

Medicare y Mucho Más / PMC Medicare Choice

MMM Diamante Platino (HMO-SNP)	MMM Dorado Platino (HMO-SNP)
MMM Relax Platino (HMO-SNP)	MMM Valor Platino (HMO-SNP)
MMM Plus Platino (HMO-SNP)	PMC Premier Platino (HMO-SNP)

Formulario para 2024 (Lista de Medicamentos Cubiertos)

POR FAVOR, LEA LO SIGUIENTE: ESTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN SOBRE LOS MEDICAMENTOS QUE CUBRIMOS EN ESTE PLAN

HPMS ID 24538, Versión 9

Este formulario fue actualizado el 20 de febrero de 2024. Para información más reciente o para otras preguntas, por favor, comuníquese con Servicios al Afiliado de MMM Healthcare, LLC., al 1-866-333-5470 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), de lunes a domingo, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., o visite www.mmmpr.com.

Mensaje importante sobre lo que paga por las vacunas: nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D para adultos sin costo alguno para usted. Para más información, llame a Servicios al Afiliado.

Mensaje importante sobre lo que paga por la insulina: no pagará más de \$35 por un suministro de un mes de cada producto de insulina cubierto por nuestro plan, sin importar en qué nivel de costo compartido se encuentre.

Nota para los afiliados actuales: Este formulario ha cambiado desde al año pasado. Por favor, revise este documento para asegurarse de que aún contiene los medicamentos que toma.

Cuando esta Lista de Medicamentos (Formulario) dice “nosotros”, “nos” o “nuestro”, hace referencia a MMM Healthcare, LLC. Cuando dice “plan” o “nuestro plan”, hace referencia a MMM Diamante Platino / MMM Dorado Platino / MMM Relax Platino / MMM Valor Platino / MMM Plus Platino / PMC Premier Platino.

Este documento incluye una lista de los medicamentos (Formulario) de nuestro plan, la cual está en vigencia desde el 20 de febrero de 2024. Para obtener un formulario actualizado, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del Formulario, aparece en la portada y en la contraportada.

Generalmente, tiene que visitar las farmacias de la red para usar su beneficio de medicamentos recetados. Los beneficios, el Formulario, la red de farmacias y/o los copagos/el coaseguro puede cambiar el 1 de enero de 2024 y periódicamente durante el año.

¿Qué es el Formulario de Medicare y Mucho Más / PMC Medicare Choice?

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

¿Puede cambiar el Formulario (lista de medicamentos)?

La mayoría de los cambios en la cubierta de medicamentos ocurren el 1 de enero, pero nuestro plan podría agregar o quitar medicamentos de la Lista de Medicamentos durante el año, moverlos a diferentes niveles de costo compartido o agregar nuevas restricciones. Tenemos que seguir las reglas de Medicare al hacer estos cambios.

Cambios que pueden afectarle este año: En los casos a continuación, usted se verá afectado por los cambios de cubierta durante el año:

- **Nuevos medicamentos genéricos.** Podemos eliminar inmediatamente un medicamento de marca de nuestra Lista de Medicamentos si lo reemplazamos con un nuevo medicamento genérico que aparecerá en el mismo nivel o en un nivel de costo compartido más bajo y con las mismas o menos restricciones. Además, cuando agreguemos el nuevo medicamento genérico, podemos decidir mantener el medicamento de marca en nuestra Lista de Medicamentos, pero inmediatamente moverlo a un nivel de costo compartido diferente o agregar nuevas restricciones. Si actualmente está tomando ese medicamento de marca, quizás no le informemos con antelación antes de que realicemos el cambio, pero más adelante le proporcionaremos información sobre el(los) cambio(s) específico(s) que hemos realizado.
 - Si hacemos dicho cambio, usted o el médico que le receta puede solicitarnos que hagamos una excepción y sigamos cubriendo el medicamento de marca para usted. En el aviso que le proporcionamos también se incluirá información sobre cómo solicitar una excepción, y usted también puede encontrar información en la sección a continuación titulada “¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de Medicare y Mucho Más / PMC Medicare Choice?”.
- **Medicamentos retirados del mercado.** Si la Administración de Alimentos y Medicamentos considera que un medicamento en nuestro Formulario no es seguro o el fabricante del medicamento lo retira del mercado, eliminaremos de inmediato dicho medicamento de nuestro Formulario y le notificaremos a los afiliados que toman el medicamento en cuestión.
- **Otros cambios.** Podemos hacer otros cambios que afectan a los afiliados que actualmente toman un medicamento. Por ejemplo, podemos agregar un medicamento genérico que no es nuevo en el mercado para reemplazar un medicamento de marca que actualmente se encuentre en el Formulario o agregar nuevas restricciones al medicamento de marca o moverlo a un nivel de costo compartido diferente o ambos. O bien, podemos hacer cambios basados en nuevas guías clínicas. Si retiramos medicamentos de nuestro Formulario, o agregamos pre-autorizaciones, restricciones de límite de cantidad o de terapia escalonada a un medicamento, tenemos que notificarles a los afiliados afectados por el cambio, al menos 30 días antes de que entre en vigencia dicho cambio, o cuando el afiliado solicite una repetición del medicamento, momento en el cual el afiliado recibirá un suministro del medicamento para un mes.
 - Si realizamos estos otros cambios, usted o el médico que le receta puede solicitarnos que hagamos una excepción y sigamos cubriendo el medicamento de marca para usted. En el aviso que le

proporcionamos también se incluirá información sobre cómo solicitar una excepción, y usted también puede encontrar información en la sección a continuación titulada “¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Medicare y Mucho Más / PMC Medicare Choice?”.

Cambios que no le afectarán si actualmente toma el medicamento. En general, si usted toma un medicamento en nuestro Formulario para 2024 que estaba cubierto al comienzo del año, nosotros no descontinuaremos ni reduciremos la cubierta del medicamento durante el año póliza 2024, excepto como descrito anteriormente. Esto significa que, por el resto del año de cubierta, estos medicamentos continuarán disponibles al mismo costo compartido y sin nuevas restricciones para aquellos afiliados que estén tomándolos. No recibirá notificación directa este año sobre los cambios que no le afectan. Sin embargo, el 1 de enero del próximo año, dichos cambios le afectarían, y es importante consultar la Lista de Medicamentos para el nuevo año de beneficios con respecto a cualquier cambio en los medicamentos.

El Formulario adjunto es vigente a partir del 1 de enero de 2024. Para recibir información actualizada sobre los medicamentos cubiertos por nuestro plan, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto aparece en la portada y en la contraportada. En el caso de cambios al Formulario a mediados de año en medicamentos que no son de mantenimiento, todos los afiliados afectados serán notificados por correo (al menos 60 días antes de que el cambio entre en vigencia). Además, una versión actualizada de nuestro Formulario impreso se actualizará la primera semana del mes de efectividad y se publicará en nuestro sitio web: www.mmmpr.com.

¿Cómo utilizo el Formulario?

Hay dos formas de encontrar su medicamento dentro del Formulario:

Condición médica

El Formulario comienza en la página 11. Los medicamentos en este Formulario están agrupados por categorías según el tipo de condiciones médicas para las cuales son utilizados. Por ejemplo, los medicamentos utilizados para tratar una condición cardíaca se agrupan dentro de la categoría Agentes Cardiovasculares. Si sabe para qué se utiliza su medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que empieza en la página 9. Luego, busque su medicamento debajo del nombre de la categoría.

Lista en orden alfabético

Si no está seguro de cuál categoría consultar, debe buscar su medicamento en el Índice que comienza en la página 126. El Índice proporciona una lista en orden alfabético de todos los medicamentos incluidos en este documento. En el Índice, están tanto los medicamentos de marca como los genéricos. Busque en el Índice y encuentre su medicamento. Junto a su medicamento, verá el número de página donde puede encontrar información sobre la cubierta. Vaya a la página que aparece en el Índice y encuentre el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

¿Qué son los medicamentos genéricos?

Nuestro plan cubre tanto medicamentos de marca como genéricos. Un medicamento genérico está aprobado por la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA) por tener el mismo ingrediente activo que el medicamento de marca. Normalmente, los medicamentos genéricos cuestan menos que los medicamentos de marca.

¿Hay alguna restricción en mi cubierta?

Algunos medicamentos cubiertos pueden tener requisitos adicionales o límites de cubierta. Estos requisitos y límites pueden incluir:

- **Pre-autorización:** Nuestro plan exige que usted o su médico obtenga una pre-autorización para determinados medicamentos. Esto significa que necesitará contar con la aprobación de nuestro plan antes de obtener sus medicamentos con receta. Si no consigue la aprobación, es posible que nuestro plan no cubra el medicamento.
- **Límites de cantidad:** Para ciertos medicamentos, nuestro plan limita la cantidad del medicamento que cubrirá. Por ejemplo, nuestro plan proporciona 60 tabletas por receta para *glimepiride*. Esto puede ser adicional a un suministro estándar para un mes o tres meses.
- **Terapia escalonada:** En algunos casos, nuestro plan requiere que usted primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su condición médica antes de que cubramos otro medicamento para esa condición. Por ejemplo, si tanto el medicamento A como el medicamento B tratan su condición médica, es posible que nuestro plan no cubra el medicamento B a menos que usted pruebe primero el medicamento A. Si el medicamento A no funciona para usted, entonces nuestro plan cubrirá el medicamento B.

Para averiguar si su medicamento tiene requisitos adicionales o límites, consulte el Formulario que empieza en la página 11. También puede obtener más información sobre las restricciones que aplican a medicamentos cubiertos específicos en nuestro sitio web. Hemos publicado documentos en línea que explican nuestras restricciones de pre-autorización y terapia escalonada. También puede pedirnos que le envíemos una copia. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del Formulario, aparece en la portada y en la contraportada.

Puede pedirle a nuestro plan que haga una excepción a estas restricciones o límites, o puede solicitarnos una lista de otros medicamentos similares que puedan tratar su condición médica. Consulte la sección “¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Medicare y Mucho Más / PMC Medicare Choice?” en la página 5 para obtener información sobre cómo solicitar una excepción.

¿Qué pasa si mi medicamento no está en el Formulario?

Si su medicamento no está incluido en este Formulario (lista de medicamentos cubiertos), primero debe comunicarse con Servicios al Afiliado y preguntar si su medicamento está cubierto. Para más información, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del Formulario, aparece en la portada y en la contraportada.

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

- Puede pedirle a Servicios al Afiliado una lista de medicamentos similares que estén cubiertos por nuestro plan. Cuando reciba la lista, muéstresela a su médico y pídale que le recete un medicamento similar que esté cubierto por nuestro plan.
- Puede solicitar que nuestro plan haga una excepción y cubra su medicamento. Consulte a continuación para obtener información sobre cómo solicitar una excepción.

¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Medicare y Mucho Más / PMC Medicare Choice?

Puede solicitarle a nuestro plan que haga una excepción a nuestras reglas de cubierta. Hay varios tipos de excepciones que puede solicitarnos.

- Puede pedirnos que cubramos un medicamento, incluso si no está en nuestro Formulario. Si se aprueba, este medicamento estará cubierto a un nivel de costo compartido predeterminado, y usted no podrá pedirnos que le brindemos el medicamento a un nivel de costo compartido menor.
- Puede pedirnos que no apliquemos restricciones de cubierta o límites a su medicamento. Por ejemplo, para algunos medicamentos, nuestro plan limita la cantidad del medicamento que cubriremos. Si su medicamento tiene un límite de cantidad, puede pedirnos que hagamos una excepción al límite y cubramos una cantidad mayor.

Por lo general, nuestro plan solo aprobará su solicitud de excepción si las alternativas de medicamentos incluidas en el Formulario del plan, o las restricciones de uso adicionales no fueran tan efectivas para tratar su condición y/o pudieran causarle efectos médicos adversos.

Debe comunicarse con nosotros para solicitarnos una decisión inicial de cubierta para una excepción al Formulario, o de restricción de uso. **Cuando solicita una excepción al Formulario, o de restricción de uso, debe presentar una declaración de su médico o quien le receta, que respalte su solicitud.** Por lo general, tenemos que tomar una decisión dentro de las 72 horas a partir de la fecha de haber recibido la declaración que respalda su solicitud por parte del médico que le receta. Puede solicitar una excepción acelerada (rápida) si usted o su médico consideran que esperar 72 horas para la toma de una decisión podría perjudicar gravemente su salud. Si se le concede el trámite rápido de la solicitud, tenemos que comunicarle nuestra decisión a más tardar dentro de las 24 horas después de haber recibido la declaración de respaldo de su médico o de quien le receta.

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

Como afiliado nuevo o que ya estaba en nuestro plan, es posible que esté tomando medicamentos que no estén incluidos en nuestro Formulario. O, puede que esté tomando un medicamento incluido en nuestro Formulario, pero su capacidad para conseguirlo es limitada. Por ejemplo, podría necesitar nuestra pre-autorización antes de solicitar el despacho de su medicamento con receta. Debe consultar con su médico para decidir si debe cambiar su medicamento por uno apropiado que nosotros cubramos o solicitar una excepción al Formulario para que le cubramos el medicamento que toma. Mientras evalúa con su médico el curso a seguir más apropiado en su caso, podemos cubrir su medicamento, en algunos casos, durante los primeros 90 días en que usted sea un afiliado de nuestro plan.

Por cada uno de sus medicamentos que no estén incluidos en nuestro Formulario, o si su capacidad para conseguir sus medicamentos es limitada, cubriremos un suministro temporero para 30 días. Si su receta está hecha para menos días, permitiremos que obtenga repeticiones por un máximo de hasta 30 días del medicamento. Después del primer suministro para 30 días, no pagaremos por estos medicamentos, incluso si ha sido afiliado del plan por menos de 90 días.

Si es residente de una institución de cuidado prolongado y necesita un medicamento que no está en nuestro Formulario o si su capacidad para conseguir sus medicamentos es limitada, pero ya pasaron los primeros 90 días

de afiliación en nuestro plan, cubriremos un suministro de emergencia, para 31 días, de ese medicamento mientras solicita la excepción al Formulario.

Para aquellos afiliados que son dados de alta de un hospital o de cualquiera otra institución de cuidado a sus hogares, o si su capacidad para obtener sus medicamentos es limitada, nuestro plan proveerá un suministro temporero de 30 días de los medicamentos que no están en nuestro Formulario o que tienen una restricción de uso, mientras le pide a su médico que le recete un medicamento similar que esté cubierto por nuestro plan.

Para obtener más información

Para obtener información más detallada sobre la cubierta de medicamentos recetados de su plan, consulte su Evidencia de Cubierta y otros materiales del plan.

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

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

Formulario de MMM Diamante Platino / MMM Dorado Platino / MMM Relax Platino / MMM Valor Platino / MMM Plus Platino / PMC Premier Platino

El formulario a continuación proporciona información sobre la cubierta de medicamentos cubiertos por nuestro plan. Si tiene alguna dificultad para encontrar en la lista el medicamento que toma, consulte el Índice que comienza en la página 126.

La primera columna de la tabla menciona el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca están en letra mayúscula (por ejemplo, JENTADUETO) y los medicamentos genéricos están en letra minúscula y cursiva (por ejemplo, *glipizide*).

La información incluida en la columna de Requisitos/Límites le indica si el plan tiene algún requisito especial para la cubierta de su medicamento.

Estructura de beneficios

MMM Diamante Platino (HMO-SNP)	Medicamento	Copago por cantidad al detal (30 días)	Copago por cantidad al detal (90 días)	Copago por orden por correo (90 días)
	Medicamentos Cubiertos	\$0.00	\$0.00	\$0.00
MMM Dorado Platino (HMO-SNP)	Medicamento	Copago por cantidad al detal (30 días)	Copago por cantidad al detal (90 días)	Copago por orden por correo (90 días)
	Medicamentos Cubiertos	\$0.00	\$0.00	\$0.00
MMM Relax Platino (HMO-SNP)	Medicamento	Copago por cantidad al detal (30 días)	Copago por cantidad al detal (90 días)	Copago por orden por correo (90 días)
	Medicamentos Cubiertos	\$0.00	\$0.00	\$0.00
MMM Valor Platino (HMO-SNP)	Medicamento	Copago por cantidad al detal (30 días)	Copago por cantidad al detal (90 días)	Copago por orden por correo (90 días)
	Medicamentos Cubiertos	\$0.00	\$0.00	\$0.00
MMM Plus Platino (HMO-SNP)	Medicamento	Copago por cantidad al detal (30 días)	Copago por cantidad al detal (90 días)	Copago por orden por correo (90 días)
	Medicamentos Cubiertos	\$0.00	\$0.00	\$0.00
PMC Premier Platino (HMO-SNP)	Medicamento	Copago por cantidad al detal (30 días)	Copago por cantidad al detal (90 días)	Copago por orden por correo (90 días)
	Medicamentos Cubiertos	\$0.00	\$0.00	\$0.00

Símbolos y abreviaturas utilizadas en el Formulario

PA - medicamentos que requieren preautorización

QL (##/##) - medicamentos con límite de cantidad; la cantidad en paréntesis especifica la cantidad límite para el máximo de días de suministro.

ST - terapia escalonada

LA - medicamentos con acceso limitado (ej., Medicamentos Especializados)

MT - medicamentos de mantenimiento (ej., suministro de 90 días - farmacias contratadas y envío por correo)

ED – Este medicamento recetado normalmente no está cubierto en un Plan de Medicamentos Recetados de Medicare. La cantidad que usted paga cuando le despachan una receta de este medicamento no cuenta para sus costos totales de medicamentos (es decir, la cantidad que usted paga no le ayuda a cualificar para la cubierta catastrófica). Además, si usted está recibiendo ayuda adicional para pagar sus medicamentos recetados, usted no obtendrá ayuda adicional para pagar este medicamento.

Tabla de Contenido

Agentes Antidemencia	11
Agentes Antigota	11
Agentes Antimiasténicos.....	11
Agentes Bipolares.....	12
Agentes Cardiovasculares	14
Agentes Del Sistema Nervioso Central.....	24
Agentes Dermatológicos	27
Agentes Gastrointestinales	32
Agentes Genitourinarios	34
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Adrenal)	35
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Modificadores/Hormonas Sexuales)	36
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Pituitaria).....	41
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Prostaglandinas).....	41
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Tiroídes)	41
Agentes Hormonales, Supresores (Adrenal).....	42
Agentes Hormonales, Supresores (Pituitaria)	42
Agentes Hormonales, Supresores (Tiroídes)	43
Agentes Inmunológicos	43
Agentes Oftálmicos	52
Agentes Orales Y Dentales	55
Agentes Oticos	56
Agentes Para El Desorden Del Sueño.....	56
Agentes Para El Tratamiento De Abuso De Sustancias. Anti-Adicción.....	57
Agentes Para El Tratamiento De La Espasticidad	58
Agentes Para El Tratamiento De La Migraña.....	58
Agentes Para El Tratamiento De Parkinson	60

Agentes Para La Enfermedad Inflamatoria Intestinal	61
Agentes Para La Enfermedad Metabólica Del Hueso	63
Agentes Pulmonares/ Tracto Respiratorio	64
Analgésicos	69
Anestésicos	73
Ansiolíticos	73
Antibacteriales.....	75
Anticonvulsivos.....	82
Antidepresivos.....	86
Antieméticos	90
Antifungales.....	91
Antimicobacteriales	92
Antineoplásicos	93
Antiparasíticos.....	101
Antisicóticos.....	102
Antivirales.....	106
Electrólitos / Minerales / Metales / Vitaminas.....	111
Antídotos.....	114
Listado Platino	114
Productos Sanguíneos Y Modificadores	115
Reguladores De Glucosa En Sangre	118
Relajantes Musculo Esqueléticos.....	124
Trastorno Genético O De Enzimas O Proteínas: Reemplazo, Modificadores, Tratamiento	124

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
Agentes Antidemencia		
Agentes Antidemencia, Otros		
<i>donepezil hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	ARICEPT	MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>donepezil hcl oral tablet dispersible 10 mg, 5 mg</i>		MT; QL (30 EA per 30 days)
Antagonistas Del Receptor De N-Metil-D-Aspartato (Nmda)		
<i>memantine hcl er oral capsule extended release 24 hour 14 mg, 21 mg, 28 mg</i>	NAMENDA XR	MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>memantine hcl er oral capsule extended release 24 hour 7 mg</i>		MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>memantine hcl oral solution 2 mg/ml</i>		MT
<i>memantine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	NAMENDA	MT
<i>memantine hcl oral tablet 28 x 5 mg & 21 x 10 mg</i>	NAMENDA TITRATION PAK	MT
Inhibidores De Colinesterasa		
<i>donepezil hcl oral tablet 23 mg</i>	ARICEPT	MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>galantamine hydrobromide er oral capsule extended release 24 hour 16 mg, 24 mg, 8 mg</i>		MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>galantamine hydrobromide oral solution 4 mg/ml</i>		MT
<i>galantamine hydrobromide oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg</i>		MT
<i>rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg, 4.5 mg, 6 mg</i>		MT
<i>rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24hr, 4.6 mg/24hr, 9.5 mg/24hr</i>	EXELON	MT; QL (30 EA per 30 days)
Agentes Antigota		
Agentes Antigota		
<i>allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg</i>		MT
<i>colchicine oral capsule 0.6 mg</i>	MITIGARE	MT
<i>colchicine oral tablet 0.6 mg</i>		MT
<i>colchicine-probenecid oral tablet 0.5-500 mg</i>		MT
<i>febuxostat oral tablet 40 mg, 80 mg</i>	ULORIC	MT
<i>probenecid oral tablet 500 mg</i>		MT
Agentes Antimiasténicos		
Parasimpatomiméticos		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>pyridostigmine bromide er oral tablet extended release 180 mg</i>	MESTINON	MT
<i>pyridostigmine bromide oral solution 60 mg/5ml</i>	MESTINON	MT
<i>pyridostigmine bromide oral tablet 30 mg</i>		MT
<i>pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg</i>	MESTINON	MT

Agentes Bipolares

Agentes Bipolares, Otros

<i>lamotrigine oral tablet 25 mg</i>	SUBVENITE	MT
<i>lurasidone hcl oral tablet 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg</i>	LATUDA	PA
<i>olanzapine intramuscular solution reconstituted 10 mg</i>	ZYPREXA	MT
<i>olanzapine oral tablet 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	ZYPREXA	MT
<i>olanzapine oral tablet dispersible 10 mg, 15 mg, 20 mg, 5 mg</i>	ZYPREXA ZYDIS	MT
PERSERIS SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 120 MG, 90 MG		PA; QL (1 EA per 28 days)
<i>quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 200 mg</i>	SEROQUEL XR	MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 300 mg, 400 mg, 50 mg</i>	SEROQUEL XR	MT; QL (60 EA per 30 days)
<i>quetiapine fumarate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg</i>	SEROQUEL	MT
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 12.5 MG		PA; MT; QL (2 EA per 28 days)
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 25 MG, 37.5 MG, 50 MG		PA; QL (2 EA per 28 days)
<i>risperidone oral solution 1 mg/ml</i>	RISPERDAL	MT
<i>risperidone oral tablet 0.25 mg</i>		MT
<i>risperidone oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg</i>	RISPERDAL	MT
<i>risperidone oral tablet dispersible 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg</i>		MT
SAPHRIS SUBLINGUAL TABLET SUBLINGUAL 10 MG, 2.5 MG, 5 MG		PA; MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24HR, 5.7 MG/24HR, 7.6 MG/24HR		PA; QL (30 EA per 30 days)
VRAYLAR ORAL CAPSULE THERAPY PACK 1.5 & 3 MG		PA; QL (14 EA per 365 days)
<i>ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg</i>	GEODON	MT
<i>ziprasidone mesylate intramuscular solution reconstituted 20 mg</i>	GEODON	QL (6 EA per 3 days)

