetrabenazine oral tablet 12.5 mg</i>	Genérico	PA; MO
<i>tetrabenazine oral tablet 25 mg</i>	Genérico	PA; MO; NEDS
<b>VEOZAH ORAL TABLET</b>	Marca	PA; QL (30 EA per 30 days)
<b>Agentes Para El Trastorno Bipolar</b>		
<b>Agentes Para El Trastorno Bipolar, Otros</b>		
<i>ziprasidone hcl oral capsule</i>	Genérico	MO
<b>Estabilizadores Del Estado De Ánimo</b>		
<i>lamotrigine oral tablet chewable</i>	Genérico	MO
<i>lithium carbonate er oral tablet extended release</i>	Genérico	MO
<i>lithium carbonate oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>lithium carbonate oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>lithium oral solution</i>	Genérico	MO
<b>Agentes Para La Enfermedad Inflamatoria Intestinal</b>		
<b>Aminosalicilatos</b>		
<i>balsalazide disodium oral capsule</i>	Genérico	
<i>mesalamine er oral capsule extended release</i>	Genérico	
<i>mesalamine oral tablet delayed release 1.2 gm</i>	Genérico	MO
<i>mesalamine oral tablet delayed release 800 mg</i>	Genérico	
<i>mesalamine rectal enema</i>	Genérico	
<i>mesalamine rectal suppository</i>	Genérico	
<i>mesalamine-cleanser rectal kit</i>	Genérico	
<i>sulfasalazine oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>sulfasalazine oral tablet delayed release</i>	Genérico	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>Glucocorticoides</b>		
<i>budesonide er oral tablet extended release 24 hour</i>	Genérico	QL (1 EA per 1 day); NEDS
<i>budesonide oral capsule delayed release particles</i>	Genérico	QL (3 EA per 1 day)
<i>hydrocortisone oral tablet</i>	Genérico	
<i>hydrocortisone rectal enema</i>	Genérico	
<b>TARPEYO ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE</b>	Marca	PA; QL (120 EA per 30 days); NEDS
<b>Agentes Para Las Osteopatías Metabólicas</b>		
<b>Agentes Para Las Osteopatías Metabólicas</b>		
<i>alendronate sodium oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	Genérico	MO; QL (1 EA per 1 day)
<i>alendronate sodium oral tablet 35 mg, 70 mg</i>	Genérico	MO; QL (4 EA per 28 days)
<i>calcitonin (salmon) injection solution</i>	Genérico	NEDS
<i>calcitonin (salmon) nasal solution</i>	Genérico	MO
<i>calcitriol oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>calcitriol oral solution</i>	Genérico	MO
<i>cinacalcet hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>FORTEO SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 560 MCG/2.24ML</b>	Marca	PA; NEDS
<i>ibandronate sodium oral tablet</i>	Genérico	MO; QL (1 EA per 28 days)
<i>paricalcitol oral capsule</i>	Genérico	PA; MO
<b>PROLIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	PA
<i>risedronate sodium oral tablet 150 mg</i>	Genérico	MO; QL (1 EA per 28 days)
<i>risedronate sodium oral tablet 30 mg</i>	Genérico	QL (1 EA per 1 day)
<i>risedronate sodium oral tablet 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack)</i>	Genérico	MO; QL (4 EA per 28 days)
<i>risedronate sodium oral tablet 5 mg</i>	Genérico	MO; QL (1 EA per 1 day)
<i>teriparatide subcutaneous solution pen-injector 560 mcg/2.24ml, 600 mcg/2.4ml</i>	Genérico	PA; NEDS
<i>teriparatide subcutaneous solution pen-injector 620 mcg/2.48ml</i>	Genérico	PA; MO; NEDS
<b>XGEVA SUBCUTANEOUS SOLUTION</b>	Marca	PA; NEDS
<b>YORVIPATH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 168 MCG/0.56ML</b>	Marca	PA; QL (1.12 ML per 28 days); NEDS
<b>YORVIPATH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 294 MCG/0.98ML</b>	Marca	PA; QL (1.96 ML per 28 days); NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>YORVIPATH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 420 MCG/1.4ML</b>	Marca	PA; QL (2.8 ML per 28 days); NEDS
<b>Agentes Para Las Vías Respiratorias/Pulmonares</b>		
<b>Agentes Para La Fibrosis Pulmonar</b>		
<b>OFEV ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<i>pirfenidone oral capsule</i>	Genérico	PA; MO; NEDS
<i>pirfenidone oral tablet</i>	Genérico	PA; MO; NEDS
<b>Agentes Para La Fibrosis Quística</b>		
<b>BRONCHITOL INHALATION CAPSULE</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>CAYSTON INHALATION SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	PA; NEDS
<b>KALYDECO ORAL PACKET 13.4 MG, 5.8 MG</b>	Marca	PA; NEDS
<b>KALYDECO ORAL PACKET 25 MG, 50 MG, 75 MG</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>KALYDECO ORAL TABLET</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>ORKAMBI ORAL PACKET</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>ORKAMBI ORAL TABLET</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>PULMOZYME INHALATION SOLUTION 2.5 MG/2.5ML</b>	Marca	B/D; MO; NEDS
<b>SYMDEKO ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA; MO; QL (2 EA per 1 day); NEDS
<b>TOBI PODHALER INHALATION CAPSULE</b>	Marca	MO; NEDS
<i>tobramycin inhalation nebulization solution 300 mg/5ml</i>	Genérico	B/D; MO; NEDS
<b>TRIKAFTA ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA; MO; QL (3 EA per 1 day); NEDS
<b>TRIKAFTA ORAL THERAPY PACK</b>	Marca	PA; QL (56 EA per 28 days); NEDS
<b>Agentes Para Las Vías Respiratorias, Otros</b>		
<i>acetylcysteine inhalation solution</i>	Genérico	B/D
<b>ANORO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5-25 MCG/ACT</b>	Marca	MO
<b>BEVESPI AEROSPHERE INHALATION AEROSOL</b>	Marca	MO
<b>BREYNA INHALATION AEROSOL</b>	Genérico	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>STIOLTO RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION</b>	Marca	MO
<b>SYMBICORT INHALATION AEROSOL</b>	Marca	MO
<b>Agentes Para Las Vías Respiratorias/Pulmonares</b>		
<b>ADVAIR DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-50 MCG/ACT, 250-50 MCG/ACT, 500-50 MCG/ACT</b>	Marca	MO
<b>ADVAIR HFA INHALATION AEROSOL</b>	Marca	MO
<b>BREZTRI AEROSPHERE INHALATION AEROSOL</b>	Marca	MO
<b>FASENRA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>FASENRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 10 MG/0.5ML</b>	Marca	PA
<b>FASENRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 30 MG/ML</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<i>mometasone furoate nasal suspension</i>	Genérico	
<b>NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR</b>	Marca	PA; MO; QL (3 ML per 28 days); NEDS
<b>NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/ML</b>	Marca	PA; MO; QL (3 ML per 28 days); NEDS
<b>NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/0.4ML</b>	Marca	PA; QL (0.4 ML per 28 days); NEDS
<b>NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	PA; MO; QL (3 EA per 28 days); NEDS
<b>TRELEGY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-62.5-25 MCG/ACT, 200-62.5-25 MCG/ACT</b>	Marca	MO
<b>Antihipertensores Pulmonares</b>		
<b>ADEMPAS ORAL TABLET</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>ALYQ ORAL TABLET</b>	Genérico	PA; MO
<i>ambrisentan oral tablet</i>	Genérico	PA; MO; NEDS
<i>bosentan oral tablet</i>	Genérico	PA; MO; NEDS
<b>LIQREV ORAL SUSPENSION</b>	Marca	PA; NEDS
<b>OPSUMIT ORAL TABLET</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>ORENITRAM MONTH 1 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE THERAPY PACK</b>	Marca	PA; NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>ORENITRAM MONTH 2 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE THERAPY PACK</b>	Marca	PA; NEDS
<b>ORENITRAM MONTH 3 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE THERAPY PACK</b>	Marca	PA; NEDS
<b>ORENITRAM ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 0.125 MG</b>	Marca	PA; MO
<b>ORENITRAM ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 0.25 MG, 1 MG, 2.5 MG, 5 MG</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<i>sildenafil citrate oral tablet 20 mg</i>	Genérico	PA; MO
<i>tadalafil (pah) oral tablet</i>	Genérico	PA; MO
<b>TRACLEER ORAL TABLET SOLUBLE</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>UPTRAVI ORAL TABLET</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>UPTRAVI TITRATION ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA; NEDS
<b>VENTAVIS INHALATION SOLUTION</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>Antihistamínicos</b>		
<i>azelastine hcl nasal solution 0.1 %, 0.15 %</i>	Genérico	
<i>ciproheptadine hcl oral tablet</i>	Genérico	
<i>diphenhydramine hcl injection solution</i>	Genérico	
<i>hydroxyzine pamoate oral capsule</i>	Genérico	
<i>levocetirizine dihydrochloride oral tablet</i>	Genérico	QL (1 EA per 1 day)
<i>olopatadine hcl nasal solution</i>	Genérico	
<b>Antiinflamatorios, Corticosteroides</b>		
<b>Inhalados</b>		
<b>ARNUITY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED</b>	Marca	MO
<b>BREO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-25 MCG/ACT, 200-25 MCG/ACT, 50-25 MCG/INH</b>	Marca	MO
<i>budesonide inhalation suspension</i>	Genérico	B/D; MO; QL (4 ML per 1 day)
<i>flunisolide nasal solution 25 mcg/act (0.025%)</i>	Genérico	
<i>fluticasone propionate diskus inhalation aerosol powder breath activated 100 mcg/act</i>	Genérico	
<i>fluticasone propionate diskus inhalation aerosol powder breath activated 250 mcg/act, 50 mcg/act</i>	Genérico	MO
<i>fluticasone propionate hfa inhalation aerosol</i>	Genérico	MO
<i>fluticasone propionate nasal suspension</i>	Genérico	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

Drug	Status	Requirements/Limits
<b>PULMICORT FLEXHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED</b>	Marca	MO
<b>Antileucotrienos</b>		
<i>montelukast sodium oral packet</i>	Genérico	MO
<i>montelukast sodium oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>montelukast sodium oral tablet chewable</i>	Genérico	MO
<i>zafirlukast oral tablet</i>	Genérico	MO; QL (2 EA per 1 day)
<b>Broncodilatadores, Anticolinérgicos</b>		
<b>ATROVENT HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION</b>	Marca	MO
<b>COMBIVENT RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION</b>	Marca	MO
<b>INCRUSE ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5 MCG/ACT</b>	Marca	MO
<i>ipratropium bromide inhalation solution</i>	Genérico	B/D; MO
<i>ipratropium bromide nasal solution</i>	Genérico	MO
<i>ipratropium-albuterol inhalation solution 0.5-2.5 (3) mg/3ml</i>	Genérico	B/D; MO
<b>SPIRIVA RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION</b>	Marca	MO
<i>tiotropium bromide monohydrate inhalation capsule</i>	Genérico	
<b>Broncodilatadores, Simpaticomiméticos</b>		
<i>albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution</i>	Genérico	MO
<i>albuterol sulfate inhalation nebulization solution (2.5 mg/3ml) 0.083%, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/3ml, 2.5 mg/0.5ml</i>	Genérico	B/D; MO
<i>albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5ml</i>	Genérico	MO
<i>albuterol sulfate oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>DULERA INHALATION AEROSOL 100-5 MCG/ACT, 200-5 MCG/ACT</b>	Marca	PA; QL (17.6 GM per 30 days)
<b>DULERA INHALATION AEROSOL 50-5 MCG/ACT</b>	Marca	PA; QL (13 GM per 30 days)
<i>epinephrine injection solution 0.3 mg/0.3ml</i>	Genérico	
<i>epinephrine injection solution auto-injector 0.15 mg/0.3ml, 0.3 mg/0.3ml</i>	Genérico	
<i>levalbuterol hcl inhalation nebulization solution</i>	Genérico	B/D; MO
<i>levalbuterol tartrate inhalation aerosol</i>	Genérico	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>PROAIR RESPICLICK INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED</b>	Marca	MO
<b>SEREVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50 MCG/ACT</b>	Marca	MO
<i>terbutaline sulfate oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>Estabilizadores De Mastocitos</b>		
<i>cromolyn sodium inhalation nebulization solution</i>	Genérico	B/D; MO
<i>cromolyn sodium oral concentrate</i>	Genérico	MO
<b>Inhibidores De La Fosfodiesterasa, Enfermedad De Las Vías Respiratorias</b>		
<b>ELIXOPHYLLIN ORAL ELIXIR</b>	Marca	MO
<i>roflumilast oral tablet</i>	Genérico	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>theophylline er oral tablet extended release 12 hour 300 mg, 450 mg</i>	Genérico	MO
<i>theophylline er oral tablet extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<i>theophylline oral elixir</i>	Marca	
<b>Agentes Para Los Trastornos Del Sueño</b>		
<b>Agentes Para Promover El Sueño</b>		
<b>BELSOMRA ORAL TABLET</b>	Marca	QL (30 EA per 30 days)
<i>temazepam oral capsule 15 mg, 30 mg</i>	Genérico	QL (30 EA per 30 days)
<b>Moduladores Del Receptor Gaba</b>		
<i>eszopiclone oral tablet</i>	Genérico	QL (30 EA per 30 days)
<i>zaleplon oral capsule</i>	Genérico	QL (1 EA per 1 day)
<i>zolpidem tartrate er oral tablet extended release</i>	Genérico	QL (30 EA per 30 days)
<i>zolpidem tartrate oral tablet</i>	Genérico	QL (30 EA per 30 days)
<i>zolpidem tartrate sublingual tablet sublingual</i>	Genérico	
<b>Trastornos Del Sueño, Otros</b>		
<b>LUMRYZ ORAL PACKET</b>	Marca	PA; NEDS
<i>modafinil oral tablet</i>	Genérico	PA; MO; QL (1 EA per 1 day)
<i>ramelteon oral tablet</i>	Genérico	QL (30 EA per 30 days)
<i>sodium oxybate oral solution</i>	Genérico	PA; LA; NEDS
<b>Agentes Terapéuticos Varios</b>		
<b>Agentes Terapéuticos Varios</b>		
<b>1ST TIER UNIFINE PENTIPS 31G X 6 MM</b>	Marca	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>1ST TIER UNIFINE PENTIPS PLUS 31G X 6 MM</b>	Marca	
<b>ADVOCATE INSULIN PEN NEEDLES 29G X 12.7MM</b>	Marca	
<b>BD DISP NEEDLES 25G X 7/8" , 30G X 1/2"</b>	Marca	
<b>BD PEN</b>	Marca	
<b>BD PEN MINI</b>	Marca	
<b>BD PEN NEEDLE MICRO U/F</b>	Marca	
<b>BD PEN NEEDLE MICRO ULTRAFINE</b>	Marca	
<b>BD PEN NEEDLE MINI U/F</b>	Marca	
<b>BD PEN NEEDLE MINI ULTRAFINE</b>	Marca	
<b>BD PEN NEEDLE NANO 2ND GEN</b>	Marca	
<b>BD PEN NEEDLE NANO U/F</b>	Marca	
<b>BD PEN NEEDLE NANO ULTRAFINE</b>	Marca	
<b>BD PEN NEEDLE ORIG ULTRAFINE</b>	Marca	
<b>BD PEN NEEDLE ORIGINAL U/F</b>	Marca	
<b>BD PEN NEEDLE SHORT U/F</b>	Marca	
<b>BD PEN NEEDLE SHORT ULTRAFINE</b>	Marca	
<b>BD SYRINGE LUER-LOK 1 ML</b>	Marca	
<b>COMFORT EZ PEN NEEDLES 32G X 8 MM</b>	Marca	
<i>dichlorphenamide oral tablet</i>	Genérico	PA; NEDS
<b>DROPLET PEN NEEDLES 32G X 8 MM</b>	Marca	
<b>EASY TOUCH HYPODERMIC NEEDLE 26G X 3/8" , 26G X 5/8"</b>	Marca	
<b>EXEL COMFORT POINT PEN NEEDLE 29G X 12MM</b>	Marca	
<b>HYPODERMIC NEEDLE 25G X 3/4" , 26G X 3/8" , 26G X 5/8"</b>	Marca	
<b>INSUPEN SENSITIVE 32G X 8 MM</b>	Marca	
<i>levocarnitine oral solution</i>	Genérico	MO
<i>levocarnitine oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>LITETOUCH PEN NEEDLES 29G X 12.7MM</b>	Marca	
<i>methylergonovine maleate oral tablet</i>	Genérico	NEDS
<b>MONOJECT HYPODERMIC NEEDLE 18G X 1-1/2" , 20G X 1" , 21G X 1" , 22G X 1" , 23G X 1" , 23G X 3/4" , 25G X 1" , 25G X 1-1/4" , 25G X 5/8" , 26G X 1/2" , 27G X 1/2" , 30G X 3/4"</b>	Marca	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>MONOJECT INSULIN SYRINGE U-100 1 ML</b>	Marca	
<b>PEN NEEDLES 30G X 8 MM</b>	Marca	
<b>PURE COMFORT PEN NEEDLE 32G X 8 MM</b>	Marca	
<b>SURE COMFORT PEN NEEDLES 29G X 12.7MM</b>	Marca	
<b>TRUEPLUS 5-BEVEL PEN NEEDLES 29G X 12.7MM</b>	Marca	
<b>ULTICARE PEN NEEDLES 29G X 12.7MM</b>	Marca	
<b>ULTILET PEN NEEDLE 29G X 12.7MM</b>	Marca	
<b>ULTRA-THIN II PEN NEEDLES</b>	Marca	
<b>Analgésicos</b>		
<i>hydrocodone-acetaminophen oral solution 10-325 mg/15ml</i>	Genérico	NEDS
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg</i>	Genérico	NEDS
<b>Analgésicos</b>		
<b>JOURNAVX ORAL TABLET</b>	Marca	QL (30 EA per 90 days)
<b>Analgésicos Opioides, Acción Prolongada</b>		
<i>buprenorphine transdermal patch weekly</i>	Genérico	NEDS
<i>fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr</i>	Genérico	NEDS
<i>methadone hcl injection solution</i>	Genérico	NEDS
<i>methadone hcl oral solution</i>	Genérico	NEDS
<i>methadone hcl oral tablet</i>	Genérico	NEDS
<i>morphine sulfate er oral tablet extended release</i>	Genérico	NEDS
<i>oxycodone hcl er oral tablet er 12 hour abuse-deterrant 40 mg, 80 mg</i>	Genérico	QL (2 EA per 1 day); NEDS
<b>Analgésicos Opioides, Acción Rápida</b>		
<i>acetaminophen-codeine oral solution</i>	Genérico	NEDS
<i>acetaminophen-codeine oral tablet</i>	Genérico	NEDS
<i>duramorph injection solution 1 mg/ml</i>	Genérico	NEDS
<b>ENDOCET ORAL TABLET 10-325 MG, 7.5-325 MG</b>	Genérico	NEDS
<i>endocet oral tablet 2.5-325 mg</i>	Genérico	
<i>endocet oral tablet 5-325 mg</i>	Genérico	NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1200 mcg, 1600 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg	Genérico	PA; NEDS
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 200 mcg	Genérico	PA
hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15ml	Genérico	NEDS
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg	Genérico	NEDS
hydromorphone hcl oral tablet	Genérico	NEDS
meperidine hcl injection solution 100 mg/ml, 25 mg/ml, 50 mg/ml	Genérico	PA; NEDS
morphine sulfate (concentrate) oral solution 100 mg/5ml	Genérico	NEDS
morphine sulfate (pf) injection solution 0.5 mg/ml, 1 mg/ml	Genérico	NEDS
morphine sulfate oral solution	Genérico	NEDS
morphine sulfate oral tablet	Genérico	NEDS
oxycodone hcl oral solution	Genérico	NEDS
oxycodone hcl oral tablet	Genérico	NEDS
oxycodone hcl oral tablet abuse-deterrant 15 mg	Genérico	NEDS
oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 2.5-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg	Genérico	NEDS
tramadol hcl oral tablet 50 mg	Genérico	NEDS
tramadol-acetaminophen oral tablet	Genérico	NEDS

### **Antiinflamatorios No Esteroideos**

celecoxib oral capsule	Genérico	MO
diclofenac potassium oral tablet 50 mg	Genérico	MO
diclofenac sodium er oral tablet extended release 24 hour	Genérico	MO
diclofenac sodium external solution 1.5 %	Genérico	PA
diclofenac sodium oral tablet delayed release	Genérico	MO
diclofenac-misoprostol oral tablet delayed release	Genérico	MO
diflunisal oral tablet	Genérico	MO
etodolac er oral tablet extended release 24 hour	Genérico	MO
etodolac oral capsule	Genérico	MO
etodolac oral tablet	Genérico	MO
flurbiprofen oral tablet	Genérico	MO
<b>IBU ORAL TABLET 600 MG, 800 MG</b>	Genérico	MO
ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	Genérico	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg</i>	Genérico	MO
<i>indomethacin er oral capsule extended release</i>	Genérico	MO
<i>indomethacin oral capsule 25 mg, 50 mg</i>	Genérico	MO
<i>ketorolac tromethamine oral tablet</i>	Genérico	
<i>meloxicam oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>nabumetone oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>naproxen dr oral tablet delayed release 500 mg</i>	Genérico	MO
<i>naproxen oral suspension</i>	Genérico	MO; NEDS
<i>naproxen oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>naproxen oral tablet delayed release 375 mg</i>	Genérico	MO
<i>naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg</i>	Genérico	MO
<i>oxaprozin oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>piroxicam oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>salsalate oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>sulindac oral tablet</i>	Genérico	MO

## Anestésicos

### Anestésicos Locales

<i>lidocaine external ointment 5 %</i>	Genérico	QL (200 GM per 30 days)
<i>lidocaine external patch 5 %</i>	Genérico	PA; QL (3 EA per 1 day)
<i>lidocaine hcl (pf) injection solution 1 %</i>	Genérico	
<i>lidocaine hcl external solution</i>	Genérico	
<i>lidocaine hcl injection solution 1 %, 2 %</i>	Genérico	
<i>lidocaine viscous hcl mouth/throat solution</i>	Genérico	
<i>lidocaine-prilocaine external cream</i>	Genérico	QL (200 GM per 30 days)

## Ansiolíticos

### Ansiolíticos, Otros

<i>buspirone hcl oral tablet</i>	Genérico	
<i>hydroxyzine hcl oral syrup</i>	Genérico	
<i>hydroxyzine hcl oral tablet</i>	Genérico	

## Benzodiazepinas

<i>alprazolam oral tablet</i>	Genérico	
<i>clorazepate dipotassium oral tablet</i>	Genérico	
<b>DIAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE</b>	Genérico	QL (240 ML per 30 days)
<i>diazepam oral solution 5 mg/5ml</i>	Genérico	QL (1200 ML per 30 days)
<i>diazepam oral tablet 10 mg</i>	Genérico	QL (120 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>diazepam oral tablet 2 mg, 5 mg</i>	Genérico	QL (90 EA per 30 days)
<b>LIBERVANT Buccal Film</b>	Marca	QL (10 EA per 30 days)
<i>lorazepam injection solution</i>	Genérico	
<i>lorazepam intensol oral concentrate</i>	Genérico	QL (150 ML per 30 days)
<i>lorazepam oral concentrate</i>	Genérico	QL (150 ML per 30 days)
<i>lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	Genérico	QL (90 EA per 30 days)
<i>lorazepam oral tablet 2 mg</i>	Genérico	QL (150 EA per 30 days)