Estabilizadores De Humor

<i>carbamazepine er oral capsule extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	CARBATROL	MT
<i>carbamazepine er oral tablet extended release 12 hour 100 mg</i>	TEGRETOL-XR	MT
<i>carbamazepine oral suspension 100 mg/5ml</i>	TEGRETOL	MT
<i>carbamazepine oral tablet 200 mg</i>		MT
<i>carbamazepine oral tablet chewable 100 mg</i>		MT
<i>divalproex sodium er oral tablet extended release 24 hour 250 mg, 500 mg</i>	DEPAKOTE ER	MT
<i>divalproex sodium oral capsule delayed release sprinkle 125 mg</i>	DEPAKOTE SPRINKLES	MT
<i>divalproex sodium oral tablet delayed release 125 mg, 250 mg, 500 mg</i>	DEPAKOTE	MT
EPITOL ORAL TABLET 200 MG		MT
<i>lamotrigine er oral tablet extended release 24 hour 50 mg</i>	LAMICTAL XR	MT
<i>lamotrigine oral kit 21 x 25 mg & 7 x 50 mg, 25 & 50 & 100 mg, 42 x 50 mg & 14x100 mg</i>	LAMICTAL ODT	MT
<i>lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg</i>	SUBVENITE	MT
<i>lamotrigine oral tablet chewable 25 mg, 5 mg</i>	LAMICTAL	MT
<i>lamotrigine oral tablet dispersible 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	LAMICTAL ODT	MT
<i>lamotrigine starter kit-blue oral kit 35 x 25 mg</i>	SUBVENITE STARTER KIT-BLUE	MT
<i>lamotrigine starter kit-green oral kit 84 x 25 mg & 14x100 mg</i>	SUBVENITE STARTER KIT-GREEN	MT
<i>lamotrigine starter kit-orange oral kit 42 x 25 mg & 7 x 100 mg</i>	SUBVENITE STARTER KIT-ORANGE	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>lithium carbonate er oral tablet extended release 300 mg</i>	LITHOBID	MT
<i>lithium carbonate er oral tablet extended release 450 mg</i>		MT
<i>lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg</i>		MT
<i>lithium carbonate oral tablet 300 mg</i>		MT
<i>lithium oral solution 8 meq/5ml</i>		MT
SUBVENITE ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 25 MG		MT
SUBVENITE STARTER KIT-BLUE ORAL KIT 35 X 25 MG		MT
SUBVENITE STARTER KIT-GREEN ORAL KIT 84 X 25 MG & 14X100 MG		MT
SUBVENITE STARTER KIT-ORANGE ORAL KIT 42 X 25 MG & 7 X 100 MG		MT
TEGRETOL ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML		MT
TEGRETOL ORAL TABLET 200 MG		MT
TEGRETOL-XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 100 MG, 200 MG, 400 MG		MT
<i>valproic acid oral capsule 250 mg</i>		MT
<i>valproic acid oral solution 250 mg/5ml</i>		MT

Agentes Cardiovasculares

Agentes Bloqueadores Beta-Adrenérgicos

<i>acebutolol hcl oral capsule 200 mg, 400 mg</i>		MT
<i>atenolol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	TENORMIN	MT
<i>betaxolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg</i>		MT
<i>bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>		MT
<i>carvedilol oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg</i>	COREG	MT
<i>carvedilol phosphate er oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	COREG CR	MT
<i>labetalol hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>		MT
<i>metoprolol succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg</i>	TOPROL XL	MT; QL (120 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
metoprolol succinate er oral tablet extended release 24 hour 200 mg, 25 mg, 50 mg	TOPROL XL	MT; QL (60 EA per 30 days)
metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 50 mg	LOPRESSOR	MT
metoprolol tartrate oral tablet 25 mg, 37.5 mg, 75 mg		MT
nadolol oral tablet 20 mg, 40 mg	CORGARD	MT
nadolol oral tablet 80 mg		MT
pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg		MT
propranolol hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg	INDERAL LA	MT
propranolol hcl oral solution 20 mg/5ml, 40 mg/5ml		MT
propranolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg		MT
timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg		MT

Agentes Cardiovasculares, Otros

acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg		MT
aliskiren fumarate oral tablet 150 mg, 300 mg	TEKTURNA	MT; QL (30 EA per 30 days)
amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50 mg		MT
amlodipine besy-benazepril hcl oral capsule 10-20 mg, 10-40 mg, 5-10 mg, 5-20 mg	LOTREL	MT
amlodipine besy-benazepril hcl oral capsule 2.5-10 mg, 5-40 mg		MT
amlodipine besylate-valsartan oral tablet 10-160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg	EXFORGE	MT; QL (30 EA per 30 days)
amlodipine-atorvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg, 5-80 mg	CADUET	MT; QL (30 EA per 30 days)
amlodipine-atorvastatin oral tablet 2.5-10 mg, 2.5-20 mg, 2.5-40 mg		MT; QL (30 EA per 30 days)
amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	AZOR	MT; QL (30 EA per 30 days)
amlodipine-valsartan-hctz oral tablet 10-160-12.5 mg, 10-160-25 mg, 10-320-25 mg, 5-160-12.5 mg, 5-160-25 mg	EXFORGE HCT	MT; QL (30 EA per 30 days)
atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25 mg	TENORETIC 100	MT
atenolol-chlorthalidone oral tablet 50-25 mg	TENORETIC 50	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg</i>	LOTENSIN HCT	MT
<i>benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 5-6.25 mg</i>		MT
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg</i>		MT
CAMZYOS ORAL CAPSULE 10 MG, 15 MG, 2.5 MG, 5 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hctz oral tablet 16-12.5 mg, 32-12.5 mg, 32-25 mg</i>	ATACAND HCT	MT; QL (30 EA per 30 days)
CORLANOR ORAL TABLET 5 MG, 7.5 MG		PA; MT; QL (60 EA per 30 days)
<i>digoxin oral solution 0.05 mg/ml</i>		PA; MT
<i>digoxin oral tablet 125 mcg</i>	DIGOX	MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>digoxin oral tablet 250 mcg</i>	DIGOX	PA; MT
<i>digoxin oral tablet 62.5 mcg</i>		MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-25 mg</i>	VASERETIC	MT
<i>enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 5-12.5 mg</i>		MT
ENTRESTO ORAL TABLET 24-26 MG, 49-51 MG, 97-103 MG		MT; QL (60 EA per 30 days)
FILSPARI ORAL TABLET 200 MG, 400 MG		PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>fosinopril sodium-hctz oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg</i>		MT
<i>hydrochlorothiazide oral tablet 25 mg</i>		MT
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg, 300-12.5 mg</i>	AVALIDE	MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg</i>	ZESTORETIC	MT
<i>losartan potassium-hctz oral tablet 100-12.5 mg, 100-25 mg</i>	HYZAAR	MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>losartan potassium-hctz oral tablet 50-12.5 mg</i>	HYZAAR	MT; QL (60 EA per 30 days)
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 100-25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg</i>		MT
<i>metyrosine oral capsule 250 mg</i>	DEMSER	
<i>olmesartan medoxomil-hctz oral tablet 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg</i>	BENICAR HCT	MT; QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>olmesartan-amlodipine-hctz oral tablet 20-5-12.5 mg, 40-10-12.5 mg, 40-10-25 mg, 40-5-12.5 mg, 40-5-25 mg</i>	TRIBENZOR	MT; QL (30 EA per 30 days)
ORLADEYO ORAL CAPSULE 110 MG, 150 MG		PA; LA; QL (28 EA per 28 days)
<i>pentoxifylline er oral tablet extended release 400 mg</i>		MT
<i>ranolazine er oral tablet extended release 12 hour 1000 mg, 500 mg</i>		MT; QL (60 EA per 30 days)
<i>spironolactone-hctz oral tablet 25-25 mg</i>		MT
<i>telmisartan-hctz oral tablet 40-12.5 mg, 80-12.5 mg, 80-25 mg</i>	MICARDIS HCT	MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>triamterene-hctz oral capsule 37.5-25 mg</i>		MT
<i>triamterene-hctz oral tablet 37.5-25 mg</i>	MAXZIDE-25	MT
<i>triamterene-hctz oral tablet 75-50 mg</i>	MAXZIDE	MT
<i>valsartan-hydrochlorothiazide oral tablet 160-12.5 mg, 160-25 mg, 320-12.5 mg, 320-25 mg, 80-12.5 mg</i>	DIOVAN HCT	MT; QL (30 EA per 30 days)
VERQUVO ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG		PA; MT; QL (30 EA per 30 days)

Agentes De Bloqueo Alfa-Adrenérgicos

<i>doxazosin mesylate oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>	CARDURA	MT
<i>prazosin hcl oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg</i>	MINIPRESS	MT
<i>terazosin hcl oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>		MT

Agentes De Bloqueo De Los Canales De Calcio, Dihidropiridinas

<i>amlodipine besylate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	NORVASC	MT
<i>felodipine er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>		MT
<i>isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg</i>		MT
<i>nicardipine hcl oral capsule 20 mg, 30 mg</i>		MT
<i>nifedipine er oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg</i>		MT
<i>nifedipine er osmotic release oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg</i>	PROCARDIA XL	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>nimodipine oral capsule 30 mg</i>		
<i>nisoldipine er oral tablet extended release 24 hour 17 mg, 34 mg, 8.5 mg</i>	SULAR	MT
Agentes De Bloqueo De Los Canales De Calcio, No Dihidropiridinas		
CARTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG		MT
<i>diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24 hour 360 mg</i>		MT
<i>diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24 hour 420 mg</i>		MT
<i>diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg</i>		MT
<i>diltiazem hcl er oral capsule extended release 12 hour 120 mg, 60 mg, 90 mg</i>		MT
<i>diltiazem hcl er oral tablet extended release 24 hour 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg</i>		MT
<i>diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg</i>	CARDIZEM	MT
<i>diltiazem hcl oral tablet 90 mg</i>		MT
<i>dilt-xr oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg</i>		MT
MATZIM LA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 180 MG, 240 MG, 300 MG, 360 MG, 420 MG		MT
TAZTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG, 360 MG		MT
<i>verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	VERELAN PM	MT
<i>verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 360 mg</i>	VERELAN	MT
<i>verapamil hcl er oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg</i>		MT
<i>verapamil hcl oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg</i>		MT
Agonistas Alfa-Adrenérgicos		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg		MT
clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24hr	CATAPRES-TTS-1	MT
clonidine transdermal patch weekly 0.2 mg/24hr	CATAPRES-TTS-2	MT
clonidine transdermal patch weekly 0.3 mg/24hr	CATAPRES-TTS-3	MT
droxidopa oral capsule 100 mg, 200 mg, 300 mg	NORTHERA	PA
guanfacine hcl oral tablet 1 mg, 2 mg		PA; MT
midodrine hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg		MT

Antagonista Receptores Angiotensina II (ARB)

candesartan cilexetil oral tablet 16 mg	ATACAND	MT; QL (60 EA per 30 days)
candesartan cilexetil oral tablet 32 mg, 4 mg, 8 mg	ATACAND	MT; QL (30 EA per 30 days)
irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg	AVAPRO	MT; QL (30 EA per 30 days)
losartan potassium oral tablet 100 mg	COZAAR	MT; QL (30 EA per 30 days)
losartan potassium oral tablet 25 mg, 50 mg	COZAAR	MT; QL (60 EA per 30 days)
olmesartan medoxomil oral tablet 20 mg, 40 mg	BENICAR	MT; QL (30 EA per 30 days)
olmesartan medoxomil oral tablet 5 mg	BENICAR	MT; QL (60 EA per 30 days)
telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	MICARDIS	MT; QL (30 EA per 30 days)
valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg	DIOVAN	MT; QL (60 EA per 30 days)
valsartan oral tablet 320 mg	DIOVAN	MT; QL (30 EA per 30 days)

Antiarrítmicos

acebutolol hcl oral capsule 200 mg, 400 mg		MT
amiodarone hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg	PACERONE	MT
CARTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG		MT
digoxin oral solution 0.05 mg/ml		PA; MT
digoxin oral tablet 125 mcg	DIGOX	MT; QL (30 EA per 30 days)
digoxin oral tablet 250 mcg	DIGOX	PA; MT
digoxin oral tablet 62.5 mcg		MT; QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24 hour 360 mg		MT
diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24 hour 420 mg		MT
diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg		MT
diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24 hour 360 mg	CARDIZEM CD	MT
diltiazem hcl er oral capsule extended release 12 hour 120 mg, 60 mg, 90 mg		MT
diltiazem hcl er oral tablet extended release 24 hour 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg		MT
diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg	CARDIZEM	MT
diltiazem hcl oral tablet 90 mg		MT
dilt-xr oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg		MT
dofetilide oral capsule 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg	TIKOSYN	
flecainide acetate oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg		MT
MATZIM LA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 180 MG, 240 MG, 300 MG, 360 MG, 420 MG		MT
mexiletine hcl oral capsule 150 mg, 200 mg, 250 mg		MT
MULTAQ ORAL TABLET 400 MG		MT; QL (60 EA per 30 days)
propafenone hcl er oral capsule extended release 12 hour 225 mg, 325 mg, 425 mg	RYTHMOL SR	MT
propafenone hcl oral tablet 150 mg, 225 mg, 300 mg		MT
quinidine gluconate er oral tablet extended release 324 mg		MT
quinidine sulfate oral tablet 200 mg, 300 mg		MT
SORINE ORAL TABLET 120 MG, 160 MG, 80 MG		MT
sotalol hcl (af) oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg	BETAPACE AF	MT
sotalol hcl oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg	BETAPACE	MT
sotalol hcl oral tablet 240 mg		MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
TAZTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG, 360 MG		MT
verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg	VERELAN PM	MT
verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 360 mg	VERELAN	MT
verapamil hcl er oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg		MT
verapamil hcl oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg		MT
Dislipidémicos, Derivados De Ácido Fíbrico		
fenofibrate micronized oral capsule 130 mg, 134 mg, 200 mg, 43 mg, 67 mg		MT
fenofibrate oral tablet 145 mg, 48 mg	TRICOR	MT; QL (30 EA per 30 days)
fenofibrate oral tablet 160 mg, 54 mg		MT; QL (30 EA per 30 days)
fenofibric acid oral capsule delayed release 135 mg, 45 mg	TRILIPIX	MT; QL (30 EA per 30 days)
gemfibrozil oral tablet 600 mg	LOPID	MT
Dislipidémicos, Inhibidores De La Reductasa De Hmg Coa		
atorvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	LIPITOR	MT; QL (30 EA per 30 days)
fluvastatin sodium oral capsule 20 mg		MT; QL (30 EA per 30 days)
fluvastatin sodium oral capsule 40 mg		MT; QL (60 EA per 30 days)
lovastatin oral tablet 10 mg		MT; QL (30 EA per 30 days)
lovastatin oral tablet 20 mg, 40 mg		MT; QL (60 EA per 30 days)
pravastatin sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg		MT; QL (30 EA per 30 days)
rosuvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	CRESTOR	MT; QL (30 EA per 30 days)
simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	ZOCOR	MT; QL (30 EA per 30 days)
simvastatin oral tablet 5 mg, 80 mg		MT; QL (30 EA per 30 days)
Dislipidémicos, Otros		
cholestyramine light oral packet 4 gm		MT
cholestyramine oral packet 4 gm	QUESTRAN	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
colesevelam hcl oral packet 3.75 gm	WELCHOL	MT
colesevelam hcl oral tablet 625 mg	WELCHOL	MT
colestipol hcl oral packet 5 gm	COLESTID	MT
colestipol hcl oral tablet 1 gm	COLESTID	MT
ezetimibe oral tablet 10 mg	ZETIA	MT; QL (30 EA per 30 days)
ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg	VYTORIN	MT; QL (30 EA per 30 days)
icosapent ethyl oral capsule 0.5 gm	VASCEPA	MT; QL (240 EA per 30 days)
icosapent ethyl oral capsule 1 gm	VASCEPA	MT; QL (120 EA per 30 days)
JUXTAPID ORAL CAPSULE 10 MG, 30 MG, 5 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
JUXTAPID ORAL CAPSULE 20 MG		PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
niacin er (antihyperlipidemic) oral tablet extended release 1000 mg, 750 mg		MT; QL (60 EA per 30 days)
niacin er (antihyperlipidemic) oral tablet extended release 500 mg		MT; QL (90 EA per 30 days)
NIACOR ORAL TABLET 500 MG		MT
omega-3-acid ethyl esters oral capsule 1 gm	LOVAZA	MT; QL (120 EA per 30 days)
PREVALITE ORAL PACKET 4 GM		MT
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 420 MG/3.5ML		ST; MT; QL (3.5 ML per 28 days)
REPATHA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 140 MG/ML		ST; MT; QL (3 ML per 28 days)
REPATHA SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML		ST; MT; QL (2 ML per 28 days)
VASCEPA ORAL CAPSULE 0.5 GM		MT; QL (240 EA per 30 days)
VASCEPA ORAL CAPSULE 1 GM		MT; QL (120 EA per 30 days)

Diuréticos, Ahorradores De Potasio

amiloride hcl oral tablet 5 mg		MT
eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg	INSPRA	MT
KERENDIA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG		PA; MT; QL (30 EA per 30 days)
spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	ALDACTONE	MT

Diuréticos, Asa De Henle

bumetanide injection solution 0.25 mg/ml		
--	--	--

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>bumetanide oral tablet 0.5 mg</i>	BUMEX	MT
<i>bumetanide oral tablet 1 mg, 2 mg</i>		MT
<i>furosemide injection solution 10 mg/ml</i>		MT
<i>furosemide oral solution 10 mg/ml, 8 mg/ml</i>		MT
<i>furosemide oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>	LASIX	MT
<i>torsemide oral tablet 10 mg, 100 mg, 5 mg</i>		MT
<i>torsemide oral tablet 20 mg</i>		MT
Diuréticos, Tiazidas		
<i>chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg</i>		MT
<i>hydrochlorothiazide oral capsule 12.5 mg</i>		MT
<i>hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>		MT
<i>indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg</i>		MT
<i>metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>		MT
Inhibidores Convertidor De La Enzima De Angiotensina (Ace)		
<i>benazepril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	LOTENSIN	MT
<i>benazepril hcl oral tablet 5 mg</i>		MT
<i>captopril oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>		MT
<i>enalapril maleate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg</i>	VASOTEC	MT
<i>fosinopril sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>		MT
<i>lisinopril oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg</i>	ZESTRIL	MT
<i>moexipril hcl oral tablet 15 mg, 7.5 mg</i>		MT
<i>perindopril erbumine oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>		MT
<i>quinapril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg</i>	ACCUPRIL	MT
<i>ramipril oral capsule 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	ALTACE	MT
<i>trandolapril oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg</i>		MT
Vasodilatadores, Acción Directa En Arteria / Vena		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg</i>		MT
<i>isosorbide dinitrate oral tablet 40 mg</i>	ISORDIL TITRADOSE	
<i>isosorbide dinitrate oral tablet 5 mg</i>	ISORDIL TITRADOSE	MT
<i>isosorbide mononitrate er oral tablet extended release 24 hour 120 mg, 30 mg, 60 mg</i>		MT
<i>isosorbide mononitrate oral tablet 10 mg, 20 mg</i>		MT
NITRO-BID TRANSDERMAL OINTMENT 2 %		MT
NITRO-DUR TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 0.3 MG/HR, 0.8 MG/HR		MT
<i>nitroglycerin sublingual tablet sublingual 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg</i>	NITROSTAT	MT
<i>nitroglycerin transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr</i>	NITRO-DUR	MT
RECTIV RECTAL OINTMENT 0.4 %		PA; QL (30 GM per 30 days)

Vasodilatadores, Acción Directa En Arteria

<i>hydralazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>		MT
<i>minoxidil oral tablet 10 mg, 2.5 mg</i>		MT

Agentes Del Sistema Nervioso Central

Agentes Del Sistema Nervioso Central, Otros		
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG		PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG		PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 12 MG, 6 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 24 MG		PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
AUSTEDO XR PATIENT TITRATION ORAL TABLET EXTENDED RELEASE THERAPY PACK 6 & 12 & 24 MG		PA; QL (42 EA per 28 days)
EVRYSDI ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 0.75 MG/ML		PA; LA; QL (160 ML per 24 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
INGREZZA ORAL CAPSULE 40 MG, 60 MG, 80 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
INGREZZA ORAL CAPSULE THERAPY PACK 40 & 80 MG		PA; LA; QL (28 EA per 28 days)
NUEDEXTA ORAL CAPSULE 20-10 MG		PA
RADICAVA ORS STARTER KIT ORAL SUSPENSION 105 MG/5ML		PA; LA; QL (70 ML per 28 days)
<i>riluzole oral tablet 50 mg</i>	RILUTEK	PA; MT
SKYCLARYS ORAL CAPSULE 50 MG		PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>tetrabenazine oral tablet 12.5 mg</i>	XENAZINE	PA; QL (240 EA per 30 days)
<i>tetrabenazine oral tablet 25 mg</i>	XENAZINE	PA; QL (120 EA per 30 days)
Agentes Fibromialgia		
<i>duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 60 mg</i>	CYMBALTA	MT
<i>duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 40 mg</i>		MT
<i>pregabalin er oral tablet extended release 24 hour 165 mg, 330 mg, 82.5 mg</i>	LYRICA CR	MT
<i>pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg, 225 mg, 25 mg, 300 mg, 50 mg, 75 mg</i>	LYRICA	MT
<i>pregabalin oral solution 20 mg/ml</i>	LYRICA	MT
SAVELLA ORAL TABLET 100 MG, 12.5 MG, 25 MG, 50 MG		PA; MT
SAVELLA TITRATION PACK ORAL 12.5 & 25 & 50 MG		PA
Agentes Para El Desorden De Déficit De Atención E Hiperactividad, Anfetaminas		
<i>amphetamine-dextroamphetamine oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 5 mg</i>	ADDERALL XR	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine oral capsule extended release 24 hour 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg</i>	ADDERALL XR	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 10 mg</i>	ADDERALL	PA; QL (180 EA per 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 12.5 mg</i>	ADDERALL	PA; QL (144 EA per 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 15 mg</i>	ADDERALL	PA; QL (120 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 20 mg	ADDERALL	PA; QL (90 EA per 30 days)
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 30 mg	ADDERALL	PA; QL (60 EA per 30 days)
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 5 mg	ADDERALL	PA; QL (360 EA per 30 days)
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 7.5 mg	ADDERALL	PA; QL (240 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	ZENZEDI	PA

**Agentes Para El Desorden De Déficit
De Atención E Hiperactividad, No-
Anfetaminas**

atomoxetine hcl oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg	STRATTERA	QL (60 EA per 30 days)
atomoxetine hcl oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg	STRATTERA	QL (30 EA per 30 days)
guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	INTUNIV	PA
methylphenidate hcl er oral tablet extended release 10 mg, 20 mg		QL (90 EA per 30 days)
methylphenidate hcl oral solution 10 mg/5ml	METHYLIN	QL (900 ML per 30 days)
methylphenidate hcl oral solution 5 mg/5ml	METHYLIN	QL (1800 ML per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	RITALIN	QL (180 EA per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet 20 mg	RITALIN	QL (90 EA per 30 days)

**Agentes Para El Tratamiento De
Esclerosis Múltiple**

AVONEX PEN INTRAMUSCULAR AUTO-INJECTOR KIT 30 MCG/0.5ML		PA; QL (1 EA per 28 days)
AVONEX PREFILLED INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE KIT 30 MCG/0.5ML		PA; QL (1 EA per 28 days)
BAFIERTAM ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 95 MG		PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG		PA; QL (14 EA per 28 days)
dalfampridine er oral tablet extended release 12 hour 10 mg	AMPYRA	PA; MT; QL (60 EA per 30 days)
dimethyl fumarate oral capsule delayed release 120 mg	TECFIDERA	PA; MT; QL (14 EA per 7 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>dimethyl fumarate oral capsule delayed release 240 mg</i>	TECFIDERA	PA; MT; QL (60 EA per 30 days)
<i>dimethyl fumarate starter pack oral capsule delayed release therapy pack 120 & 240 mg</i>	TECFIDERA	PA; MT; QL (120 EA per 365 days)
<i> fingolimod hcl oral capsule 0.5 mg</i>	GILENYA	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i> glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 40 mg/ml</i>	GLATOPA	PA; QL (12 ML per 28 days)
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/ML		PA; QL (12 ML per 28 days)
KESIMPTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 20 MG/0.4ML		PA; LA; QL (1.6 ML per 28 days)
MAYZENT ORAL TABLET 0.25 MG		PA; LA
MAYZENT ORAL TABLET 1 MG, 2 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
MAYZENT STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 12 X 0.25 MG		PA; LA
MAYZENT STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 7 X 0.25 MG		PA; LA; QL (7 EA per 4 days)
<i>teriflunomide oral tablet 14 mg, 7 mg</i>	AUBAGIO	PA; QL (30 EA per 30 days)
VUMERITY ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 231 MG		PA; LA; QL (120 EA per 30 days)

Agentes Dermatológicos

Agentes De Acné Y Rosácea

ACCUTANE ORAL CAPSULE 10 MG		
<i>acitretin oral capsule 10 mg, 17.5 mg, 25 mg</i>		PA
<i>adapalene external cream 0.1 %</i>	DIFFERIN	PA
<i>adapalene external gel 0.3 %</i>	DIFFERIN	PA
AMNESTEEM ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 40 MG		
<i>benzoyl peroxide-erythromycin external gel 5-3 %</i>	BENZAMYCIN	
CLARAVIS ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG		
<i>isotretinoin oral capsule 10 mg</i>		
<i>isotretinoin oral capsule 20 mg, 40 mg</i>		
<i>isotretinoin oral capsule 30 mg</i>		
<i>tazarotene external cream 0.1 %</i>	TAZORAC	PA
<i>tazarotene external gel 0.05 %, 0.1 %</i>	TAZORAC	PA

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
TAZORAC EXTERNAL CREAM 0.05 %		PA
<i>tretinoin external cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %</i>	RETIN-A	PA
<i>tretinoin external gel 0.01 %, 0.025 %</i>	RETIN-A	PA
ZENATANE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG		

Agentes De Dermatitis Y Prurito

<i>ala-cort external cream 2.5 %</i>		
<i>alclometasone dipropionate external cream 0.05 %</i>		
<i>alclometasone dipropionate external ointment 0.05 %</i>		
<i>ammonium lactate external cream 12 %</i>		
<i>ammonium lactate external lotion 12 %</i>	AL12	
<i>betamethasone dipropionate aug external cream 0.05 %</i>		
<i>betamethasone dipropionate aug external gel 0.05 %</i>		
<i>betamethasone dipropionate aug external lotion 0.05 %</i>		
<i>betamethasone dipropionate aug external ointment 0.05 %</i>	DIPROLENE	
<i>betamethasone dipropionate external cream 0.05 %</i>		
<i>betamethasone dipropionate external lotion 0.05 %</i>		
<i>betamethasone dipropionate external ointment 0.05 %</i>		
<i>betamethasone valerate external cream 0.1 %</i>		
<i>betamethasone valerate external lotion 0.1 %</i>		
<i>betamethasone valerate external ointment 0.1 %</i>		
<i>clobetasol propionate e external cream 0.05 %</i>		
<i>clobetasol propionate external cream 0.05 %</i>		
<i>clobetasol propionate external lotion 0.05 %</i>	CLOBEX	
<i>clobetasol propionate external ointment 0.05 %</i>		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
clobetasol propionate external shampoo 0.05 %	CLOBEX	
desonide external cream 0.05 %	DESOWEN	
desonide external lotion 0.05 %		
desonide external ointment 0.05 %		
desoximetasone external cream 0.05 %, 0.25 %	TOPICORT	
desoximetasone external gel 0.05 %	TOPICORT	
desoximetasone external liquid 0.25 %	TOPICORT SPRAY	
desoximetasone external ointment 0.05 %, 0.25 %	TOPICORT	
doxepin hcl external cream 5 %	PRUDOXIN	
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 200 MG/1.14ML		PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 MG/2ML		PA; QL (8 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/0.67ML		PA; QL (1.34 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/1.14ML		PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MG/2ML		PA; QL (8 ML per 28 days)
fluocinolone acetonide external cream 0.01 %		
fluocinolone acetonide external cream 0.025 %	SYNALAR	
fluocinolone acetonide external ointment 0.025 %	SYNALAR	
fluocinolone acetonide external solution 0.01 %		
fluocinolone acetonide scalp external oil 0.01 %	DERMA-SMOOTH/FS SCALP	
fluocinonide emulsified base external cream 0.05 %		
fluocinonide external cream 0.05 %		
fluocinonide external cream 0.1 %	VANOS	
fluocinonide external gel 0.05 %		
fluocinonide external ointment 0.05 %		
fluocinonide external solution 0.05 %		
fluticasone propionate external cream 0.05 %		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>fluticasone propionate external lotion 0.05 %</i>		
<i>fluticasone propionate external ointment 0.005 %</i>		
<i>halobetasol propionate external cream 0.05 %</i>		
<i>halobetasol propionate external ointment 0.05 %</i>		
<i>hydrocortisone (perianal) external cream 2.5 %</i>	PROCTO-MED HC	
<i>hydrocortisone butyrate external cream 0.1 %</i>		
<i>hydrocortisone butyrate external ointment 0.1 %</i>		
<i>hydrocortisone butyrate external solution 0.1 %</i>		
<i>hydrocortisone external cream 1 %</i>		
<i>hydrocortisone external lotion 2.5 %</i>		
<i>hydrocortisone external ointment 1 %</i>		
<i>hydrocortisone external ointment 2.5 %</i>		
<i>hydrocortisone valerate external cream 0.2 %</i>		
<i>hydrocortisone valerate external ointment 0.2 %</i>		
HYFTOR EXTERNAL GEL 0.2 %		PA; LA; QL (30 GM per 30 days)
<i>mometasone furoate external cream 0.1 %</i>		
<i>mometasone furoate external ointment 0.1 %</i>		
<i>mometasone furoate external solution 0.1 %</i>		
PROCTO-MED HC EXTERNAL CREAM 2.5 %		
PROCTOSOL HC EXTERNAL CREAM 2.5 %		
PROCTOZONE-HC EXTERNAL CREAM 2.5 %		
<i>selenium sulfide external lotion 2.5 %</i>		
<i>tacrolimus external ointment 0.03 %, 0.1 %</i>		PA
<i>triamcinolone acetonide external cream 0.025 %, 0.1 %</i>		
<i>triamcinolone acetonide external cream 0.5 %</i>	TRIDERM	
<i>triamcinolone acetonide external lotion 0.025 %, 0.1 %</i>		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>triamcinolone acetonide external ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %</i>		
TRIDERM EXTERNAL CREAM 0.1 %		
Agentes Dermatológicos, Otros		
<i>calcipotriene external cream 0.005 %</i>		
<i>calcipotriene external ointment 0.005 %</i>	CALCITRENE	
<i>calcipotriene external solution 0.005 %</i>		
<i>clotrimazole-betamethasone external cream 1-0.05 %</i>		
<i>fluorouracil external cream 0.5 %</i>	CARAC	
<i>fluorouracil external cream 5 %</i>	EFUDEX	
<i>fluorouracil external solution 2 %, 5 %</i>		
BD ALCOHOL SWABS 70 %		MT
<i>imiquimod external cream 5 %</i>		
<i>methoxsalen rapid oral capsule 10 mg</i>		PA
<i>nystatin-triamcinolone external cream 100000-0.1 unit/gm-%</i>		
<i>nystatin-triamcinolone external ointment 100000-0.1 unit/gm-%</i>		
OTEZLA ORAL TABLET 30 MG		PA; QL (60 EA per 30 days)
PANRETIN EXTERNAL GEL 0.1 %		PA
<i>podofilox external solution 0.5 %</i>		
REGRANEX EXTERNAL GEL 0.01 %		PA; QL (30 GM per 30 days)
SANTYL EXTERNAL OINTMENT 250 UNIT/GM		
<i>silver sulfadiazine external cream 1 %</i>		
SSD EXTERNAL CREAM 1 %		
Antiinfecciosos Tópicos		
<i>acyclovir external ointment 5 %</i>	ZOVIRAX	
<i>ciclopirox external gel 0.77 %</i>		
<i>ciclopirox external shampoo 1 %</i>		
<i>ciclopirox external solution 8 %</i>	CICLODAN	
<i>clindamycin phosphate external gel 1 %</i>	CLINDAGEL	
<i>clindamycin phosphate external lotion 1 %</i>	CLEOCIN-T	
<i>clindamycin phosphate external solution 1 %</i>		
<i>clindamycin phosphate external swab 1 %</i>	CLINDACIN ETZ	
<i>ery external pad 2 %</i>		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>erythromycin external gel 2 %</i>	ERYGEL	
<i>erythromycin external solution 2 %</i>		
<i>mupirocin calcium external cream 2 %</i>		
<i>mupirocin external ointment 2 %</i>		
SULFAMYLYON EXTERNAL CREAM 85 MG/GM		
Pediculicidas / Escabicidas		
<i>malathion external lotion 0.5 %</i>	OVIDE	
<i>permethrin external cream 5 %</i>		
Agentes Gastrointestinales		
Agentes Antidiarreicos		
<i>alosetron hcl oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	LOTRONEX	PA
<i>diphenoxylate-atropine oral liquid 2.5-0.025 mg/5ml</i>		PA
<i>diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025 mg</i>	LOMOTIL	PA
<i>loperamide hcl oral capsule 2 mg</i>	IMODIUM	
XERMELO ORAL TABLET 250 MG		PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
XIFAXAN ORAL TABLET 200 MG, 550 MG		PA
Agentes Anti-Estreñimiento		
<i>constulose oral solution 10 gm/15ml</i>		
<i>enulose oral solution 10 gm/15ml</i>		
GAVILYTE-C ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 240 GM		
GAVILYTE-G ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 236 GM		
<i>generlac oral solution 10 gm/15ml</i>		
<i>lactulose oral solution 10 gm/15ml</i>		
LINZESS ORAL CAPSULE 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG		MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>lubiprostone oral capsule 24 mcg</i>	AMITIZA	MT; QL (60 EA per 30 days)
<i>lubiprostone oral capsule 8 mcg</i>		MT; QL (60 EA per 30 days)
MOVANTIK ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG		
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl oral solution reconstituted 420 gm</i>		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
peg-3350/electrolytes oral solution reconstituted 236 gm		
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 12 MG/0.6ML, 12 MG/0.6ML (0.6ML SYRINGE), 8 MG/0.4ML		PA
SUPREP BOWEL PREP KIT ORAL SOLUTION 17.5-3.13-1.6 GM/177ML		
TRULANCE ORAL TABLET 3 MG		MT; QL (30 EA per 30 days)
Agentes Gastrointestinales, Otros		
GATTEX SUBCUTANEOUS KIT 5 MG		PA; LA
metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml		
metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	REGLAN	
ursodiol oral capsule 300 mg		MT
ursodiol oral tablet 250 mg	URSO 250	MT
ursodiol oral tablet 500 mg	URSO FORTE	MT
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG		PA
Antagonista Del Receptor De Histamina 2 (H2)		
cimetidine oral tablet 200 mg	TAGAMET HB	
cimetidine oral tablet 300 mg, 400 mg, 800 mg		
famotidine oral suspension reconstituted 40 mg/5ml		
famotidine oral tablet 20 mg		
famotidine oral tablet 40 mg	PEPCID	
nizatidine oral capsule 150 mg, 300 mg		
Antiespasmódicos, Gastrointestinal		
dicyclomine hcl oral capsule 10 mg		
dicyclomine hcl oral solution 10 mg/5ml		
dicyclomine hcl oral tablet 20 mg		
glycopyrrolate oral tablet 1 mg	ROBINUL	MT
glycopyrrolate oral tablet 2 mg	ROBINUL-FORTE	MT
scopolamine transdermal patch 72 hour 1 mg/3days	TRANSDERM-SCOP	PA; QL (10 EA per 30 days)
Inhibidores De La Bomba De Protones		
dexlansoprazole oral capsule delayed release 30 mg, 60 mg	DEXILANT	QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>esomeprazole magnesium oral capsule delayed release 20 mg</i>		QL (30 EA per 30 days)
<i>esomeprazole magnesium oral capsule delayed release 40 mg</i>	NEXIUM	QL (30 EA per 30 days)
<i>esomeprazole magnesium oral packet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	NEXIUM	QL (30 EA per 30 days)
<i>lansoprazole oral capsule delayed release 15 mg</i>	PREVACID 24HR	QL (30 EA per 30 days)
<i>lansoprazole oral capsule delayed release 30 mg</i>	PREVACID	QL (30 EA per 30 days)
<i>omeprazole oral capsule delayed release 10 mg</i>		QL (30 EA per 30 days)
<i>omeprazole oral capsule delayed release 20 mg, 40 mg</i>		QL (60 EA per 30 days)
<i>pantoprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg</i>	PROTONIX	QL (30 EA per 30 days)
<i>pantoprazole sodium oral tablet delayed release 40 mg</i>	PROTONIX	QL (180 EA per 30 days)

Protectores

<i>misoprostol oral tablet 100 mcg, 200 mcg</i>	CYTOTEC	
<i>sucralfate oral suspension 1 gm/10ml</i>	CARAFATE	
<i>sucralfate oral tablet 1 gm</i>	CARAFATE	

Agentes Genitourinarios

Agentes Genitourinarios, Otros		
<i>bethanechol chloride oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg</i>		
<i>ELMIRON ORAL CAPSULE 100 MG</i>		
<i>penicillamine oral tablet 250 mg</i>	DEPEN TITRATABS	

Agentes Hipertrofia Benigna De La

Próstata

<i>alfuzosin hcl er oral tablet extended release 24 hour 10 mg</i>	UROXATRAL	MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>doxazosin mesylate oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>	CARDURA	MT
<i>dutasteride oral capsule 0.5 mg</i>	AVODART	MT
<i>dutasteride-tamsulosin hcl oral capsule 0.5-0.4 mg</i>	JALYN	MT
<i>finasteride oral tablet 5 mg</i>	PROSCAR	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>prazosin hcl oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg</i>	MINIPRESS	MT
<i>silodosin oral capsule 4 mg, 8 mg</i>	RAPAFLO	MT
<i>tamsulosin hcl oral capsule 0.4 mg</i>	FLOMAX	MT
<i>terazosin hcl oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>		MT
Antiespasmódicos, Urinarios		
<i>MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25 MG, 50 MG</i>		ST; MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 15 mg</i>		MT; QL (60 EA per 30 days)
<i>oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 5 mg</i>		MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>oxybutynin chloride oral solution 5 mg/5ml</i>		MT
<i>oxybutynin chloride oral tablet 5 mg</i>		MT
<i>solifenacin succinate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	VESICARE	MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>tolterodine tartrate er oral capsule extended release 24 hour 2 mg, 4 mg</i>	DETROL LA	MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>tolterodine tartrate oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	DETROL	MT
<i>trospium chloride oral tablet 20 mg</i>		MT; QL (60 EA per 30 days)
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Adrenal)		
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Adrenal)		
<i>betamethasone dipropionate aug external cream 0.05 %</i>		
<i>betamethasone dipropionate external ointment 0.05 %</i>		
<i>budesonide er oral tablet extended release 24 hour 9 mg</i>	UCERIS	QL (30 EA per 30 days)
<i>budesonide oral capsule delayed release particles 3 mg</i>		
<i>CORTROPHIN INJECTION GEL 80 UNIT/ML</i>		PA; LA
<i>dexamethasone oral solution 0.5 mg/5ml</i>		
<i>dexamethasone oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg</i>		
<i>fludrocortisone acetate oral tablet 0.1 mg</i>		
<i>hydrocortisone oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg</i>	CORTEF	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>methylprednisolone oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg</i>	MEDROL	
<i>methylprednisolone oral tablet 32 mg</i>		
<i>methylprednisolone oral tablet therapy pack 4 mg</i>	MEDROL	
<i>prednisolone oral solution 15 mg/5ml</i>		
<i>prednisolone oral tablet 5 mg</i>		
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 10 mg/5ml, 20 mg/5ml, 25 mg/5ml</i>		
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 6.7 (5 base) mg/5ml</i>	PEDIAPRED	
PREDNISONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML		
<i>prednisone oral solution 5 mg/5ml</i>		
<i>prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg</i>		
RECORLEV ORAL TABLET 150 MG		PA; QL (240 EA per 30 days)
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Modificadores/Hormonas Sexuales)		
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Modificadores/Hormonas Sexuales)		
ALTAVERA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		MT
APRI ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		MT
ARANELLE ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35 MG-MCG		MT
AUBRA EQ ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG		MT
AVIANE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG		MT
BALZIVA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG		MT
BIJUVA ORAL CAPSULE 1-100 MG		
<i>brielllyn oral tablet 0.4-35 mg-mcg</i>		MT
CRYSELLE-28 ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG		MT
<i>desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)</i>		MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.03 mg</i>		MT
ENPRESSE-28 ORAL TABLET 50-30/75-40/125-30 MCG		MT
ENSKYCE ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		MT
<i>ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet 1-35 mg-mcg</i>		MT
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015 mg/24hr</i>		MT
FALMINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG		MT
FYAVOLV ORAL TABLET 0.5-2.5 MG-MCG, 1-5 MG-MCG		
INCASSIA ORAL TABLET 0.35 MG		MT
INTROVALE ORAL TABLET 0.15-0.03 MG		MT
ISIBLOOM ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		MT
JUNEL 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG		MT
JUNEL 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		MT
JUNEL FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG		MT
JUNEL FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		MT
KARIVA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)		MT
KELNOR 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG		MT
KELNOR 1/50 ORAL TABLET 1-50 MG-MCG		MT
KURVELO ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		MT
LARIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG		MT
LARIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		MT
LARIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG		MT
LARIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
LEENA ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35 MG-MCG		MT
LESSINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG		MT
LEVONEST ORAL TABLET 50-30/75-40/125-30 MCG		MT
<i>levonorgest-eth estrad 91-day oral tablet 0.15-0.03 mg</i>		MT
<i>levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>		MT
LEVORA 0.15/30 (28) ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		MT
LORYNA ORAL TABLET 3-0.02 MG		MT
LOW-OGESTREL ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG		MT
LUTERA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG		MT
<i>marlissa oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>		MT
MICROGESTIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG		MT
MICROGESTIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		MT
MICROGESTIN 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		MT
MICROGESTIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG		MT
MICROGESTIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		MT
NECON 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG		MT
NIKKI ORAL TABLET 3-0.02 MG		MT
<i>norethin ace-eth estrad-fe oral tablet 1-20 mg-mcg</i>		MT
NORTREL 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG		MT
NORTREL 1/35 (21) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG		MT
NORTREL 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG		MT
NORTREL 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG		MT
NYLIA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG		MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
NYLIA 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG		MT
OCELLA ORAL TABLET 3-0.03 MG		MT
PIMTREA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)		MT
PORTIA-28 ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		MT
PREMPRO ORAL TABLET 0.3-1.5 MG, 0.45-1.5 MG, 0.625-2.5 MG, 0.625-5 MG		
RECLIPSEN ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG		MT
SHAROBEL ORAL TABLET 0.35 MG		MT
SPRINTEC 28 ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG		MT
SRONYX ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG		MT
TARINA FE 1/20 EQ ORAL TABLET 1-20 MG-MCG		MT
TILIA FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG		MT
TRI-LEGEST FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG		MT
TRI-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG		MT
TRIVORA (28) ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30 MCG		MT
TURQOZ ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG		MT
VELIVET ORAL TABLET 0.1/0.125/0.15 - 0.025 MG		MT
VYFEMLA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG		MT
ZOVIA 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG		MT
Agentes Modificadores Del Receptor Selectivo De Estrógeno		
OSPHENA ORAL TABLET 60 MG		MT
raloxifene hcl oral tablet 60 mg	EVISTA	MT
Andrógenos		
danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg		MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>testosterone cypionate intramuscular solution 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)</i>	DEPO-TESTOSTERONE	
<i>testosterone enanthate intramuscular solution 200 mg/ml</i>		
<i>testosterone transdermal gel 12.5 mg/act (1%)</i>	VOGELXO PUMP	PA; MT; QL (300 GM per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel 20.25 mg/act (1.62%)</i>	ANDROGEL PUMP	PA; MT; QL (150 GM per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel 25 mg/2.5gm (1%)</i>		PA; MT; QL (300 GM per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel 50 mg/5gm (1%)</i>	TESTIM	PA; MT; QL (300 GM per 30 days)

Estrógenos

<i>estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	ESTRACE	
<i>estradiol transdermal patch weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.06 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr</i>	CLIMARA	
<i>estradiol vaginal cream 0.1 mg/gm</i>	ESTRACE	
<i>estradiol vaginal tablet 10 mcg</i>	VAGIFEM	
<i>estradiol valerate intramuscular oil 10 mg/ml, 20 mg/ml, 40 mg/ml</i>	DELESTROGEN	
<i>MENEST ORAL TABLET 0.3 MG, 0.625 MG, 1.25 MG, 2.5 MG</i>		
<i>PREMARIN ORAL TABLET 0.3 MG, 0.45 MG, 0.625 MG, 0.9 MG, 1.25 MG</i>		
<i>PREMARIN VAGINAL CREAM 0.625 MG/GM</i>		