**Inhibidores Selectivos De Recaptación  
De Serotonina/Inhibidores De La  
Recaptación De Serotonina Y  
Norepinefrina (Ssri/Snri)**

<i>paroxetine hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>venlafaxine besylate er oral tablet extended release 24 hour</i>	Genérico	
<i>venlafaxine hcl oral tablet</i>	Genérico	MO

**Antibacterianos**

**Aminoglucósidos**

<i>amikacin sulfate injection solution 500 mg/2ml</i>	Genérico	HI
<b>ARIKAYCE INHALATION SUSPENSION</b>	Marca	PA; NEDS
<i>gentamicin in saline intravenous solution 0.8-0.9 mg/ml-%, 1-0.9 mg/ml-%, 1.2-0.9 mg/ml-%, 1.6-0.9 mg/ml-%</i>	Genérico	HI
<i>gentamicin sulfate external cream</i>	Genérico	
<i>gentamicin sulfate external ointment</i>	Genérico	
<i>gentamicin sulfate injection solution</i>	Genérico	HI
<i>gentamicin sulfate ophthalmic solution</i>	Genérico	
<i>neomycin sulfate oral tablet</i>	Genérico	
<i>streptomycin sulfate intramuscular solution reconstituted</i>	Genérico	NEDS
<i>tobramycin ophthalmic solution</i>	Genérico	
<i>tobramycin sulfate injection solution 10 mg/ml, 80 mg/2ml</i>	Genérico	HI
<b>ZEMDRI INTRAVENOUS SOLUTION</b>	Marca	HI

**Antibióticos, Otros**

<i>bacitracin ophthalmic ointment</i>	Genérico	
<i>clindamycin hcl oral capsule</i>	Genérico	
<i>clindamycin palmitate hcl oral solution reconstituted</i>	Genérico	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>clindamycin phos (once-daily) external gel</i>	Genérico	QL (75 ML per 30 days)
<i>clindamycin phos (twice-daily) external gel</i>	Genérico	QL (75 GM per 30 days)
<i>clindamycin phosphate external lotion</i>	Genérico	QL (75 ML per 30 days)
<i>clindamycin phosphate external solution</i>	Genérico	QL (60 ML per 30 days)
<i>clindamycin phosphate in d5w intravenous solution</i>	Genérico	HI
<i>clindamycin phosphate injection solution 300 mg/2ml</i>	Genérico	
<i>clindamycin phosphate injection solution 600 mg/4ml, 900 mg/6ml</i>	Genérico	HI
<i>clindamycin phosphate vaginal cream</i>	Genérico	
<i>colistimethate sodium (cba) injection solution reconstituted</i>	Genérico	HI
<b>DALVANCE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	HI
<i>daptomycin intravenous solution reconstituted</i>	Genérico	HI
<i>fosfomycin tromethamine oral packet</i>	Genérico	
<b>GLOBAL ALCOHOL PREP EASE PAD</b>	Marca	
<i>linezolid intravenous solution 600 mg/300ml</i>	Genérico	HI
<i>linezolid oral suspension reconstituted</i>	Genérico	NEDS
<i>linezolid oral tablet</i>	Genérico	
<i>methenamine hippurate oral tablet</i>	Genérico	
<i>metronidazole external cream</i>	Genérico	
<i>metronidazole external gel</i>	Genérico	
<i>metronidazole external lotion</i>	Genérico	
<i>metronidazole intravenous solution 500 mg/100ml</i>	Genérico	HI
<i>metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	Genérico	
<i>metronidazole vaginal gel</i>	Genérico	
<i>mupirocin external ointment</i>	Genérico	QL (220 GM per 30 days)
<i>neomycin-polymyxin-hc ophthalmic suspension 3.5-10000-1</i>	Genérico	
<i>nitrofurantoin monohyd macro oral capsule</i>	Genérico	
<i>polymyxin b sulfate injection solution reconstituted</i>	Genérico	HI
<i>silver sulfadiazine external cream</i>	Genérico	
<b>SIVEXTRO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	HI
<i>ssd external cream</i>	Genérico	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>tigecycline intravenous solution reconstituted</i>	Genérico	HI
<i>tinidazole oral tablet</i>	Genérico	
<i>trimethoprim oral tablet</i>	Genérico	
<b>VABOMERE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	HI
<i>vancomycin hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 500 mg, 750 mg</i>	Genérico	HI
<i>vancomycin hcl oral capsule 125 mg</i>	Genérico	QL (120 EA per 30 days)
<i>vancomycin hcl oral capsule 250 mg</i>	Genérico	QL (240 EA per 30 days)
<i>vancomycin hcl oral solution reconstituted 25 mg/ml</i>	Genérico	
<b>XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG</b>	Marca	MO; QL (3 EA per 1 day); NEDS
<b>Betalactámicos, Cefalosporinas</b>		
<b>AVYCAZ INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	HI
<i>cefaclor er oral tablet extended release 12 hour</i>	Genérico	
<i>cefaclor oral capsule</i>	Genérico	
<i>cefadroxil oral capsule</i>	Genérico	
<i>cefadroxil oral suspension reconstituted</i>	Genérico	
<i>cefadroxil oral tablet</i>	Genérico	
<i>cefazolin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 500 mg</i>	Genérico	HI
<i>cefdinir oral capsule</i>	Genérico	
<i>cefdinir oral suspension reconstituted</i>	Genérico	
<i>cefepime hcl injection solution reconstituted 1 gm</i>	Genérico	HI
<i>cefepime hcl intravenous solution reconstituted 2 gm</i>	Genérico	HI
<i>cefixime oral capsule</i>	Genérico	
<i>cefixime oral suspension reconstituted</i>	Genérico	
<i>cefotaxime sodium injection solution reconstituted 1 gm</i>	Genérico	
<i>cefotetan disodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm</i>	Genérico	HI
<i>cefoxitin sodium intravenous solution reconstituted</i>	Genérico	HI
<i>cefpodoxime proxetil oral suspension reconstituted</i>	Genérico	
<i>cefpodoxime proxetil oral tablet</i>	Genérico	
<i>cefprozil oral suspension reconstituted</i>	Genérico	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>cefprozil oral tablet</i>	Genérico	
<i>ceftazidime injection solution reconstituted 1 gm, 6 gm</i>	Genérico	HI
<i>ceftazidime intravenous solution reconstituted</i>	Genérico	HI
<i>ceftriaxone sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 250 mg, 500 mg</i>	Genérico	HI
<i>ceftriaxone sodium intravenous solution reconstituted 10 gm</i>	Genérico	HI
<i>cefuroxime axetil oral tablet</i>	Genérico	
<i>cefuroxime sodium injection solution reconstituted 750 mg</i>	Genérico	HI
<i>cefuroxime sodium intravenous solution reconstituted 1.5 gm</i>	Genérico	HI
<i>cephalexin oral capsule</i>	Genérico	
<i>cephalexin oral suspension reconstituted</i>	Genérico	
<b>TAZICEF INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 1 GM</b>	Genérico	HI
<b>TAZICEF INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 2 GM, 6 GM</b>	Genérico	HI
<b>TEFLARO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	HI
<b>ZERBAXA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	HI
<b>Betalactámicos, Otros</b>		
<i>aztreonam injection solution reconstituted</i>	Genérico	HI
<i>ertapenem sodium injection solution reconstituted</i>	Genérico	HI
<i>imipenem-cilastatin intravenous solution reconstituted</i>	Genérico	HI
<i>meropenem intravenous solution reconstituted 1 gm, 500 mg</i>	Genérico	HI
<b>Betalactámicos, Penicilinas</b>		
<i>amoxicillin oral capsule</i>	Genérico	
<i>amoxicillin oral suspension reconstituted</i>	Genérico	
<i>amoxicillin oral tablet</i>	Genérico	
<i>amoxicillin oral tablet chewable 125 mg, 250 mg</i>	Genérico	
<i>amoxicillin-pot clavulanate er oral tablet extended release 12 hour</i>	Genérico	
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral suspension reconstituted</i>	Genérico	
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet</i>	Genérico	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet chewable</i>	Genérico	
<i>ampicillin oral capsule 500 mg</i>	Genérico	
<i>ampicillin sodium injection solution reconstituted 1 gm</i>	Genérico	HI
<i>ampicillin sodium injection solution reconstituted 125 mg</i>	Genérico	
<i>ampicillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm</i>	Genérico	HI
<i>ampicillin-sulbactam sodium injection solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 3 (2-1) gm</i>	Genérico	HI
<i>ampicillin-sulbactam sodium intravenous solution reconstituted 15 (10-5) gm</i>	Genérico	HI
<b>BICILLIN C-R 900/300 INTRAMUSCULAR SUSPENSION</b>	Marca	
<b>BICILLIN C-R INTRAMUSCULAR SUSPENSION</b>	Marca	
<i>dicloxacillin sodium oral capsule</i>	Genérico	
<i>nafcillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm</i>	Genérico	HI
<i>nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm</i>	Genérico	HI
<i>oxacillin sodium in dextrose intravenous solution 1 gm/50ml</i>	Genérico	
<i>oxacillin sodium in dextrose intravenous solution 2 gm/50ml</i>	Genérico	HI
<i>oxacillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm</i>	Genérico	HI
<i>oxacillin sodium intravenous solution reconstituted</i>	Genérico	HI
<i>penicillin g pot in dextrose intravenous solution 40000 unit/ml, 60000 unit/ml</i>	Genérico	HI
<i>penicillin g potassium injection solution reconstituted</i>	Genérico	HI
<i>penicillin g sodium injection solution reconstituted</i>	Genérico	HI
<i>penicillin v potassium oral solution reconstituted</i>	Genérico	
<i>penicillin v potassium oral tablet</i>	Genérico	
<i>piperacillin sod-tazobactam so intravenous solution reconstituted 2.25 (2-0.25) gm, 3.375 (3-0.375) gm, 4.5 (4-0.5) gm, 40.5 (36-4.5) gm</i>	Genérico	HI

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>ZOSYN INTRAVENOUS SOLUTION 2-0.25 GM/50ML</b>	Marca	
<b>ZOSYN INTRAVENOUS SOLUTION 3-0.375 GM/50ML</b>	Marca	HI
<b>Macrólidos</b>		
<b>AZASITE OPHTHALMIC SOLUTION</b>	Marca	
<i>azithromycin intravenous solution reconstituted</i>	Genérico	HI
<i>azithromycin oral suspension reconstituted</i>	Genérico	
<i>azithromycin oral tablet</i>	Genérico	
<i>clarithromycin er oral tablet extended release 24 hour</i>	Genérico	
<i>clarithromycin oral suspension reconstituted</i>	Genérico	
<i>clarithromycin oral tablet</i>	Genérico	
<b>DIFICID ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED</b>	Marca	QL (136 ML per 10 days); NEDS
<b>DIFICID ORAL TABLET</b>	Marca	QL (20 EA per 10 days); NEDS
<i>erythromycin base oral capsule delayed release particles</i>	Genérico	
<i>erythromycin base oral tablet</i>	Genérico	
<i>erythromycin base oral tablet delayed release 333 mg, 500 mg</i>	Genérico	
<i>erythromycin ethylsuccinate oral suspension reconstituted 200 mg/5ml</i>	Genérico	
<i>erythromycin ethylsuccinate oral tablet</i>	Genérico	
<i>erythromycin ophthalmic ointment</i>	Genérico	
<i>erythromycin oral tablet delayed release</i>	Genérico	
<i>erythromycin stearate oral tablet 250 mg</i>	Genérico	
<b>Quinolonas</b>		
<b>BAXDELA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	HI
<b>CILOXAN OPHTHALMIC OINTMENT</b>	Marca	
<i>ciprofloxacin hcl ophthalmic solution</i>	Genérico	
<i>ciprofloxacin hcl oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg</i>	Genérico	
<i>ciprofloxacin in d5w intravenous solution 200 mg/100ml</i>	Genérico	HI
<i>gatifloxacin ophthalmic solution</i>	Genérico	
<i>levofloxacin in d5w intravenous solution 500 mg/100ml, 750 mg/150ml</i>	Genérico	HI

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>levofloxacin intravenous solution</i>	Genérico	
<i>levofloxacin ophthalmic solution 0.5 %</i>	Genérico	
<i>levofloxacin oral solution</i>	Genérico	
<i>levofloxacin oral tablet</i>	Genérico	
<i>moxifloxacin hcl in nacl intravenous solution</i>	Genérico	HI
<i>moxifloxacin hcl ophthalmic solution</i>	Genérico	
<i>moxifloxacin hcl oral tablet</i>	Genérico	
<i>ofloxacin ophthalmic solution</i>	Genérico	
<i>ofloxacin oral tablet 300 mg, 400 mg</i>	Genérico	
<i>ofloxacin otic solution</i>	Genérico	
<b>Sulfonamidas</b>		
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic ointment</i>	Genérico	
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic solution</i>	Genérico	
<i>sulfadiazine oral tablet</i>	Genérico	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5ml</i>	Genérico	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet</i>	Genérico	
<b>Tetraciclinas</b>		
<i>doxy 100 intravenous solution reconstituted</i>	Genérico	HI
<i>doxycycline hyclate oral capsule</i>	Genérico	
<i>doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg</i>	Genérico	
<i>doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg</i>	Genérico	
<i>doxycycline monohydrate oral suspension reconstituted</i>	Genérico	
<i>doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg</i>	Genérico	
<i>minocycline hcl oral capsule</i>	Genérico	
<i>minocycline hcl oral tablet</i>	Genérico	
<b>MONDOXYNE NL ORAL CAPSULE 100 MG</b>	Genérico	
<b>NUZYRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	HI
<i>tetracycline hcl oral capsule</i>	Genérico	
<b>Anticonvulsivos</b>		
<b>Agentes Aumentadores Del Ácido Gamma-Aminobutírico (Gaba)</b>		
<i>clobazam oral suspension 2.5 mg/ml</i>	Genérico	PA NS; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>clobazam oral tablet</i>	Genérico	PA NS; MO
<i>clonazepam oral tablet</i>	Genérico	
<i>clonazepam oral tablet dispersible</i>	Genérico	
<i>diazepam rectal gel</i>	Genérico	
<b>EPIDIOLEX ORAL SOLUTION</b>	Marca	PA NS; MO; NEDS
<i>gabapentin oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>gabapentin oral solution 250 mg/5ml</i>	Genérico	MO
<i>gabapentin oral tablet 600 mg, 800 mg</i>	Genérico	MO
<b>NAYZILAM NASAL SOLUTION</b>	Marca	QL (10 EA per 30 days)
<i>phenobarbital oral elixir</i>	Genérico	MO
<i>phenobarbital oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>primidone oral tablet 125 mg</i>	Genérico	
<i>primidone oral tablet 250 mg, 50 mg</i>	Genérico	MO
<b>SYMPAZAN ORAL FILM</b>	Marca	PA NS; MO; NEDS
<i>tiagabine hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>valproic acid oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>valproic acid oral solution 250 mg/5ml</i>	Genérico	MO
<b>VALTOCO 10 MG DOSE NASAL LIQUID</b>	Marca	QL (10 EA per 30 days); NEDS
<b>VALTOCO 15 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 2 X 7.5 MG/0.1ML</b>	Marca	QL (10 EA per 30 days); NEDS
<b>VALTOCO 20 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 2 X 10 MG/0.1ML</b>	Marca	QL (10 EA per 30 days); NEDS
<b>VALTOCO 5 MG DOSE NASAL LIQUID</b>	Marca	QL (10 EA per 30 days); NEDS
<i>vigabatrin oral packet</i>	Genérico	PA NS; MO; NEDS
<i>vigabatrin oral tablet</i>	Genérico	PA NS; MO; NEDS
<i>vigadroner oral packet</i>	Genérico	PA NS; MO; NEDS
<b>VIGADRONE ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>VIGAFYDE ORAL SOLUTION</b>	Marca	PA NS; NEDS
<i>vigpoder oral packet</i>	Genérico	PA NS; NEDS
<b>ZTALMY ORAL SUSPENSION</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>Agentes De Los Canales De Sodio</b>		
<b>APTIOM ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; MO; NEDS
<i>carbamazepine er oral capsule extended release 12 hour</i>	Genérico	MO
<i>carbamazepine er oral tablet extended release 12 hour</i>	Genérico	MO
<i>carbamazepine oral suspension 100 mg/5ml</i>	Genérico	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>carbamazepine oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>carbamazepine oral tablet chewable</i>	Genérico	MO
<b>DILANTIN ORAL CAPSULE 30 MG</b>	Marca	MO
<i>epitol oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>eslicarbazepine acetate oral tablet</i>	Genérico	PA NS; MO
<i>fosphenytoin sodium injection solution 100 mg pe/2ml</i>	Genérico	
<i>lacosamide oral solution 10 mg/ml</i>	Genérico	MO
<i>lacosamide oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>oxcarbazepine oral suspension</i>	Genérico	MO
<i>oxcarbazepine oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>phenytek oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>phenytoin oral suspension 125 mg/5ml</i>	Genérico	MO
<i>phenytoin oral tablet chewable</i>	Genérico	MO
<i>phenytoin sodium extended oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>rufinamide oral suspension</i>	Genérico	PA NS; MO; NEDS
<i>rufinamide oral tablet 200 mg</i>	Genérico	PA NS; MO
<i>rufinamide oral tablet 400 mg</i>	Genérico	PA NS; MO; NEDS

### **Agentes Modificadores De Canales De Calcio**

<i>ethosuximide oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>ethosuximide oral solution</i>	Genérico	MO
<i>methylsuximide oral capsule</i>	Genérico	
<b>ZONISADE ORAL SUSPENSION</b>	Marca	ST
<i>zonisamide oral capsule</i>	Genérico	MO

### **Agentes Reductores Del Glutamato**

<b>EPRONTIA ORAL SOLUTION</b>	Marca	
<i>felbamate oral suspension</i>	Genérico	MO; NEDS
<i>felbamate oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>FYCOMPA ORAL SUSPENSION</b>	Marca	PA NS; MO; NEDS
<b>FYCOMPA ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG</b>	Marca	PA NS; MO; NEDS
<b>FYCOMPA ORAL TABLET 2 MG</b>	Marca	PA NS; MO
<i>topiramate oral capsule sprinkle</i>	Genérico	MO
<i>topiramate oral tablet</i>	Genérico	MO

### **Anticonvulsivos, Otros**

<b>BRIVIACT ORAL SOLUTION</b>	Marca	PA NS; MO; NEDS
-------------------------------	-------	-----------------

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>BRIVIACT ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; MO; NEDS
<b>DIACOMIT ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; MO; NEDS
<b>DIACOMIT ORAL PACKET</b>	Marca	PA NS; MO; NEDS
<i>divalproex sodium er oral tablet extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<i>divalproex sodium oral capsule delayed release sprinkle</i>	Genérico	MO
<i>divalproex sodium oral tablet delayed release</i>	Genérico	MO
<b>FINTEPLA ORAL SOLUTION</b>	Marca	PA NS; MO; NEDS
<i>lamotrigine oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>lamotrigine starter kit-blue oral kit</i>	Genérico	
<i>lamotrigine starter kit-green oral kit</i>	Genérico	NEDS
<i>lamotrigine starter kit-orange oral kit</i>	Genérico	
<i>levetiracetam er oral tablet extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<i>levetiracetam oral solution</i>	Genérico	MO
<i>levetiracetam oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>levetiracetam oral tablet disintegrating soluble</i>	Genérico	
<i>roweepra oral tablet 500 mg</i>	Genérico	MO
<b>SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE</b>	Marca	MO
<i>subvenite oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>subvenite starter kit-blue oral kit</i>	Genérico	
<i>subvenite starter kit-green oral kit</i>	Genérico	NEDS
<i>subvenite starter kit-orange oral kit</i>	Genérico	
<b>XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 100 &amp; 150 MG</b>	Marca	MO; QL (56 EA per 28 days); NEDS
<b>XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	MO; QL (56 EA per 28 days); NEDS
<b>XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG</b>	Marca	MO; QL (60 EA per 30 days); NEDS
<b>XCOPRI ORAL TABLET 25 MG</b>	Marca	QL (30 EA per 30 days); NEDS
<b>XCOPRI ORAL TABLET 50 MG</b>	Marca	MO; QL (90 EA per 30 days); NEDS
<b>XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 12.5 MG &amp; 14 X 25 MG</b>	Marca	QL (28 EA per 28 days)
<b>XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 150 MG &amp; 14 X 200 MG, 14 X 50 MG &amp; 14 X 100 MG</b>	Marca	QL (28 EA per 28 days); NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

Drug	Status	Requirements/Limits
<b>Antidepresivos</b>		
<b>Antidepresivos, Otros</b>		
<b>AUVELITY ORAL TABLET EXTENDED RELEASE</b>	Marca	ST; QL (60 EA per 30 days); NEDS
<i>bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12 hour</i>	Genérico	MO
<i>bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 300 mg</i>	Genérico	MO
<i>bupropion hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>mirtazapine oral tablet</i>	Genérico	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>mirtazapine oral tablet dispersible</i>	Genérico	MO; QL (30 EA per 30 days)
<b>TRINTELLIX ORAL TABLET</b>	Marca	MO; QL (30 EA per 30 days)
<b>ZURZUVAE ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG</b>	Marca	PA NS; QL (28 EA per 14 days); NEDS
<b>ZURZUVAE ORAL CAPSULE 30 MG</b>	Marca	PA NS; QL (14 EA per 14 days); NEDS
<b>Inhibidores De La Monoaminooxidasa</b>		
<b>EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR</b>	Marca	PA NS; MO; QL (30 EA per 30 days); NEDS
<b>MARPLAN ORAL TABLET</b>	Marca	MO
<i>phenelzine sulfate oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>tranylcypromine sulfate oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>Inhibidores Selectivos De Recaptación De Serotonina/Inhibidores De La Recaptación De Serotonina Y Norepinefrina (Ssri/Snri)</b>		
<i>citalopram hydrobromide oral solution</i>	Genérico	MO
<i>citalopram hydrobromide oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>desvenlafaxine succinate er oral tablet extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<b>DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 20 MG, 40 MG, 60 MG</b>	Marca	QL (60 EA per 30 days)
<b>DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 30 MG, 40 MG</b>	Marca	QL (90 EA per 30 days)
<i>duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 60 mg</i>	Genérico	MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 40 mg</i>	Genérico	MO; QL (90 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5ml</i>	Genérico	MO
<i>escitalopram oxalate oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR</b>	Marca	PA NS; MO; QL (30 EA per 30 days)
<b>FETZIMA TITRATION ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; QL (56 EA per 365 days)
<i>fluoxetine hcl oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>fluoxetine hcl oral capsule delayed release</i>	Genérico	MO; QL (4 EA per 28 days)
<i>fluoxetine hcl oral solution</i>	Genérico	MO
<i>fluoxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	Genérico	MO
<i>fluoxetine hcl oral tablet 60 mg</i>	Genérico	
<i>fluvoxamine maleate er oral capsule extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<i>fluvoxamine maleate oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>nefazodone hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>paroxetine hcl er oral tablet extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<i>paroxetine hcl oral suspension</i>	Genérico	MO
<b>RALDESY ORAL SOLUTION</b>	Marca	NEDS
<i>sertraline hcl oral concentrate</i>	Genérico	MO
<i>sertraline hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>trazodone hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<i>vilazodone hcl oral tablet</i>	Genérico	PA NS; MO
<b>Tricíclicos</b>		
<i>amitriptyline hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>amoxapine oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>clomipramine hcl oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>desipramine hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>doxepin hcl oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>doxepin hcl oral concentrate</i>	Genérico	MO
<i>imipramine hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>nortriptyline hcl oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>nortriptyline hcl oral solution</i>	Genérico	MO
<i>protriptyline hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>trimipramine maleate oral capsule</i>	Genérico	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

Drug	Status	Requirements/Limits
<b>Antieméticos</b>		
<b>Antieméticos, Otros</b>		
<i>meclizine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg</i>	Genérico	
<i>promethazine hcl injection solution</i>	Genérico	
<i>promethazine hcl oral tablet</i>	Genérico	
<i>promethazine hcl rectal suppository 12.5 mg, 25 mg</i>	Genérico	
<i>promethegan rectal suppository 25 mg</i>	Genérico	
<i>scopolamine transdermal patch 72 hour</i>	Genérico	
<b>Complementos De Terapia Emetogénica</b>		
<i>aprepitant oral capsule</i>	Genérico	PA
<i>dronabinol oral capsule</i>	Genérico	B/D
<i>gransetron hcl oral tablet</i>	Genérico	B/D
<i>ondansetron hcl injection solution 4 mg/2ml</i>	Genérico	
<i>ondansetron hcl oral solution</i>	Genérico	B/D
<i>ondansetron hcl oral tablet</i>	Genérico	B/D
<i>ondansetron oral tablet dispersible 4 mg, 8 mg</i>	Genérico	B/D
<b>Antimicobacterianos</b>		
<b>Antimicobacterianos, Otros</b>		
<i>dapsone oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>rifabutin oral capsule</i>	Genérico	
<b>Antituberculosos</b>		
<i>ethambutol hcl oral tablet</i>	Genérico	
<i>isoniazid oral syrup</i>	Genérico	MO
<i>isoniazid oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>PRIFTIN ORAL TABLET</b>	Marca	
<i>pyrazinamide oral tablet</i>	Genérico	
<i>rifampin intravenous solution reconstituted</i>	Genérico	HI
<i>rifampin oral capsule</i>	Genérico	
<b>SIRTURO ORAL TABLET</b>	Marca	PA; NEDS
<b>TRECATOR ORAL TABLET</b>	Marca	
<b>Antimicóticos</b>		
<b>Antimicóticos</b>		
<b>ABELCET INTRAVENOUS SUSPENSION</b>	Marca	B/D; HI
<b>AMPHOTERICIN B INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Genérico	B/D; HI

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>amphotericin b liposome intravenous suspension reconstituted</i>	Genérico	B/D; HI
<b>BREXAFEMME ORAL TABLET</b>	Marca	PA; QL (4 EA per 1 day); NEDS
<i>caspofungin acetate intravenous solution reconstituted</i>	Genérico	HI
<b>CICLODAN EXTERNAL SOLUTION</b>	Genérico	
<i>ciclopirox external gel</i>	Genérico	QL (100 GM per 30 days)
<i>ciclopirox external shampoo</i>	Genérico	
<i>ciclopirox external solution</i>	Genérico	
<i>ciclopirox olamine external cream</i>	Genérico	QL (90 GM per 30 days)
<i>ciclopirox olamine external suspension</i>	Genérico	QL (60 ML per 30 days)
<i>clotrimazole external cream</i>	Genérico	
<i>clotrimazole external solution</i>	Genérico	QL (30 ML per 30 days)
<i>clotrimazole mouth/throat troche</i>	Genérico	
<i>econazole nitrate external cream</i>	Genérico	QL (85 GM per 30 days)
<b>ERAXIS INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	HI
<i>fluconazole in sodium chloride intravenous solution 200-0.9 mg/100ml-%, 400-0.9 mg/200ml-%</i>	Genérico	HI
<i>fluconazole oral suspension reconstituted</i>	Genérico	
<i>fluconazole oral tablet</i>	Genérico	
<i>flucytosine oral capsule</i>	Genérico	NEDS
<i>griseofulvin microsize oral suspension</i>	Genérico	
<i>griseofulvin microsize oral tablet</i>	Genérico	
<i>griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg</i>	Genérico	
<i>itraconazole oral capsule</i>	Genérico	
<i>ketoconazole external cream</i>	Genérico	QL (60 GM per 30 days)
<i>ketoconazole external shampoo 2 %</i>	Genérico	
<i>ketoconazole oral tablet</i>	Genérico	
<i>micafungin sodium intravenous solution reconstituted</i>	Genérico	HI
<i>miconazole 3 vaginal suppository</i>	Genérico	
<b>NATACYN OPHTHALMIC SUSPENSION</b>	Marca	
<b>NYAMYC EXTERNAL POWDER</b>	Genérico	QL (60 GM per 30 days)
<i>nystatin external cream</i>	Genérico	
<i>nystatin external ointment</i>	Genérico	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>nystatin external powder</i>	Genérico	QL (60 GM per 30 days)
<i>nystatin mouth/throat suspension</i>	Genérico	
<i>nystatin oral tablet</i>	Genérico	
<i>nystatin-triamcinolone external cream</i>	Genérico	
<i>nystatin-triamcinolone external ointment</i>	Genérico	
<b>NYSTOP EXTERNAL POWDER</b>	Genérico	QL (60 GM per 30 days)
<i>posaconazole oral suspension</i>	Genérico	PA; NEDS
<i>posaconazole oral tablet delayed release</i>	Genérico	PA; MO; NEDS
<i>terbinafine hcl oral tablet</i>	Genérico	QL (84 EA per 180 days)
<i>terconazole vaginal cream</i>	Genérico	
<i>terconazole vaginal suppository</i>	Genérico	
<i>voriconazole intravenous solution reconstituted</i>	Genérico	PA; HI
<i>voriconazole oral suspension reconstituted</i>	Genérico	PA; NEDS
<i>voriconazole oral tablet</i>	Genérico	PA
<b>Antineoplásicos</b>		
<b>AUGTYRO ORAL CAPSULE 160 MG</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>ITOVEBI ORAL TABLET 3 MG</b>	Marca	PA NS; QL (60 EA per 30 days); NEDS
<b>ITOVEBI ORAL TABLET 9 MG</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>LAZCLUZE ORAL TABLET 240 MG</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>LAZCLUZE ORAL TABLET 80 MG</b>	Marca	PA NS; QL (60 EA per 30 days); NEDS
<b>LUMAKRAS ORAL TABLET 240 MG</b>	Marca	PA NS; QL (4 EA per 1 day); NEDS
<b>VORANIGO ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; QL (60 EA per 30 days); NEDS
<b>Agentes Alquilantes</b>		
<i>cyclophosphamide oral capsule</i>	Genérico	B/D
<i>cyclophosphamide oral tablet</i>	Genérico	B/D
<b>GLEOSTINE ORAL CAPSULE 10 MG, 40 MG</b>	Marca	
<b>GLEOSTINE ORAL CAPSULE 100 MG</b>	Marca	NEDS
<b>LEUKERAN ORAL TABLET</b>	Marca	NEDS
<b>MATULANE ORAL CAPSULE</b>	Marca	NEDS
<i>thiotepa injection solution reconstituted 15 mg</i>	Genérico	NEDS
<b>VALCHLOR EXTERNAL GEL</b>	Marca	PA NS; NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>Agentes Antiangiogénicos</b>		
<i>lenalidomide oral capsule</i>	Genérico	PA NS; LA; NEDS
<b>POMALYST ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>THALOMID ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; MO; NEDS
<b>Antiandrógenos</b>		
<i>abiraterone acetate oral tablet 250 mg</i>	Genérico	PA NS
<i>abiraterone acetate oral tablet 500 mg</i>	Genérico	PA NS; NEDS
<i>abirtega oral tablet</i>	Genérico	PA NS
<i>bicalutamide oral tablet</i>	Genérico	
<b>ERLEADA ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>EULEXIN ORAL CAPSULE</b>	Marca	
<i>nilutamide oral tablet</i>	Genérico	NEDS
<b>NUBEQA ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>XTANDI ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>XTANDI ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>Antiestrógenos/Modificadores</b>		
<b>EMCYT ORAL CAPSULE</b>	Marca	NEDS
<i>fulvestrant intramuscular solution prefilled syringe</i>	Genérico	NEDS
<b>ORSERDU ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>SOLTAMOX ORAL SOLUTION</b>	Marca	MO; NEDS
<i>tamoxifen citrate oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>toremifene citrate oral tablet</i>	Genérico	MO; NEDS
<b>Antimetabolitos</b>		
<i>azacitidine injection suspension reconstituted</i>	Genérico	PA NS; NEDS
<i>hydroxyurea oral capsule</i>	Genérico	
<b>INQOVI ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; QL (5 EA per 28 days); NEDS
<b>LONSURF ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<i>mercaptopurine oral suspension</i>	Genérico	NEDS
<i>mercaptopurine oral tablet</i>	Genérico	
<b>ONUREG ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>PURIXAN ORAL SUSPENSION</b>	Marca	NEDS
<b>TABLOID ORAL TABLET</b>	Marca	NEDS
<b>Antineoplásicos, Otros</b>		
<i>bleomycin sulfate injection solution reconstituted</i>	Genérico	B/D

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>BORTEZOMIB INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 3.5 MG</b>	Marca	NEDS
<b>COTELLIC ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>GAVRETO ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>GILOTRIF ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; QL (30 EA per 30 days); NEDS
<b>IBRANCE ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>IBRANCE ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>IWLFIN ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>JYLAMVO ORAL SOLUTION</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>KISQALI FEMARA (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>KRAZATI ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG, 320 MG</b>	Marca	PA NS; QL (8 EA per 1 day); NEDS
<b>NINLARO ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>ODOMZO ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>OJJAARA ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>ONCASPAR INJECTION SOLUTION</b>	Marca	NEDS
<b>ORGOVYX ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>RETEVMO ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>RETEVMO ORAL TABLET 120 MG, 160 MG</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>RETEVMO ORAL TABLET 40 MG</b>	Marca	PA NS; QL (90 EA per 30 days); NEDS
<b>RETEVMO ORAL TABLET 80 MG</b>	Marca	PA NS; QL (60 EA per 30 days); NEDS
<b>TAGRISSO ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; QL (30 EA per 30 days); NEDS
<b>TUKYSA ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG</b>	Marca	PA NS
<b>VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>WELIREG ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 50 MG</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 10 MG, 40 MG</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 60 MG</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>ZOLINZA ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>Inhibidores De Dianas Moleculares</b>		
<b>AKEEGA ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>ALECENSA ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG</b>	Marca	PA NS; QL (30 EA per 30 days); NEDS
<b>ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG</b>	Marca	PA NS; QL (120 EA per 30 days); NEDS
<b>ALUNBRIG ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; QL (60 EA per 365 days); NEDS
<b>AUGTYRO ORAL CAPSULE 40 MG</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>AYVAKIT ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; QL (1 EA per 1 day); NEDS
<b>BALVERSA ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>BOSULIF ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>BOSULIF ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>BRUKINSA ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>CABOMETYX ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>CALQUENCE ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>CALQUENCE ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>CAPRELSA ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 80 &amp; 20 MG</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 3 X 20 MG &amp; 80 MG</b>	Marca	PA NS; NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) ORAL KIT</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>DANZITEN ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<i>dasatinib oral tablet</i>	Genérico	PA NS; NEDS
<b>DAURISMO ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>ERIVEDGE ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<i>erlotinib hcl oral tablet</i>	Genérico	PA NS; NEDS
<i>everolimus oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	Genérico	PA NS; NEDS
<i>everolimus oral tablet soluble</i>	Genérico	PA NS; NEDS
<b>EXKIVITY ORAL CAPSULE</b>	Marca	NEDS
<b>FOTIVDA ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>FRUZAQLA ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<i>gefitinib oral tablet</i>	Genérico	PA NS; NEDS
<b>GOMEKLI ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>GOMEKLI ORAL TABLET SOLUBLE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>ICLUSIG ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; QL (30 EA per 30 days); NEDS
<i>imatinib mesylate oral tablet</i>	Genérico	
<b>IMBRUVICA ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>IMBRUVICA ORAL SUSPENSION</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG, 420 MG</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>IMKELDI ORAL SOLUTION</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>INLYTA ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>INREBIC ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>JAKAFI ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; QL (60 EA per 30 days); NEDS
<b>JAYPIRCA ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>KISQALI (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>KISQALI (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>KISQALI (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>KOSELUGO ORAL CAPSULE 10 MG</b>	Marca	PA NS; QL (8 EA per 1 day); NEDS
<b>KOSELUGO ORAL CAPSULE 25 MG</b>	Marca	PA NS; QL (4 EA per 1 day); NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>lapatinib ditosylate oral tablet</i>	Genérico	PA NS; LA; NEDS
<b>LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>LORBRENA ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>LYNPARZA ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>MEKINIST ORAL SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>MEKINIST ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>MEKTOVI ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>NERLYNX ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>OJEMDA ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>OJEMDA ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<i>pazopanib hcl oral tablet</i>	Genérico	PA NS; NEDS
<b>PEMAZYRE ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>QINLOCK ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>REVUFORJ ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>ROMVIMZA ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>ROZLYTREK ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>ROZLYTREK ORAL PACKET</b>	Marca	PA NS; NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>RUBRACA ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>RYDAPT ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>SCEMBLIX ORAL TABLET 100 MG</b>	Marca	PA NS; QL (120 EA per 30 days); NEDS
<b>SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG</b>	Marca	PA NS; QL (60 EA per 30 days); NEDS
<b>SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG</b>	Marca	PA NS; NEDS
<i>sorafenib tosylate oral tablet</i>	Genérico	PA NS; NEDS
<b>SPRYCEL ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>STIVARGA ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<i>sunitinib malate oral capsule</i>	Genérico	PA NS; NEDS
<b>TABRECTA ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; QL (120 EA per 30 days); NEDS
<b>TAFINLAR ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>TAFINLAR ORAL TABLET SOLUBLE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>TALZENNA ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>TASIGNA ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>TAZVERIK ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; QL (8 EA per 1 day); NEDS
<i>torpenz oral tablet</i>	Genérico	PA NS; NEDS
<b>TRUQAP ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>VANFLYTA ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>VIZIMPRO ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>VONJO ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; QL (4 EA per 1 day); NEDS
<b>XALKORI ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>XALKORI ORAL CAPSULE SPRINKLE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>ZEJULA ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>ZEJULA ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>ZELBORA ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>ZYKADIA ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>Inhibidores De La Aromatasa, 3.<sup>o</sup>generación</b>		
<i>anastrozole oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>exemestane oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>letrozole oral tablet</i>	Genérico	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>Inhibidores Enzimáticos</b>		
<b>COPIKTRA ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>IDHIFA ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; QL (30 EA per 30 days); NEDS
<b>OGSIVEO ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>REZLIDHIA ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>TIBSOVO ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>VERZENIO ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>VITRAKVI ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>VITRAKVI ORAL SOLUTION</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>XOSPATA ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>ZYDELIG ORAL TABLET</b>	Marca	PA NS; NEDS
<b>Retinoides</b>		
<i>bexarotene external gel</i>	Genérico	PA NS; NEDS
<i>bexarotene oral capsule</i>	Genérico	NEDS
<b>PANRETIN EXTERNAL GEL</b>	Marca	NEDS
<i>tretinoin oral capsule</i>	Genérico	NEDS
<b>Tratamientos Complementarios</b>		
<i>leucovorin calcium injection solution</i>	Genérico	
<i>leucovorin calcium injection solution reconstituted 100 mg, 350 mg</i>	Genérico	
<i>leucovorin calcium oral tablet</i>	Genérico	
<i>mesna oral tablet</i>	Genérico	NEDS
<b>MESNEX ORAL TABLET</b>	Marca	NEDS
<b>Antiparasitarios</b>		
<b>Antihelmínticos</b>		
<i>albendazole oral tablet</i>	Genérico	NEDS
<i>ivermectin oral tablet 3 mg</i>	Genérico	PA
<i>praziquantel oral tablet</i>	Genérico	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>Antiprotozoarios</b>		
<b>ALINIA ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED</b>	Marca	NEDS
<i>atovaquone oral suspension</i>	Genérico	
<i>atovaquone-proguanil hcl oral tablet</i>	Genérico	
<i>chloroquine phosphate oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>COARTEM ORAL TABLET</b>	Marca	
<i>hydroxychloroquine sulfate oral tablet 100 mg, 200 mg</i>	Genérico	
<b>IMPAVIDO ORAL CAPSULE</b>	Marca	NEDS
<i>mefloquine hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>nitazoxanide oral tablet</i>	Genérico	NEDS
<i>pentamidine isethionate inhalation solution reconstituted</i>	Genérico	B/D
<i>pentamidine isethionate injection solution reconstituted</i>	Genérico	
<i>primaquine phosphate oral tablet 26.3 (15 base) mg</i>	Genérico	
<i>pyrimethamine oral tablet</i>	Genérico	NEDS
<i>quinine sulfate oral capsule</i>	Genérico	PA
<b>Pediculicidas/Escabicidas</b>		
<i>malathion external lotion</i>	Genérico	
<i>permethrin external cream</i>	Genérico	
<b>Antipsicóticos</b>		
<b>COBENFY ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; QL (60 EA per 30 days); NEDS
<b>COBENFY STARTER PACK ORAL CAPSULE THERAPY PACK</b>	Marca	PA NS; QL (112 EA per 365 days); NEDS
<b>1.<sup>o</sup> Generación/Típicos</b>		
<b>CHLORPROMAZINE HCL INJECTION SOLUTION 50 MG/2ML</b>	Genérico	
<i>chlorpromazine hcl oral concentrate</i>	Genérico	MO
<i>chlorpromazine hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>fluphenazine decanoate injection solution</i>	Genérico	
<i>fluphenazine hcl injection solution</i>	Genérico	
<i>fluphenazine hcl oral concentrate</i>	Genérico	MO
<i>fluphenazine hcl oral elixir</i>	Genérico	MO
<i>fluphenazine hcl oral tablet</i>	Genérico	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>haloperidol decanoate intramuscular solution</i>	Genérico	
<i>haloperidol lactate injection solution</i>	Genérico	
<i>haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml</i>	Genérico	MO
<i>haloperidol oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>loxapine succinate oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>molindone hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>perphenazine oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>pimozide oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>prochlorperazine maleate oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>prochlorperazine rectal suppository</i>	Genérico	
<i>thioridazine hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>thiothixene oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>trifluoperazine hcl oral tablet</i>	Genérico	MO