Progestina

<i>CAMILA ORAL TABLET 0.35 MG</i>		MT
<i>DEBLITANE ORAL TABLET 0.35 MG</i>		MT
<i>DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUBCUTANEOUS SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 104 MG/0.65ML</i>		QL (0.65 ML per 90 days)
<i>ERRIN ORAL TABLET 0.35 MG</i>		MT
<i>INCASSIA ORAL TABLET 0.35 MG</i>		MT
<i>LYLEQ ORAL TABLET 0.35 MG</i>		MT
<i>LYZA ORAL TABLET 0.35 MG</i>		MT
<i>medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension 150 mg/ml</i>	DEPO-PROVERA	QL (1 ML per 90 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe 150 mg/ml</i>	DEPO-PROVERA	QL (1 ML per 90 days)
<i>medroxyprogesterone acetate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	PROVERA	MT
<i>megestrol acetate oral suspension 40 mg/ml</i>		PA
<i>megestrol acetate oral suspension 625 mg/5ml</i>		PA; MT
<i>megestrol acetate oral tablet 20 mg, 40 mg</i>		PA
NORA-BE ORAL TABLET 0.35 MG		MT
<i>norethindrone acetate oral tablet 5 mg</i>		MT
<i>norethindrone oral tablet 0.35 mg</i>	CAMILA	MT
<i>progesterone oral capsule 100 mg, 200 mg</i>	PROMETRIUM	MT
SHAROBEL ORAL TABLET 0.35 MG		MT
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Pituitaria)		
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Pituitaria)		
<i>desmopressin ace spray refrig nasal solution 0.01 %</i>		MT
<i>desmopressin acetate oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg</i>	DDAVP	MT
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 40 MG/4ML		PA; LA
NORDITROPIN FLEXPRO SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 10 MG/1.5ML, 15 MG/1.5ML, 5 MG/1.5ML		PA
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Prostaglandinas)		
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Prostaglandinas)		
<i>misoprostol oral tablet 200 mcg</i>	CYTOTEC	
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Tiroides)		
Agentes Hormonales, Estimulantes / Reemplazo / Modificación (Tiroides)		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
EUTHYROX ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG		MT
LEVO-T ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG		MT
<i>levothyroxine sodium oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg</i>		MT
<i>levothyroxine sodium oral tablet 300 mcg</i>		MT
LEVOXYL ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG		MT
<i>liothyronine sodium oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg</i>	CYTOMEL	MT
SYNTHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG		MT
UNITHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG		MT
Agentes Hormonales, Supresores (Adrenal)		
Agentes Hormonales, Supresores (Adrenal)		
LYSODREN ORAL TABLET 500 MG		
Agentes Hormonales, Supresores (Pituitaria)		
Agentes Hormonales, Supresores (Pituitaria)		
bromocriptine mesylate oral capsule 5 mg	PARLODEL	MT
bromocriptine mesylate oral tablet 2.5 mg	PARLODEL	MT
cabergoline oral tablet 0.5 mg		
ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT 22.5 MG, 30 MG, 45 MG, 7.5 MG		PA; MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
FIRMAGON (240 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 120 MG/VIAL		PA; QL (4 EA per 365 days)
FIRMAGON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 80 MG		PA; QL (1 EA per 28 days)
<i>leuprolide acetate injection kit 1 mg/0.2ml</i>		PA; MT
LUPRON DEPOT (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 3.75 MG, 7.5 MG		PA
LUPRON DEPOT (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG, 22.5 MG		PA
LUPRON DEPOT (4-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 30 MG		PA
LUPRON DEPOT (6-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 45 MG		PA
<i>octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 50 mcg/ml</i>	SANDOSTATIN	PA; MT
<i>octreotide acetate injection solution 1000 mcg/ml</i>		PA
<i>octreotide acetate injection solution 200 mcg/ml</i>		PA; MT
<i>octreotide acetate injection solution 500 mcg/ml</i>	SANDOSTATIN	PA
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 0.3 MG/ML, 0.6 MG/ML, 0.9 MG/ML		PA; LA
SOMAVERT SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG		PA; LA
SYNAREL NASAL SOLUTION 2 MG/ML		PA
TRELSTAR MIXJECT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 11.25 MG, 22.5 MG, 3.75 MG		PA
Agentes Hormonales, Supresores (Tiroides)		
Agentes Antitiroides		
<i>methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg</i>		MT
<i>propylthiouracil oral tablet 50 mg</i>		MT
Agentes Inmunológicos		
Agentes Inmunológicos, Otros		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
ARCALYST SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 220 MG		PA; LA
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 200 MG/1.14ML		PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 MG/2ML		PA; QL (8 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/0.67ML		PA; QL (1.34 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/1.14ML		PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MG/2ML		PA; QL (8 ML per 28 days)
ENTYVIO SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 108 MG/0.68ML		PA; QL (1.36 ML per 28 days)
<i>leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	ARAVA	MT; QL (30 EA per 30 days)
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 15 MG, 30 MG, 45 MG		PA; QL (30 EA per 30 days)
SKYRIZI PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML		PA; QL (6 ML per 365 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 180 MG/1.2ML		PA; QL (8.4 ML per 365 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 360 MG/2.4ML		PA; QL (16.8 ML per 365 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML		PA; QL (6 ML per 365 days)
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5ML		PA; LA; QL (1 ML per 28 days)
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML, 90 MG/ML		PA; QL (1 ML per 28 days)
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 80 MG/ML		PA; LA; QL (4 ML per 28 days)
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 80 MG/ML		PA; LA; QL (4 ML per 28 days)
XELJANZ ORAL SOLUTION 1 MG/ML		PA; QL (480 ML per 24 days)
XELJANZ ORAL TABLET 10 MG, 5 MG		PA; QL (60 EA per 30 days)
XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11 MG, 22 MG		PA; QL (30 EA per 30 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML		PA; LA; QL (8 ML per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 75 MG/0.5ML		PA; LA; QL (1 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG		PA; LA; QL (6 EA per 28 days)
Agentes Para Angioedema		
<i>icatibant acetate subcutaneous solution prefilled syringe 30 mg/3ml</i>	SAJAZIR	PA; QL (18 ML per 30 days)
SAJAZIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 30 MG/3ML		PA; LA; QL (18 ML per 30 days)
TAKHZYRO SUBCUTANEOUS SOLUTION 300 MG/2ML		PA; LA
TAKHZYRO SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MG/2ML		PA; LA
Inmunoestimulantes		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 2000000 UNIT/0.5ML		PA; LA
BESREMI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 500 MCG/ML		PA; LA; QL (2 ML per 28 days)
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/ML		PA
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 180 MCG/0.5ML		PA
Inmunoglobulinas		
BIVIGAM INTRAVENOUS SOLUTION 5 GM/50ML		PA; LA
GAMMAGARD INJECTION SOLUTION 2.5 GM/25ML		PA
GAMMAGARD S/D LESS IGA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 GM, 5 GM		PA
GAMMAPLEX INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 20 GM/200ML, 5 GM/50ML		PA; LA
GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML		PA
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 20 GM/200ML		PA
Inmunosupresores		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
adalimumab-adbm subcutaneous auto-injector kit 40 mg/0.8ml (4 pack)	CYLTEZO (2 PEN)	PA; QL (4 EA per 28 days)
adalimumab-adbm subcutaneous auto-injector kit 40 mg/0.8ml, 40 mg/0.8ml (6 pack)	CYLTEZO (2 PEN)	PA; QL (6 EA per 28 days)
adalimumab-adbm subcutaneous prefilled syringe kit 10 mg/0.2ml, 40 mg/0.8ml	CYLTEZO (2 SYRINGE)	PA; QL (6 EA per 28 days)
adalimumab-adbm subcutaneous prefilled syringe kit 20 mg/0.4ml	CYLTEZO (2 SYRINGE)	PA; QL (12 EA per 28 days)
AMJEVITA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 40 MG/0.4ML, 80 MG/0.8ML		PA; QL (2.4 ML per 28 days)
AMJEVITA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 40 MG/0.8ML		PA; QL (4.8 EA per 28 days)
AMJEVITA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/0.4ML		PA; QL (2.4 ML per 28 days)
AMJEVITA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/0.8ML		PA; QL (4.8 EA per 28 days)
azathioprine oral tablet 100 mg, 75 mg	AZASAN	PA; MT
azathioprine oral tablet 50 mg	IMURAN	PA; MT
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/ML		PA; LA
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/ML		PA; LA
cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg	GENGRAF	PA; MT
cyclosporine modified oral capsule 50 mg		PA; MT
cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml	GENGRAF	PA; MT
cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg	SANDIMMUNE	PA; MT
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 MG/2ML		PA; QL (8 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/1.14ML		PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MG/2ML		PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 50 MG/ML		PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5ML		PA; QL (8 ML per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MG/0.5ML, 50 MG/ML		PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 50 MG/ML		PA; QL (8 ML per 28 days)
<i>everolimus oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg</i>	ZORTRESS	PA
<i>everolimus oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	AFINITOR	PA
<i>everolimus oral tablet soluble 2 mg, 3 mg, 5 mg</i>	AFINITOR DISPERZ	PA
GENGRAF ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG		PA; MT
GENGRAF ORAL SOLUTION 100 MG/ML		PA; MT
HADLIMA PUSHTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 40 MG/0.4ML		PA; QL (2.4 ML per 28 days)
HADLIMA PUSHTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 40 MG/0.8ML		PA; QL (4.8 ML per 30 days)
HADLIMA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/0.4ML		PA; QL (2.4 ML per 28 days)
HADLIMA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/0.8ML		PA; QL (4.8 ML per 30 days)
HUMIRA (2 PEN) SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML		PA; QL (6 EA per 28 days)
HUMIRA (2 PEN) SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML		PA; QL (3 EA per 28 days)
HUMIRA (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 10 MG/0.1ML, 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML		PA; QL (6 EA per 28 days)
HUMIRA (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 20 MG/0.2ML		PA; QL (12 EA per 28 days)
HUMIRA-CD/UC/HS STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML		PA; QL (6 EA per 30 days)
HUMIRA-CD/UC/HS STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML		PA; QL (3 EA per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
HUMIRA-PED<40KG CROHNS STARTER SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML		PA; QL (2 EA per 28 days)
HUMIRA-PED>/=40KG CROHNS START SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 80 MG/0.8ML		PA; QL (3 EA per 28 days)
HUMIRA-PED>/=40KG UC STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML		PA; QL (4 EA per 28 days)
HUMIRA-PS/UV/ADOL HS STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML		PA; QL (4 EA per 28 days)
HUMIRA-PSORIASIS/UVEIT STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML		PA; QL (3 EA per 28 days)
<i>mercaptopurine oral tablet 50 mg</i>		MT
<i>methotrexate sodium (pf) injection solution 50 mg/2ml</i>		PA
<i>methotrexate sodium injection solution 50 mg/2ml</i>		PA
<i>methotrexate sodium oral tablet 2.5 mg</i>		MT
<i>mycophenolate mofetil oral capsule 250 mg</i>	CELLCEPT	PA; MT
<i>mycophenolate mofetil oral suspension reconstituted 200 mg/ml</i>	CELLCEPT	PA
<i>mycophenolate mofetil oral tablet 500 mg</i>	CELLCEPT	PA; MT
<i>mycophenolate sodium oral tablet delayed release 180 mg, 360 mg</i>	MYFORTIC	PA; MT
NEORAL ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG		PA; MT
NEORAL ORAL SOLUTION 100 MG/ML		PA; MT
OTEZLA ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 20 & 30 MG		PA; QL (55 EA per 28 days)
PROGRAF ORAL PACKET 0.2 MG, 1 MG		PA; MT
RESTASIS MULTIDOSE OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %		MT; QL (5.5 ML per 30 days)
RESTASIS OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %		MT; QL (60 EA per 30 days)
REZUROCK ORAL TABLET 200 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
SANDIMMUNE ORAL SOLUTION 100 MG/ML		PA; MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>sirolimus oral solution 1 mg/ml</i>	RAPAMUNE	PA
<i>sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	RAPAMUNE	PA; MT
<i>sirolimus oral tablet 2 mg</i>	RAPAMUNE	PA
<i>tacrolimus oral capsule 0.5 mg, 1 mg, 5 mg</i>	PROGRAF	PA; MT
TAVNEOS ORAL CAPSULE 10 MG		PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML		PA; MT
XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 22 MG		PA; QL (30 EA per 30 days)

Vacunas

ABRYSVO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED 120 MCG/0.5ML		
ACTHIB INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED		
ADACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2-15.5 (PREFILLED SYRINGE), 5-2-15.5 LF-MCG/0.5		
AREXVY INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 120 MCG/0.5ML		
<i>bcg vaccine injection solution reconstituted 50 mg</i>		
BEXSERO INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE		
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5		
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5		
DAPTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 23-15-5		
<i>diphtheria-tetanus toxoids dt intramuscular suspension 25-5 lfu/0.5ml</i>		PA
ENGERIX-B INJECTION SUSPENSION 20 MCG/ML		PA
ENGERIX-B INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/0.5ML, 20 MCG/ML		PA

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION		
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE		
HAVRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 1440 EL U/ML, 720 EL U/0.5ML		
HEPLISAV-B INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MCG/0.5ML		PA
HIBERIX INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10 MCG		
IMOVAX RABIES INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 2.5 UNIT/ML		
INFANRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25-58-10		
IPOL INJECTION INJECTABLE		
IXIARO INTRAMUSCULAR SUSPENSION		
JYNNEOS SUBCUTANEOUS SUSPENSION 0.5 ML		PA
KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML		
MENACTRA INTRAMUSCULAR SOLUTION		
MENQUADFI INTRAMUSCULAR SOLUTION		
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED		
M-M-R II INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED		
PEDIARIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE		
PEDVAX HIB INTRAMUSCULAR SUSPENSION 7.5 MCG/0.5ML		
PENTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED		
<i>prehevbrío intramuscular suspension 10 mcg/ml</i>		PA
PRIORIX SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
PROQUAD SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED		
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION , (58 UNT/ML)		
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML		
RABAVERT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED		
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION 10 MCG/ML, 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML		PA
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML		PA
ROTARIX ORAL SUSPENSION		
ROTARIX ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED		
ROTATEQ ORAL SOLUTION		
SHINGRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 50 MCG/0.5ML		
TDVAX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2-2 LF/0.5ML		PA
TENIVAC INTRAMUSCULAR INJECTABLE 5-2 LFU, 5-2 LFU (INJECTION)		PA
TICOVAC INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1.2 MCG/0.25ML, 2.4 MCG/0.5ML		
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE		
TWINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 720-20 ELU-MCG/ML		
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25 MCG/0.5ML		
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MCG/0.5ML		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
VAQTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5ML, 25 UNIT/0.5ML 0.5 ML, 50 UNIT/ML, 50 UNIT/ML 1 ML		
VARIVAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE 1350 PFU/0.5ML		
YF-VAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE , (2.5 ML IN 1 VIAL, MULTI-DOSE)		
Agentes Oftálmicos		
<i>Agentes Oftálmicos De Bloqueo Beta-Adrenérgicos</i>		
<i>betaxolol hcl ophthalmic solution 0.5 %</i>		MT
<i>BETOPTIC-S OPHTHALMIC SUSPENSION 0.25 %</i>		MT
<i>carteolol hcl ophthalmic solution 1 %</i>		MT
<i>levobunolol hcl ophthalmic solution 0.5 %</i>		MT
<i>timolol maleate ophthalmic gel forming solution 0.25 %, 0.5 %</i>		MT
<i>timolol maleate ophthalmic solution 0.25 %, 0.5 %</i>		MT
<i>Agentes Oftálmicos Para Alergia</i>		
<i>azelastine hcl ophthalmic solution 0.05 %</i>		
<i>bepotastine besilate ophthalmic solution 1.5 %</i>	BEPREVE	QL (5 ML per 25 days)
<i>cromolyn sodium ophthalmic solution 4 %</i>		
<i>Agentes Oftálmicos Para Bajar La Presión Intraocular, Otros</i>		
<i>acetazolamide er oral capsule extended release 12 hour 500 mg</i>		MT
<i>acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg</i>		MT
<i>AZOPT OPHTHALMIC SUSPENSION 1 %</i>		MT
<i>brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.15 %</i>	ALPHAGAN P	MT
<i>brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.2 %</i>		MT
<i>COMBIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.2-0.5 %</i>		MT
<i>dorzolamide hcl ophthalmic solution 2 %</i>		MT
<i>dorzolamide hcl-timolol mal ophthalmic solution 2-0.5 %</i>	COSOPT	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>dorzolamide hcl-timolol mal pf ophthalmic solution 2-0.5 %</i>	COSOPT PF	MT
<i>methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg</i>		MT
<i>pilocarpine hcl ophthalmic solution 1 %, 2 %, 4 %</i>		MT
ROCKLATAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.02-0.005 %		MT
SIMBRINZA OPHTHALMIC SUSPENSION 1-0.2 %		MT

Agentes Oftálmicos Para La Inflamación

ALREX OPHTHALMIC SUSPENSION 0.2 %		
<i>dexamethasone sodium phosphate ophthalmic solution 0.1 %</i>		
<i>diclofenac sodium ophthalmic solution 0.1 %</i>		
DUREZOL OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %		
<i>fluorometholone ophthalmic suspension 0.1 %</i>	FML LIQUIFILM	
<i>flurbiprofen sodium ophthalmic solution 0.03 %</i>		
ILEVRO OPHTHALMIC SUSPENSION 0.3 %		
INVELTYS OPHTHALMIC SUSPENSION 1 %		
<i>ketorolac tromethamine ophthalmic solution 0.4 %</i>	ACULAR LS	
<i>ketorolac tromethamine ophthalmic solution 0.5 %</i>	ACULAR	
LOTEMAX OPHTHALMIC GEL 0.5 %		
LOTEMAX SM OPHTHALMIC GEL 0.38 %		
<i>loteprednol etabonate ophthalmic suspension 0.5 %</i>	LOTEMAX	
<i>prednisolone acetate ophthalmic suspension 1 %</i>	PRED FORTE	
<i>prednisolone sodium phosphate ophthalmic solution 1 %</i>		
XIIDRA OPHTHALMIC SOLUTION 5 %		QL (60 EA per 30 days)

Agentes Oftálmicos, Otros

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>atropine sulfate ophthalmic solution 1 %</i>		
<i>bacitracin-neomycin-polymyxin-hc ophthalmic ointment 1 %</i>	NEO-POLYCIN HC	
CYSTARAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.44 %		LA; QL (60 ML per 30 days)
<i>dorzolamide hcl-timolol mal ophthalmic solution 2-0.5 %</i>	COSOPT	MT
<i>dorzolamide hcl-timolol mal pf ophthalmic solution 2-0.5 %</i>	COSOPT PF	MT
<i>neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic ointment 3.5-10000-0.1</i>	MAXITROL	
<i>neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic suspension 3.5-10000-0.1</i>	MAXITROL	
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic solution 1.75-10000-.025</i>		
<i>neomycin-polymyxin-hc ophthalmic suspension 3.5-10000-1</i>		
NEO-POLYCIN HC OPHTHALMIC OINTMENT 1 %		
NEO-POLYCIN OPHTHALMIC OINTMENT 3.5-400-10000		
<i>polymyxin b-trimethoprim ophthalmic solution 10000-0.1 unit/ml-%</i>		
RESTASIS MULTIDOSE OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %		MT; QL (5.5 ML per 30 days)
RESTASIS OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %		MT; QL (60 EA per 30 days)
ROCKLATAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.02-0.005 %		MT
<i>sulfacetamide-prednisolone ophthalmic solution 10-0.23 %</i>		
TOBRADEX OPHTHALMIC OINTMENT 0.3-0.1 %		
<i>tobramycin-dexamethasone ophthalmic suspension 0.3-0.1 %</i>		
Antiinfecciosos Oftálmicos		
AZASITE OPHTHALMIC SOLUTION 1 %		
<i>bacitracin ophthalmic ointment 500 unit/gm</i>		
<i>bacitracin-polymyxin b ophthalmic ointment 500-10000 unit/gm</i>	POLYCIN	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
BESIVANCE OPHTHALMIC SUSPENSION 0.6 %		
<i>ciprofloxacin hcl ophthalmic solution 0.3 %</i>		
<i>erythromycin ophthalmic ointment 5 mg/gm</i>		
<i>gatifloxacin ophthalmic solution 0.5 %</i>	ZYMAXID	
<i>gentamicin sulfate ophthalmic solution 0.3 %</i>		
<i>moxifloxacin hcl ophthalmic solution 0.5 %</i>	VIGAMOX	
NATACYN OPHTHALMIC SUSPENSION 5 %		
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx ophthalmic ointment 5-400-10000</i>	NEO-POLYCIN	
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic solution 1.75-10000-.025</i>		
<i>ofloxacin ophthalmic solution 0.3 %</i>	OCUFLOX	
POLYCIN OPHTHALMIC OINTMENT 500-10000 UNIT/GM		
<i>polymyxin b-trimethoprim ophthalmic solution 10000-0.1 unit/ml-%</i>		
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic ointment 10 %</i>		
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic solution 10 %</i>		
<i>tobramycin ophthalmic solution 0.3 %</i>		
<i>trifluridine ophthalmic solution 1 %</i>		
ZIRGAN OPHTHALMIC GEL 0.15 %		
Prostaglandinas Oftálmicas Y Análogos De Prostamina		
<i>bimatoprost ophthalmic solution 0.03 %</i>		MT; QL (5 ML per 30 days)
<i>latanoprost ophthalmic solution 0.005 %</i>	XALATAN	MT; QL (2.5 ML per 25 days)
LUMIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.01 %		MT; QL (2.5 ML per 25 days)
<i>travoprost (bak free) ophthalmic solution 0.004 %</i>	TRAVATAN Z	MT; QL (2.5 ML per 25 days)
VYZULTA OPHTHALMIC SOLUTION 0.024 %		MT; QL (2.5 ML per 25 days)
Agentes Orales Y Dentales		
Agentes Orales Y Dentales		
<i>cevimeline hcl oral capsule 30 mg</i>	EVOXAC	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>chlorhexidine gluconate mouth/throat solution 0.12 %</i>	PERIOGARD	
PERIOGARD MOUTH/THROAT SOLUTION 0.12 %		
<i>pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg</i>	SALAGEN	
<i>triamcinolone acetonide mouth/throat paste 0.1 %</i>	KOURZEQ	