## **2.<sup>º</sup> Generación/Atípicos**

<b>ABILITY MAINTENA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	MO; NEDS
<b>ABILITY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER</b>	Marca	MO; NEDS
<i>aripiprazole oral solution</i>	Genérico	MO
<i>aripiprazole oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>aripiprazole oral tablet dispersible 10 mg</i>	Genérico	MO; NEDS
<i>aripiprazole oral tablet dispersible 15 mg</i>	Genérico	MO
<i>asenapine maleate sublingual tablet sublingual</i>	Genérico	MO
<b>CAPLYTA ORAL CAPSULE</b>	Marca	ST; MO; QL (30 EA per 30 days); NEDS
<b>FANAPT ORAL TABLET</b>	Marca	ST; NEDS
<b>FANAPT TITRATION PACK ORAL TABLET</b>	Marca	ST
<b>INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	NEDS
<b>INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 117 MG/0.75ML, 156 MG/ML, 234 MG/1.5ML, 78 MG/0.5ML</b>	Marca	NEDS
<b>INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39 MG/0.25ML</b>	Marca	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 273 MG/0.88ML, 410 MG/1.32ML, 546 MG/1.75ML</b>	Marca	NEDS
<b>INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 819 MG/2.63ML</b>	Marca	MO; NEDS
<i>lurasidone hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>LYBALVI ORAL TABLET</b>	Marca	ST; QL (30 EA per 30 days); NEDS
<b>NUPLAZID ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA NS; MO; QL (60 EA per 30 days); NEDS
<b>NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG</b>	Marca	PA NS; MO; QL (60 EA per 30 days); NEDS
<i>olanzapine intramuscular solution reconstituted</i>	Genérico	
<i>olanzapine oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>olanzapine oral tablet dispersible</i>	Genérico	MO
<b>OPIPZA ORAL FILM 10 MG, 5 MG</b>	Marca	PA NS; QL (90 EA per 30 days); NEDS
<b>OPIPZA ORAL FILM 2 MG</b>	Marca	PA NS; QL (30 EA per 30 days); NEDS
<i>paliperidone er oral tablet extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<b>PERSERIS SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	MO; NEDS
<i>quetiapine fumarate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg</i>	Genérico	MO
<i>quetiapine fumarate oral tablet 150 mg</i>	Genérico	
<b>REXULTI ORAL TABLET</b>	Marca	MO; QL (30 EA per 30 days); NEDS
<b>RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 12.5 MG, 25 MG</b>	Marca	
<b>RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 37.5 MG, 50 MG</b>	Marca	NEDS
<i>risperidone microspheres er intramuscular suspension reconstituted er 12.5 mg, 25 mg</i>	Genérico	
<i>risperidone microspheres er intramuscular suspension reconstituted er 37.5 mg, 50 mg</i>	Genérico	NEDS
<i>risperidone oral solution</i>	Genérico	MO; QL (8 ML per 1 day)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>risperidone oral tablet</i>	Genérico	MO; QL (2 EA per 1 day)
<i>risperidone oral tablet dispersible</i>	Genérico	MO; QL (2 EA per 1 day)
<b>SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR</b>	Marca	ST; MO; QL (30 EA per 30 days); NEDS
<b>VRAYLAR ORAL CAPSULE</b>	Marca	ST; MO; QL (1 EA per 1 day); NEDS
<b>VRAYLAR ORAL CAPSULE THERAPY PACK</b>	Marca	ST
<i>ziprasidone mesylate intramuscular solution reconstituted</i>	Genérico	
<b>ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 210 MG</b>	Marca	
<b>Resistentes Al Tratamiento</b>		
<i>clozapine oral tablet</i>	Genérico	
<i>clozapine oral tablet dispersible 100 mg, 12.5 mg, 150 mg, 25 mg</i>	Genérico	
<i>clozapine oral tablet dispersible 200 mg</i>	Genérico	NEDS
<b>VERSACLOZ ORAL SUSPENSION</b>	Marca	NEDS
<b>Antivirales</b>		
<b>Agentes Anticitomegalovirus (Cmv)</b>		
<b>LIVTENCITY ORAL TABLET</b>	Marca	NEDS
<b>PREVYMIS ORAL PACKET 120 MG</b>	Marca	PA; NEDS
<b>PREVYMIS ORAL PACKET 20 MG</b>	Marca	PA
<b>PREVYMIS ORAL TABLET</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<i>valganciclovir hcl oral solution reconstituted</i>	Genérico	MO; NEDS
<i>valganciclovir hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>ZIRGAN OPHTHALMIC GEL</b>	Marca	
<b>Agentes Antigripales</b>		
<i>amantadine hcl oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>amantadine hcl oral solution</i>	Genérico	
<i>amantadine hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>oseltamivir phosphate oral capsule 30 mg</i>	Genérico	QL (4 EA per 1 day)
<i>oseltamivir phosphate oral capsule 45 mg, 75 mg</i>	Genérico	QL (2 EA per 1 day)
<i>oseltamivir phosphate oral suspension reconstituted</i>	Genérico	
<b>RELENZA DISKHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 5 MG/ACT</b>	Marca	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>rimantadine hcl oral tablet</i>	Genérico	
<b>XOFLUZA (40 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 40 MG</b>	Marca	
<b>XOFLUZA (80 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 80 MG</b>	Marca	
<b>Agentes Antihepatitis B (Hbv)</b>		
<i>adefovir dipivoxil oral tablet</i>	Genérico	PA; MO
<b>BARACLIDE ORAL SOLUTION</b>	Marca	MO
<i>entecavir oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>lamivudine oral tablet 100 mg</i>	Genérico	MO
<b>Agentes Antihepatitis C (Hcv)</b>		
<b>EPCLUSA ORAL PACKET</b>	Marca	PA; NEDS
<b>EPCLUSA ORAL TABLET</b>	Marca	PA; NEDS
<b>HARVONI ORAL PACKET</b>	Marca	PA; NEDS
<b>HARVONI ORAL TABLET</b>	Marca	PA; NEDS
<b>Agentes Antihepatitis C (Hcv), De Acción Directa</b>		
<b>MAVYRET ORAL PACKET</b>	Marca	PA; NEDS
<b>MAVYRET ORAL TABLET</b>	Marca	PA; NEDS
<b>VOSEVI ORAL TABLET</b>	Marca	PA; NEDS
<b>Agentes Antihepatitis C (Hcv), Otros</b>		
<b>PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/ML</b>	Marca	NEDS
<b>PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	NEDS
<i>ribavirin inhalation solution reconstituted</i>	Genérico	NEDS
<i>ribavirin oral capsule</i>	Genérico	
<i>ribavirin oral tablet 200 mg</i>	Genérico	
<b>Agentes Antiherpélicos</b>		
<i>acyclovir oral capsule</i>	Genérico	
<i>acyclovir oral suspension 200 mg/5ml</i>	Genérico	
<i>acyclovir oral tablet</i>	Genérico	
<i>acyclovir sodium intravenous solution</i>	Genérico	B/D; HI
<i>famciclovir oral tablet</i>	Genérico	
<i>trifluridine ophthalmic solution</i>	Genérico	
<i>valacyclovir hcl oral tablet</i>	Genérico	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>Agentes Anti-Vih, Inhibidores De La Integrasa (Insti)</b>		
<b>BIKTARVY ORAL TABLET 30-120-15 MG</b>	Marca	NEDS
<b>BIKTARVY ORAL TABLET 50-200-25 MG</b>	Marca	MO; NEDS
<b>GENVOYA ORAL TABLET</b>	Marca	MO; NEDS
<b>ISENTRESS HD ORAL TABLET</b>	Marca	MO; NEDS
<b>ISENTRESS ORAL PACKET</b>	Marca	MO; NEDS
<b>ISENTRESS ORAL TABLET</b>	Marca	MO; NEDS
<b>ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG</b>	Marca	MO; NEDS
<b>ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 25 MG</b>	Marca	MO
<b>STRIBILD ORAL TABLET</b>	Marca	MO; NEDS
<b>SYMTUZA ORAL TABLET</b>	Marca	MO; NEDS
<b>TIVICAY ORAL TABLET 10 MG</b>	Marca	MO
<b>TIVICAY ORAL TABLET 25 MG, 50 MG</b>	Marca	MO; NEDS
<b>TIVICAY PD ORAL TABLET SOLUBLE</b>	Marca	MO; NEDS
<b>Agentes Anti-Vih, Inhibidores De La Proteasa</b>		
<b>APTIVUS ORAL CAPSULE</b>	Marca	MO; NEDS
<i>atazanavir sulfate oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>darunavir oral tablet</i>	Genérico	NEDS
<b>EVOTAZ ORAL TABLET</b>	Marca	MO; NEDS
<i>fosamprenavir calcium oral tablet</i>	Genérico	MO; NEDS
<b>LEXIVA ORAL SUSPENSION</b>	Marca	MO
<i>lopinavir-ritonavir oral solution</i>	Genérico	MO
<i>lopinavir-ritonavir oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>NORVIR ORAL PACKET</b>	Marca	MO
<b>PREZCOBIX ORAL TABLET</b>	Marca	MO; NEDS
<b>PREZISTA ORAL SUSPENSION</b>	Marca	NEDS
<b>PREZISTA ORAL TABLET 150 MG</b>	Marca	NEDS
<b>PREZISTA ORAL TABLET 75 MG</b>	Marca	
<b>REYATAZ ORAL PACKET</b>	Marca	MO; NEDS
<i>ritonavir oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>VIRACEPT ORAL TABLET</b>	Marca	MO; NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>Agentes Anti-Vih, Inhibidores No Nucleosídicos De La Retrotranscriptasa (Nnrti)</b>		
<b>COMPLERA ORAL TABLET</b>	Marca	MO; NEDS
<b>EDURANT ORAL TABLET</b>	Marca	MO; NEDS
<i>efavirenz oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>efavirenz oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>efavirenz-emtricitab-tenofo df oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>etravirine oral tablet</i>	Genérico	MO; NEDS
<b>INTELENCE ORAL TABLET 25 MG</b>	Marca	MO
<i>nevirapine er oral tablet extended release 24 hour 400 mg</i>	Genérico	MO
<i>nevirapine oral suspension</i>	Genérico	MO
<i>nevirapine oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>ODEFSEY ORAL TABLET</b>	Marca	MO; NEDS
<b>PIFELTRO ORAL TABLET</b>	Marca	MO; NEDS
<b>Agentes Anti-Vih, Inhibidores Nucleosídicos Y Nucleotídicos De La Retrotranscriptasa (Nrti)</b>		
<i>abacavir sulfate oral solution</i>	Genérico	MO
<i>abacavir sulfate oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>abacavir sulfate-lamivudine oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>CIMDUO ORAL TABLET</b>	Marca	MO; NEDS
<b>DELSTRIGO ORAL TABLET</b>	Marca	MO; NEDS
<b>DESCOVY ORAL TABLET 120-15 MG</b>	Marca	NEDS
<b>DESCOVY ORAL TABLET 200-25 MG</b>	Marca	MO; NEDS
<b>DOVATO ORAL TABLET</b>	Marca	MO; NEDS
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir oral tablet</i>	Genérico	MO; NEDS
<i>emtricitabine oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>emtricitabine-tenofovir df oral tablet 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg</i>	Genérico	MO; NEDS
<i>emtricitabine-tenofovir df oral tablet 200-300 mg</i>	Genérico	MO
<b>EMTRIVA ORAL SOLUTION</b>	Marca	MO
<b>JULUCA ORAL TABLET</b>	Marca	MO; NEDS
<i>lamivudine oral solution 10 mg/ml</i>	Genérico	MO
<i>lamivudine oral tablet 150 mg, 300 mg</i>	Genérico	MO
<i>lamivudine-zidovudine oral tablet</i>	Genérico	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>tenofovir disoproxil fumarate oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>TRIUMEQ ORAL TABLET</b>	Marca	MO; NEDS
<b>TRIUMEQ PD ORAL TABLET SOLUBLE</b>	Marca	
<b>TRIZIVIR ORAL TABLET</b>	Marca	MO; NEDS
<b>VIREAD ORAL POWDER</b>	Marca	MO; NEDS
<b>VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG</b>	Marca	MO; NEDS
<i>zidovudine oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>zidovudine oral syrup</i>	Genérico	MO
<i>zidovudine oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>Agentes Anti-Vih, Otros</b>		
<b>FUZEON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	MO; NEDS
<i>maraviroc oral tablet</i>	Genérico	MO; NEDS
<b>RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR</b>	Marca	MO; QL (2 EA per 1 day); NEDS
<b>SELZENTRY ORAL SOLUTION</b>	Marca	MO; NEDS
<b>SELZENTRY ORAL TABLET 25 MG</b>	Marca	MO
<b>SELZENTRY ORAL TABLET 75 MG</b>	Marca	MO; NEDS
<b>SUNLENCA ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	NEDS
<b>TYBOST ORAL TABLET</b>	Marca	MO
<b>Electrolitos/Minerales/Metales/Vitaminas</b>		
<b>Electrolitos/Minerales/Metales/Vitaminas</b>		
<b>CLINIMIX E/DEXTROSE (2.75/5) INTRAVENOUS SOLUTION</b>	Marca	B/D; HI
<b>CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/10) INTRAVENOUS SOLUTION</b>	Marca	B/D; HI
<b>CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/5) INTRAVENOUS SOLUTION</b>	Marca	B/D; HI
<b>CLINIMIX E/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION</b>	Marca	B/D; HI
<b>CLINIMIX E/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION</b>	Marca	B/D; HI
<b>CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) INTRAVENOUS SOLUTION</b>	Marca	B/D; HI

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) INTRAVENOUS SOLUTION</b>	Marca	B/D; HI
<b>CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION</b>	Marca	B/D; HI
<b>CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION</b>	Marca	B/D; HI
<i>dextrose intravenous solution 10 %, 5 %</i>	Genérico	HI
<i>dextrose-sodium chloride intravenous solution 10-0.2 %, 10-0.45 %, 5-0.2 %, 5-0.45 %, 5-0.9 %</i>	Genérico	HI
<b>INTRALIPID INTRAVENOUS EMULSION</b>	Marca	B/D; HI
<b>ISOLYTE-P IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION</b>	Marca	HI
<b>NUTRILIPID INTRAVENOUS EMULSION</b>	Marca	B/D; HI
<b>TPN ELECTROLYTES INTRAVENOUS CONCENTRATE</b>	Marca	HI
<b>Modificadores De Electrolitos/Minerales/Metales</b>		
<i>deferasirox oral tablet 90 mg</i>	Genérico	
<i>deferasirox oral tablet soluble 125 mg</i>	Genérico	MO
<i>deferasirox oral tablet soluble 250 mg, 500 mg</i>	Genérico	MO; NEDS
<i>deferiprone oral tablet</i>	Genérico	PA; MO; NEDS
<i>kionex combination suspension</i>	Genérico	
<i>penicillamine oral tablet</i>	Genérico	NEDS
<i>sodium polystyrene sulfonate oral powder</i>	Genérico	
<i>sps (sodium polystyrene sulf) combination suspension</i>	Genérico	
<i>trientine hcl oral capsule 250 mg</i>	Genérico	NEDS
<b>VELTASSA ORAL PACKET 1 GM</b>	Marca	
<b>VELTASSA ORAL PACKET 16.8 GM, 25.2 GM, 8.4 GM</b>	Marca	MO
<b>Reemplazo De Electrolitos/Minerales</b>		
<b>AMINOSYN II INTRAVENOUS SOLUTION 15 %</b>	Marca	B/D; HI
<i>carglumic acid oral tablet soluble</i>	Genérico	PA; NEDS
<b>CLINISOL SF INTRAVENOUS SOLUTION</b>	Genérico	B/D; HI
<b>ISOLYTE-S PH 7.4 INTRAVENOUS SOLUTION</b>	Marca	HI

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>kcl in dextrose-nacl intravenous solution 10-5-0.45 meq/l-%-%, 20-5-0.2 meq/l-%-%, 20-5-0.45 meq/l-%-%, 20-5-0.9 meq/l-%-%, 30-5-0.45 meq/l-%-%, 40-5-0.45 meq/l-%-%, 40-5-0.9 meq/l-%-%</i>	Genérico	HI
<i>kcl-lactated ringers-d5w intravenous solution</i>	Genérico	HI
<i>klor-con 10 oral tablet extended release</i>	Genérico	MO
<i>klor-con m10 oral tablet extended release</i>	Genérico	MO
<b>KLOR-CON M15 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE</b>	Genérico	MO
<i>klor-con m20 oral tablet extended release</i>	Genérico	MO
<i>klor-con oral packet 20 meq</i>	Genérico	MO
<i>klor-con oral tablet extended release</i>	Genérico	MO
<b>K-PHOS NO 2 ORAL TABLET</b>	Marca	
<i>magnesium sulfate injection solution 50 %, 50 % (10ml syringe)</i>	Genérico	HI
<i>multiple electro type 1 ph 5.5 intravenous solution</i>	Genérico	HI
<i>na sulfate-k sulfate-mg sulf oral solution</i>	Genérico	
<b>ORACIT ORAL SOLUTION</b>	Marca	
<b>PLENAMINE INTRAVENOUS SOLUTION</b>	Genérico	B/D; HI
<i>potassium chloride crys er oral tablet extended release</i>	Genérico	MO
<i>potassium chloride er oral capsule extended release</i>	Genérico	MO
<i>potassium chloride er oral tablet extended release 10 meq, 20 meq, 8 meq</i>	Genérico	MO
<i>potassium chloride er oral tablet extended release 15 meq</i>	Genérico	
<i>potassium chloride intravenous solution 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml)</i>	Genérico	HI
<i>potassium chloride oral packet</i>	Genérico	MO
<i>potassium chloride oral solution 20 meq/15ml (10%), 40 meq/15ml (20%)</i>	Genérico	MO
<i>potassium citrate er oral tablet extended release</i>	Genérico	
<i>potassium cl in dextrose 5% intravenous solution 20 meq/l</i>	Genérico	HI
<b>PREMASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %</b>	Marca	B/D; HI
<b>PROSOL INTRAVENOUS SOLUTION</b>	Marca	B/D; HI

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>sodium chloride intravenous solution 0.45 %, 0.9 %, 3 %, 5 %</i>	Genérico	HI
<i>sodium chloride irrigation solution 0.9 %</i>	Genérico	
<i>sodium fluoride oral tablet 2.2 (1 f) mg</i>	Genérico	MO
<b>TRAVASOL INTRAVENOUS SOLUTION</b>	Marca	B/D; HI
<b>TROPHAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 10 %</b>	Marca	B/D; HI
<b>Vitaminas</b>		
<i>doxercalciferol oral capsule</i>	Genérico	MO
<i>pnv-dha oral capsule</i>	Genérico	
<i>prenatal oral tablet 27-1 mg</i>	Genérico	
<b>Expansores De Volumen/Modificadores/Productos Sanguíneos</b>		
<b>Agentes De Modificación Plaquetaria</b>		
<i>aspirin-dipyridamole er oral capsule extended release 12 hour</i>	Genérico	MO
<b>BRILINTA ORAL TABLET</b>	Marca	MO
<i>cilostazol oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>clopidogrel bisulfate oral tablet 300 mg</i>	Genérico	QL (1 EA per 30 days)
<i>clopidogrel bisulfate oral tablet 75 mg</i>	Genérico	MO
<i>dipyridamole oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>Agentes Hemostáticos</b>		
<i>tranexamic acid oral tablet</i>	Genérico	
<b>Anticoagulantes</b>		
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 10 mg/0.8ml, 5 mg/0.4ml, 7.5 mg/0.6ml</i>	Genérico	NEDS
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 2.5 mg/0.5ml</i>	Genérico	
<b>FRAGMIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 95000 UNIT/3.8ML</b>	Marca	NEDS
<i>heparin sodium (porcine) injection solution 1000 unit/ml, 10000 unit/ml, 20000 unit/ml, 5000 unit/ml</i>	Genérico	
<i>heparin sodium (porcine) pf injection solution 5000 unit/0.5ml, 5000 unit/ml</i>	Genérico	
<b>JANTOVEN ORAL TABLET</b>	Genérico	MO
<i>warfarin sodium oral tablet</i>	Genérico	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>Modificadores De La Hematopoyesis</b>		
<i>anagrelide hcl oral capsule</i>	Genérico	MO
<b>CABLIVI INJECTION KIT</b>	Marca	PA; NEDS
<i>eltrombopag olamine oral packet</i>	Genérico	PA; NEDS
<i>eltrombopag olamine oral tablet</i>	Genérico	PA; NEDS
<b>OXBRYTA ORAL TABLET SOLUBLE</b>	Marca	PA; QL (8 EA per 1 day); NEDS
<b>PROMACTA ORAL PACKET</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>PROMACTA ORAL TABLET</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>RETACRIT INJECTION SOLUTION 10000 UNIT/ML, 10000 UNIT/ML(1ML), 2000 UNIT/ML, 20000 UNIT/ML, 3000 UNIT/ML, 4000 UNIT/ML</b>	Marca	PA
<b>RETACRIT INJECTION SOLUTION 40000 UNIT/ML</b>	Marca	PA; NEDS
<b>ZARXIO INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE</b>	Marca	
<b>Fármacos Para El Tratamiento De Adicciones/Abuso De Sustancias</b>		
<b>Agentes Antagonistas Opioides</b>		
<b>KLOXXADO NASAL LIQUID</b>	Marca	
<i>naloxone hcl injection solution 0.4 mg/ml</i>	Genérico	
<i>naloxone hcl injection solution cartridge</i>	Genérico	
<i>naloxone hcl injection solution prefilled syringe</i>	Genérico	
<i>naloxone hcl nasal liquid</i>	Genérico	
<b>OPVEE NASAL SOLUTION</b>	Marca	
<b>Agentes Para Dejar De Fumar</b>		
<i>bupropion hcl er (smoking det) oral tablet extended release 12 hour</i>	Genérico	
<b>NICOTROL INHALATION INHALER</b>	Marca	
<i>varenicline tartrate (starter) oral tablet therapy pack</i>	Genérico	QL (53 EA per 28 days)
<i>varenicline tartrate oral tablet</i>	Genérico	QL (56 EA per 28 days)
<b>Disuasivos Del Alcohol Y Del Deseo De Beber</b>		
<i>acamprosate calcium oral tablet delayed release</i>	Genérico	MO
<i>disulfiram oral tablet</i>	Genérico	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

Drug	Status	Requirements/Limits
<b>Tratamientos Para La Dependencia De Opioides</b>		
<i>buprenorphine hcl injection solution</i>	Genérico	
<i>buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual</i>	Genérico	
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film</i>	Genérico	
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual</i>	Genérico	
<i>naltrexone hcl oral tablet</i>	Genérico	
<b>VIVITROL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED</b>	Marca	NEDS
<b>Miorrelajantes</b>		
<b>Miorrelajantes</b>		
<i>carisoprodol oral tablet 350 mg</i>	Genérico	PA
<i>cyclobenzaprine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	Genérico	PA
<i>methocarbamol oral tablet 500 mg, 750 mg</i>	Genérico	
<i>orphenadrine citrate er oral tablet extended release 12 hour</i>	Genérico	
<b>Productos Y Modificadores Sanguíneos</b>		
<b>Agentes De Modificación Plaquetaria</b>		
<b>DOPTELET ORAL TABLET</b>	Marca	PA; NEDS
<i>prasugrel hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>Anticoagulantes</b>		
<b>ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	
<b>ELIQUIS ORAL TABLET</b>	Marca	MO
<i>enoxaparin sodium injection solution 300 mg/3ml</i>	Genérico	
<i>enoxaparin sodium injection solution prefilled syringe</i>	Genérico	
<b>XARELTO ORAL TABLET</b>	Marca	MO
<b>XARELTO STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	
<b>Productos Y Modificadores Sanguíneos, Otros</b>		
<b>FABHALTA ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA; QL (60 EA per 30 days); NEDS
<b>MULPLETA ORAL TABLET</b>	Marca	PA; NEDS
<b>XOLREMDI ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA; QL (120 EA per 30 days); NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

Drug	Status	Requirements/Limits
<b>Reguladores De Glucosa En La Sangre</b>		
<b>Agentes Antidiabéticos</b>		
<i>acarbose oral tablet</i>	Genérico	MO; QL (3 EA per 1 day)
<i>alogliptin benzoate oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>BYDUREON BCISE SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR</b>	Marca	PA; MO; QL (3.4 ML per 28 days)
<b>FARXIGA ORAL TABLET</b>	Marca	MO
<i>glimepiride oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg</i>	Genérico	MO
<i>glipizide er oral tablet extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<i>glipizide oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>glyburide oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>GLYXAMBI ORAL TABLET</b>	Marca	MO
<b>JANUVIA ORAL TABLET</b>	Marca	MO; QL (1 EA per 1 day)
<b>JARDIANCE ORAL TABLET</b>	Marca	MO
<i>metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour</i>	Genérico	MO
<i>metformin hcl oral tablet 1000 mg, 500 mg, 850 mg</i>	Genérico	MO
<i>miglitol oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>MOUNJARO SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR</b>	Marca	PA; QL (2 ML per 28 days)
<i>nateglinide oral tablet</i>	Genérico	MO
<b>OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2 MG/3ML</b>	Marca	PA; MO; QL (3 ML per 28 days)
<b>OZEMPIC (1 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 4 MG/3ML</b>	Marca	PA; MO; QL (3 ML per 28 days)
<b>OZEMPIC (2 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR</b>	Marca	PA; MO; QL (3 ML per 28 days)
<i>pioglitazone hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>repaglinide oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	Genérico	MO; QL (4 EA per 1 day)
<i>repaglinide oral tablet 2 mg</i>	Genérico	MO; QL (8 EA per 1 day)
<b>SYMLINPEN 120 SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>SYMLINPEN 60 SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>SYNJARDY ORAL TABLET</b>	Marca	MO
<b>SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR</b>	Marca	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>TRADJENTA ORAL TABLET</b>	Marca	MO; QL (1 EA per 1 day)
<b>TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR</b>	Marca	MO
<b>TRULICITY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-Injector</b>	Marca	PA; MO; QL (2 ML per 28 days)
<b>VICTOZA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR</b>	Marca	PA; MO; QL (9 ML per 30 days)
<b>XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR</b>	Marca	MO
<b>Agentes Glucemiantes</b>		
<i>diazoxide oral suspension</i>	Genérico	MO; NEDS
<b>GLUCAGEN HYPOKIT INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED</b>	Marca	
<i>glucagon emergency injection kit</i>	Genérico	
<b>Insulinas</b>		
<b>ASSURE ID INSULIN SAFETY SYR 29G X 1/2" 1 ML</b>	Marca	
<b>BD INS SYR ULTRAFINE 1/2UNIT</b>	Marca	
<b>BD INSULIN SYR ULTRAFINE II 31G X 5/16" 0.3 ML</b>	Marca	
<b>BD INSULIN SYRINGE HALF-UNIT</b>	Marca	
<b>BD INSULIN SYRINGE U/F 31G X 5/16" 0.3 ML</b>	Marca	
<b>BD INSULIN SYRINGE ULTRAFINE 31G X 5/16" 0.3 ML</b>	Marca	
<b>BD SAFETYGLIDE INSULIN SYRINGE 31G X 15/64" 1 ML, 31G X 5/16" 0.3 ML</b>	Marca	
<b>BD VEO INSULIN SYR ULTRAFINE 31G X 15/64" 1 ML</b>	Marca	
<b>BD VEO INSULIN SYRINGE U/F 31G X 15/64" 1 ML</b>	Marca	
<b>COMFORT ASSIST INSULIN SYRINGE 29G X 1/2" 1 ML</b>	Marca	
<b>CVS GAUZE STERILE PAD 2"X2"</b>	Marca	
<b>DROPLET INSULIN SYRINGE 31G X 15/64" 1 ML</b>	Marca	
<b>HUMALOG INJECTION SOLUTION</b>	Marca	MO
<b>HUMALOG JUNIOR KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR</b>	Marca	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>HUMALOG KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR</b>	Marca	MO
<b>HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR</b>	Marca	MO
<b>HUMALOG MIX 50/50 SUBCUTANEOUS SUSPENSION</b>	Marca	MO
<b>HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR</b>	Marca	MO
<b>HUMALOG MIX 75/25 SUBCUTANEOUS SUSPENSION</b>	Marca	MO
<b>HUMALOG SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE</b>	Marca	MO
<b>HUMULIN 70/30 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR</b>	Marca	MO
<b>HUMULIN 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION</b>	Marca	MO
<b>HUMULIN N KWIKPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR</b>	Marca	MO
<b>HUMULIN N SUBCUTANEOUS SUSPENSION</b>	Marca	MO
<b>HUMULIN R INJECTION SOLUTION</b>	Marca	MO
<b>HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) SUBCUTANEOUS SOLUTION</b>	Marca	MO
<b>HUMULIN R U-500 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR</b>	Marca	MO
<i>insulin lispro (1 unit dial) subcutaneous solution pen-injector</i>	Genérico	MO
<i>insulin lispro injection solution</i>	Genérico	MO
<i>insulin lispro junior kwikpen subcutaneous solution pen-injector</i>	Genérico	MO
<i>insulin lispro prot &amp; lispro subcutaneous suspension pen-injector</i>	Genérico	MO
<b>LANTUS SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR</b>	Marca	MO
<b>LANTUS SUBCUTANEOUS SOLUTION</b>	Marca	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