Agentes Oticos

Agentes Oticos

<i>acetic acid otic solution 2 %</i>		
<i>ciprofloxacin hcl otic solution 0.2 %</i>	CETRAXAL	
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic suspension 0.3-0.1 %</i>		
FLAC OTIC OIL 0.01 %		
<i>fluocinolone acetonide otic oil 0.01 %</i>		
<i>hydrocortisone-acetic acid otic solution 1-2 %</i>	ACETASOL HC	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic solution 1 %</i>		
<i>neomycin-polymyxin-hc otic suspension 3.5-10000-1</i>		
<i>ofloxacin otic solution 0.3 %</i>		

Agentes Para El Desorden Del Sueño

Agentes Promotores De La Vigilia

<i>armodafinil oral tablet 150 mg</i>	NUVIGIL	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>armodafinil oral tablet 200 mg, 250 mg</i>	NUVIGIL	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>armodafinil oral tablet 50 mg</i>	NUVIGIL	PA; QL (150 EA per 30 days)
LUMRYZ ORAL PACKET 4.5 GM, 6 GM, 7.5 GM, 9 GM		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
<i>modafinil oral tablet 100 mg, 200 mg</i>	PROVIGIL	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>sodium oxybate oral solution 500 mg/ml</i>	XYREM	PA; QL (540 ML per 30 days)

Agentes Promotores Del Sueño

<i>doxepin hcl oral tablet 3 mg, 6 mg</i>	SILENOR	MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>estazolam oral tablet 1 mg, 2 mg</i>		QL (30 EA per 30 days)
<i>ramelteon oral tablet 8 mg</i>	ROZEREM	QL (30 EA per 30 days)
<i>tasimelteon oral capsule 20 mg</i>	HETLIOZ	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>temazepam oral capsule 15 mg, 22.5 mg, 30 mg, 7.5 mg</i>	RESTORIL	QL (30 EA per 30 days)
<i>zaleplon oral capsule 10 mg, 5 mg</i>		QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>zolpidem tartrate er oral tablet extended release 12.5 mg, 6.25 mg</i>	AMBIEN CR	QL (30 EA per 30 days)
<i>zolpidem tartrate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	AMBIEN	QL (30 EA per 30 days)
Agentes Para El Tratamiento De Abuso De Sustancias. Anti-Adicción		
Agentes Para Revertimiento De Opioides		
<i>naloxone hcl injection solution 0.4 mg/ml</i>		
<i>naloxone hcl injection solution cartridge 0.4 mg/ml</i>		
<i>naloxone hcl injection solution prefilled syringe 2 mg/2ml</i>		
<i>naloxone hcl nasal liquid 4 mg/0.1ml</i>	NARCAN	
OPVEE NASAL SOLUTION 2.7 MG/0.1ML		
Agentes Para Sesación De Fumar		
<i>bupropion hcl er (smoking det) oral tablet extended release 12 hour 150 mg</i>		
NICOTROL INHALATION INHALER 10 MG		
NICOTROL NS NASAL SOLUTION 10 MG/ML		
<i>varenicline tartrate (starter) oral tablet therapy pack 0.5 mg x 11 & 1 mg x 42</i>		QL (53 EA per 28 days)
<i>varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>		QL (60 EA per 30 days)
Dependencia De Opioides		
<i>buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual 2 mg</i>		
<i>buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual 8 mg</i>		QL (60 EA per 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 12-3 mg, 2-0.5 mg, 4-1 mg</i>	SUBOXONE	QL (60 EA per 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 8-2 mg</i>	SUBOXONE	QL (90 EA per 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual 2-0.5 mg</i>		QL (120 EA per 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual 8-2 mg</i>		QL (90 EA per 30 days)
<i>naltrexone hcl oral tablet 50 mg</i>		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>Disuadores De Alcohol / Medicamentos Para Controlar El Deseo</i>		
<i>acamprosate calcium oral tablet delayed release 333 mg</i>		
<i>disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg</i>		
<i>naltrexone hcl oral tablet 50 mg</i>		
Agentes Para El Tratamiento De La Espasticidad		
<i>Agentes Para El Tratamiento De La Espasticidad</i>		
<i>baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg</i>		
<i>dantrolene sodium oral capsule 100 mg, 50 mg</i>		
<i>dantrolene sodium oral capsule 25 mg</i>	DANTRIUM	
<i>tizanidine hcl oral capsule 2 mg, 4 mg, 6 mg</i>	ZANAFLEX	
<i>tizanidine hcl oral tablet 2 mg</i>		
<i>tizanidine hcl oral tablet 4 mg</i>	ZANAFLEX	
Agentes Para El Tratamiento De La Migraña		
<i>Agentes Para El Tratamiento De La Migraña</i>		
<i>NURTEC ORAL TABLET DISPERSIBLE 75 MG</i>		PA; QL (16 EA per 30 days)
<i>UBRELVY ORAL TABLET 100 MG</i>		PA; QL (16 EA per 30 days)
<i>UBRELVY ORAL TABLET 50 MG</i>		PA; QL (32 EA per 30 days)
<i>Agonista Del Receptor De Serotonina (5-HT)</i>		
<i>eletriptan hydrobromide oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	RELPAX	QL (9 EA per 30 days)
<i>naratriptan hcl oral tablet 1 mg, 2.5 mg</i>		QL (12 EA per 28 days)
<i>rizatriptan benzoate oral tablet 10 mg</i>	MAXALT	QL (18 EA per 28 days)
<i>rizatriptan benzoate oral tablet 5 mg</i>		QL (18 EA per 28 days)
<i>rizatriptan benzoate oral tablet dispersible 10 mg</i>	MAXALT-MLT	QL (18 EA per 28 days)
<i>rizatriptan benzoate oral tablet dispersible 5 mg</i>		QL (18 EA per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
sumatriptan nasal solution 20 mg/act	IMITREX	QL (12 EA per 28 days)
sumatriptan nasal solution 5 mg/act	IMITREX	QL (24 EA per 28 days)
sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	IMITREX	QL (9 EA per 28 days)
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 4 mg/0.5ml	IMITREX STATDOSE REFILL	QL (9 ML per 28 days)
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 6 mg/0.5ml	IMITREX STATDOSE REFILL	QL (6 ML per 28 days)
sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5ml		QL (6 ML per 28 days)
sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 4 mg/0.5ml, 6 mg/0.5ml	IMITREX STATDOSE SYSTEM	QL (6 ML per 28 days)
zolmitriptan oral tablet 2.5 mg, 5 mg	ZOMIG	QL (12 EA per 28 days)
zolmitriptan oral tablet dispersible 2.5 mg, 5 mg		QL (12 EA per 28 days)

Alcaloides De Ergotamina

dihydroergotamine mesylate nasal solution 4 mg/ml	MIGRALAN	
MIGERGOT RECTAL SUPPOSITORY 2-100 MG		

Profilácticos

AIMOVIG SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML		PA; MT; QL (1 ML per 30 days)
AIMOVIG SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 70 MG/ML		PA; MT; QL (2 ML per 30 days)
divalproex sodium er oral tablet extended release 24 hour 250 mg, 500 mg	DEPAKOTE ER	MT
divalproex sodium oral capsule delayed release sprinkle 125 mg	DEPAKOTE SPRINKLES	MT
divalproex sodium oral tablet delayed release 125 mg, 250 mg, 500 mg	DEPAKOTE	MT
EPRONTIA ORAL SOLUTION 25 MG/ML		PA; MT; QL (480 ML per 30 days)
NURTEC ORAL TABLET DISPERSIBLE 75 MG		PA; QL (16 EA per 30 days)
timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg		MT
topiramate er oral capsule er 24 hour sprinkle 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	QUDEXY XR	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>topiramate oral capsule sprinkle 15 mg, 25 mg</i>	TOPAMAX SPRINKLE	MT
<i>topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	TOPAMAX	MT
<i>valproic acid oral capsule 250 mg</i>		MT
<i>valproic acid oral solution 250 mg/5ml</i>		MT
Agentes Para El Tratamiento De Parkinson		
Agentes Para El Tratamiento De Parkinson, Otros		
<i>amantadine hcl oral capsule 100 mg</i>		MT
<i>amantadine hcl oral solution 50 mg/5ml</i>		MT
<i>amantadine hcl oral tablet 100 mg</i>		MT
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 12.5-50-200 mg</i>	STALEVO 50	MT
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 18.75-75-200 mg</i>	STALEVO 75	MT
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 25-100-200 mg</i>	STALEVO 100	MT
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 31.25-125-200 mg</i>	STALEVO 125	MT
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 37.5-150-200 mg</i>	STALEVO 150	MT
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 50-200-200 mg</i>	STALEVO 200	MT
<i>entacapone oral tablet 200 mg</i>	COMTAN	MT
Antagonistas De Dopamina		
<i>APOKYN SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 30 MG/3ML</i>		LA
<i>apomorphine hcl subcutaneous solution cartridge 30 mg/3ml</i>	APOKYN	
<i>bromocriptine mesylate oral capsule 5 mg</i>	PARLODEL	MT
<i>bromocriptine mesylate oral tablet 2.5 mg</i>	PARLODEL	MT
<i>NEUPRO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 1 MG/24HR, 2 MG/24HR, 3 MG/24HR, 4 MG/24HR, 6 MG/24HR, 8 MG/24HR</i>		MT; QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>pramipexole dihydrochloride er oral tablet extended release 24 hour 0.375 mg, 0.75 mg, 2.25 mg, 3 mg, 3.75 mg, 4.5 mg</i>	MIRAPEX ER	MT
<i>pramipexole dihydrochloride er oral tablet extended release 24 hour 1.5 mg</i>		MT
<i>pramipexole dihydrochloride oral tablet 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg</i>		MT
<i>ropinirole hcl er oral tablet extended release 24 hour 12 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg</i>		MT
<i>ropinirole hcl oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg</i>		MT
Anticolinérgicos		
<i>benztropine mesylate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>		PA; MT
<i>trihexyphenidyl hcl oral solution 0.4 mg/ml</i>		PA; MT
<i>trihexyphenidyl hcl oral tablet 2 mg, 5 mg</i>		PA; MT
Inhibidores De Monoamino Oxidasa B (Mao-B)		
<i>rasagiline mesylate oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	AZILECT	MT
<i>selegiline hcl oral capsule 5 mg</i>		MT
<i>selegiline hcl oral tablet 5 mg</i>		MT
Precursos De Dopamina Y/O Inhibidores De La Descarboxilasa De L-Aminoácidos		
<i>carbidopa-levodopa er oral tablet extended release 25-100 mg, 50-200 mg</i>		MT
<i>carbidopa-levodopa oral tablet 10-100 mg</i>	SINEMET	MT
<i>carbidopa-levodopa oral tablet 25-100 mg</i>		MT
<i>carbidopa-levodopa oral tablet 25-250 mg</i>		MT
<i>carbidopa-levodopa oral tablet dispersible 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg</i>		MT
<i>INBRIJA INHALATION CAPSULE 42 MG</i>		PA; LA
<i>RYTARY ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 23.75-95 MG, 36.25-145 MG, 48.75-195 MG, 61.25-245 MG</i>		ST; MT
Agentes Para La Enfermedad Inflamatoria Intestinal		
Aminosalicilatos		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
balsalazide disodium oral capsule 750 mg	COLAZAL	
DIPENTUM ORAL CAPSULE 250 MG		
mesalamine er oral capsule extended release 24 hour 0.375 gm	APRISO	
mesalamine oral capsule delayed release 400 mg	DELZICOL	
mesalamine oral tablet delayed release 1.2 gm	LIALDA	
mesalamine oral tablet delayed release 800 mg		
mesalamine rectal enema 4 gm		
mesalamine rectal suppository 1000 mg	CANASA	
sulfasalazine oral tablet 500 mg	AZULFIDINE	MT
sulfasalazine oral tablet delayed release 500 mg	AZULFIDINE EN-TABS	MT
Glucocorticoides		
budesonide er oral tablet extended release 24 hour 9 mg	UCERIS	QL (30 EA per 30 days)
budesonide oral capsule delayed release particles 3 mg		
dexamethasone oral elixir 0.5 mg/5ml		
dexamethasone oral solution 0.5 mg/5ml		
dexamethasone oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg		
hydrocortisone oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	CORTEF	
hydrocortisone rectal enema 100 mg/60ml	CORTENEMA	
methylprednisolone acetate injection suspension 40 mg/ml	DEPO-MEDROL	
methylprednisolone acetate injection suspension 80 mg/ml	DEPO-MEDROL	
methylprednisolone oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg	MEDROL	
methylprednisolone oral tablet 32 mg		
methylprednisolone oral tablet therapy pack 4 mg	MEDROL	
prednisolone oral solution 15 mg/5ml		
prednisolone sodium phosphate oral solution 10 mg/5ml, 20 mg/5ml, 25 mg/5ml		
prednisolone sodium phosphate oral solution 6.7 (5 base) mg/5ml	PEDIAPRED	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
PREDNISONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML		
<i>prednisone oral solution 5 mg/5ml</i>		
<i>prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg</i>		
PROCTOZONE-HC EXTERNAL CREAM 2.5 %		
<i>triamcinolone acetonide injection suspension 40 mg/ml</i>	KENALOG	

Agentes Para la Enfermedad

Metabólica Del Hueso

Agentes Para la Enfermedad

Metabólica Del Hueso

<i>alendronate sodium oral tablet 10 mg</i>		MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>alendronate sodium oral tablet 35 mg</i>		MT; QL (4 EA per 28 days)
<i>alendronate sodium oral tablet 70 mg</i>	FOSAMAX	MT; QL (4 EA per 28 days)
<i>calcitonin (salmon) nasal solution 200 unit/act</i>		MT
<i>calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg</i>	ROCALTROL	MT
<i>calcitriol oral solution 1 mcg/ml</i>	ROCALTROL	MT
<i>cinacalcet hcl oral tablet 30 mg, 60 mg</i>	SENSIPAR	QL (60 EA per 30 days)
<i>cinacalcet hcl oral tablet 90 mg</i>	SENSIPAR	QL (120 EA per 30 days)
<i>ibandronate sodium oral tablet 150 mg</i>		MT; QL (1 EA per 28 days)
NATPARA SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG		PA; LA; QL (2 EA per 28 days)
<i>paricalcitol oral capsule 1 mcg, 2 mcg</i>	ZEMPLAR	MT
<i>paricalcitol oral capsule 4 mcg</i>		MT
PROLIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 60 MG/ML		PA; QL (1 ML per 180 days)
<i>risedronate sodium oral tablet 150 mg</i>	ACTONEL	MT; QL (1 EA per 28 days)
<i>risedronate sodium oral tablet 35 mg (12 pack)</i>	ACTONEL	MT; QL (12 EA per 84 days)
<i>risedronate sodium oral tablet 35 mg, 35 mg (4 pack)</i>	ACTONEL	MT; QL (4 EA per 28 days)
<i>risedronate sodium oral tablet delayed release 35 mg</i>	ATELVIA	MT; QL (4 EA per 28 days)
<i>teriparatide (recombinant) subcutaneous solution pen-injector 620 mcg/2.48ml</i>		PA; QL (2.48 ML per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
TYMLOS SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 3120 MCG/1.56ML		PA; QL (1.56 ML per 30 days)
XGEVA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7ML		PA; QL (1.7 ML per 28 days)
Agentes Pulmonares/ Tracto Respiratorio		
<i>Agentes Del Tracto Respiratorio, Otros</i>		
<i>acetylcysteine inhalation solution 10 %, 20 %</i>		PA
ADVAIR HFA INHALATION AEROSOL 115-21 MCG/ACT, 230-21 MCG/ACT, 45-21 MCG/ACT		MT; QL (12 GM per 30 days)
ANORO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5-25 MCG/ACT		MT; QL (60 EA per 30 days)
<i>budesonide-formoterol fumarate inhalation aerosol 160-4.5 mcg/act, 80-4.5 mcg/act</i>	BREYNA	MT; QL (10.2 GM per 30 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 MG/2ML		PA; QL (8 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/0.67ML		PA; QL (1.34 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/1.14ML		PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MG/2ML		PA; QL (8 ML per 28 days)
<i>fluticasone-salmeterol inhalation aerosol powder breath activated 100-50 mcg/act, 250-50 mcg/act, 500-50 mcg/act</i>	WIXELA INHUB	MT; QL (60 EA per 30 days)
STIOLTO RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 2.5-2.5 MCG/ACT		MT; QL (4 GM per 30 days)
TRELEGY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-62.5-25 MCG/ACT, 200-62.5-25 MCG/ACT		MT; QL (60 EA per 30 days)
WIXELA INHUB INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-50 MCG/ACT, 250-50 MCG/ACT, 500-50 MCG/ACT		MT; QL (60 EA per 30 days)
<i>Agentes Para Fibrosis Cística</i>		
BRONCHITOL INHALATION CAPSULE 40 MG		PA; LA; QL (560 EA per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
CAYSTON INHALATION SOLUTION RECONSTITUTED 75 MG		PA; LA
KALYDECO ORAL PACKET 25 MG, 50 MG, 75 MG		PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
KALYDECO ORAL TABLET 150 MG		PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
ORKAMBI ORAL PACKET 100-125 MG, 150-188 MG		PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
ORKAMBI ORAL PACKET 75-94 MG		PA; LA; QL (56 EA per 28 days)
ORKAMBI ORAL TABLET 100-125 MG, 200-125 MG		PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 2.5 MG/2.5ML		PA
<i>tobramycin inhalation nebulization solution 300 mg/5ml</i>	KITABIS PAK	PA; QL (280 ML per 28 days)

Agentes Para Fibrosis Pulmonar

FRUZAQLA ORAL CAPSULE 1 MG		PA; QL (84 EA per 21 days)
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 5 MG		PA; QL (21 EA per 21 days)
OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG		PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
<i>pirfenidone oral capsule 267 mg</i>	ESBRIET	PA; QL (270 EA per 30 days)
<i>pirfenidone oral tablet 267 mg</i>	ESBRIET	PA; QL (270 EA per 30 days)
<i>pirfenidone oral tablet 534 mg</i>		PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>pirfenidone oral tablet 801 mg</i>	ESBRIET	PA; QL (90 EA per 30 days)

Agentes Pulmonares/ Tracto Respiratorio

COMBIVENT RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 20-100 MCG/ACT		MT; QL (8 GM per 30 days)
<i>ipratropium-albuterol inhalation solution 0.5-2.5 (3) mg/3ml</i>		PA
NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 100 MG/ML		PA; QL (3 ML per 28 days)
NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/ML		PA; QL (3 ML per 28 days)
NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG		PA; QL (3 EA per 28 days)

Antihipertensivos Pulmonares

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG		PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
ALYQ ORAL TABLET 20 MG		PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	LETAIRIS	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
OPSUMIT ORAL TABLET 10 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
<i>sildenafil citrate oral suspension reconstituted 10 mg/ml</i>	REVATIO	PA
<i>sildenafil citrate oral tablet 20 mg</i>	REVATIO	PA; MT; QL (90 EA per 30 days)
<i>tadalafil (pah) oral tablet 20 mg</i>	ALYQ	PA; MT; QL (60 EA per 30 days)
TYVASO DPI MAINTENANCE KIT INHALATION POWDER 112 X 32MCG & 112 X48MCG		PA; LA; QL (224 EA per 28 days)
TYVASO DPI MAINTENANCE KIT INHALATION POWDER 16 MCG, 32 MCG, 48 MCG, 64 MCG		PA; LA; QL (112 EA per 28 days)
TYVASO DPI TITRATION KIT INHALATION POWDER 112 X 16MCG & 84 X 32MCG		PA; LA; QL (196 EA per 28 days)
TYVASO DPI TITRATION KIT INHALATION POWDER 16 & 32 & 48 MCG		PA; LA; QL (252 EA per 28 days)
UPTRAVI ORAL TABLET 1000 MCG, 1200 MCG, 1400 MCG, 1600 MCG, 200 MCG, 400 MCG, 600 MCG, 800 MCG		PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
UPTRAVI TITRATION ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 800 MCG		PA; LA; QL (200 EA per 30 days)
VENTAVIS INHALATION SOLUTION 10 MCG/ML, 20 MCG/ML		PA; LA; QL (270 ML per 30 days)
Antihistaminas		
<i>azelastine hcl nasal solution 0.1 %</i>		QL (30 ML per 25 days)
<i>cetirizine hcl oral solution 1 mg/ml</i>		
<i>cyproheptadine hcl oral syrup 2 mg/5ml</i>		PA
<i>cyproheptadine hcl oral tablet 4 mg</i>		PA
<i>desloratadine oral tablet 5 mg</i>	CLARINEX	QL (30 EA per 30 days)
<i>hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg</i>		PA

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
hydroxyzine pamoate oral capsule 100 mg, 50 mg		PA
hydroxyzine pamoate oral capsule 25 mg	VISTARIL	PA
levocetirizine dihydrochloride oral solution 2.5 mg/5ml	XYZAL ALLERGY 24HR	
levocetirizine dihydrochloride oral tablet 5 mg	XYZAL ALLERGY 24HR	QL (30 EA per 30 days)
olopatadine hcl nasal solution 0.6 %		
promethazine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg		PA
Antiinflamatorios, Corticoesteroides Inhalados		
ARNUITY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/ACT, 200 MCG/ACT, 50 MCG/ACT		MT; QL (30 EA per 30 days)
budesonide inhalation suspension 0.25 mg/2ml, 0.5 mg/2ml, 1 mg/2ml	PULMICORT	PA
flunisolide nasal solution 25 mcg/act (0.025%)		QL (50 ML per 25 days)
fluticasone propionate diskus inhalation aerosol powder breath activated 100 mcg/act, 50 mcg/act		MT; QL (60 EA per 30 days)
fluticasone propionate diskus inhalation aerosol powder breath activated 250 mcg/act		MT; QL (240 EA per 30 days)
fluticasone propionate hfa inhalation aerosol 110 mcg/act, 220 mcg/act		MT; QL (24 GM per 30 days)
fluticasone propionate hfa inhalation aerosol 44 mcg/act		MT; QL (21.2 GM per 30 days)
fluticasone propionate nasal suspension 50 mcg/act	CLARISPRAY	QL (32 GM per 30 days)
Antileucotrienos		
montelukast sodium oral packet 4 mg	SINGULAIR	MT; QL (30 EA per 30 days)
montelukast sodium oral tablet 10 mg	SINGULAIR	MT; QL (30 EA per 30 days)
montelukast sodium oral tablet chewable 4 mg, 5 mg	SINGULAIR	MT; QL (30 EA per 30 days)
zafirlukast oral tablet 10 mg, 20 mg	ACCOLATE	MT
Broncodilatadores, Anticolinérgicos		
ATROVENT HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION 17 MCG/ACT		MT; QL (25.8 GM per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %</i>		PA
<i>ipratropium bromide nasal solution 0.03 %</i>		MT; QL (30 ML per 30 days)
<i>ipratropium bromide nasal solution 0.06 %</i>		MT; QL (15 ML per 30 days)
SPIRIVA HANDIHALER INHALATION CAPSULE 18 MCG		MT; QL (30 EA per 30 days)
SPIRIVA RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 1.25 MCG/ACT, 2.5 MCG/ACT		MT; QL (4 GM per 30 days)

Broncodilatadores, Simpatomiméticos

<i>albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act (nda020503)</i>	PROVENTIL HFA	MT; QL (40.2 GM per 30 days)
<i>albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act, 108 (90 base) mcg/act (nda020983)</i>	PROVENTIL HFA	MT; QL (36 GM per 30 days)
<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>		PA
<i>albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5ml</i>		MT
<i>albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg</i>		MT
BREO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-25 MCG/ACT, 200-25 MCG/ACT		MT; QL (60 EA per 30 days)
<i>epinephrine injection solution 0.3 mg/0.3ml</i>		QL (6 EA per 30 days)
<i>epinephrine injection solution auto-injector 0.15 mg/0.15ml, 0.3 mg/0.3ml</i>	AUVI-Q	QL (6 EA per 30 days)
<i>epinephrine injection solution auto-injector 0.15 mg/0.3ml</i>	EPIPEN JR 2-PAK	QL (6 EA per 30 days)
<i>fluticasone-salmeterol inhalation aerosol powder breath activated 113-14 mcg/act</i>	AIRDUO RESPICLICK 113/14	MT; QL (1 EA per 30 days)
<i>fluticasone-salmeterol inhalation aerosol powder breath activated 232-14 mcg/act</i>	AIRDUO RESPICLICK 232/14	MT; QL (1 EA per 30 days)
<i>fluticasone-salmeterol inhalation aerosol powder breath activated 55-14 mcg/act</i>	AIRDUO RESPICLICK 55/14	MT; QL (1 EA per 30 days)
<i>formoterol fumarate inhalation nebulization solution 20 mcg/2ml</i>	PERFOROMIST	PA; MT
<i>levalbuterol hcl inhalation nebulization solution 0.31 mg/3ml, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/0.5ml, 1.25 mg/3ml</i>		PA

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>levalbuterol tartrate inhalation aerosol 45 mcg/act</i>	XOPENEX HFA	MT; QL (30 GM per 30 days)
SEREVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50 MCG/ACT		MT; QL (60 EA per 30 days)
<i>terbutaline sulfate oral tablet 2.5 mg, 5 mg</i>		MT
Estabilizadores De Mastocitos		
<i>cromolyn sodium inhalation nebulization solution 20 mg/2ml</i>		PA
<i>cromolyn sodium oral concentrate 100 mg/5ml</i>	GASTROCROM	
Inhibidores De Fósfodiesterasa, Enfermedad De Las Vías Respiratorias		
<i>roflumilast oral tablet 250 mcg, 500 mcg</i>	DALIRESP	MT
THEO-24 ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100 MG, 200 MG, 300 MG, 400 MG		MT
<i>theophylline er oral tablet extended release 12 hour 300 mg, 450 mg</i>		MT
<i>theophylline er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 600 mg</i>		MT
<i>theophylline oral solution 80 mg/15ml</i>		MT
Analgésicos		
Analgésicos Opioides, Corta Duración		
<i>acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5ml</i>		QL (2700 ML per 30 days)
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg</i>		QL (400 EA per 30 days)
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-30 mg</i>		QL (360 EA per 30 days)
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg</i>		QL (180 EA per 30 days)
ENDOCET ORAL TABLET 10-325 MG		QL (180 EA per 30 days)
ENDOCET ORAL TABLET 2.5-325 MG, 5-325 MG		QL (360 EA per 30 days)
ENDOCET ORAL TABLET 7.5-325 MG		QL (240 EA per 30 days)
<i>fentanyl citrate (pf) injection solution 100 mcg/2ml</i>		QL (4 ML per 30 days)
<i>fentanyl citrate (pf) injection solution 50 mcg/ml</i>		QL (2 ML per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1200 mcg, 1600 mcg, 200 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg		PA; QL (120 EA per 30 days)
fentanyl citrate buccal tablet 100 mcg, 200 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg	FENTORA	PA; QL (120 EA per 30 days)
fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr		QL (10 EA per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15ml		QL (5400 ML per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 7.5-325 mg		QL (180 EA per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 5-325 mg		QL (240 EA per 30 days)
hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200 mg		QL (50 EA per 10 days)
hydromorphone hcl oral liquid 1 mg/ml	DILAUDID	
hydromorphone hcl oral tablet 2 mg, 4 mg	DILAUDID	QL (180 EA per 30 days)
hydromorphone hcl oral tablet 8 mg	DILAUDID	QL (21 EA per 7 days)
hydromorphone hcl pf injection solution 10 mg/ml, 50 mg/5ml		PA
meperidine hcl injection solution 100 mg/ml	DEMEROL	QL (360 ML per 30 days)
meperidine hcl injection solution 25 mg/ml	DEMEROL	QL (1440 ML per 30 days)
meperidine hcl injection solution 50 mg/ml	DEMEROL	QL (720 ML per 30 days)
morphine sulfate (concentrate) oral solution 20 mg/ml		QL (42 ML per 7 days)
morphine sulfate oral solution 10 mg/5ml		QL (1800 ML per 30 days)
morphine sulfate oral solution 20 mg/5ml		QL (900 ML per 30 days)
morphine sulfate oral tablet 15 mg, 30 mg		QL (180 EA per 30 days)
oxycodone hcl oral capsule 5 mg		QL (180 EA per 30 days)
oxycodone hcl oral concentrate 100 mg/5ml		
oxycodone hcl oral solution 5 mg/5ml		QL (2700 ML per 30 days)
oxycodone hcl oral tablet 10 mg, 20 mg		QL (180 EA per 30 days)
oxycodone hcl oral tablet 15 mg	ROXICODONE	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone hcl oral tablet 30 mg	ROXICODONE	QL (14 EA per 7 days)
oxycodone hcl oral tablet 5 mg	OXAYDO	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg		QL (180 EA per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg		QL (360 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 7.5-325 mg</i>		QL (240 EA per 30 days)
<i>tramadol hcl oral tablet 50 mg</i>		QL (240 EA per 30 days)
<i>tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg</i>		QL (56 EA per 7 days)
Analgésicos Opioides, Larga Duración		
<i>buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual 2 mg</i>		
<i>buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual 8 mg</i>		QL (60 EA per 30 days)
<i>fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1200 mcg, 1600 mcg, 200 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg</i>		PA; QL (120 EA per 30 days)
<i>fentanyl citrate buccal tablet 100 mcg, 200 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg</i>	FENTORA	PA; QL (120 EA per 30 days)
<i>fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr</i>		QL (10 EA per 30 days)
<i>hydromorphone hcl pf injection solution 10 mg/ml, 50 mg/5ml</i>		PA
<i>methadone hcl oral solution 10 mg/5ml, 5 mg/5ml</i>		QL (450 ML per 30 days)
<i>methadone hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>		QL (180 EA per 30 days)
<i>morphine sulfate (concentrate) oral solution 20 mg/ml</i>		QL (42 ML per 7 days)
<i>morphine sulfate er beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 30 mg, 45 mg, 60 mg, 75 mg, 90 mg</i>		QL (90 EA per 30 days)
<i>morphine sulfate er oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 100 mg, 20 mg, 30 mg, 50 mg, 60 mg, 80 mg</i>		QL (90 EA per 30 days)
<i>morphine sulfate er oral tablet extended release 100 mg, 15 mg, 200 mg, 30 mg, 60 mg</i>	MS CONTIN	QL (90 EA per 30 days)
<i>morphine sulfate oral solution 10 mg/5ml</i>		QL (1800 ML per 30 days)
<i>morphine sulfate oral tablet 15 mg</i>		QL (180 EA per 30 days)
Analgésicos		
<i>ENDOCET ORAL TABLET 10-325 MG</i>		QL (180 EA per 30 days)
<i>ENDOCET ORAL TABLET 2.5-325 MG, 5-325 MG</i>		QL (360 EA per 30 days)
<i>ENDOCET ORAL TABLET 7.5-325 MG</i>		QL (240 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
TAVNEOS ORAL CAPSULE 10 MG		PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
Antiinflamatorios No-Esteroidales		
celecoxib oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	CELEBREX	QL (60 EA per 30 days)
celecoxib oral capsule 400 mg	CELEBREX	QL (30 EA per 30 days)
diclofenac epolamine external patch 1.3 %	FLECTOR	PA
diclofenac potassium oral tablet 50 mg		
diclofenac sodium er oral tablet extended release 24 hour 100 mg		
diclofenac sodium external gel 1 %		
diclofenac sodium oral tablet delayed release 25 mg, 50 mg, 75 mg		
diflunisal oral tablet 500 mg		
etodolac er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 500 mg, 600 mg		
etodolac oral capsule 200 mg, 300 mg		
etodolac oral tablet 400 mg	LODINE	
etodolac oral tablet 500 mg		
flurbiprofen oral tablet 100 mg		
IBU ORAL TABLET 600 MG, 800 MG		
ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml		
ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg		
ketoprofen oral capsule 25 mg, 50 mg		
ketorolac tromethamine injection solution 30 mg/ml		
ketorolac tromethamine intramuscular solution 60 mg/2ml		
meloxicam oral tablet 15 mg, 7.5 mg		QL (30 EA per 30 days)
nabumetone oral tablet 500 mg, 750 mg		
naproxen oral suspension 125 mg/5ml	NAPROSYN	
naproxen oral tablet 250 mg, 375 mg		
naproxen oral tablet 500 mg	NAPROSYN	
naproxen oral tablet delayed release 375 mg, 500 mg	NAPROSYN	
naproxen sodium oral tablet 275 mg		
naproxen sodium oral tablet 550 mg	ANAPROX DS	
oxaprozin oral tablet 600 mg	DAYPRO	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>piroxicam oral capsule 10 mg, 20 mg</i>	FELDENE	
<i>sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg</i>		
Anestésicos		
Anestésicos Locales		
<i>GLYDO EXTERNAL GEL 2 %</i>		PA
<i>GLYDO EXTERNAL PREFILLED SYRINGE 2 %</i>		PA
<i>lidocaine external ointment 5 %</i>		PA
<i>lidocaine external patch 5 %</i>	LIDOCAN	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>lidocaine hcl external solution 4 %</i>		
<i>lidocaine hcl urethral/mucosal external gel 2 %</i>		PA
<i>lidocaine hcl urethral/mucosal external prefilled syringe 2 %</i>	GLYDO	PA
<i>lidocaine viscous hcl mouth/throat solution 2 %</i>		
<i>lidocaine-prilocaine external cream 2.5-2.5 %</i>		PA
Ansiolíticos		
Ansiolíticos, Otros		
<i>buspirone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>		MT
<i>doxepin hcl oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>		MT
<i>doxepin hcl oral concentrate 10 mg/ml</i>		MT
<i>doxepin hcl oral tablet 3 mg, 6 mg</i>	SILENOR	MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg</i>		PA
<i>hydroxyzine pamoate oral capsule 100 mg, 50 mg</i>		PA
<i>hydroxyzine pamoate oral capsule 25 mg</i>	VISTARIL	PA
Benzodiazepinas		
<i>alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	XANAX	
<i>clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	KLONOPIN	MT
<i>clonazepam oral tablet dispersible 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>		MT
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg, 3.75 mg, 7.5 mg</i>		MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
DIAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML		MT
<i>diazepam oral solution 5 mg/5ml</i>		MT
<i>diazepam oral tablet 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>	VALIUM	MT
<i>diazepam rectal gel 10 mg</i>	DIASTAT ACUDIAL	
<i>diazepam rectal gel 2.5 mg, 20 mg</i>		
LORAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 2 MG/ML		MT
<i>lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	ATIVAN	MT
<i>midazolam hcl (pf) injection solution 10 mg/2ml</i>		QL (4 ML per 30 days)
<i>midazolam hcl (pf) injection solution 2 mg/2ml</i>		QL (20 ML per 30 days)
<i>midazolam hcl (pf) injection solution 5 mg/5ml</i>		QL (10 ML per 30 days)
<i>midazolam hcl (pf) injection solution 5 mg/ml</i>		QL (2 ML per 30 days)
<i>midazolam hcl injection solution 10 mg/2ml</i>		QL (4 ML per 30 days)
<i>midazolam hcl injection solution 2 mg/2ml</i>		QL (20 ML per 30 days)
<i>midazolam hcl injection solution 5 mg/5ml</i>		QL (10 ML per 30 days)
<i>midazolam hcl injection solution 5 mg/ml</i>		QL (5 ML per 30 days)
NAYZILAM NASAL SOLUTION 5 MG/0.1ML		PA
VALTOCO 10 MG DOSE NASAL LIQUID 10 MG/0.1ML		PA
VALTOCO 15 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 7.5 MG/0.1ML		PA
VALTOCO 20 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 10 MG/0.1ML		PA
VALTOCO 5 MG DOSE NASAL LIQUID 5 MG/0.1ML		PA

Ssris/Snris (Inhibidores Selectivos De La Recaptación De Serotonina / Inhibidores De La Recaptación De Serotonina Y Norepinefrina)

<i>duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 60 mg</i>	CYMBALTA	MT
<i>duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 40 mg</i>		MT
<i>escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5ml</i>		MT; QL (600 ML per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>escitalopram oxalate oral tablet 10 mg</i>	LEXAPRO	MT; QL (60 EA per 30 days)
<i>escitalopram oxalate oral tablet 20 mg</i>	LEXAPRO	MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>escitalopram oxalate oral tablet 5 mg</i>	LEXAPRO	MT; QL (120 EA per 30 days)
<i>paroxetina hcl er oral tablet extended release 24 hour 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg</i>	PAXIL CR	MT
<i>paroxetina hcl oral suspension 10 mg/5ml</i>	PAXIL	MT
<i>paroxetina hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>	PAXIL	MT
<i>sertraline hcl oral capsule 150 mg, 200 mg</i>		MT
<i>sertraline hcl oral concentrate 20 mg/ml</i>	ZOLOFT	MT
<i>sertraline hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	ZOLOFT	MT
<i>venlafaxine besylate er oral tablet extended release 24 hour 112.5 mg</i>		MT; QL (60 EA per 30 days)
<i>venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24 hour 150 mg, 37.5 mg, 75 mg</i>	EFFEXOR XR	MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>venlafaxine hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg</i>		MT
Antibacteriales		
Aminoglicósidos		
<i>amikacin sulfate injection solution 500 mg/2ml</i>		
<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>		
<i>gentamicin sulfate external cream 0.1 %</i>		
<i>gentamicin sulfate external ointment 0.1 %</i>		
<i>gentamicin sulfate injection solution 40 mg/ml</i>		
<i>neomycin sulfate oral tablet 500 mg</i>		
<i>paromomycin sulfate oral capsule 250 mg</i>	HUMATIN	
<i>streptomycin sulfate intramuscular solution reconstituted 1 gm</i>		
<i>tobramycin sulfate injection solution 10 mg/ml, 80 mg/2ml</i>		PA
Antibacteriales, Otros		
<i>aztreonam injection solution reconstituted 1 gm</i>	AZACTAM	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>clindamycin hcl oral capsule 150 mg, 300 mg, 75 mg</i>	CLEOCIN	
<i>clindamycin palmitate hcl oral solution reconstituted 75 mg/5ml</i>	CLEOCIN	
<i>clindamycin phosphate external swab 1 %</i>	CLINDACIN ETZ	
<i>clindamycin phosphate in d5w intravenous solution 300 mg/50ml, 600 mg/50ml, 900 mg/50ml</i>		
<i>clindamycin phosphate injection solution 900 mg/6ml</i>	CLEOCIN PHOSPHATE	
<i>clindamycin phosphate vaginal cream 2 %</i>	CLEOCIN	
<i>colistimethate sodium (cba) injection solution reconstituted 150 mg</i>	COLY-MYCIN M	PA
<i>daptomycin intravenous solution reconstituted 350 mg</i>		
<i>daptomycin intravenous solution reconstituted 500 mg</i>	CUBICIN RF	
<i>linezolid intravenous solution 600 mg/300ml</i>	ZYVOX	PA
<i>linezolid oral suspension reconstituted 100 mg/5ml</i>	ZYVOX	PA
<i>linezolid oral tablet 600 mg</i>	ZYVOX	PA
<i>methenamine hippurate oral tablet 1 gm</i>	HIPREX	
<i>metronidazole external cream 0.75 %</i>	METROCREAM	
<i>metronidazole external gel 0.75 %</i>		
<i>metronidazole external gel 1 %</i>	METROGEL	
<i>metronidazole external lotion 0.75 %</i>	METROLOTION	
<i>metronidazole intravenous solution 500 mg/100ml</i>		
<i>metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg</i>		
<i>metronidazole vaginal gel 0.75 %</i>		
<i>nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	MACRODANTIN	
<i>nitrofurantoin monohyd macro oral capsule 100 mg</i>	MACROBID	
<i>polymyxin b sulfate injection solution reconstituted 500000 unit</i>		PA
SIVEXTRO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 200 MG		PA; QL (6 EA per 15 days)
SIVEXTRO ORAL TABLET 200 MG		PA; QL (6 EA per 15 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>tigecycline intravenous solution reconstituted 50 mg</i>	TYGACIL	PA
<i>trimethoprim oral tablet 100 mg</i>		
<i>vancomycin hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 500 mg, 750 mg</i>		
<i>vancomycin hcl oral capsule 125 mg, 250 mg</i>	VANCOCIN	
<i>VANDAZOLE VAGINAL GEL 0.75 %</i>		
<i>XIFAXAN ORAL TABLET 200 MG, 550 MG</i>		PA