Drug	Status	Requirements/Limits
<b>MONOJECT INSULIN SYRINGE 28G X 1/2" 0.5 ML, 28G X 1/2" 1 ML, 29G X 1/2" 0.3 ML, 29G X 1/2" 0.5 ML, 30G X 5/16" 0.3 ML, 30G X 5/16" 0.5 ML, 30G X 5/16" 1 ML</b>	Marca	
<b>PREFERRED PLUS INSULIN SYRINGE 28G X 1/2" 0.5 ML</b>	Marca	
<b>RELI-ON INSULIN SYRINGE 29G 0.3 ML</b>	Marca	
<b>RELION INSULIN SYRINGE 31G X 15/64" 1 ML</b>	Marca	
<b>TECHLITE INSULIN SYRINGE 31G X 15/64" 1 ML</b>	Marca	
<b>TOUJEO MAX SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR</b>	Marca	MO
<b>TOUJEO SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR</b>	Marca	MO
<b>Reguladores De Glucosa En La Sangre</b>		
<i>glipizide-metformin hcl oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>glyburide-metformin oral tablet</i>	Genérico	MO; QL (4 EA per 1 day)
<b>GVOKE HYPOOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1ML</b>	Marca	QL (0.4 ML per 1 day)
<b>GVOKE HYPOOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 1 MG/0.2ML</b>	Marca	QL (0.8 ML per 1 day)
<b>GVOKE KIT SUBCUTANEOUS SOLUTION</b>	Marca	QL (0.8 ML per 1 day)
<b>GVOKE PFS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 0.5 MG/0.1ML</b>	Marca	QL (0.4 ML per 1 day)
<b>GVOKE PFS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 1 MG/0.2ML</b>	Marca	QL (0.8 ML per 1 day)
<b>JANUMET ORAL TABLET</b>	Marca	MO; QL (2 EA per 1 day)
<b>JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR</b>	Marca	MO; QL (2 EA per 1 day)
<b>JENTADUETO ORAL TABLET</b>	Marca	MO; QL (2 EA per 1 day)
<b>JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR</b>	Marca	MO; QL (2 EA per 1 day)
<i>pioglitazone hcl-glimepiride oral tablet</i>	Genérico	MO
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl oral tablet</i>	Genérico	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

Drug	Status	Requirements/Limits
<b>Suministros Para Medir La Glucosa En La Sangre</b>		
<b>Suministros De Prueba Para El Control De La Glucosa</b>		
ACCU-CHEK AVIVA PLUS IN VITRO STRIP	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
ACCU-CHEK GUIDE IN VITRO STRIP	Marca	PA; QL (5 EA per 1 day)
ACCU-CHEK GUIDE TEST IN VITRO STRIP	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
ACCU-CHEK SMARTVIEW IN VITRO STRIP	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
ACCUTREND GLUCOSE IN VITRO STRIP	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
ADVANCE INTUITION TEST IN VITRO STRIP	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
ADVANCE MICRO-DRAW TEST IN VITRO STRIP	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
ADVOCATE REDI-CODE IN VITRO STRIP	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
ADVOCATE REDI-CODE+ TEST IN VITRO STRIP	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
ADVOCATE TEST IN VITRO STRIP	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
AGAMATRIX AMP TEST IN VITRO STRIP	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
AGAMATRIX JAZZ TEST IN VITRO STRIP	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
AGAMATRIX KEYNOTE TEST IN VITRO STRIP	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
AGAMATRIX PRESTO TEST IN VITRO STRIP	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
ASSURE 3 TEST IN VITRO STRIP	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
ASSURE 4 TEST IN VITRO STRIP	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
ASSURE II CHECK IN VITRO STRIP	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
ASSURE II IN VITRO STRIP	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
ASSURE PLATINUM IN VITRO STRIP	Genérico	PA
ASSURE PRISM MULTI TEST IN VITRO STRIP	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
ASSURE PRO TEST IN VITRO STRIP	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
BIOSCANNER GLUCOSE TEST IN VITRO STRIP	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
BLOOD GLUCOSE TEST IN VITRO STRIP	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
CAREONE BLOOD GLUCOSE TEST IN VITRO STRIP	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>CARESENS N GLUCOSE TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>CARETOUCH TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>CLEVER CHEK AUTO-CODE TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>CLEVER CHEK AUTO-CODE VOICE IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>CLEVER CHEK TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>CLEVER CHOICE AUTO-CODE TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>CLEVER CHOICE MICRO TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>CLEVER CHOICE NO CODING IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>CLEVER CHOICE TALK SYSTEM IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>CONTOUR NEXT TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>CONTOUR TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>DEXCOM G6 RECEIVER DEVICE</b>	Genérico	PA
<b>DEXCOM G6 SENSOR</b>	Genérico	PA
<b>DEXCOM G6 TRANSMITTER</b>	Genérico	PA
<b>DEXCOM G7 RECEIVER DEVICE</b>	Genérico	PA
<b>DEXCOM G7 SENSOR</b>	Genérico	PA
<b>EASY PLUS II GLUCOSE TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>EASY STEP TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>EASY TALK BLOOD GLUCOSE TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>EASY TOUCH TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>EASY TRAK BLOOD GLUCOSE TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>EASYGLUCO IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>EASymax 15 TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>ENLITE GLUCOSE SENSOR</b>	Genérico	PA
<b>EVERSENSE E3 SENSOR/HOLDER</b>	Genérico	PA
<b>EVERSENSE E3 SMART TRANSMITTER</b>	Genérico	PA
<b>EVERSENSE SENSOR/HOLDER</b>	Genérico	PA
<b>EVERSENSE SMART TRANSMITTER</b>	Genérico	PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>FREESTYLE INSULINX TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>FREESTYLE LIBRE 14 DAY READER DEVICE</b>	Genérico	PA
<b>FREESTYLE LIBRE 14 DAY SENSOR</b>	Genérico	PA
<b>FREESTYLE LIBRE 2 PLUS SENSOR</b>	Genérico	PA
<b>FREESTYLE LIBRE 2 READER DEVICE</b>	Genérico	PA
<b>FREESTYLE LIBRE 2 SENSOR</b>	Genérico	PA
<b>FREESTYLE LIBRE 3 PLUS SENSOR</b>	Genérico	PA
<b>FREESTYLE LIBRE 3 READER DEVICE</b>	Genérico	PA
<b>FREESTYLE LIBRE 3 SENSOR</b>	Genérico	PA
<b>FREESTYLE LIBRE READER DEVICE</b>	Genérico	PA
<b>FREESTYLE LITE TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>FREESTYLE PRECISION NEO TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>FREESTYLE TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>GUARDIAN LINK 3 TRANSMITTER</b>	Genérico	PA
<b>GUARDIAN REAL-TIME REPLACE PED DEVICE</b>	Genérico	PA
<b>GUARDIAN SENSOR (3)</b>	Genérico	PA
<b>ONETOUCH ULTRA 2 KIT</b>	Marca	QL (1 EA per 365 days)
<b>ONETOUCH ULTRA BLUE TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	QL (5 EA per 1 day)
<b>ONETOUCH ULTRA IN VITRO STRIP</b>	Genérico	QL (5 EA per 1 day)
<b>ONETOUCH ULTRA TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	QL (5 EA per 1 day)
<b>ONETOUCH VERIO FLEX SYSTEM KIT</b>	Marca	QL (1 EA per 365 days)
<b>ONETOUCH VERIO IN VITRO STRIP</b>	Genérico	QL (5 EA per 1 day)
<b>ONETOUCH VERIO IQ SYSTEM KIT</b>	Marca	QL (1 EA per 365 days)
<b>ONETOUCH VERIO KIT</b>	Marca	QL (1 EA per 365 days)
<b>OPTIUMEZ TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>PRECISION XTRA BLOOD GLUCOSE IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>PRODIGY NO CODING BLOOD GLUC IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>PTS PANELS GLUCOSE TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>QUICKTEK TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>RELION BLOOD GLUCOSE TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>RELION CONFIRM/MICRO TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>RELION PRIME TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>RELION ULTIMA TEST IN VITRO STRIP</b>	Genérico	PA; QL (5 EA per 1 day)
<b>Trastorno Genético O Enzimático Reemplazo, Modificadores, Tratamiento</b>		
<b>Trastorno Genético O Enzimático Reemplazo, Modificadores, Tratamiento</b>		
<b>AQNEURSA ORAL PACKET</b>	Marca	PA; QL (120 EA per 30 days); NEDS
<b>ARALAST NP INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG</b>	Marca	PA; HI; LA
<b>ATTRUBY ORAL TABLET THERAPY PACK</b>	Marca	PA; QL (120 EA per 30 days); NEDS
<i>betaine oral powder</i>	Genérico	MO; NEDS
<b>CERDELGA ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA; MO; NEDS
<b>CREON ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES</b>	Marca	MO
<b>CYSTAGON ORAL CAPSULE</b>	Marca	MO
<b>DAYBUE ORAL SOLUTION</b>	Marca	PA; QL (3600 ML per 30 days); NEDS
<b>GLASSIA INTRAVENOUS SOLUTION</b>	Marca	PA; HI
<i>l-glutamine oral packet</i>	Genérico	PA; NEDS
<i>miglustat oral capsule</i>	Genérico	PA; MO; NEDS
<b>MIPLYFFA ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA; QL (90 EA per 30 days); NEDS
<i>nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>	Genérico	PA; MO; NEDS
<i>nitisinone oral capsule 20 mg</i>	Genérico	PA; NEDS
<b>OLPRUVA (2 GM DOSE) ORAL THERAPY PACK</b>	Marca	PA; NEDS
<b>OLPRUVA (3 GM DOSE) ORAL THERAPY PACK</b>	Marca	PA; NEDS
<b>OLPRUVA (4 GM DOSE) ORAL THERAPY PACK</b>	Marca	PA; NEDS
<b>OLPRUVA (5 GM DOSE) ORAL THERAPY PACK</b>	Marca	PA; NEDS
<b>OLPRUVA (6 GM DOSE) ORAL THERAPY PACK</b>	Marca	PA; NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>Drug</b>	<b>Status</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>OLPRUVA (6.67 GM DOSE) ORAL THERAPY PACK</b>	Marca	PA; NEDS
<b>PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION</b>	Marca	PA; HI
<i>sapropterin dihydrochloride oral packet</i>	Genérico	PA; MO; NEDS
<i>sodium phenylbutyrate oral tablet</i>	Genérico	MO; NEDS
<b>VIJOICE ORAL PACKET</b>	Marca	PA; QL (28 EA per 28 days); NEDS
<b>VIJOICE ORAL TABLET THERAPY PACK 125 MG, 50 MG</b>	Marca	PA; QL (28 EA per 28 days); NEDS
<b>VIJOICE ORAL TABLET THERAPY PACK 200 &amp; 50 MG</b>	Marca	PA; QL (56 EA per 28 days); NEDS
<i>yargesa oral capsule</i>	Genérico	PA; NEDS
<b>ZEMAIRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG</b>	Marca	PA; HI
<b>ZENPEP ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 10000-32000 UNIT, 15000-47000 UNIT, 20000-63000 UNIT, 25000-79000 UNIT, 3000-10000 UNIT, 40000-126000 UNIT, 5000-24000 UNIT, 60000-189600 UNIT</b>	Marca	MO
<b>ZOKINVY ORAL CAPSULE</b>	Marca	PA; QL (120 EA per 30 days); NEDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

---

## D. Índice de medicamentos cubiertos

En esta sección, puede encontrar un medicamento buscándolo por su nombre en orden alfabético. Esto le indicará el número de página donde puede encontrar información adicional sobre la cobertura de su medicamento.

---

**Si tiene preguntas,** llame a NaviCare al 1-877-700-6996 (TRS: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo). La llamada es gratuita. **Para obtener más información,** visite [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare).



## Index

<b>1ST TIER UNIFINE PENTIPS</b>	49	<b>ADVOCATE REDI-CODE TEST</b>	93	<i>amlodipine-olmesartan</i> ..... 9	
<b>1ST TIER UNIFINE PENTIPS PLUS</b>	50	<b>ADVOCATE REDI-CODE+ TEST</b>	93	<i>ammonium lactate</i> ..... 13	
<i>abacavir sulfate</i> ..... 82		<b>ADVOCATE TEST</b>	93	<i>amoxapine</i> ..... 65	
<i>abacavir sulfate-lamivudine</i> ..... 82		<b>AGAMATRIX AMP TEST</b>	93	<i>amoxicillin</i> ..... 57	
<b>ABELCET</b>	66	<b>AGAMATRIX JAZZ TEST</b>	93	<i>amoxicillin-pot clavulanate</i> .. 57, 58	
<b>ABILIFY MAINTENA</b>	77	<b>AGAMATRIX KEYNOTE TEST</b>	93	<i>amoxicillin-pot clavulanate er</i> .... 57	
<i>abiraterone acetate</i> ..... 69		<b>AGAMATRIX PRESTO TEST</b>	93	<i>amphetamine-dextroamphet er</i> ..... 40, 41	
<i>abirtega</i> ..... 69		<b>AGAMREE</b>	3	<i>amphetamine-dextroamphetamine</i> ..... 41	
<b>ABRYSVO</b>	35	<b>AIMOVIG</b>	5	<b>AMPHOTERICIN B</b>	66
<i>acamprosate calcium</i> ..... 87		<b>AKEEGA</b>	71	<i>amphotericin b liposome</i> ..... 67	
<i>acarbose</i> ..... 89		<i>ala-cort</i> ..... 18		<i>ampicillin</i> ..... 58	
<b>ACCU-CHEK AVIVA PLUS</b>	93	<i>albendazole</i> ..... 75		<i>ampicillin sodium</i> ..... 58	
<b>ACCU-CHEK GUIDE</b>	93	<i>albuterol sulfate</i> ..... 48		<i>ampicillin-sulbactam sodium</i> ..... 58	
<b>ACCU-CHEK GUIDE TEST</b>	93	<i>albuterol sulfate hfa</i> ..... 48		<i>anagrelide hcl</i> ..... 87	
<b>ACCU-CHEK SMARTVIEW</b>	93	<i>alclometasone dipropionate</i> ..... 18		<i>anastrozole</i> ..... 74	
<b>ACCUTREND GLUCOSE</b>	93	<b>ALECENSA</b>	71	<b>ANDRODERM</b>	21
<i>acebutolol hcl</i> ..... 7		<i>alendronate sodium</i> ..... 44		<b>ANORO ELLIPTA</b>	45
<i>acetaminophen-codeine</i> ..... 51		<i>alfuzosin hcl er</i> ..... 16		<i>apomorphine hcl</i> ..... 6	
<i>acetazolamide</i> ..... 11		<b>ALINIA</b>	76	<i>apraclonidine hcl</i> ..... 38	
<i>acetazolamide er</i> ..... 38		<i>aliskiren fumarate</i> ..... 8		<i>aprepitant</i> ..... 66	
<i>acetic acid</i> ..... 40		<i>allopurinol</i> ..... 4		<i>apri</i> ..... 21	
<i>acetylcysteine</i> ..... 45		<b>ALOCRIL</b>	38	<b>APTIOM</b>	61
<i>acitretin</i> ..... 13		<i>alogliptin benzoate</i> ..... 89		<b>APTIVUS</b>	81
<b>ACTEMRA</b>	31	<b>ALORA</b>	21	<b>AQNEURSA</b>	96
<b>ACTEMRA ACTPEN</b>	31	<i>alosetron hcl</i> ..... 15		<b>ARALAST NP</b>	96
<b>ACTHIB</b>	35	<i>alprazolam</i> ..... 53		<i>aranelle</i> ..... 21	
<b>ACTIMMUNE</b>	27	<b>ALREX</b>	39	<b>ARCALYST</b>	27
<i>acyclovir</i> ..... 13, 80		<i>altavera</i> ..... 21		<b>AREXVY</b>	35
<i>acyclovir sodium</i> ..... 80		<b>ALUNBRIG</b>	71	<b>ARIKAYCE</b>	54
<b>ADACEL</b>	35	<i>alyacen 1/35</i> ..... 21		<i>ariPIPrazole</i> ..... 77	
<i>adalimumab-aaty (1 pen)</i> ..... 31, 32		<b>ALYQ</b>	46	<b>ARNUITY ELLIPTA</b>	47
<i>adalimumab-aaty (2 pen)</i> ..... 32		<i>amabelz</i> ..... 21		<i>asenapine maleate</i> ..... 77	
<i>adalimumab-aaty (2 syringe)</i> ..... 32		<i>amantadine hcl</i> ..... 79		<i>ashlyna</i> ..... 21	
<b>ADALIMUMAB-AATY CD/UC/HS START</b>	32	<i>ambrisentan</i> ..... 46		<i>aspirin-dipyridamole er</i> ..... 86	
<i>adapalene</i> ..... 13		<i>amcinonide</i> ..... 13		<b>ASSURE 3 TEST</b>	93
<b>ADBRY</b>	3, 13	<i>amethia</i> ..... 21		<b>ASSURE 4 TEST</b>	93
<i>adefovir dipivoxil</i> ..... 80		<i>amethyst</i> ..... 21		<b>ASSURE ID INSULIN SAFETY SYR</b>	90
<b>ADEMPAS</b>	46	<i>amikacin sulfate</i> ..... 54		<b>ASSURE II</b>	93
<b>ADVAIR DISKUS</b>	46	<i>amiloride hcl</i> ..... 11		<b>ASSURE II CHECK</b>	93
<b>ADVAIR HFA</b>	46	<i>amiloride-hydrochlorothiazide</i> ... 11		<b>ASSURE PLATINUM</b>	93
<b>ADVANCE INTUITION TEST</b>	93	<b>AMINOSYN II</b>	84	<b>ASSURE PRISM MULTI TEST</b>	93
<b>ADVANCE MICRO-DRAW TEST</b>	93	<i>amiodarone hcl</i> ..... 9		<b>ASSURE PRO TEST</b>	93
<b>ADVOCATE INSULIN PEN NEEDLES</b>	50	<i>amitriptyline hcl</i> ..... 65		<b>ASTAGRAF XL</b>	32
		<i>amlodipine besy-benzepril hcl</i> ... 7		<i>atazanavir sulfate</i> ..... 81	
		<i>amlodipine besylate</i> ..... 7		<i>atenolol</i> ..... 7	
		<i>amlodipine besylate-valsartan</i> .... 7			

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

atenolol-chlorthalidone .....	7	<b>BD PEN</b> .....	50	<b>BICILLIN C-R</b> .....	58
atomoxetine hcl .....	41	<b>BD PEN MINI</b> .....	50	<b>BICILLIN C-R 900/300</b> .....	58
atorvastatin calcium .....	10	<b>BD PEN NEEDLE MICRO</b>		<b>BIKTARVY</b> .....	81
atovaquone .....	76	<b>U/F</b> .....	50	<b>BIMZELX</b> .....	28
atovaquone-proguanil hcl .....	76	<b>BD PEN NEEDLE MICRO</b>		<b>BIOSCANNER GLUCOSE</b>	
atropine sulfate .....	38	<b>ULTRAFINE</b> .....	50	<b>TEST</b> .....	93
<b>ATROVENT HFA</b> .....	48	<b>BD PEN NEEDLE MINI U/F</b> ..	50	<i>bisoprolol fumarate</i> .....	7
<b>ATTRUBY</b> .....	96	<b>BD PEN NEEDLE MINI</b>		<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i> ...	7
<i>aubra eq</i> .....	21	<b>ULTRAFINE</b> .....	50	<b>BIVIGAM</b> .....	28, 31
<b>AUGTYRO</b> .....	68, 71	<b>BD PEN NEEDLE NANO</b>		<i>bleomycin sulfate</i> .....	69
<i>auranofin</i> .....	28	<b>2ND GEN</b> .....	50	<i>blisovi 24 fe</i> .....	21
<b>AUSTEDO</b> .....	42	<b>BD PEN NEEDLE NANO</b>		<i>blisovi fe 1.5/30</i> .....	21
<b>AUSTEDO XR</b> .....	42	<b>U/F</b> .....	50	<b>BLOOD GLUCOSE TEST</b> .....	93
<b>AUSTEDO XR PATIENT TITRATION</b> .....	42	<b>BD PEN NEEDLE NANO</b>		<b>BOOSTRIX</b> .....	35
<b>AUVELITY</b> .....	64	<b>ULTRAFINE</b> .....	50	<b>BORTEZOMIB</b> .....	70
<i>aviane</i> .....	21	<b>BD PEN NEEDLE ORIG</b>		<i>bosentan</i> .....	46
<b>AVONEX PEN</b> .....	41	<b>ULTRAFINE</b> .....	50	<b>BOSULIF</b> .....	71
<b>AVONEX PREFILLED</b> .....	41	<b>BD PEN NEEDLE</b>		<b>BRAFTOVI</b> .....	71
<b>AVYCAZ</b> .....	56	<b>ORIGINAL U/F</b> .....	50	<b>BREO ELLIPTA</b> .....	47
<b>AYVAKIT</b> .....	71	<b>BD PEN NEEDLE SHORT</b>		<b>BREXA FEMME</b> .....	67
<i>azacitidine</i> .....	69	<b>U/F</b> .....	50	<b>BREYNA</b> .....	45
<b>AZASITE</b> .....	59	<b>BD PEN NEEDLE SHORT</b>		<b>BREZTRI AEROSPHERE</b> .....	46
<i>azathioprine</i> .....	32	<b>ULTRAFINE</b> .....	50	<i>briellyn</i> .....	21
<i>azathioprine sodium</i> .....	32	<b>BD SAFETYGLIDE</b>		<b>BRILINTA</b> .....	86
<i>azelaic acid</i> .....	13	<b>INSULIN SYRINGE</b> .....	90	<i>brimonidine tartrate</i> .....	38
<i>azelastine hcl</i> .....	38, 47	<b>BD SYRINGE LUER-LOK</b> ..	50	<i>brimonidine tartrate-timolol</i> .....	39
<i>azithromycin</i> .....	59	<b>BD VEO INSULIN SYR</b>		<i>brinzolamide</i> .....	38
<i>aztreonam</i> .....	57	<b>ULTRAFINE</b> .....	90	<b>BRIVIACT</b> .....	62, 63
<i>azurette</i> .....	21	<b>BD VEO INSULIN SYRINGE</b>		<i>bromfenac sodium</i> .....	39
<i>bacitracin</i> .....	54	<b>U/F</b> .....	90	<i>bromfenac sodium (once-daily)</i> ..	39
<i>bacitracin-polymyxin b</i> .....	38	<b>BELSOMRA</b> .....	49	<i>bromocriptine mesylate</i> .....	6
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc</i> ..	38	<i>benazepril hcl</i> .....	12	<b>BRONCHITOL</b> .....	45
<i>baclofen</i> .....	4	<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i> ..	12	<b>BRUKINSA</b> .....	71
<i>balsalazide disodium</i> .....	43	<b>BENLYSTA</b> .....	32	<i>budesonide</i> .....	44, 47
<b>BALVERSA</b> .....	71	<i>benztropine mesylate</i> .....	6	<i>budesonide er</i> .....	44
<i>balziva</i> .....	21	<b>BERINERT</b> .....	30	<i>bumetanide</i> .....	11
<b>BARACLUDE</b> .....	80	<b>BESREMI</b> .....	28	<i>buprenorphine</i> .....	51
<b>BAXDELA</b> .....	59	<i>betaine</i> .....	96	<i>buprenorphine hcl</i> .....	88
<b>BCG VACCINE</b> .....	35	<i>betamethasone dipropionate</i> ..	18	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl</i> ..	88
<b>BD DISP NEEDLES</b> .....	50	<i>betamethasone dipropionate</i>		<i>bupropion hcl</i> .....	64
<b>BD INS SYR ULTRAFINE</b>		<i>aug</i> .....	18	<i>bupropion hcl er (smoking det)</i> ..	87
<b>1/2UNIT</b> .....	90	<i>betamethasone valerate</i> .....	18	<i>bupropion hcl er (sr)</i> .....	64
<b>BD INSULIN SYR</b>		<b>BETASERON</b> .....	41	<i>bupropion hcl er (xl)</i> .....	64
<b>ULTRAFINE II</b> .....	90	<i>betaxolol hcl</i> .....	7, 38	<i>buspirone hcl</i> .....	53
<b>BD INSULIN SYRINGE</b>		<i>bethanechol chloride</i> .....	16	<b>BYDUREON BCISE</b> .....	89
<b>HALF-UNIT</b> .....	90	<b>BETOPTIC-S</b> .....	38	<i>cabergoline</i> .....	26
<b>BD INSULIN SYRINGE U/F</b> ..	90	<b>BEVESPI AEROSPHERE</b> ..	45	<b>CABLIVI</b> .....	87
<b>BD INSULIN SYRINGE</b>		<i>bexarotene</i> .....	75	<b>CABOMETYX</b> .....	71
<b>ULTRAFINE</b> .....	90	<b>BEXSERO</b> .....	35	<i>calcipotriene</i> .....	13
		<i>bicalutamide</i> .....	69	<i>calcitonin (salmon)</i> .....	44