Betalactámico, Cefalosporinas

<i>cefaclor er oral tablet extended release 12 hour 500 mg</i>		
<i>cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg</i>		
<i>cefaclor oral suspension reconstituted 250 mg/5ml</i>		
<i>cefadroxil oral capsule 500 mg</i>		
<i>cefadroxil oral suspension reconstituted 250 mg/5ml, 500 mg/5ml</i>		
<i>cefadroxil oral tablet 1 gm</i>		
<i>cefaezolin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 500 mg</i>		
<i>cefdinir oral capsule 300 mg</i>		
<i>cefdinir oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>		
<i>cefepime hcl injection solution reconstituted 1 gm</i>		
<i>cefepime hcl intravenous solution reconstituted 2 gm</i>		
<i>cefixime oral capsule 400 mg</i>		
<i>cefixime oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml</i>		
<i>cefoxitin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm</i>		PA
<i>cefpodoxime proxetil oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 50 mg/5ml</i>		
<i>cefpodoxime proxetil oral tablet 100 mg, 200 mg</i>		
<i>ceftazidime oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg</i>		
<i>ceftazidime injection solution reconstituted 1 gm</i>	TAZICEF	
<i>ceftazidime injection solution reconstituted 6 gm</i>		
<i>ceftazidime intravenous solution reconstituted 2 gm</i>	TAZICEF	
<i>ceftriaxone sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 250 mg, 500 mg</i>		
<i>ceftriaxone sodium intravenous solution reconstituted 10 gm</i>		
<i>cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg</i>		
<i>cefuroxime sodium injection solution reconstituted 750 mg</i>		PA
<i>cefuroxime sodium intravenous solution reconstituted 1.5 gm</i>		PA
<i>cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg</i>		
<i>cephalexin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>		
TEFLARO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 MG, 600 MG		PA
Betalactámico, Penicilinas		
<i>amoxicillin oral capsule 250 mg, 500 mg</i>		
<i>amoxicillin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 200 mg/5ml, 250 mg/5ml, 400 mg/5ml</i>		
<i>amoxicillin oral tablet 500 mg, 875 mg</i>		
<i>amoxicillin oral tablet chewable 125 mg, 250 mg</i>		
<i>amoxicillin-pot clavulanate er oral tablet extended release 12 hour 1000-62.5 mg</i>		
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral suspension reconstituted 200-28.5 mg/5ml, 250-62.5 mg/5ml, 400-57 mg/5ml</i>		
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral suspension reconstituted 600-42.9 mg/5ml</i>	AUGMENTIN ES-600	
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125 mg, 875-125 mg</i>		
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 500-125 mg</i>	AUGMENTIN	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet chewable 200-28.5 mg, 400-57 mg</i>		
<i>ampicillin oral capsule 500 mg</i>		
<i>ampicillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 125 mg</i>		PA
<i>ampicillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm</i>		PA
<i>ampicillin-sulbactam sodium injection solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 3 (2-1) gm</i>	UNASYN	
<i>ampicillin-sulbactam sodium intravenous solution reconstituted 15 (10-5) gm</i>	UNASYN	
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1200000 UNIT/2ML, 2400000 UNIT/4ML, 600000 UNIT/ML		
<i>dicloxacillin sodium oral capsule 250 mg, 500 mg</i>		
<i>nafcillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm</i>		PA
<i>nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm</i>		PA
<i>oxacillin sodium injection solution reconstituted 1 gm</i>		
<i>oxacillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm</i>		
<i>penicillin g pot in dextrose intravenous solution 40000 unit/ml, 60000 unit/ml</i>		
<i>penicillin g potassium injection solution reconstituted 20000000 unit</i>	PFIZERPEN	
<i>penicillin g sodium injection solution reconstituted 5000000 unit</i>		
<i>penicillin v potassium oral solution reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>		
<i>penicillin v potassium oral tablet 250 mg, 500 mg</i>		
<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</i>		
Carbapenémicos		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>ertapenem sodium injection solution reconstituted 1 gm</i>		
<i>imipenem-cilastatin intravenous solution reconstituted 250 mg</i>		PA
<i>imipenem-cilastatin intravenous solution reconstituted 500 mg</i>	PRIMAXIN IV	PA
<i>meropenem intravenous solution reconstituted 1 gm, 500 mg</i>		
Macrólidos		
<i>azithromycin intravenous solution reconstituted 500 mg</i>	ZITHROMAX	
<i>azithromycin oral packet 1 gm</i>	ZITHROMAX	
<i>azithromycin oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml</i>	ZITHROMAX	
<i>azithromycin oral tablet 250 mg, 250 mg (6 pack), 500 mg, 500 mg (3 pack)</i>	ZITHROMAX	
<i>azithromycin oral tablet 600 mg</i>		
<i>clarithromycin er oral tablet extended release 24 hour 500 mg</i>		
<i>clarithromycin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>		
<i>clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg</i>		
DIFICID ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 40 MG/ML		ST
DIFICID ORAL TABLET 200 MG		ST
E.E.S. 400 ORAL TABLET 400 MG		
ERY-TAB ORAL TABLET DELAYED RELEASE 250 MG, 333 MG, 500 MG		
ERYTHROCIN LACTOBIONATE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 500 MG		PA
ERYTHROCIN STEARATE ORAL TABLET 250 MG		
<i>erythromycin base oral capsule delayed release particles 250 mg</i>		
<i>erythromycin base oral tablet 250 mg, 500 mg</i>		
<i>erythromycin ethylsuccinate oral tablet 400 mg</i>	E.E.S. 400	
<i>erythromycin oral tablet delayed release 250 mg, 333 mg, 500 mg</i>	ERY-TAB	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
Quinolonas		
BESIVANCE OPHTHALMIC SUSPENSION 0.6 %		
<i>ciprofloxacin hcl ophthalmic solution 0.3 %</i>		
<i>ciprofloxacin hcl oral tablet 100 mg, 750 mg</i>		
<i>ciprofloxacin hcl oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	CIPRO	
<i>ciprofloxacin in d5w intravenous solution 200 mg/100ml</i>		
<i>levofloxacin in d5w intravenous solution 500 mg/100ml, 750 mg/150ml</i>		
<i>levofloxacin oral solution 25 mg/ml</i>		
<i>levofloxacin oral tablet 250 mg, 750 mg</i>	LEVAQUIN	
<i>levofloxacin oral tablet 500 mg</i>		
<i>moxifloxacin hcl in nacl intravenous solution 400 mg/250ml</i>		PA
<i>moxifloxacin hcl oral tablet 400 mg</i>		
Sulfonamidas		
<i>sulfadiazine oral tablet 500 mg</i>		
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5ml</i>	SULFATRIM	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg</i>	BACTRIM	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 800-160 mg</i>	BACTRIM DS	
Tetraciclinas		
DOXY 100 INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG		
<i>doxycycline hyclate oral capsule 100 mg</i>	VIBRAMYCIN	
<i>doxycycline hyclate oral capsule 50 mg</i>		
<i>doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 150 mg, 20 mg, 75 mg</i>		
<i>doxycycline hyclate oral tablet delayed release 80 mg</i>		
<i>doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg, 75 mg</i>		
<i>minocycline hcl oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg</i>		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>minocycline hcl oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg</i>		
<i>tetracycline hcl oral capsule 250 mg, 500 mg</i>		
Anticonvulsivos		
Agentes De Aumento De Ácido Gamma-Aminobutírico (Gaba)		
<i>clobazam oral suspension 2.5 mg/ml</i>	ONFI	MT
<i>clobazam oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	ONFI	MT
<i>clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	KLONOPIN	MT
<i>clonazepam oral tablet dispersible 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>		MT
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg, 3.75 mg, 7.5 mg</i>		MT
DIAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML		MT
<i>diazepam oral solution 5 mg/5ml</i>		MT
<i>diazepam oral tablet 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>	VALIUM	MT
<i>diazepam rectal gel 10 mg</i>	DIASTAT ACUDIAL	
<i>diazepam rectal gel 2.5 mg, 20 mg</i>		
<i> gabapentin oral capsule 100 mg, 300 mg, 400 mg</i>	NEURONTIN	MT
<i> gabapentin oral solution 250 mg/5ml</i>	NEURONTIN	MT
<i> gabapentin oral tablet 600 mg, 800 mg</i>	NEURONTIN	MT
LORAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 2 MG/ML		MT
<i> lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	ATIVAN	MT
NAYZILAM NASAL SOLUTION 5 MG/0.1ML		PA
<i> phenobarbital oral elixir 20 mg/5ml</i>		PA; MT
<i> phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 16.2 mg, 30 mg, 32.4 mg, 60 mg, 64.8 mg, 97.2 mg</i>		PA; MT
<i> primidone oral tablet 125 mg</i>		MT
<i> primidone oral tablet 250 mg, 50 mg</i>	MYSOLINE	MT
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG		QL (60 EA per 30 days)
SYMPAZAN ORAL FILM 5 MG		MT; QL (60 EA per 30 days)
<i> tiagabine hcl oral tablet 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg</i>		MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
VALTOCO 10 MG DOSE NASAL LIQUID 10 MG/0.1ML		PA
VALTOCO 15 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 7.5 MG/0.1ML		PA
VALTOCO 20 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 10 MG/0.1ML		PA
VALTOCO 5 MG DOSE NASAL LIQUID 5 MG/0.1ML		PA
<i>vigabatrin oral packet 500 mg</i>	SABRIL	PA; LA
<i>vigabatrin oral tablet 500 mg</i>	SABRIL	PA; LA
ZTALMY ORAL SUSPENSION 50 MG/ML		PA
Agentes De Canales De Sodio		
APTIOM ORAL TABLET 200 MG, 400 MG, 800 MG		PA; QL (30 EA per 30 days)
APTIOM ORAL TABLET 600 MG		PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>carbamazepine er oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 400 mg</i>	TEGRETOL-XR	MT
<i>carbamazepine oral suspension 100 mg/5ml</i>	TEGRETOL	MT
<i>carbamazepine oral tablet 200 mg</i>		MT
<i>carbamazepine oral tablet chewable 100 mg</i>		MT
DILANTIN INFATABS ORAL TABLET CHEWABLE 50 MG		MT
DILANTIN ORAL CAPSULE 100 MG, 30 MG		MT
DILANTIN ORAL SUSPENSION 125 MG/5ML		MT
EPITOL ORAL TABLET 200 MG		MT
<i>lacosamide oral solution 10 mg/ml</i>	VIMPAT	MT
<i>lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg</i>	VIMPAT	MT; QL (60 EA per 30 days)
<i>oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5ml</i>	TRILEPTAL	MT
<i>oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg</i>	TRILEPTAL	MT
PHENYTEK ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG		MT
<i>phenytoin oral suspension 125 mg/5ml</i>	DILANTIN	MT
<i>phenytoin oral tablet chewable 50 mg</i>	DILANTIN INFATABS	MT
<i>phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg</i>	DILANTIN	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>phenytoin sodium extended oral capsule 200 mg, 300 mg</i>	DILANTIN	MT
<i>rufinamide oral suspension 40 mg/ml</i>	BANZEL	PA
<i>rufinamide oral tablet 200 mg</i>	BANZEL	PA; MT
<i>rufinamide oral tablet 400 mg</i>	BANZEL	PA
TEGRETOL ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML		MT
TEGRETOL ORAL TABLET 200 MG		MT
TEGRETOL-XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 100 MG, 200 MG, 400 MG		MT
<i>zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg</i>	ZONEGRAN	MT
<i>zonisamide oral capsule 50 mg</i>		MT

Agentes Modificadores De Canales De Calcio

<i>ethosuximide oral capsule 250 mg</i>	ZARONTIN	MT
<i>ethosuximide oral solution 250 mg/5ml</i>	ZARONTIN	MT
<i>methylsuximide oral capsule 300 mg</i>	CELONTIN	MT
<i>pregabalin er oral tablet extended release 24 hour 165 mg, 330 mg, 82.5 mg</i>	LYRICA CR	MT
<i>pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg, 225 mg, 25 mg, 300 mg, 50 mg, 75 mg</i>	LYRICA	MT
<i>pregabalin oral solution 20 mg/ml</i>	LYRICA	MT
ZONISADE ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML		QL (600 ML per 30 days)

Anticonvulsivos, Otros

BRIVIACT ORAL SOLUTION 10 MG/ML		PA; QL (600 ML per 30 days)
BRIVIACT ORAL TABLET 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG		PA; QL (60 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL CAPSULE 250 MG, 500 MG		PA; LA
DIACOMIT ORAL PACKET 250 MG, 500 MG		PA; LA
<i>divalproex sodium er oral tablet extended release 24 hour 250 mg, 500 mg</i>	DEPAKOTE ER	MT
<i>divalproex sodium oral capsule delayed release sprinkle 125 mg</i>	DEPAKOTE SPRINKLES	MT
<i>divalproex sodium oral tablet delayed release 125 mg, 250 mg, 500 mg</i>	DEPAKOTE	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100 MG/ML		PA; LA; QL (600 ML per 30 days)
EPRONTIA ORAL SOLUTION 25 MG/ML		PA; MT; QL (480 ML per 30 days)
<i>felbamate oral suspension 600 mg/5ml</i>		
<i>felbamate oral tablet 400 mg, 600 mg</i>	FELBATOL	MT
FINTEPLA ORAL SOLUTION 2.2 MG/ML		PA; LA; QL (360 ML per 30 days)
FYCOMPA ORAL SUSPENSION 0.5 MG/ML		PA
FYCOMPA ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG		PA
<i>lamotrigine er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg</i>	LAMICTAL XR	MT
<i>lamotrigine oral kit 21 x 25 mg & 7 x 50 mg, 25 & 50 & 100 mg, 42 x 50 mg & 14x100 mg</i>	LAMICTAL ODT	MT
<i>lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg</i>	SUBVENITE	MT
<i>lamotrigine oral tablet chewable 25 mg, 5 mg</i>	LAMICTAL	MT
<i>lamotrigine oral tablet dispersible 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	LAMICTAL ODT	MT
<i>lamotrigine starter kit-blue oral kit 35 x 25 mg</i>	SUBVENITE STARTER KIT-BLUE	MT
<i>lamotrigine starter kit-green oral kit 84 x 25 mg & 14x100 mg</i>	SUBVENITE STARTER KIT-GREEN	MT
<i>lamotrigine starter kit-orange oral kit 42 x 25 mg & 7 x 100 mg</i>	SUBVENITE STARTER KIT-ORANGE	MT
<i>levetiracetam er oral tablet extended release 24 hour 500 mg, 750 mg</i>	KEPPRA XR	MT
<i>levetiracetam oral solution 100 mg/ml</i>	KEPPRA	MT
<i>levetiracetam oral tablet 1000 mg, 250 mg, 750 mg</i>	KEPPRA	MT
<i>levetiracetam oral tablet 500 mg</i>		MT
ROWEPRAL ORAL TABLET 500 MG		MT
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 1000 MG, 250 MG, 500 MG, 750 MG		MT
SUBVENITE ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 25 MG		MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
SUBVENITE STARTER KIT-BLUE ORAL KIT 35 X 25 MG		MT
SUBVENITE STARTER KIT-GREEN ORAL KIT 84 X 25 MG & 14X100 MG		MT
SUBVENITE STARTER KIT-ORANGE ORAL KIT 42 X 25 MG & 7 X 100 MG		MT
<i>topiramate er oral capsule er 24 hour sprinkle 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	QUDEXY XR	MT
<i>topiramate oral capsule sprinkle 15 mg, 25 mg</i>	TOPAMAX SPRINKLE	MT
<i>topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	TOPAMAX	MT
<i>valproic acid oral capsule 250 mg</i>		MT
<i>valproic acid oral solution 250 mg/5ml</i>		MT
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 100 & 150 MG		PA; QL (56 EA per 28 days)
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 150 & 200 MG		PA; QL (56 EA per 28 days)
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG		PA; QL (60 EA per 30 days)
XCOPRI ORAL TABLET 50 MG		PA; QL (90 EA per 30 days)
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 12.5 MG & 14 X 25 MG, 14 X 150 MG & 14 X200 MG, 14 X 50 MG & 14 X100 MG		PA; QL (28 EA per 28 days)
Antidepresivos		
Antidepresivos, Otros		
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 720 MG/2.4ML		PA; QL (2.4 ML per 42 days)
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 960 MG/3.2ML		PA; QL (3.2 ML per 42 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 300 MG, 400 MG		PA; QL (1 EA per 28 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 300 MG, 400 MG		PA; QL (1 EA per 28 days)
<i>aripiprazole oral solution 1 mg/ml</i>		MT
<i>aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i>	ABILIFY	MT
<i>aripiprazole oral tablet dispersible 10 mg, 15 mg</i>		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
AUVELITY ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 45-105 MG		ST; QL (60 EA per 30 days)
<i>bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 150 mg, 200 mg</i>	WELLBUTRIN SR	MT
<i>bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 300 mg</i>	WELLBUTRIN XL	MT
<i>bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 450 mg</i>	FORFIVO XL	MT
<i>bupropion hcl oral tablet 100 mg, 75 mg</i>		MT
<i>mirtazapine oral tablet 15 mg, 30 mg</i>	REMERON	MT
<i>mirtazapine oral tablet 45 mg, 7.5 mg</i>		MT
<i>mirtazapine oral tablet dispersible 15 mg, 30 mg, 45 mg</i>	REMERON SOLTAB	MT
<i>olanzapine-fluoxetine hcl oral capsule 12-25 mg, 12-50 mg, 6-50 mg</i>		MT
<i>olanzapine-fluoxetine hcl oral capsule 3-25 mg, 6-25 mg</i>	SYMBYAX	MT
<i>perphenazine-amitriptyline oral tablet 2-10 mg, 2-25 mg, 4-10 mg, 4-25 mg, 4-50 mg</i>		MT
<i>quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 200 mg</i>	SEROQUEL XR	MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 300 mg, 400 mg, 50 mg</i>	SEROQUEL XR	MT; QL (60 EA per 30 days)
<i>quetiapine fumarate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg</i>	SEROQUEL	MT
<i>quetiapine fumarate oral tablet 150 mg</i>		MT
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG		PA; QL (28 EA per 14 days)
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 30 MG		PA; QL (14 EA per 14 days)
Inhibidores De Monoamino Oxidasa		
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24HR, 6 MG/24HR, 9 MG/24HR		QL (30 EA per 30 days)
MARPLAN ORAL TABLET 10 MG		MT
<i>phenelzine sulfate oral tablet 15 mg</i>	NARDIL	MT
<i>tranylcypromine sulfate oral tablet 10 mg</i>	PARNATE	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
Ssris/Snris (Inhibidores Selectivos De La Recaptación De Serotonina / Inhibidores De La Recaptación De Serotonina Y Norepinefrina)		
citalopram hydrobromide oral capsule 30 mg		MT
citalopram hydrobromide oral solution 10 mg/5ml		MT
citalopram hydrobromide oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	CELEXA	MT
desvenlafaxine er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 50 mg		MT; QL (30 EA per 30 days)
desvenlafaxine succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 25 mg, 50 mg	PRISTIQ	MT; QL (30 EA per 30 days)
duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 60 mg	CYMBALTA	MT
duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 40 mg		MT
escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5ml		MT; QL (600 ML per 30 days)
escitalopram oxalate oral tablet 10 mg	LEXAPRO	MT; QL (60 EA per 30 days)
escitalopram oxalate oral tablet 20 mg	LEXAPRO	MT; QL (30 EA per 30 days)
escitalopram oxalate oral tablet 5 mg	LEXAPRO	MT; QL (120 EA per 30 days)
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 20 MG, 40 MG, 80 MG		ST; MT; QL (30 EA per 30 days)
FETZIMA TITRATION ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 20 & 40 MG		ST; MT; QL (56 EA per 365 days)
fluoxetine hcl oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg	PROZAC	MT
fluoxetine hcl oral capsule delayed release 90 mg		MT; QL (4 EA per 28 days)
fluoxetine hcl oral solution 20 mg/5ml		MT
fluoxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 60 mg		MT
fluvoxamine maleate er oral capsule extended release 24 hour 100 mg, 150 mg		MT
fluvoxamine maleate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg		MT
nefazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg		MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
paroxetina hcl er oral tablet extended release 24 hour 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg	PAXIL CR	MT
paroxetina hcl oral suspension 10 mg/5ml	PAXIL	MT
paroxetina hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	PAXIL	MT
sertralina hcl oral capsule 150 mg, 200 mg		MT
sertralina hcl oral concentrate 20 mg/ml	ZOLOFT	MT
sertralina hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	ZOLOFT	MT
trazodona hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 300 mg, 50 mg		MT
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 5 MG		ST; MT; QL (60 EA per 30 days)
venlafaxina besylate er oral tablet extended release 24 hour 112.5 mg		MT; QL (60 EA per 30 days)
venlafaxina hcl er oral capsule extended release 24 hour 150 mg, 37.5 mg, 75 mg	EFFEXOR XR	MT; QL (30 EA per 30 days)
venlafaxina hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg		MT
vilazodona hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	VIIBRYD	MT; QL (30 EA per 30 days)
Tricíclicos		
amitriptilina hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg		MT
amoxapina oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg		MT
clomipramina hcl oral capsule 25 mg, 50 mg, 75 mg	ANAFRANIL	MT
desipramina hcl oral tablet 10 mg, 25 mg	NORPRAMIN	MT
desipramina hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg, 75 mg		MT
doxepina hcl oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg		MT
doxepina hcl oral concentrate 10 mg/ml		MT
doxepina hcl oral tablet 3 mg, 6 mg	SILENOR	MT; QL (30 EA per 30 days)
imipramina hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg		MT
imipramina pamoate oral capsule 100 mg, 125 mg, 150 mg, 75 mg		MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>nortriptyline hcl oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	PAMELOR	MT
<i>nortriptyline hcl oral solution 10 mg/5ml</i>		MT
<i>protriptyline hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>		MT
<i>trimipramine maleate oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>		MT
Antieméticos		
Antieméticos, Otros		
<i>chlorpromazine hcl oral concentrate 100 mg/ml, 30 mg/ml</i>		MT
<i>chlorpromazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>		MT
<i>meclizine hcl oral tablet 12.5 mg</i>		
<i>meclizine hcl oral tablet 25 mg</i>		
<i>metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml</i>		
<i>metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	REGLAN	
<i>perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>		MT
<i>prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>		MT
<i>prochlorperazine rectal suppository 25 mg</i>	COMPRO	
<i>promethazine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>		PA
<i>scopolamine transdermal patch 72 hour 1 mg/3days</i>	TRANSDERM-SCOP	PA; QL (10 EA per 30 days)
Terapia Adyuvante Emetogénica		
<i>aprepitant oral capsule 125 mg</i>		PA; QL (2 EA per 30 days)
<i>aprepitant oral capsule 40 mg</i>		PA; QL (1 EA per 30 days)
<i>aprepitant oral capsule 80 & 125 mg</i>	EMEND TRI-PACK	PA; QL (8 EA per 30 days)
<i>aprepitant oral capsule 80 mg</i>	EMEND	PA; QL (6 EA per 30 days)
<i>dronabinol oral capsule 10 mg, 5 mg</i>		PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>dronabinol oral capsule 2.5 mg</i>	MARINOL	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>EMEND ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 125 MG/5ML</i>		PA; QL (2 EA per 30 days)
<i>gransetron hcl oral tablet 1 mg</i>		PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>ondansetron hcl oral solution 4 mg/5ml</i>		PA; QL (450 ML per 10 days)
<i>ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg</i>		PA; QL (45 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>ondansetron oral tablet dispersible 4 mg, 8 mg</i>		PA; QL (45 EA per 30 days)
Antifungales		
<i>Antifungales</i>		
<i>ABELCET INTRAVENOUS SUSPENSION 5 MG/ML</i>		PA
<i>amphotericin b intravenous solution reconstituted 50 mg</i>		PA
<i>amphotericin b liposome intravenous suspension reconstituted 50 mg</i>	AMBISOME	PA
<i>caspofungin acetate intravenous solution reconstituted 50 mg, 70 mg</i>	CANCIDAS	PA
<i>ciclopirox olamine external cream 0.77 %</i>		
<i>ciclopirox olamine external suspension 0.77 %</i>		
<i>clotrimazole external cream 1 %</i>	DESENEX	
<i>clotrimazole external solution 1 %</i>		
<i>clotrimazole mouth/throat troche 10 mg</i>		
<i>econazole nitrate external cream 1 %</i>		
<i>fluconazole in sodium chloride intravenous solution 200-0.9 mg/100ml-%, 400-0.9 mg/200ml-%</i>		PA
<i>fluconazole oral suspension reconstituted 10 mg/ml, 40 mg/ml</i>	DIFLUCAN	
<i>fluconazole oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg</i>	DIFLUCAN	
<i>fluconazole oral tablet 50 mg</i>		
<i>flucytosine oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	ANCOBON	
<i>griseofulvin microsize oral suspension 125 mg/5ml</i>		
<i>griseofulvin microsize oral tablet 500 mg</i>		
<i>griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg</i>		
<i>itraconazole oral capsule 100 mg</i>	SPORANOX	QL (120 EA per 30 days)
<i>ketoconazole external cream 2 %</i>		
<i>ketoconazole external shampoo 2 %</i>		
<i>ketoconazole oral tablet 200 mg</i>		
<i>micafungin sodium intravenous solution reconstituted 100 mg, 50 mg</i>	MYCAMINE	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
NYAMYC EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM		
<i>nystatin external cream 100000 unit/gm</i>		
<i>nystatin external ointment 100000 unit/gm</i>		
<i>nystatin external powder 100000 unit/gm</i>	NYAMYC	
<i>nystatin mouth/throat suspension 100000 unit/ml</i>		
<i>nystatin oral tablet 500000 unit</i>		
NYSTOP EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM		
<i>posaconazole oral suspension 40 mg/ml</i>	NOXAFIL	
<i>posaconazole oral tablet delayed release 100 mg</i>	NOXAFIL	
<i>terbinafine hcl oral tablet 250 mg</i>		QL (90 EA per 365 days)
<i>terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %</i>		
<i>terconazole vaginal suppository 80 mg</i>		
<i>voriconazole intravenous solution reconstituted 200 mg</i>	VFEND IV	PA
<i>voriconazole oral suspension reconstituted 40 mg/ml</i>	VFEND	
<i>voriconazole oral tablet 200 mg, 50 mg</i>	VFEND	
Antimicobacteriales		
Antimicobacteriales, Otros		
<i>dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg</i>		
PRIFTIN ORAL TABLET 150 MG		
<i>rifabutin oral capsule 150 mg</i>	MYCOBUTIN	
Antituberculares		
<i>ethambutol hcl oral tablet 100 mg</i>		
<i>ethambutol hcl oral tablet 400 mg</i>	MYAMBUTOL	
<i>isoniazid oral syrup 50 mg/5ml</i>		
<i>isoniazid oral tablet 100 mg, 300 mg</i>		
<i>pretomanid oral tablet 200 mg</i>		PA; QL (182 EA per 182 days)
<i>pyrazinamide oral tablet 500 mg</i>		
<i>rifampin intravenous solution reconstituted 600 mg</i>	RIFADIN	
<i>rifampin oral capsule 150 mg, 300 mg</i>		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
SIRTURO ORAL TABLET 100 MG, 20 MG		PA; LA
TRECATOR ORAL TABLET 250 MG		
Antineoplásicos		
Agentes Alquilantes		
cyclophosphamide oral capsule 25 mg, 50 mg		PA; MT
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 10 MG, 100 MG, 40 MG		PA
LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG		MT
MATULANE ORAL CAPSULE 50 MG		PA; LA
VALCHLOR EXTERNAL GEL 0.016 %		PA; LA
Agentes Antiangiogénicos		
lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 20 mg, 25 mg, 5 mg	REVLIMID	PA; LA
POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG		PA; LA
REVLIMID ORAL CAPSULE 10 MG, 15 MG, 2.5 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG		PA; LA
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG		PA; LA
Antiandrógenos		
abiraterone acetate oral tablet 250 mg	ZYTIGA	PA; QL (120 EA per 30 days)
abiraterone acetate oral tablet 500 mg	ZYTIGA	PA; QL (60 EA per 30 days)
bicalutamide oral tablet 50 mg	CASODEX	MT
ERLEADA ORAL TABLET 240 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
ERLEADA ORAL TABLET 60 MG		PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
nilutamide oral tablet 150 mg	NILANDRON	
NUBEQA ORAL TABLET 300 MG		PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
toremifene citrate oral tablet 60 mg	FARESTON	
XTANDI ORAL CAPSULE 40 MG		PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
XTANDI ORAL TABLET 40 MG		PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
XTANDI ORAL TABLET 80 MG		PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
Antiestrógenos / Modificadores		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
EMCYT ORAL CAPSULE 140 MG		MT
ORSERDU ORAL TABLET 345 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
ORSERDU ORAL TABLET 86 MG		PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
SOLTAMOX ORAL SOLUTION 10 MG/5ML		PA
<i>tamoxifen citrate oral tablet 10 mg, 20 mg</i>		MT
Antimetabolitos		
DROXIA ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG, 400 MG		MT
<i>hydroxyurea oral capsule 500 mg</i>	HYDREA	MT
INQOVI ORAL TABLET 35-100 MG		PA; LA; QL (5 EA per 28 days)
<i>mercaptopurine oral tablet 50 mg</i>		MT
ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG		PA; LA; QL (14 EA per 28 days)
PURIXAN ORAL SUSPENSION 2000 MG/100ML		
SIKLOS ORAL TABLET 100 MG, 1000 MG		MT
TABLOID ORAL TABLET 40 MG		MT
Antineoplásicos, Otros		
GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG		PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
KISQALI FEMARA (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG		PA; QL (49 EA per 28 days)
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG		PA; QL (70 EA per 28 days)
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG		PA; QL (91 EA per 28 days)
KRAZATI ORAL TABLET 200 MG		PA; QL (180 EA per 30 days)
<i>leucovorin calcium oral tablet 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg</i>		
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG, 20-8.19 MG		LA
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG		PA; LA; QL (240 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
LUMAKRAS ORAL TABLET 320 MG		PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG		PA; LA
LYSODREN ORAL TABLET 500 MG		
<i>methotrexate sodium (pf) injection solution 50 mg/2ml</i>		PA
<i>methotrexate sodium injection solution 50 mg/2ml</i>		PA
<i>methotrexate sodium oral tablet 2.5 mg</i>		MT
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG		PA; QL (3 EA per 28 days)
OJJAARA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG		PA; QL (30 EA per 30 days)
ORGOVYX ORAL TABLET 120 MG		PA; LA; QL (33 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL CAPSULE 40 MG		PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL CAPSULE 80 MG		PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG, 50 MG		PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
WELIREG ORAL TABLET 40 MG		PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML		PA; MT
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 50 MG		PA; LA; QL (8 EA per 28 days)
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG		PA; LA; QL (4 EA per 28 days)
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG		PA; LA; QL (8 EA per 28 days)
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 60 MG		PA; LA; QL (4 EA per 28 days)
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG		PA; LA; QL (24 EA per 28 days)
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG		PA; LA; QL (8 EA per 28 days)
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG		PA; LA; QL (32 EA per 28 days)
XURIDEN ORAL PACKET 2 GM		PA; QL (120 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
ZOLINZA ORAL CAPSULE 100 MG		PA
<i>Inhibidores Aromatasa, Tercera Generación</i>		
anastrozole oral tablet 1 mg	ARIMIDEX	MT
exemestane oral tablet 25 mg	AROMASIN	MT
letrozole oral tablet 2.5 mg	FEMARA	MT
<i>Inhibidores De Enzimas</i>		
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG		PA; LA; QL (21 EA per 28 days)
OGSIVEO ORAL TABLET 50 MG		PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
REZLIDHIA ORAL CAPSULE 150 MG		PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG		PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
<i>Inhibidores Objetivo Molecular</i>		
AKEEGA ORAL TABLET 100-500 MG, 50-500 MG		PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG		PA; LA; QL (240 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG		PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET THERAPY PACK 90 & 180 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
AUGTYRO ORAL CAPSULE 40 MG		PA; QL (240 EA per 30 days)
AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG, 4 MG, 5 MG		PA; LA
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG, 400 MG, 500 MG		PA; QL (30 EA per 30 days)
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG		PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
BRUKINSA ORAL CAPSULE 80 MG		PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
CALQUENCE ORAL CAPSULE 100 MG		PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
CALQUENCE ORAL TABLET 100 MG		PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG, 300 MG		LA
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 80 & 20 MG		PA; LA
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 3 X 20 MG & 80 MG		PA; LA
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 20 MG		PA; LA
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG		PA; LA; QL (56 EA per 28 days)
COTELLIC ORAL TABLET 20 MG		PA; LA; QL (63 EA per 28 days)
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG		PA; LA; QL (28 EA per 28 days)
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG		PA; LA; QL (56 EA per 28 days)
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG		PA; LA
<i>erlotinib hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg</i>	TARCEVA	PA
<i>everolimus oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg</i>	ZORTRESS	PA
<i>everolimus oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	AFINITOR	PA
<i>everolimus oral tablet soluble 2 mg, 3 mg, 5 mg</i>	AFINITOR DISPERZ	PA
EXKIVITY ORAL CAPSULE 40 MG		PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
FOTIVDA ORAL CAPSULE 0.89 MG, 1.34 MG		PA; LA; QL (21 EA per 28 days)
<i>gefitinib oral tablet 250 mg</i>	IRESSA	PA
GILOTrif ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG		PA; LA
IBRANCE ORAL CAPSULE 100 MG, 125 MG, 75 MG		PA; LA; QL (21 EA per 28 days)
ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG, 30 MG, 45 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
ICLUSIG ORAL TABLET 15 MG		PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
<i>imatinib mesylate oral tablet 100 mg, 400 mg</i>	GLEEVEC	PA
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG, 70 MG		PA; LA
IMBRUVICA ORAL SUSPENSION 70 MG/ML		PA; LA; QL (324 ML per 30 days)
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG, 420 MG		PA; LA
INLYTA ORAL TABLET 1 MG, 5 MG		PA; LA
INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG		PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG		PA; LA
JAYPIRCA ORAL TABLET 100 MG		PA; QL (60 EA per 30 days)
JAYPIRCA ORAL TABLET 50 MG		PA; QL (30 EA per 30 days)
KISQALI (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG		PA; QL (21 EA per 28 days)
KISQALI (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG		PA; QL (42 EA per 28 days)
KISQALI (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG		PA; QL (63 EA per 28 days)
KOSELUGO ORAL CAPSULE 10 MG, 25 MG		PA; LA
<i>lapatinib ditosylate oral tablet 250 mg</i>	TYKERB	PA
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 3 X 4 MG		PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4 MG		PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG & 2 X 4 MG		PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG		PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG & 4 MG		PA; LA; QL (90 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 4 MG		PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 4 MG		PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG		PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG		PA; QL (84 EA per 28 days)
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG		PA; QL (112 EA per 28 days)
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG		PA; QL (140 EA per 28 days)
MEKINIST ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 0.05 MG/ML		PA; LA
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG, 2 MG		PA; LA
MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG		PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
NERLYNX ORAL TABLET 40 MG		PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
<i>pazopanib hcl oral tablet 200 mg</i>	VOTRIENT	PA
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG		PA; LA; QL (28 EA per 28 days)
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG		PA; QL (28 EA per 28 days)
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 50 MG		PA; QL (56 EA per 28 days)
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 150 MG		PA; QL (56 EA per 28 days)
QINLOCK ORAL TABLET 50 MG		PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG		PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG		PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG		PA; LA; QL (120 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG		PA; QL (240 EA per 30 days)
SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG		PA; QL (120 EA per 30 days)
SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG		PA; QL (300 EA per 30 days)
<i>sorafenib tosylate oral tablet 200 mg</i>	NEXAVAR	PA
SPRYCEL ORAL TABLET 100 MG, 140 MG, 20 MG, 50 MG, 70 MG, 80 MG		PA
STIVARGA ORAL TABLET 40 MG		PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
<i>sunitinib malate oral capsule 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg</i>	SUTENT	PA
TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG		PA; QL (120 EA per 30 days)
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG		PA; LA
TAFINLAR ORAL TABLET SOLUBLE 10 MG		PA; LA
TAGRISSO ORAL TABLET 40 MG, 80 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.1 MG, 0.35 MG, 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG		PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG, 50 MG		PA
TAZVERIK ORAL TABLET 200 MG		PA; LA; QL (240 EA per 30 days)
TEPMETKO ORAL TABLET 225 MG		PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
TRUQAP ORAL TABLET 160 MG, 200 MG		PA; QL (64 EA per 28 days)
TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG		PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
VANFLYTA ORAL TABLET 17.7 MG		PA; QL (28 EA per 14 days)
VANFLYTA ORAL TABLET 26.5 MG		PA; QL (56 EA per 28 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG		PA; MT; LA
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG		PA; LA
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 50 & 100 MG		PA; LA