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>calcitriol</b>	44	<b>chlorhexidine gluconate</b>	40	<b>CLINIMIX E/DEXTROSE</b>	
<b>calcium acetate</b>	17	<b>chloroquine phosphate</b>	76	<b>(2.75/5)</b>	83
<b>calcium acetate (phos binder)</b>	17	<b>CHLORPROMAZINE HCL</b>	76	<b>CLINIMIX E/DEXTROSE</b>	
<b>CALQUENCE</b>	71	<b>chlorpromazine hcl</b>	76	<b>(4.25/10)</b>	83
<b>camila</b>	25	<b>chlorthalidone</b>	11	<b>CLINIMIX E/DEXTROSE</b>	
<b>candesartan cilexetil</b>	9	<b>cholestyramine</b>	10	<b>(4.25/5)</b>	83
<b>candesartan cilexetil-hctz</b>	9	<b>cholestyramine light</b>	10	<b>CLINIMIX E/DEXTROSE</b>	
<b>CAPLYTA</b>	77	<b>CIBINQO</b>	28	<b>(5/15)</b>	83
<b>CAPRELSA</b>	71	<b>CICLODAN</b>	67	<b>CLINIMIX E/DEXTROSE</b>	
<b>captotril</b>	12	<b>ciclopirox</b>	67	<b>(5/20)</b>	83
<b>carbamazepine</b>	61, 62	<b>ciclopirox olamine</b>	67	<b>CLINIMIX/DEXTROSE</b>	
<b>carbamazepine er</b>	61	<b>cilostazol</b>	86	<b>(4.25/10)</b>	83
<b>carbidopa</b>	6	<b>CILOXAN</b>	59	<b>CLINIMIX/DEXTROSE</b>	
<b>carbidopa-levodopa</b>	6	<b>CIMDUO</b>	82	<b>(4.25/5)</b>	84
<b>carbidopa-levodopa er</b>	6	<b>cimetidine</b>	15	<b>CLINIMIX/DEXTROSE</b>	
<b>carbidopa-levodopa-entacapone</b>	6	<b>cimetidine hcl</b>	15	<b>(5/15)</b>	84
<b>CAREONE BLOOD GLUCOSE TEST</b>	93	<b>CIMZIA</b>	32	<b>CLINIMIX/DEXTROSE</b>	
<b>CARESENS N GLUCOSE TEST</b>	94	<b>CIMZIA (2 SYRINGE)</b>	32	<b>(5/20)</b>	84
<b>CARETOUCH TEST</b>	94	<b>CIMZIA STARTER KIT</b>	32	<b>CLINISOL SF</b>	84
<b>carglumic acid</b>	84	<b>CIMZIA-STARTER</b>	32	<b>clobazam</b>	60, 61
<b>carisoprodol</b>	88	<b>cinacalcet hcl</b>	44	<b>clobetasol prop emollient base</b>	13
<b>carteolol hcl</b>	38	<b>CINRYZE</b>	31	<b>clobetasol propionate</b>	13
<b>cartia xt</b>	7	<b>ciprofloxacin hcl</b>	59	<b>clobetasol propionate e</b>	13
<b>carvedilol</b>	7	<b>ciprofloxacin in d5w</b>	59	<b>CLODAN</b>	13
<b>carvedilol phosphate er</b>	7	<b>ciprofloxacin-dexamethasone</b>	40	<b>clomipramine hcl</b>	65
<b>caspofungin acetate</b>	67	<b>citalopram hydrobromide</b>	64	<b>clonazepam</b>	61
<b>CAYSTON</b>	45	<b>CLARAVIS</b>	13	<b>clonidine</b>	9
<b>cefaclor</b>	56	<b>clarithromycin</b>	59	<b>clonidine hcl</b>	9
<b>cefaclor er</b>	56	<b>clarithromycin er</b>	59	<b>clopidogrel bisulfate</b>	86
<b>cefadroxil</b>	56	<b>CLENPIQ</b>	14	<b>clorazepate dipotassium</b>	53
<b>cefazolin sodium</b>	56	<b>CLEVER CHEK AUTO-CODE TEST</b>	94	<b>clotrimazole</b>	67
<b>cefdinir</b>	56	<b>CLEVER CHEK AUTO-CODE VOICE</b>	94	<b>clotrimazole-betamethasone</b>	13
<b>cefepime hcl</b>	56	<b>CLEVER CHEK TEST</b>	94	<b>clozapine</b>	79
<b>cefixime</b>	56	<b>CLEVER CHOICE AUTO-CODE TEST</b>	94	<b>COARTEM</b>	76
<b>cefotaxime sodium</b>	56	<b>CLEVER CHOICE MICRO TEST</b>	94	<b>COBENFY</b>	76
<b>cefotetan disodium</b>	56	<b>CLEVER CHOICE NO CODING</b>	94	<b>COBENFY STARTER PACK</b>	76
<b>cefoxitin sodium</b>	56	<b>CLEVER CHOICE TALK SYSTEM</b>	94	<b>colchicine</b>	4, 5
<b>cefpodoxime proxetil</b>	56	<b>CLIMARA PRO</b>	22	<b>colchicine-probenecid</b>	5
<b>ceprozil</b>	56, 57	<b>clindamycin hcl</b>	54	<b>colesevelam hcl</b>	10
<b>ceftazidime</b>	57	<b>clindamycin palmitate hcl</b>	54	<b>colestipol hcl</b>	10
<b>ceftriaxone sodium</b>	57	<b>clindamycin phos (once-daily)</b>	55	<b>colistimethate sodium (cba)</b>	55
<b>cefuroxime axetil</b>	57	<b>clindamycin phos (twice-daily)</b>	55	<b>COMBIPATCH</b>	22
<b>cefuroxime sodium</b>	57	<b>clindamycin phosphate</b>	55	<b>COMBIVENT RESPIMAT</b>	48
<b>celecoxib</b>	52	<b>clindamycin phosphate in d5w</b>	55	<b>COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE)</b>	71
<b>cephalexin</b>	57			<b>COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE)</b>	71
<b>CEQUA</b>	38			<b>COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE)</b>	72
<b>CERDELGA</b>	96				
<b>cevimeline hcl</b>	40				

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>COMFORT ASSIST</b>	
<b>INSULIN SYRINGE</b>	90
<b>COMFORT EZ PEN</b>	
<b>NEEDLES</b>	50
<b>COMPLERA</b>	82
<i>constulose</i>	16
<b>CONTOUR NEXT TEST</b>	94
<b>CONTOUR TEST</b>	94
<b>COPIKTRA</b>	75
<b>CORLANOR</b>	8
<b>CORTROPHIN</b>	18
<b>COSENTYX</b>	28
<b>COSENTYX (300 MG DOSE)</b>	28
<b>COSENTYX SENSOREADY (300 MG)</b>	28
<b>COSENTYX SENSOREADY PEN</b>	28
<b>COSENTYX UNOREADY</b>	28
<b>COTELLIC</b>	70
<b>CREON</b>	96
<i>cromolyn sodium</i>	38, 49
<i>cryselle-28</i>	22
<b>CUVRIOR</b>	16
<b>CVS GAUZE STERILE</b>	90
<i>cyclobenzaprine hcl</i>	88
<i>cyclopentolate hcl</i>	38
<i>cyclophosphamide</i>	68
<i>cyclosporine</i>	32
<i>cyclosporine modified</i>	32
<i>cyproheptadine hcl</i>	47
<i>cyred eq</i>	22
<b>CYSTAGON</b>	96
<i>dalfampridine er</i>	41
<b>DALVANCE</b>	55
<i>danazol</i>	21
<i>dantrolene sodium</i>	4
<b>DANZITEN</b>	72
<i>dapsone</i>	66
<b>DAPTACEL</b>	35
<i>daptomycin</i>	55
<i>darunavir</i>	81
<i>dasatinib</i>	72
<b>DAURISMO</b>	72
<b>DAYBUE</b>	96
<i>deblitane</i>	25
<i>deferasirox</i>	84
<i>deferiprone</i>	84
<i>deflazacort</i>	18
<b>DELSTRIGO</b>	82
<b>DEPO-SUBQ PROVERA 104.</b>	25
<b>DESCOZY</b>	82
<i>desipramine hcl</i>	65
<i>desmopressin ace spray refrig</i>	20
<i>desmopressin acetate</i>	20
<i>desogestrel-ethynodiol estradiol</i>	22
<i>desonide</i>	18
<i>desoximetasone</i>	18
<i>desvenlafaxine succinate er</i>	64
<i>dexamethasone</i>	18
<b>DEXAMETHASONE INTENSOL</b>	18
<i>dexamethasone sodium phosphate</i>	18, 39
<b>DEXCOM G6 RECEIVER</b>	94
<b>DEXCOM G6 SENSOR</b>	94
<b>DEXCOM G6 TRANSMITTER</b>	94
<b>DEXCOM G7 RECEIVER</b>	94
<b>DEXCOM G7 SENSOR</b>	94
<i>dexlansoprazole</i>	15
<i>dexamethylphenidate hcl</i>	41
<i>dexamethylphenidate hcl er</i>	41
<i>dextroamphetamine sulfate</i>	41
<i>dextroamphetamine sulfate er</i>	41
<i>dextrose</i>	84
<i>dextrose-sodium chloride</i>	84
<b>DIACOMIT</b>	63
<i>diazepam</i>	53, 54, 61
<b>DIAZEPAM INTENSOL</b>	53
<i>diazoxide</i>	90
<i>dichlorphenamide</i>	50
<i>diclofenac potassium</i>	52
<i>diclofenac sodium</i>	13, 39, 52
<i>diclofenac sodium er</i>	52
<i>diclofenac-misoprostol</i>	52
<i>dicloxacillin sodium</i>	58
<i>dicyclomine hcl</i>	15
<b>DIFICID</b>	59
<i>diflunisal</i>	52
<i>dilfluprednate</i>	39
<b>DIGOX</b>	8
<i>digox</i>	8
<i>digoxin</i>	8
<i>dihydroergotamine mesylate</i>	5
<b>DILANTIN</b>	62
<i>diltiazem hcl</i>	8
<i>diltiazem hcl er</i>	7, 8
<i>diltiazem hcl er beads</i>	7
<i>diltiazem hcl er coated beads</i>	7
<i>dilt-xr</i>	8
<i>dimethyl fumarate</i>	42
<i>dimethyl fumarate starter pack</i>	42
<i>diphenhydramine hcl</i>	47
<i>diphenoxylate-atropine</i>	14
<i>diphtheria-tetanus toxoids dt</i>	35
<i>dipyridamole</i>	86
<i>disulfiram</i>	87
<i>divalproex sodium</i>	63
<i>divalproex sodium er</i>	63
<i>dofetilide</i>	9
<i>donepezil hcl</i>	4
<b>DOPTELET</b>	88
<i>dorzolamide hcl</i>	38
<i>dorzolamide hcl-timolol mal</i>	38
<i>dorzolamide hcl-timolol mal pf</i>	38
<i>dotti</i>	22
<b>DOVATO</b>	82
<i>doxazosin mesylate</i>	16
<i>doxepin hcl</i>	13, 65
<i>doxercalciferol</i>	86
<i>doxy 100</i>	60
<i>doxycycline hydiate</i>	60
<i>doxycycline monohydrate</i>	60
<b>DRIZALMA SPRINKLE</b>	64
<i>dronabinol</i>	66
<b>DROPLET INSULIN SYRINGE</b>	90
<b>DROPLET PEN NEEDLES</b>	50
<i>drospirenone-ethynodiol estradiol</i>	22
<i>droxidopa</i>	8
<b>DULERIA</b>	48
<i>duloxetine hcl</i>	64
<b>DUPIXENT</b>	28
<i>duramorph</i>	51
<i>dutasteride</i>	17
<i>dutasteride-tamsulosin hcl</i>	17
<b>DUVYZAT</b>	3
<b>EASY PLUS II GLUCOSE TEST</b>	94
<b>EASY STEP TEST</b>	94
<b>EASY TALK BLOOD GLUCOSE TEST</b>	94
<b>EASY TOUCH HYPODERMIC NEEDLE</b>	50
<b>EASY TOUCH TEST</b>	94
<b>EASY TRAK BLOOD GLUCOSE TEST</b>	94
<b>EASYGLUCO</b>	94
<b>EASYMAX 15 TEST</b>	94
<b>EBGLYSS</b>	13, 14

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

econazole nitrate .....	67	<b>ERLEADA</b> .....	69	<b>FARXIGA</b> .....	89
<b>EDURANT</b> .....	82	<i>erlotinib hcl</i> .....	72	<b>FASENRA</b> .....	46
<i>efavirenz</i> .....	82	<i>errin</i> .....	25	<b>FASENRA PEN</b> .....	46
<i>efavirenz-emtricitab-tenofo df</i> .....	82	<i>ertapenem sodium</i> .....	57	<i>febuxostat</i> .....	5
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir</i> .....	82	<i>erythromycin</i> .....	14, 59	<i>feirza 1.5/30</i> .....	22
<b>ELIGARD</b> .....	26	<i>erythromycin base</i> .....	59	<i>feirza 1/20</i> .....	22
<b>ELIQUIS</b> .....	88	<i>erythromycin ethylsuccinate</i> .....	59	<i>felbamate</i> .....	62
<b>ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK</b> .....	88	<i>erythromycin stearate</i> .....	59	<i>felodipine er</i> .....	8
<b>ELIXOPHYLLIN</b> .....	49	<i>escitalopram oxalate</i> .....	65	<i>fenofibrate</i> .....	10
<b>ELMIRON</b> .....	16	<i>eslicarbazepine acetate</i> .....	62	<i>fenofibrate micronized</i> .....	10
<i>eltrombopag olamine</i> .....	87	<i>esomeprazole magnesium</i> .....	16	<i>fentanyl</i> .....	51
<i>eluryng</i> .....	22	<i>estarrylla</i> .....	22	<i>fentanyl citrate</i> .....	52
<b>EMCYT</b> .....	69	<i>estradiol</i> .....	22	<b>FETZIMA</b> .....	65
<b>EMPAVELI</b> .....	27	<i>estradiol-norethindrone acet</i> .....	22	<b>FETZIMA TITRATION</b> .....	65
<b>EMSAM</b> .....	64	<b>ESTRING</b> .....	22	<b>FILSPARI</b> .....	8
<i>emtricitabine</i> .....	82	<i>eszopiclone</i> .....	49	<i>finasteride</i> .....	17
<i>emtricitabine-tenofovir df</i> .....	82	<i>ethacrylic acid</i> .....	11	<i> fingolimod hcl</i> .....	42
<b>EMTRIVA</b> .....	82	<i>ethambutol hcl</i> .....	66	<b>FINTEPLA</b> .....	63
<i>enalapril maleate</i> .....	12	<i>ethosuximide</i> .....	62	<i>finzala</i> .....	22
<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i> .....	12	<i>ethynodiol diac-eth estradiol</i> .....	22	<b>FIRMAGON</b> .....	27
<b>ENBREL</b> .....	32	<i>etodolac</i> .....	52	<b>FIRMAGON (240 MG DOSE)</b> .....	26
<b>ENBREL MINI</b> .....	32	<i>etodolac er</i> .....	52	<b>FLAC</b> .....	40
<b>ENBREL SURECLICK</b> .....	32	<i>etongestrel-ethinyl estradiol</i> .....	22	<b>FLEBOGAMMA DIF</b> .....	28, 31
<b>ENDOCET</b> .....	51	<i>etravirine</i> .....	82	<i>flecainide acetate</i> .....	9
<i>endocet</i> .....	51	<b>EULEXIN</b> .....	69	<i>fluconazole</i> .....	67
<b>ENGERIX-B</b> .....	35	<i>euthyrox</i> .....	26	<i>fluconazole in sodium chloride</i> .....	67
<i>enilloring</i> .....	22	<i>everolimus</i> .....	33, 72	<i>flucytosine</i> .....	67
<b>ENLITE GLUCOSE SENSOR</b> .....	94	<b>EVERSENSE E3</b>		<i>fludrocortisone acetate</i> .....	18
<i>enoxaparin sodium</i> .....	88	<b>SENSOR/HOLDER</b> .....	94	<i>flunisolide</i> .....	47
<i>enpresse-28</i> .....	22	<b>EVERSENSE E3 SMART</b>		<i>fluocinolone acetonide</i> .....	18, 19, 40
<i>enskyce</i> .....	22	<b>TRANSMITTER</b> .....	94	<i>fluocinolone acetonide body</i> .....	18
<i>entacapone</i> .....	6	<b>EVERSENSE</b>		<i>fluocinolone acetonide scalp</i> .....	19
<i>entecavir</i> .....	80	<b>SENSOR/HOLDER</b> .....	94	<i>fluocinonide</i> .....	19
<b>ENTRESTO</b> .....	9	<b>EVERSENSE SMART</b>		<i>fluocinonide emulsified base</i> .....	19
<i>enulose</i> .....	16	<b>TRANSMITTER</b> .....	94	<i>fluorometholone</i> .....	39
<b>ENVARSUS XR</b> .....	33	<b>EVOTAZ</b> .....	81	<i>fluorouracil</i> .....	14
<b>EPCLUSIA</b> .....	80	<b>EXEL COMFORT POINT</b>		<i>fluoxetine hcl</i> .....	65
<b>EPIDIOLEX</b> .....	61	<b>PEN NEEDLE</b> .....	50	<i>fluphenazine decanoate</i> .....	76
<i>epinastine hcl</i> .....	38	<i>exemestane</i> .....	74	<i>fluphenazine hcl</i> .....	76
<i>epinephrine</i> .....	48	<b>EXKIVITY</b> .....	72	<i>flurbiprofen</i> .....	52
<i>epitol</i> .....	62	<b>EYSUVIS</b> .....	39	<i>flurbiprofen sodium</i> .....	39
<i>eplerenone</i> .....	11	<i>ezetimibe</i> .....	10	<i>fluticasone propionate</i> .....	19, 47
<b>EPONTIA</b> .....	62	<i>ezetimibe-simvastatin</i> .....	10	<i>fluticasone propionate diskus</i> .....	47
<b>ERAXIS</b> .....	67	<b>FABHALTA</b> .....	88	<i>fluticasone propionate hfa</i> .....	47
<i>ergoloid mesylates</i> .....	4	<i>falmina</i> .....	22	<i>fluvastatin sodium</i> .....	10
<b>ERGOMAR</b> .....	5	<i>famciclovir</i> .....	80	<i>fluvastatin sodium er</i> .....	10
<i>ergotamine-caffeine</i> .....	5	<i>famotidine</i> .....	15	<i>fluvoxamine maleate</i> .....	65
<b>ERIVEDGE</b> .....	72	<b>FANAPT</b> .....	77	<i>fluvoxamine maleate er</i> .....	65
		<b>FANAPT TITRATION</b>		<b>FML FORTE</b> .....	39
		<b>PACK</b> .....	77	<i>fondaparinux sodium</i> .....	86

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>FORTEO</b>	44	<b>GATTEX</b>	14	<i>haloette</i>	22
<i>fosamprenavir calcium</i>	81	<b>GAVILYTE-C</b>	16	<i>haloperidol</i>	77
<i>fosfomycin tromethamine</i>	55	<i>gavilyte-g</i>	16	<i>haloperidol decanoate</i>	77
<i>fosinopril sodium</i>	12	<i>gavilyte-n with flavor pack</i>	16	<i>haloperidol lactate</i>	77
<i>fosinopril sodium-hctz</i>	12	<b>GAVRETO</b>	70	<b>HARVONI</b>	80
<i>fosphenytoin sodium</i>	62	<i>gefitinib</i>	72	<b>HAVRIX</b>	35
<b>FOTIVDA</b>	72	<i>gemfibrozil</i>	10	<b>HEATHER</b>	25
<b>FRAGMIN</b>	86	<b>GEMTESA</b>	17	<i>heparin sodium (porcine)</i>	86
<b>FREESTYLE INSULINX TEST</b>	95	<i>generlac</i>	16	<i>heparin sodium (porcine) pf</i>	86
<b>FREESTYLE LIBRE 14 DAY READER</b>	95	<i>gengraf</i>	33	<b>HEPLISAV-B</b>	36
<b>FREESTYLE LIBRE 14 DAY SENSOR</b>	95	<b>GENOTROPIN</b>	20	<b>HETLIOZ LQ</b>	42
<b>FREESTYLE LIBRE 2 PLUS SENSOR</b>	95	<b>GENOTROPIN MINIQUICK</b>	20	<b>HIBERIX</b>	36
<b>FREESTYLE LIBRE 2 READER</b>	95	<i>gentamicin in saline</i>	54	<b>HUMALOG</b>	90, 91
<b>FREESTYLE LIBRE 2 SENSOR</b>	95	<i>gentamicin sulfate</i>	54	<b>HUMALOG JUNIOR KWIKPEN</b>	90
<b>FREESTYLE LIBRE 3 PLUS SENSOR</b>	95	<b>GENVOYA</b>	81	<b>HUMALOG KWIKPEN</b>	91
<b>FREESTYLE LIBRE 3 READER</b>	95	<b>GILOTRIF</b>	70	<b>HUMALOG MIX 50/50</b>	91
<b>FREESTYLE LIBRE 3 SENSOR</b>	95	<b>GLASSIA</b>	96	<b>HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN</b>	91
<b>FREESTYLE LIBRE READER</b>	95	<i>glatiramer acetate</i>	42	<b>HUMALOG MIX 75/25</b>	91
<b>FREESTYLE LIBRE READER</b>	95	<i>glatopa</i>	42	<b>HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN</b>	91
<b>FREESTYLE LIBRE READER</b>	95	<b>GLATOPA</b>	42	<b>HUMIRA (1 PEN)</b>	33
<b>FREESTYLE LIBRE READER</b>	95	<b>GLEOSTINE</b>	68	<b>HUMIRA (2 PEN)</b>	33
<b>FREESTYLE LIBRE READER</b>	95	<i>glimepiride</i>	89	<b>HUMIRA (2 SYRINGE)</b>	33
<b>FREESTYLE LIBRE READER</b>	95	<i>glipizide</i>	89	<b>HUMIRA-CD/UC/HS STARTER</b>	33
<b>FREESTYLE LIBRE READER</b>	95	<i>glipizide er</i>	89	<b>HUMIRA-PED&lt;40KG CROHNS STARTER</b>	33
<b>FREESTYLE LIBRE READER</b>	95	<i>glipizide-metformin hcl</i>	92	<b>HUMIRA-PED&gt;/=40KG CROHNS START</b>	33
<b>FREESTYLE LIBRE READER</b>	95	<b>GLOBAL ALCOHOL PREP EASE</b>	55	<b>HUMIRA-PED&gt;/=40KG UC STARTER</b>	33
<b>FREESTYLE LIBRE READER</b>	95	<b>GLUCAGEN HYPOKIT</b>	90	<b>HUMIRA-PS/UV/ADOL HS STARTER</b>	33, 34
<b>FREESTYLE LITE TEST</b>	95	<i>glucagon emergency</i>	90	<b>HUMIRA-</b>	
<b>FREESTYLE PRECISION NEO TEST</b>	95	<i>glyburide</i>	89	<b>PSORIASIS/UVEIT STARTER</b>	34
<b>FREESTYLE TEST</b>	95	<i>glyburide-metformin</i>	92	<b>HUMULIN 70/30</b>	91
<b>FRUZAQLA</b>	72	<i>glycopyrrolate</i>	15	<b>HUMULIN 70/30 KWIKPEN</b>	91
<i>fulvestrant</i>	69	<b>GLYXAMBI</b>	89	<b>HUMULIN N</b>	91
<i>furosemide</i>	11	<b>GOMEKLI</b>	72	<b>HUMULIN N KWIKPEN</b>	91
<b>FUZEON</b>	83	<i>gransitron hcl</i>	66	<b>HUMULIN R</b>	91
<b>FYAVOLV</b>	22	<i>griseofulvin microsize</i>	67	<b>HUMULIN R U-500</b>	
<b>FYCOMPRA</b>	62	<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	67	<b>(CONCENTRATED)</b>	91
<i> gabapentin</i>	61	<i>guanfacine hcl</i>	9	<b>HUMULIN R U-500 KWIKPEN</b>	91
<i> galantamine hydrobromide</i>	4	<i>guanfacine hcl er</i>	41	<i>hydralazine hcl</i>	12
<i> galantamine hydrobromide er</i>	4	<b>GUARDIAN LINK 3 TRANSMITTER</b>	95	<i>hydrochlorothiazide</i>	12
<i> gallifrey</i>	25	<b>GUARDIAN REAL-TIME REPLACE PED</b>	95	<i>hydrocodone-acetaminophen</i>	51, 52
<b>GAMMAGARD</b>	31	<b>GUARDIAN SENSOR (3)</b>	95		
<b>GAMMAGARD S/D LESS IGA</b>	31	<b>GVOKE HYPOEN 2-PACK</b>	92		
<b>GAMMAKED</b>	31	<b>GVOKE KIT</b>	92		
<b>GAMMAPLEX</b>	29, 31	<b>GVOKE PFS</b>	92		
<b>GAMUNEX-C</b>	31	<b>HAEGARDA</b>	31		
<b>GARDASIL 9</b>	35	<i>hailey 24 fe</i>	22		
<i> gatifloxacin</i>	59	<i>halobetasol propionate</i>	19		

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<i>hydrocortisone</i>	19, 44	<b>INVEGA SUSTENNA</b>	77	<i>kcl in dextrose-nacl</i>	85
<i>hydrocortisone (perianal)</i>	14	<b>INVEGA TRINZA</b>	78	<i>kcl-lactated ringers-d5w</i>	85
<i>hydrocortisone butyrate</i>	19	<b>INVELTYS</b>	39	<i>kelnor 1/35</i>	23
<i>hydrocortisone valerate</i>	19	<b>IPOL</b>	36	<b>KELNOR 1/50</b>	23
<i>hydrocortisone-acetic acid</i>	40	<i>ipratropium bromide</i>	48	<b>KERENDIA</b>	11
<i>hydromorphone hcl</i>	52	<i>ipratropium-albuterol</i>	48	<b>KESIMPTA</b>	42
<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	76	<b>IQIRVO</b>	3	<i>ketoconazole</i>	67
<i>hydroxyurea</i>	69	<i>irbesartan</i>	9	<i>ketorolac tromethamine</i>	39, 53
<i>hydroxyzine hcl</i>	53	<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>	9	<b>KEVZARA</b>	34
<i>hydroxyzine pamoate</i>	47	<b>ISENTRESS</b>	81	<b>KINERET</b>	34
<b>HYPODERMIC NEEDLE</b>	50	<b>ISENTRESS HD</b>	81	<b>KINRIX</b>	36
<i>ibandronate sodium</i>	44	<i>isibloom</i>	22	<i>kionex</i>	84
<b>IBRANCE</b>	70	<b>ISOLYTE-P IN D5W</b>	84	<b>KISQALI (200 MG DOSE)</b>	72
<b>IBU</b>	52	<b>ISOLYTE-S PH 7.4</b>	84	<b>KISQALI (400 MG DOSE)</b>	72
<i>ibuprofen</i>	52, 53	<i>isoniazid</i>	66	<b>KISQALI (600 MG DOSE)</b>	72
<i>icatibant acetate</i>	31	<i>isosorbide dinitrate</i>	12	<b>KISQALI FEMARA (200 MG DOSE)</b>	70
<i>iclevia</i>	22	<i>isosorbide mononitrate</i>	12	<b>KISQALI FEMARA (400 MG DOSE)</b>	70
<b>ICLUSIG</b>	72	<i>isosorbide mononitrate er</i>	12	<b>KISQALI FEMARA (600 MG DOSE)</b>	70
<i>icosapent ethyl</i>	10	<i>isradipine</i>	8	<i>klor-con</i>	85
<b>IDHIFA</b>	75	<b>ISTURISA</b>	26	<i>klor-con 10</i>	85
<b>ILARIS</b>	31	<b>ITOVEBI</b>	68	<i>klor-con m10</i>	85
<i>imatinib mesylate</i>	72	<i>itraconazole</i>	67	<b>KLOR-CON M15</b>	85
<b>IMBRUVICA</b>	72	<i>ivabradine hcl</i>	8	<i>klor-con m20</i>	85
<i>imipenem-cilastatin</i>	57	<i>ivermectin</i>	75	<b>KLOXXADO</b>	87
<i>imipramine hcl</i>	65	<b>IWLFIN</b>	70	<b>KOSELUGO</b>	72
<i>imiquimod</i>	14	<b>IXCHIQ</b>	36	<i>kourzeq</i>	40
<b>IMKELDI</b>	72	<b>IXIARO</b>	36	<b>K-PHOS NO 2</b>	85
<b>IMOVAX RABIES</b>	36	<b>JAKAFI</b>	72	<b>KRAZATI</b>	70
<b>IMPAVIDO</b>	76	<b>JANTOVEN</b>	86	<i>kurvelo</i>	23
<b>INBRIJA</b>	6	<b>JANUMET</b>	92	<i>labetalol hcl</i>	7
<i>incassia</i>	25	<b>JANUMET XR</b>	92	<i>lacosamide</i>	62
<b>INCRELEX</b>	20	<b>JANUVIA</b>	89	<i>lactulose</i>	16
<b>INCRUSE ELLIPTA</b>	48	<b>JARDIANCE</b>	89	<b>LAGEVRIO</b>	29
<i>indapamide</i>	12	<i>jasmiel</i>	22	<i>lamivudine</i>	80, 82
<i>indomethacin</i>	53	<b>JAYPIRCA</b>	72	<i>lamivudine-zidovudine</i>	82
<i>indomethacin er</i>	53	<b>JENTADUETO</b>	92	<i>lamotrigine</i>	43, 63
<b>INFANRIX</b>	36	<b>JENTADUETO XR</b>	92	<i>lamotrigine starter kit-blue</i>	63
<b>INGREZZA</b>	42, 43	<i>jinteli</i>	22	<i>lamotrigine starter kit-green</i>	63
<b>INLYTA</b>	72	<b>JOURNAVX</b>	51	<i>lanreotide acetate</i>	27
<b>INQOVI</b>	69	<i>juleber</i>	22	<i>lansoprazole</i>	16
<b>INREBIC</b>	72	<b>JULUCA</b>	82	<b>LANTUS</b>	91
<i>insulin lispro</i>	91	<i>junel 1.5/30</i>	22	<b>LANTUS SOLOSTAR</b>	91
<i>insulin lispro (1 unit dial)</i>	91	<i>junel 1/20</i>	23	<i>lapatinib ditosylate</i>	73
<i>insulin lispro junior kwikpen</i>	91	<i>junel fe 1.5/30</i>	23	<i>larin 1.5/30</i>	23
<i>insulin lispro prot &amp; lispro</i>	91	<i>junel fe 1/20</i>	23	<i>larin 1/20</i>	23
<b>INSUPEN SENSITIVE</b>	50	<i>junel fe 24</i>	23	<i>larin fe 1.5/30</i>	23
<b>INTELENCE</b>	82	<b>JYLAMVO</b>	70		
<b>INTRALIPID</b>	84	<b>JYNNEOS</b>	36		
<i>introvale</i>	22	<b>KALYDECO</b>	45		
<b>INVEGA HAFYERA</b>	77	<i>kariva</i>	23		

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<i>larin fe 1/20</i>	23	<b>LIBERVANT</b>	54	<b>LYNPARZA</b>	73
<i>latanoprost</i>	39	<i>lidocaine</i>	53	<b>LYSODREN</b>	26
<b>LAZCLUZE</b>	68	<i>lidocaine hcl</i>	53	<b>LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE)</b>	73
<i>leena</i>	23	<i>lidocaine hcl (pf)</i>	53	<b>LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE)</b>	73
<i>leflunomide</i>	29	<i>lidocaine viscous hcl</i>	53	<b>LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE)</b>	73
<i>lenalidomide</i>	69	<i>lidocaine-prilocaine</i>	53	<i>lyza</i>	25
<b>LENVIMA (10 MG DAILY DOSE)</b>	73	<i>liletta (52 mg)</i>	20	<i>magnesium sulfate</i>	85
<b>LENVIMA (12 MG DAILY DOSE)</b>	73	<i>linezolid</i>	55	<i>malathion</i>	76
<b>LENVIMA (14 MG DAILY DOSE)</b>	73	<b>LINZESS</b>	15	<i>maraviroc</i>	83
<b>LENVIMA (18 MG DAILY DOSE)</b>	73	<i>liothyronine sodium</i>	26	<i>marlissa</i>	23
<b>LENVIMA (20 MG DAILY DOSE)</b>	73	<b>LIQREV</b>	46	<b>MARPLAN</b>	64
<b>LENVIMA (24 MG DAILY DOSE)</b>	73	<i>lisinopril</i>	12	<b>MATULANE</b>	68
<b>LENVIMA (4 MG DAILY DOSE)</b>	73	<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i>	12	<i>matzim la</i>	8
<b>LENVIMA (8 MG DAILY DOSE)</b>	73	<b>LITETOUCH PEN NEEDLES</b>	50	<b>MAVYRET</b>	80
<i>lessina</i>	23	<b>LITFULO</b>	14	<i>meclizine hcl</i>	66
<i>letrozole</i>	74	<i>lithium</i>	43	<i>medroxyprogesterone acetate</i>	25
<i>leucovorin calcium</i>	75	<i>lithium carbonate</i>	43	<i>mefloquine hcl</i>	76
<b>LEUKERAN</b>	68	<i>lithium carbonate er</i>	43	<i>megestrol acetate</i>	25, 26
<i>leuprolide acetate</i>	27	<b>LIVDELZI</b>	14	<b>MEKINIST</b>	73
<b>LEUPROLIDE ACETATE (3 MONTH)</b>	27	<b>LIVTENCITY</b>	79	<b>MEKTOVI</b>	73
<i>levalbuterol hcl</i>	48	<b>LONSURF</b>	69	<i>meloxicam</i>	53
<i>levalbuterol tartrate</i>	48	<i>loperamide hcl</i>	15	<i>memantine hcl</i>	4
<i>levetiracetam</i>	63	<i>lopinavir-ritonavir</i>	81	<i>memantine hcl er</i>	4
<i>levetiracetam er</i>	63	<i>lorazepam</i>	54	<i>memantine hcl-donepezil hcl</i>	4
<i>levobunolol hcl</i>	38	<i>lorazepam intensol</i>	54	<b>MENACTRA</b>	36
<i>levocarnitine</i>	50	<b>LORBRENA</b>	73	<b>MENEST</b>	23
<i>levocetirizine dihydrochloride</i>	47	<i>loryna</i>	23	<b>MENQUADFI</b>	36
<i>levofloxacin</i>	60	<i>losartan potassium</i>	9	<b>MENVEO</b>	36
<i>levofloxacin in d5w</i>	59	<i>losartan potassium-hctz</i>	9	<i>meperidine hcl</i>	52
<i>levonest</i>	23	<i>loteprednol etabonate</i>	39	<i>mercaptopurine</i>	69
<i>levonorgest-eth est &amp; eth est</i>	23	<i>lovastatin</i>	10	<i>meropenem</i>	57
<i>levonorgest-eth estrad 91-day</i>	23	<i>low-ogestrel</i>	23	<i>mesalamine</i>	43
<i>levonorgestrel-ethinyl estrad</i>	23	<i>loxapine succinate</i>	77	<i>mesalamine er</i>	43
<i>levonorg-eth estrad triphasic</i>	23	<i>lubiprostone</i>	15	<i>mesna</i>	75
<i>levora 0.15/30 (28)</i>	23	<b>LUMAKRAS</b>	68, 70	<b>MESNEX</b>	75
<b>LEVO-T</b>	26	<b>LUMIGAN</b>	39	<i>metformin hcl</i>	89
<i>levo-t</i>	26	<b>LUMRYZ</b>	49	<i>metformin hcl er</i>	89
<i>levothyroxine sodium</i>	26	<b>LUMRYZ STARTER PACK</b>	3	<i>methadone hcl</i>	51
<b>LEVOXYL</b>	26	<b>LUPRON DEPOT (1-MONTH)</b>	27	<i>methazolamide</i>	11
<b>LEXIVA</b>	81	<b>LUPRON DEPOT (3-MONTH)</b>	27	<i>methenamine hippurate</i>	55
<i>l-glutamine</i>	96	<b>LUPRON DEPOT (4-MONTH)</b>	27	<i>methimazole</i>	27
		<i>lurasidone hcl</i>	78	<i>methocarbamol</i>	88
		<i>lutera</i>	23	<i>methotrexate sodium</i>	34
		<b>LYBALVI</b>	78	<i>methotrexate sodium (pf)</i>	34
		<i>lyleq</i>	25	<i>methoxsalen rapid</i>	14
		<i>yllana</i>	23	<i>methsuximide</i>	62

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<i>methyldopa</i>	9	<i>morphine sulfate (pf)</i>	52	<i>niacin er (antihyperlipidemic)</i>	11
<i>methylergonovine maleate</i>	50	<i>morphine sulfate er</i>	51	<b>NIACOR</b>	11
<i>methylphenidate hcl</i>	41	<b>MOTOFEN</b>	15	<i>nicardipine hcl</i>	8
<i>methylphenidate hcl er</i>	41	<b>MOUNJARO</b>	89	<b>NICOTROL</b>	87
<i>methylphenidate hcl er (osm)</i>	41	<b>MOVANTIK</b>	15	<i>nifedipine er</i>	8
<i>methylprednisolone</i>	19	<i>moxifloxacin hcl</i>	60	<i>nifedipine er osmotic release</i>	8
<i>methylprednisolone acetate</i>	5	<i>moxifloxacin hcl in nacl</i>	60	<i>nikki</i>	24
<i>methylprednisolone sodium succ</i>	19	<b>MRESVIA</b>	36	<i>nilutamide</i>	69
<i>metoclopramide hcl</i>	15	<b>MULPLETA</b>	88	<b>NINLARO</b>	70
<i>metolazone</i>	12	<b>MULTAQ</b>	9	<i>nitazoxanide</i>	76
<i>metoprolol succinate er</i>	7	<i>multiple electro type 1 ph 5.5</i>	85	<i>nitisinone</i>	96
<i>metoprolol tartrate</i>	7	<i>mupirocin</i>	55	<b>NITRO-BID</b>	12
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i>	7	<i>mupirocin calcium</i>	14	<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>	55
<i>metronidazole</i>	55	<i>mycophenolate mofetil</i>	34	<i>nitroglycerin</i>	12, 13
<i>metyrosine</i>	8	<i>mycophenolate sodium</i>	34	<i>nora-be</i>	26
<i>mexiletine hcl</i>	9	<b>MYRBETRIQ</b>	17	<i>norelgestromin-eth estradiol</i>	21
<i>mibetas 24 fe</i>	23	<i>na sulfate-k sulfate-mg sulf</i>	85	<i>norethin ace-eth estrad-fe</i>	24
<i>micafungin sodium</i>	67	<i>nabumetone</i>	53	<i>norethindrone</i>	26
<i>miconazole 3</i>	67	<i>nadolol</i>	7	<i>norethindrone acetate</i>	26
<i>microgestin 1.5/30</i>	23	<i>nafcillin sodium</i>	58	<i>norethindrone acet-ethinyl est</i>	24
<i>microgestin 1/20</i>	23	<i>naloxone hcl</i>	87	<i>norethindrone-eth estradiol</i>	24
<i>microgestin 24 fe</i>	23	<i>naltrexone hcl</i>	88	<i>norethindron-ethinyl estrad-fe</i>	24
<i>microgestin fe 1.5/30</i>	23	<b>NAMZARIC</b>	4	<i>norethin-eth estradiol-fe</i>	24
<i>microgestin fe 1/20</i>	23	<i>naproxen</i>	53	<i>norgestimate-eth estradiol</i>	24
<i>midodrine hcl</i>	9	<i>naproxen dr</i>	53	<i>norgestim-eth estrad triphasic</i>	24
<b>MIEBO</b>	38	<i>naproxen sodium</i>	53	<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	24
<i>mifepristone</i>	17	<b>NATACYN</b>	67	<i>nortrel 1/35 (21)</i>	24
<i>miglitol</i>	89	<i>nateglinide</i>	89	<i>nortrel 1/35 (28)</i>	24
<i>miglustat</i>	96	<b>NAYZILAM</b>	61	<i>nortrel 7/7/7</i>	24
<i>mihi</i>	23	<i>necon 0.5/35 (28)</i>	23	<i>nortriptyline hcl</i>	65
<i>mimvey</i>	23	<i>necon 1/35 (28)</i>	24	<b>NORVIR</b>	81
<i>minocycline hcl</i>	60	<i>nefazodone hcl</i>	65	<b>NUBEQA</b>	69
<i>minoxidil</i>	12	<b>NEMLUVIO</b>	14	<b>NUCALA</b>	46
<i>minzoya</i>	23	<i>neomycin sulfate</i>	54	<b>NUEDEXTA</b>	43
<b>MIPLYFFA</b>	96	<i>neomycin-bacitracin zn-</i>		<b>NUPLAZID</b>	78
<i>mirtazapine</i>	64	<i>polymyx</i>	38	<b>NURTEC</b>	5
<i>misoprostol</i>	16	<i>neomycin-polymyxin-dexameth</i>	40	<b>NUTRILIPID</b>	84
<b>M-M-R II</b>	36	<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>	39	<b>NUZYRA</b>	60
<i>modafinil</i>	49	<i>neomycin-polymyxin-hc</i>	40, 55	<b>NYAMYC</b>	67
<i>moexipril hcl</i>	12	<i>neo-polycin</i>	39	<i>nylia 1/35</i>	24
<i>molindone hcl</i>	77	<i>neo-polycin hc</i>	39	<i>nylia 7/7/7</i>	24
<i>mometasone furoate</i>	19, 46	<b>NERLYNX</b>	73	<i>nymyo</i>	24
<b>MONDOXYNE NL</b>	60	<b>NEUPRO</b>	6	<i>nystatin</i>	67, 68
<b>MONOJECT</b>		<b>NEVANAC</b>	40	<i>nystatin-triamcinolone</i>	68
<b>HYPODERMIC NEEDLE</b>	50	<i>nevirapine</i>	82	<b>NYSTOP</b>	68
<b>MONOJECT INSULIN</b>		<i>nevirapine er</i>	82	<b>OCALIVA</b>	15
<b>SYRINGE</b>	51, 92	<b>NEXLETOL</b>	8	<i>ocella</i>	24
<i>montelukast sodium</i>	48	<b>NEXLIZET</b>	8	<b>OCTAGAM</b>	29, 31
<i>morphine sulfate</i>	52	<b>NEXPLANON</b>	21	<i>octreotide acetate</i>	20, 27
<i>morphine sulfate (concentrate)</i>	52	<i>niacin (antihyperlipidemic)</i>	11	<b>ODEFSEY</b>	82

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>ODOMZO</b>	70	<i>oseltamivir phosphate</i>	79	<b>PERSERIS</b>	78
<b>OFEV</b>	45	<b>OSPHENA</b>	21	<i>phenelzine sulfate</i>	64
<i>ofloxacin</i>	60	<b>OTEZLA</b>	34	<i>phenobarbital</i>	61
<b>OGSIVEO</b>	75	<i>oxacillin sodium</i>	58	<i>phenytek</i>	62
<b>OHTUVAYRE</b>	3	<i>oxacillin sodium in dextrose</i>	58	<i>phenytoin</i>	62
<b>OJEMDA</b>	73	<i>oxaprozin</i>	53	<i>phenytoin sodium extended</i>	62
<b>OJJAARA</b>	70	<b>OXBRYTA</b>	87	<b>PIFELTRO</b>	82
<i>olanzapine</i>	78	<i>oxcarbazepine</i>	62	<i>pilocarpine hcl</i>	38, 40
<i>olmesartan medoxomil</i>	9	<i>oxybutynin chloride</i>	17	<i>pimecrolimus</i>	14
<i>olmesartan medoxomil-hctz</i>	9	<i>oxybutynin chloride er</i>	17	<i>pimozone</i>	77
<i>olopatadine hcl</i>	47	<i>oxycodone hcl</i>	52	<i>pimtrea</i>	24
<b>OLPRUVA (2 GM DOSE)</b>	96	<i>oxycodone hcl er</i>	51	<i>pindolol</i>	7
<b>OLPRUVA (3 GM DOSE)</b>	96	<i>oxycodone-acetaminophen</i>	52	<i>pioglitazone hcl</i>	89
<b>OLPRUVA (4 GM DOSE)</b>	96	<b>OZEMPIC (0.25 OR 0.5</b>		<i>pioglitazone hcl-glimepiride</i>	92
<b>OLPRUVA (5 GM DOSE)</b>	96	<b>MG/DOSE)</b>	89	<i>pioglitazone hcl-metformin hcl</i>	92
<b>OLPRUVA (6 GM DOSE)</b>	96	<b>OZEMPIC (1 MG/DOSE)</b>	89	<i>piperacillin sod-tazobactam so</i>	58
<b>OLPRUVA (6.67 GM DOSE)</b>	97	<b>OZEMPIC (2 MG/DOSE)</b>	89	<b>PIQRAY (200 MG DAILY</b>	
<b>OLUMIANT</b>	29	<i>paliperidone er</i>	78	<b>DOSE)</b>	75
<i>omega-3-acid ethyl esters</i>	11	<b>PANRETIN</b>	75	<b>PIQRAY (250 MG DAILY</b>	
<i>omeprazole</i>	16	<i>pantoprazole sodium</i>	16	<b>DOSE)</b>	75
<b>ONCASPAR</b>	70	<b>PANZYGA</b>	31	<b>PIQRAY (300 MG DAILY</b>	
<i>ondansetron</i>	66	<i>paricalcitol</i>	44	<b>DOSE)</b>	75
<i>ondansetron hcl</i>	66	<i>paroxetine hcl</i>	54, 65	<i>pirfenidone</i>	45
<b>ONETOUCH ULTRA</b>	95	<i>paroxetine hcl er</i>	65	<i>piroxicam</i>	53
<b>ONETOUCH ULTRA 2</b>	95	<b>PAXLOVID</b>	29	<i>pitavastatin calcium</i>	10
<b>ONETOUCH ULTRA BLUE TEST</b>	95	<b>PAXLOVID (150/100)</b>	29	<b>PLENAMINE</b>	85
<b>ONETOUCH VERIO</b>	95	<b>PAXLOVID (300/100)</b>	29	<i>pnv-dha</i>	86
<b>ONETOUCH VERIO FLEX SYSTEM</b>	95	<i>pazopanib hcl</i>	73	<i>podofilox</i>	14
<b>ONETOUCH VERIO IQ SYSTEM</b>	95	<b>PEDIARIX</b>	36	<i>polycin</i>	39
<b>ONUREG</b>	69	<b>PEDVAX HIB</b>	36	<i>polymyxin b sulfate</i>	55
<b>OPIPZA</b>	78	<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl</i>	16	<i>polymyxin b-trimethoprim</i>	39
<b>OPSUMIT</b>	46	<i>peg-3350/electrolytes</i>	16	<b>POMALYST</b>	69
<b>OPTIUMEZ TEST</b>	95	<i>peg-3350/electrolytes/ascorbat</i>	16	<i>portia-28</i>	24
<b>OPVEE</b>	87	<b>PEGASYS</b>	80	<i>posaconazole</i>	68
<b>ORACIT</b>	85	<i>peg-kcl-nacl-nasulf-na asc-c</i>	16	<i>potassium chloride</i>	85
<b>ORENCIA</b>	29	<b>PEMAZYRE</b>	73	<i>potassium chloride crys er</i>	85
<b>ORENCIA CLICKJECT</b>	29	<b>PEN NEEDLES</b>	51	<i>potassium chloride er</i>	85
<b>ORENITRAM</b>	47	<b>PENBRAYA</b>	36	<i>potassium citrate er</i>	85
<b>ORENITRAM MONTH 1</b>	46	<i>penicillamine</i>	84	<i>potassium cl in dextrose 5%</i>	85
<b>ORENITRAM MONTH 2</b>	47	<i>penicillin g pot in dextrose</i>	58	<b>PRALUENT</b>	11
<b>ORENITRAM MONTH 3</b>	47	<i>penicillin g potassium</i>	58	<i>pramipexole dihydrochloride</i>	6
<b>ORGOVYX</b>	70	<i>penicillin g sodium</i>	58	<i>prasugrel hcl</i>	88
<b>ORKAMBI</b>	45	<i>penicillin v potassium</i>	58	<i>pravastatin sodium</i>	10
<i>orphenadrine citrate er</i>	88	<b>PENTACEL</b>	36	<i>praziquantel</i>	75
<b>ORSERDU</b>	69	<i>pentamidine isethionate</i>	76	<i>prazosin hcl</i>	8
<i>orsythia</i>	24	<i>pentoxifylline er</i>	9	<b>PRECISION XTRA BLOOD GLUCOSE</b>	95
		<i>perindopril erbumine</i>	12	<b>PRED MILD</b>	40
		<b>PERIOGARD</b>	40	<i>prednisolone</i>	19
		<i>permethrin</i>	76	<i>prednisolone acetate</i>	40
		<i>perphenazine</i>	77		

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<i>prednisolone sodium phosphate</i>	19, 40	<b>PURE COMFORT PEN</b>	73
<i>prednisone</i>	19	<b>NEEDLE</b>	78
<b>PREDNISONE INTENSOL</b>	19	<b>PURIXAN</b>	81
<b>PREFERRED PLUS</b>		<i>pyrazinamide</i>	75
<b>INSULIN SYRINGE</b>	92	<i>pyridostigmine bromide</i>	34
<i>pregabalin</i>	42	<i>pyridostigmine bromide er</i>	39
<b>PREHEVBRIOS</b>	36	<i>pyrimethamine</i>	ribavirin
<b>PREMARIN</b>	24	<b>PYRUKYND</b>	80
<b>PREMASOL</b>	85	<b>PYRUKYND TAPER PACK</b>	29
<b>PREMPHASE</b>	24	<b>QINLOCK</b>	<i>rifabutin</i>
<b>PREMPRO</b>	24	<b>QUADRACEL</b>	66
<i>prenatal</i>	86	<i>quetiapine fumarate</i>	<i>rifampin</i>
<i>prevalite</i>	11	<b>QUICKTEK TEST</b>	43
<b>PREVYMIS</b>	79	<i>quinapril hcl</i>	<i>rimantadine hcl</i>
<b>PREZCOBIX</b>	81	<i>quinapril-hydrochlorothiazide</i>	<b>RINVOQ</b>
<b>PREZISTA</b>	81	<i>quinidine gluconate er</i>	80
<b>PRIFTIN</b>	66	<i>quinidine sulfate</i>	<b>RINVOQ LQ</b>
<i>primaquine phosphate</i>	76	<b>RABAVERT</b>	29
<i>primidone</i>	61	<b>RALDESY</b>	<i>risedronate sodium</i>
<b>PRIORIX</b>	36	<i>raloxifene hcl</i>	<b>RISPERDAL CONSTA</b>
<b>PRIVIGEN</b>	29, 31	<i>ramelteon</i>	<i>risperidone</i>
<b>PROAIR RESPICLICK</b>	49	<i>ramipril</i>	78, 79
<i>probenecid</i>	5	<i>ranolazine er</i>	<i>risperidone microspheres er</i>
<i>prochlorperazine</i>	77	<i>rasagiline mesylate</i>	78
<i>prochlorperazine maleate</i>	77	<i>reclipsen</i>	<i>ritonavir</i>
<b>PROCTO-MED HC</b>	14	<b>RECOMBIVAX HB</b>	<i>rivastigmine</i>
<b>PROCTOSOL HC</b>	14	<b>REGRANEX</b>	4
<b>PROCTOZONE-HC</b>	14	<b>RELENZA DISKHALER</b>	<i>rivastigmine tartrate</i>
<b>PRODIGY NO CODING</b>		<b>RELION BLOOD GLUCOSE</b>	<i>rizatriptan benzoate</i>
<b>BLOOD GLUC</b>	95	<b>TEST</b>	<b>ROCKLATAN</b>
<b>PROGRAF</b>	34	<b>RELION CONFIRM/MICRO</b>	<i>roflumilast</i>
<b>PROLASTIN-C</b>	97	<b>TEST</b>	<b>ROMVIMZA</b>
<b>PROLIA</b>	44	<b>RELION INSULIN</b>	<i>ropinirole hcl</i>
<b>PROMACTA</b>	87	<b>SYRINGE</b>	<i>ropinirole hcl er</i>
<i>promethazine hcl</i>	66	<b>RELI-ON INSULIN</b>	<i>rosuvastatin calcium</i>
<i>promethegan</i>	66	<b>SYRINGE</b>	<b>ROTARIX</b>
<i>propafenone hcl</i>	9	<b>RELION PRIME TEST</b>	<b>ROTATEQ</b>
<i>propafenone hcl er</i>	9	<b>RELION ULTIMA TEST</b>	<i>roweepra</i>
<i>proparacaine hcl</i>	39	<b>RELISTOR</b>	<b>ROZLYTREK</b>
<i>propranolol hcl</i>	7	<b>RELYVARIO</b>	63
<i>propranolol hcl er</i>	7	<i>repaglinide</i>	<b>RUBRACA</b>
<i>propylthiouracil</i>	27	<b>REPATHA</b>	73
<b>PROQUAD</b>	36	<b>REPATHA PUSHTRONEX</b>	<b>RUCONEST</b>
<b>PROSOL</b>	85	<b>SYSTEM</b>	<i>rufinamide</i>
<i>protriptyline hcl</i>	65	<b>REPATHA SURECLICK</b>	<b>RUKOBIA</b>
<b>PTS PANELS GLUCOSE</b>		<b>RESTASIS</b>	83
<b>TEST</b>	95	<b>RESTASIS MULTIDOSE</b>	<b>RYDAPT</b>
<b>PULMICORT FLEXHALER</b>	48	<b>RETACRIT</b>	74
<b>PULMOZYME</b>	45	<b>RETEVMO</b>	<b>RYTARY</b>

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<i>selenium sulfide</i>	14	<i>streptomycin sulfate</i>	54	<i>taztia xt</i>	8
<b>SELZENTRY</b>	83	<b>STRIBILD</b>	81	<b>TAZVERIK</b>	74
<b>SEREVENT DISKUS</b>	49	<i>subvenite</i>	63	<b>TDVAX</b>	37
<i>sertraline hcl</i>	65	<i>subvenite starter kit-blue</i>	63	<b>TECHLITE INSULIN</b>	
<i>setlakin</i>	24	<i>subvenite starter kit-green</i>	63	<b>SYRINGE</b>	92
<i>sevelamer carbonate</i>	17	<i>subvenite starter kit-orange</i>	63	<b>TEFLARO</b>	57
<i>sevelamer hcl</i>	17	<i>sucralfate</i>	16	<i>telmisartan</i>	9
<i>sharobel</i>	26	<i>sulfacetamide sodium</i>	60	<i>telmisartan-amlodipine</i>	9
<b>SHINGRIX</b>	37	<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	14	<i>telmisartan-hctz</i>	9
<b>SIGNIFOR</b>	27	<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	40	<i>temazepam</i>	49
<b>SIGNIFOR LAR</b>	27	<i>sulfadiazine</i>	60	<b>TENIVAC</b>	37
<i>sildenafil citrate</i>	47	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i>	60	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	83
<i>silodosin</i>	17	<i>sulfasalazine</i>	43	<b>TEPMETKO</b>	74
<i>silver sulfadiazine</i>	55	<i>sulindac</i>	53	<i>terazosin hcl</i>	17
<b>SIMBRINZA</b>	38	<i>sumatriptan succinate</i>	5	<i>terbinafine hcl</i>	68
<b>SIMPONI</b>	34	<i>sunitinib malate</i>	74	<i>terbutaline sulfate</i>	49
<i>simvastatin</i>	10	<b>SUNLENCA</b>	83	<i>terconazole</i>	68
<i>sirolimus</i>	34	<b>SURE COMFORT PEN</b>		<i>teriflunomide</i>	42
<b>SIRTURO</b>	66	<b>NEEDLES</b>	51	<i>teriparatide</i>	44
<b>SIVEXTRO</b>	55	<b>SYEDA</b>	24	<i>testosterone</i>	21
<b>SKYCLARYS</b>	43	<b>SYMBICORT</b>	46	<i>testosterone cypionate</i>	21
<b>SKYRIZI</b>	29	<b>SYMDEKO</b>	45	<i>testosterone enanthate</i>	21
<b>SKYRIZI PEN</b>	29	<b>SYMLINPEN 120</b>	89	<i>tetraabenazine</i>	43
<i>sodium chloride</i>	86	<b>SYMLINPEN 60</b>	89	<i>tetracycline hcl</i>	60
<i>sodium fluoride</i>	86	<b>SYMPAZAN</b>	61	<b>THALOMID</b>	69
<i>sodium oxybate</i>	49	<b>SYMTUZA</b>	81	<i>theophylline</i>	49
<i>sodium phenylbutyrate</i>	3, 97	<b>SYNAREL</b>	27	<i>theophylline er</i>	49
<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	84	<b>SYNJARDY</b>	89	<i>thioridazine hcl</i>	77
<i>solifenacin succinate</i>	17	<b>SYNJARDY XR</b>	89	<i>thiotepa</i>	68
<b>SOLTAMOX</b>	69	<b>SYNTHROID</b>	26	<i>thiothixene</i>	77
<b>SOMATULINE DEPOT</b>	27	<b>TABLOID</b>	69	<b>TIADYLTER</b>	8
<b>SOMAVERT</b>	27	<b>TABRECTA</b>	74	<i>tiadylt er</i>	8
<i>sorafenib tosylate</i>	74	<i>tacrolimus</i>	14, 34	<i>tiagabine hcl</i>	61
<i>sorine</i>	10	<i>tadalafil</i>	17	<b>TIBSOVO</b>	75
<i>sotalol hcl</i>	10	<i>tadalafil (pah)</i>	47	<b>TICOVAC</b>	37
<i>sotalol hcl (af)</i>	10	<b>TAFINLAR</b>	74	<i>tigecycline</i>	56
<b>SOTYKTU</b>	29	<b>TAGRISSO</b>	70	<i>tilia fe</i>	24
<b>SPIRIVA RESPIMAT</b>	48	<b>TALTZ</b>	30	<i>timolol maleate</i>	5, 38
<i>spironolactone</i>	11	<b>TALZENNA</b>	74	<i>timolol maleate (once-daily)</i>	38
<i>spironolactone-hctz</i>	11	<i>tamoxifen citrate</i>	69	<i>tinidazole</i>	56
<i>sprintec 28</i>	24	<i>tamsulosin hcl</i>	17	<i>tiotropium bromide</i>	
<b>SPRITAM</b>	63	<i>tarina 24 fe</i>	24	<i>monohydrate</i>	48
<b>SPRYCEL</b>	74	<i>tarina fe 1/20 eq</i>	24	<b>TIVICAY</b>	81
<i>sps (sodium polystyrene sulf)</i>	84	<b>TARPEYO</b>	44	<b>TIVICAY PD</b>	81
<i>sronyx</i>	24	<b>TASIGNA</b>	74	<i>tizanidine hcl</i>	4
<i>ssd</i>	55	<i>tasimelteon</i>	43	<b>TOBI PODHALER</b>	45
<b>STAMARIL</b>	37	<b>TAVNEOS</b>	35	<b>TOBRADEX</b>	40
<b>STELARA</b>	30	<i>taysofy</i>	24	<i>tobramycin</i>	45, 54
<b>STIOLTO RESPIMAT</b>	46	<i>tazarotene</i>	14	<i>tobramycin sulfate</i>	54
<b>STIVARGA</b>	74	<b>TAZICEF</b>	57	<i>tobramycin-dexamethasone</i>	40

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<i>tolterodine tartrate</i>	17	<b>TRIUMEQ</b>	83	<i>velivet</i>	25
<i>tolterodine tartrate er</i>	17	<b>TRIUMEQ PD</b>	83	<b>VELTASSA</b>	84
<i>topiramate</i>	62	<i>trivora (28)</i>	25	<b>VENCLEXTA</b>	70
<i>toremifene citrate</i>	69	<b>TRI-VYLIBRA</b>	25	<b>VENCLEXTA STARTING PACK</b>	70
<i>torpenz</i>	74	<i>tri-vylibra lo</i>	25	<i>venlafaxine besylate er</i>	54
<i>torsemide</i>	11	<b>TRIZIVIR</b>	83	<i>venlafaxine hcl</i>	54
<b>TOUJEO MAX SOLOSTAR</b>	92	<b>TROPHAMINE</b>	86	<i>venlafaxine hcl er</i>	65
<b>TOUJEO SOLOSTAR</b>	92	<i>trospium chloride</i>	17	<b>VENTAVIS</b>	47
<b>TPN ELECTROLYTES</b>	84	<i>trospium chloride er</i>	17	<b>VEOZAH</b>	43
<b>TRACLEER</b>	47	<b>TRUEPLUS 5-BEVEL PEN NEEDLES</b>	51	<i>verapamil hcl</i>	8
<b>TRADJENTA</b>	90	<b>TRULICITY</b>	90	<i>verapamil hcl er</i>	8
<i>tramadol hcl</i>	52	<b>TRUMENBA</b>	37	<b>VERQUVO</b>	9
<i>tramadol-acetaminophen</i>	52	<b>TRUQAP</b>	74	<b>VERSACLOZ</b>	79
<i>trandolapril</i>	12	<b>TUKYSA</b>	70	<b>VERZENIO</b>	75
<i>trandolapril-verapamil hcl er</i>	12	<b>TURALIO</b>	74	<b>VICTOZA</b>	90
<i>tranexamic acid</i>	86	<i>turqoz</i>	25	<i>vienna</i>	25
<i>tranylcypromine sulfate</i>	64	<b>TWINRIX</b>	37	<i>vigabatrin</i>	61
<b>TRAVASOL</b>	86	<i>tyblume</i>	25	<i>vigadrone</i>	61
<i>travoprost (bak free)</i>	39	<b>TYBOST</b>	83	<b>VIGADRONE</b>	61
<i>trazodone hcl</i>	65	<b>TYENNE</b>	35	<b>VIGAFYDE</b>	61
<b>TRECATOR</b>	66	<b>TYPHIM VI</b>	37	<i>vigpoder</i>	61
<b>TRELEGY ELLIPTA</b>	46	<b>TYRVAYA</b>	39	<b>VIJOICE</b>	97
<b>TREMFYA</b>	3, 30	<b>UBRELVY</b>	5	<i>vilazodone hcl</i>	65
<b>TREMFYA CROHNS INDUCTION</b>	30	<b>ULTICARE PEN NEEDLES</b>	51	<b>VIMKUNYA</b>	37
<b>TREMFYA ONE-PRESS</b>	30	<b>ULTILET PEN NEEDLE</b>	51	<b>VIRACEPT</b>	81
<b>TREMFYA PEN</b>	3	<b>ULTRA-THIN II PEN NEEDLES</b>	51	<b>VIREAD</b>	83
<i>tretinoin</i>	14, 75	<b>UNITHROID</b>	26	<b>VITRAKVI</b>	75
<b>TREXALL</b>	35	<b>UPTRAVI</b>	47	<b>VIVITROL</b>	88
<i>triamcinolone acetonide</i>	19, 20, 40	<b>UPTRAVI TITRATION</b>	47	<b>VIVOTIF</b>	37
<i>triamterene</i>	11	<i>ursodiol</i>	15	<b>VIZIMPRO</b>	74
<i>triamterene-hctz</i>	11	<b>VABOMERE</b>	56	<b>VONJO</b>	74
<b>TRIDERM</b>	20	<i>valacyclovir hcl</i>	80	<b>VORANIGO</b>	68
<i>trientine hcl</i>	84	<b>VALCHLOR</b>	68	<i>voriconazole</i>	68
<i>tri-estarrylla</i>	25	<i>valganciclovir hcl</i>	79	<b>VOSEVI</b>	80
<i>trifluoperazine hcl</i>	77	<i>valproic acid</i>	61	<b>VOWST</b>	15
<i>trifluridine</i>	80	<i>valsartan</i>	9	<b>VOYDEYA</b>	3
<i>trihexyphenidyl hcl</i>	6	<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i>	9	<b>VRAYLAR</b>	79
<b>TRIJARDY XR</b>	90	<b>VALTOCO 10 MG DOSE</b>	61	<i>vyfemla</i>	25
<b>TRIKAFTA</b>	45	<b>VALTOCO 15 MG DOSE</b>	61	<b>VYLIBRA</b>	25
<i>tri-legest fe</i>	25	<b>VALTOCO 20 MG DOSE</b>	61	<b>VYNDAMAX</b>	20
<i>tri-lo-estarrylla</i>	25	<b>VALTOCO 5 MG DOSE</b>	61	<b>VYNDAQEL</b>	20
<i>tri-lo-sprintec</i>	25	<i>vancomycin hcl</i>	56	<b>WAINUA</b>	3
<i>trimethoprim</i>	56	<b>VANFLYTA</b>	74	<i>warfarin sodium</i>	86
<i>tri-mili</i>	25	<b>VAQTA</b>	37	<b>WEGOVY</b>	3
<i>trimipramine maleate</i>	65	<i>varenicline tartrate</i>	87	<b>WELIREG</b>	70
<i>trinessa (28)</i>	25	<i>varenicline tartrate (starter)</i>	87	<b>WEZLANA</b>	30
<b>TRINTELLIX</b>	64	<b>VARIVAX</b>	37	<i>wymzya fe</i>	25
<i>tri-nymyo</i>	25	<b>VARIZIG</b>	37	<b>XALKORI</b>	74
<i>tri-sprintec</i>	25			<i>xarah fe</i>	25

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.

<b>XARELTO</b>	88
<b>XARELTO STARTER PACK</b>	88
<b>XATMEP</b>	35
<b>XCOPRI</b>	63
<b>XCOPRI (250 MG DAILY DOSE)</b>	63
<b>XCOPRI (350 MG DAILY DOSE)</b>	63
<b>XDEMVY</b>	39
<b>XELJANZ</b>	30
<b>XELJANZ XR</b>	30
<b>XERMELO</b>	15
<b>XGEVA</b>	44
<b>XIFAXAN</b>	56
<b>XIGDUO XR</b>	90
<b>XOFLUZA (40 MG DOSE)</b>	80
<b>XOFLUZA (80 MG DOSE)</b>	80
<b>XOLAIR</b>	30
<b>XOLREMDI</b>	88
<b>XOSPATA</b>	75
<b>XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY)</b>	71
<b>XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY)</b>	71
<b>XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY)</b>	71
<b>XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY)</b>	71
<b>XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY)</b>	71
<b>XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY)</b>	71
<b>XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY)</b>	71
<b>XTANDI</b>	69
<i>xulane</i>	21
<i>yargesa</i>	97
<b>YF-VAX</b>	37
<b>YORVIPATH</b>	44, 45
<i>yuvalfem</i>	25
<i>zafirlukast</i>	48
<i>zaleplon</i>	49
<b>ZARXIO</b>	87
<b>ZAVZPRET</b>	5
<b>ZEJULA</b>	74
<b>ZELBORAF</b>	74
<b>ZEMAIRA</b>	97
<b>ZEMDRI</b>	54
<b>ZENPEP</b>	97
<b>ZEPOSIA</b>	42
<b>ZEPOSIA 7-DAY STARTER PACK</b>	42
<b>ZEPOSIA STARTER KIT</b>	42
<b>ZERBAXA</b>	57
<i>zidovudine</i>	83
<i>ziprasidone hcl</i>	43
<i>ziprasidone mesylate</i>	79
<b>ZIRGAN</b>	79
<b>ZOKINVY</b>	97
<b>ZOLINZA</b>	71
<i>zolpidem tartrate</i>	49
<i>zolpidem tartrate er</i>	49
<b>ZONISADE</b>	62
<i>zonisamide</i>	62
<b>ZOSYN</b>	59
<i>zovia 1/35 (28)</i>	25
<b>ZTALMY</b>	61
<b>ZURZUVAE</b>	64
<b>ZYDELIG</b>	75
<b>ZYKADIA</b>	74
<b>ZYMFENTRA (2 PEN)</b>	3
<b>ZYMFENTRA (2 SYRINGE)</b>	4
<b>ZYPREXA RELPREVV</b>	79

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaturas utilizados en esta tabla en la sección C1.



**[fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare)**

Este formulario fue actualizado el 06/24/2025. Para obtener información más reciente, o si tiene otras preguntas, comuníquese con nosotros al 1-877-700-6996 (TRS 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo), o visite [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare).

---

**Si tiene preguntas,** llame a NaviCare al 1-877-700-6996 (TRS: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo). La llamada es gratuita. **Para obtener más información,** visite [fallonhealth.org/navicare](http://fallonhealth.org/navicare).