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG		PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG		PA; LA
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML		PA; LA
VIZIMPRO ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
VONJO ORAL CAPSULE 100 MG		PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG		PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
XOSPATA ORAL TABLET 40 MG		PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
ZEJULA ORAL CAPSULE 100 MG		PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
ZEJULA ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 300 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
ZELBORA ORAL TABLET 240 MG		PA; LA
ZYDELIG ORAL TABLET 100 MG, 150 MG		PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
ZYKADIA ORAL TABLET 150 MG		PA; LA; QL (90 EA per 30 days)

Retinoides

<i>bexarotene external gel 1 %</i>	TARGRETIN	PA
<i>bexarotene oral capsule 75 mg</i>	TARGRETIN	PA
<i>tretinoin oral capsule 10 mg</i>		

Tratamientos Adjuntos

<i>leucovorin calcium oral tablet 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg</i>		
MESNEX ORAL TABLET 400 MG		

Antiparasíticos

<i>Antihelminticos</i>		
<i>albendazole oral tablet 200 mg</i>		
<i>ivermectin oral tablet 3 mg</i>	STROMECTOL	
<i>praziquantel oral tablet 600 mg</i>	BILTRICIDE	

Antiprotozoales

<i>atovaquone oral suspension 750 mg/5ml</i>	MEPRON	PA
--	--------	----

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>atovaquone-proguanil hcl oral tablet 250-100 mg, 62.5-25 mg</i>	MALARONE	
<i>benznidazole oral tablet 100 mg, 12.5 mg</i>		
<i>chloroquine phosphate oral tablet 250 mg, 500 mg</i>		
COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG		QL (24 EA per 30 days)
<i>hydroxychloroquine sulfate oral tablet 100 mg, 300 mg, 400 mg</i>		MT
<i>hydroxychloroquine sulfate oral tablet 200 mg</i>	PLAQUENIL	MT
<i>mefloquine hcl oral tablet 250 mg</i>		
<i>nitazoxanide oral tablet 500 mg</i>	ALINIA	
<i>pentamidine isethionate inhalation solution reconstituted 300 mg</i>	NEBUPENT	PA
<i>pentamidine isethionate injection solution reconstituted 300 mg</i>	PENTAM	PA
<i>primaquine phosphate oral tablet 26.3 (15 base) mg</i>		
<i>quinine sulfate oral capsule 324 mg</i>	QUALAQUIN	
Antisicóticos		
Primera Generación, Típicos		
<i>chlorpromazine hcl oral concentrate 100 mg/ml, 30 mg/ml</i>		MT
<i>chlorpromazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>		MT
<i>fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml</i>		MT
<i>fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml</i>		MT
<i>fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml</i>		MT
<i>fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5ml</i>		MT
<i>fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>		MT
<i>haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 100 mg/ml 1 ml, 50 mg/ml, 50 mg/ml(1ml)</i>	HALDOL DECANOATE	MT
<i>haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml</i>		MT
<i>haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml</i>		MT
<i>haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg</i>		MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>loxapine succinate oral capsule 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg</i>		MT
<i>molindone hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg</i>		MT
<i>perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>		MT
<i>pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg</i>		MT
<i>prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>		MT
<i>thioridazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>		MT
<i>thiothixene oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>		MT
<i>trifluoperazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>		MT

Resistente A Tratamiento

<i>clozapine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	CLOZARIL	MT
<i>clozapine oral tablet dispersible 100 mg, 12.5 mg, 150 mg, 25 mg</i>		MT
<i>clozapine oral tablet dispersible 200 mg</i>		
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50 MG/ML		PA

Segunda Generación, Atípicos

ABILITY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 720 MG/2.4ML		PA; QL (2.4 ML per 42 days)
ABILITY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 960 MG/3.2ML		PA; QL (3.2 ML per 42 days)
ABILITY MAINTENA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 300 MG, 400 MG		PA; QL (1 EA per 28 days)
ABILITY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 300 MG, 400 MG		PA; QL (1 EA per 28 days)
<i>ariPIPRAZOLE oral solution 1 mg/ml</i>		MT
<i>ariPIPRAZOLE oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i>	ABILITY	MT
<i>ariPIPRAZOLE oral tablet dispersible 10 mg, 15 mg</i>		
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 675 MG/2.4ML		PA; QL (2.4 ML per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 1064 MG/3.9ML		PA; QL (3.9 ML per 56 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 441 MG/1.6ML		PA; QL (1.6 ML per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 662 MG/2.4ML		PA; QL (2.4 ML per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 882 MG/3.2ML		PA; QL (3.2 ML per 28 days)
CAPLYTA ORAL CAPSULE 10.5 MG, 21 MG, 42 MG		PA; QL (30 EA per 30 days)
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 2 MG, 4 MG		PA; MT
FANAPT ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 6 MG, 8 MG		PA
FANAPT TITRATION PACK ORAL TABLET 1 & 2 & 4 & 6 MG		PA; MT
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1092 MG/3.5ML		PA; QL (3.5 ML per 180 days)
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1560 MG/5ML		PA; QL (5 ML per 180 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 117 MG/0.75ML		PA; QL (0.8 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 156 MG/ML		PA; QL (1 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 234 MG/1.5ML		PA; QL (1.5 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39 MG/0.25ML		PA; MT; QL (0.3 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 78 MG/0.5ML		PA; QL (0.5 ML per 28 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 273 MG/0.88ML		PA; QL (0.9 ML per 90 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 410 MG/1.32ML		PA; QL (1.3 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 546 MG/1.75ML		PA; QL (1.8 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 819 MG/2.63ML		PA; QL (3 ML per 90 days)
<i>lurasidone hcl oral tablet 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg</i>	LATUDA	PA
NUPLAZID ORAL CAPSULE 34 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG		PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
<i>olanzapine intramuscular solution reconstituted 10 mg</i>	ZYPREXA	MT
<i>olanzapine oral tablet 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	ZYPREXA	MT
<i>olanzapine oral tablet dispersible 10 mg, 15 mg, 20 mg, 5 mg</i>	ZYPREXA ZYDIS	MT
<i>paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 1.5 mg</i>		MT
<i>paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 3 mg, 6 mg, 9 mg</i>	INVEGA	MT
PERSERIS SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 120 MG, 90 MG		PA; QL (1 EA per 28 days)
<i>quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 200 mg</i>	SEROQUEL XR	MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 300 mg, 400 mg, 50 mg</i>	SEROQUEL XR	MT; QL (60 EA per 30 days)
<i>quetiapine fumarate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg</i>	SEROQUEL	MT
<i>quetiapine fumarate oral tablet 150 mg</i>		MT
REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG		PA; QL (30 EA per 30 days)
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 12.5 MG		PA; MT; QL (2 EA per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 25 MG, 37.5 MG, 50 MG		PA; QL (2 EA per 28 days)
<i>risperidone oral solution 1 mg/ml</i>	RISPERDAL	MT
<i>risperidone oral tablet 0.25 mg</i>		MT
<i>risperidone oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg</i>	RISPERDAL	MT
<i>risperidone oral tablet dispersible 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg</i>		MT
SAPHRIS SUBLINGUAL TABLET SUBLINGUAL 10 MG, 2.5 MG, 5 MG		PA; MT
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24HR, 5.7 MG/24HR, 7.6 MG/24HR		PA; QL (30 EA per 30 days)
VRAYLAR ORAL CAPSULE 1.5 MG, 3 MG, 4.5 MG, 6 MG		PA; QL (30 EA per 30 days)
VRAYLAR ORAL CAPSULE THERAPY PACK 1.5 & 3 MG		PA; QL (14 EA per 365 days)
<i>ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg</i>	GEODON	MT
<i>ziprasidone mesylate intramuscular solution reconstituted 20 mg</i>	GEODON	QL (6 EA per 3 days)
Antivirales		
Agentes Anti-Citomegalovirus (Cmv)		
PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG		PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>valganciclovir hcl oral solution reconstituted 50 mg/ml</i>	VALCYTE	
<i>valganciclovir hcl oral tablet 450 mg</i>	VALCYTE	
Agentes Anti-Hepatitis B (Hbv)		
<i>adefovir dipivoxil oral tablet 10 mg</i>		PA
BARACLUDE ORAL SOLUTION 0.05 MG/ML		PA
<i>entecavir oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	BARACLUDE	PA; MT
<i>lamivudine oral solution 10 mg/ml</i>	EPIVIR	MT
<i>lamivudine oral tablet 100 mg</i>		MT
<i>lamivudine oral tablet 150 mg, 300 mg</i>	EPIVIR	MT
<i>tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg</i>	VIREAD	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
VEMLIDY ORAL TABLET 25 MG		PA; QL (28 EA per 28 days)
VIREAD ORAL POWDER 40 MG/GM		
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG		
Agentes Anti-Hepatitis C (Hcv)		
EPCLUSUSA ORAL TABLET 400-100 MG		PA; QL (84 EA per 365 days)
HARVONI ORAL TABLET 90-400 MG		PA; QL (168 EA per 365 days)
MAVYRET ORAL TABLET 100-40 MG		PA; QL (336 EA per 365 days)
<i>ribavirin oral capsule 200 mg</i>		
<i>ribavirin oral tablet 200 mg</i>		
VOSEVI ORAL TABLET 400-100-100 MG		PA; QL (84 EA per 365 days)
Agentes Anti-Herpéticos		
<i>acyclovir oral capsule 200 mg</i>		
<i>acyclovir oral suspension 200 mg/5ml</i>		
<i>acyclovir oral tablet 400 mg, 800 mg</i>		
<i>acyclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml</i>		PA
<i>famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg</i>		
<i>trifluridine ophthalmic solution 1 %</i>		
<i>valacyclovir hcl oral tablet 1 gm</i>	VALTREX	
<i>valacyclovir hcl oral tablet 500 mg</i>	VALTREX	QL (30 EA per 30 days)
Agentes Anti-Hiv, Inhibidores De Integrasa (Insti)		
BIKTARVY ORAL TABLET 30-120-15 MG, 50-200-25 MG		
DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG		
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10 MG		
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600 MG		
ISENTRESS ORAL PACKET 100 MG		
ISENTRESS ORAL TABLET 400 MG		
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG		
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 25 MG		MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300 MG		
SYMTUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG		
TIVICAY ORAL TABLET 10 MG		MT
TIVICAY ORAL TABLET 25 MG, 50 MG		
TIVICAY PD ORAL TABLET SOLUBLE 5 MG		MT
Agentes Anti-Hiv, Inhibidores Nucleósidos De La Trascriptasa Reversa (Nnrti)		
COMPLERA ORAL TABLET 200-25-300 MG		
EDURANT ORAL TABLET 25 MG		
<i>efavirenz oral capsule 200 mg, 50 mg</i>		MT
<i>efavirenz oral tablet 600 mg</i>	SUSTIVA	MT
<i>etravirine oral tablet 100 mg, 200 mg</i>	INTELENCE	
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG		MT
<i>nevirapine er oral tablet extended release 24 hour 400 mg</i>		MT
<i>nevirapine oral suspension 50 mg/5ml</i>		MT
<i>nevirapine oral tablet 200 mg</i>		MT
PIFELTRO ORAL TABLET 100 MG		
Agentes Anti-Hiv, Inhibidores Nucleósidos De La Trascriptasa Reversa (Nnrti)		
<i>abacavir sulfate oral solution 20 mg/ml</i>	ZIAGEN	MT
<i>abacavir sulfate oral tablet 300 mg</i>		MT
<i>abacavir sulfate-lamivudine oral tablet 600-300 mg</i>	EPZICOM	MT
CIMDUO ORAL TABLET 300-300 MG		
DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300 MG		
DESCOVY ORAL TABLET 120-15 MG, 200-25 MG		
<i>efavirenz-emtricitab-tenofo df oral tablet 600-200-300 mg</i>	ATRIPLA	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir oral tablet 400-300-300 mg</i>	SYMFI LO	
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir oral tablet 600-300-300 mg</i>	SYMFI	
<i>emtricitabine oral capsule 200 mg</i>	EMTRIVA	MT
<i>emtricitabine-tenofovir df oral tablet 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg, 200-300 mg</i>	TRUVADA	
EMTRIVA ORAL SOLUTION 10 MG/ML		MT
JULUCA ORAL TABLET 50-25 MG		
<i>lamivudine oral solution 10 mg/ml</i>	EPIVIR	MT
<i>lamivudine oral tablet 100 mg</i>		MT
<i>lamivudine oral tablet 150 mg, 300 mg</i>	EPIVIR	MT
<i>lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300 mg</i>		MT
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG		
<i>tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg</i>	VIREAD	MT
TRIZIVIR ORAL TABLET 300-150-300 MG		
VIREAD ORAL POWDER 40 MG/GM		
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG		
<i>zidovudine oral capsule 100 mg</i>	RETROVIR	MT
<i>zidovudine oral syrup 50 mg/5ml</i>	RETROVIR	MT
<i>zidovudine oral tablet 300 mg</i>		MT
Agentes Anti-Hiv, Otros		
FUZEON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 90 MG		
<i>maraviroc oral tablet 150 mg, 300 mg</i>	SELZENTRY	
RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 600 MG		
SELZENTRY ORAL SOLUTION 20 MG/ML		
SELZENTRY ORAL TABLET 25 MG		MT
SELZENTRY ORAL TABLET 75 MG		
SUNLENCA ORAL TABLET THERAPY PACK 4 X 300 MG, 5 X 300 MG		
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG		
TRIUMEQ PD ORAL TABLET SOLUBLE 60-5-30 MG		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
TYBOST ORAL TABLET 150 MG		MT
Agentes Anti-Influenza		
amantadine hcl oral capsule 100 mg		MT
amantadine hcl oral solution 50 mg/5ml		MT
amantadine hcl oral tablet 100 mg		MT
oseltamivir phosphate oral capsule 30 mg	TAMIFLU	QL (168 EA per 365 days)
oseltamivir phosphate oral capsule 45 mg, 75 mg	TAMIFLU	QL (84 EA per 365 days)
oseltamivir phosphate oral suspension reconstituted 6 mg/ml	TAMIFLU	QL (1080 ML per 365 days)
RELENZA DISKHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 5 MG/ACT		QL (120 EA per 365 days)
rimantadine hcl oral tablet 100 mg		
Agentes Anti-Vih, Inhibidores De La Proteasa (Pi)		
APTIVUS ORAL CAPSULE 250 MG		
atazanavir sulfate oral capsule 150 mg		MT
atazanavir sulfate oral capsule 200 mg, 300 mg	REYATAZ	MT
darunavir oral tablet 600 mg, 800 mg	PREZISTA	
EVOTAZ ORAL TABLET 300-150 MG		
fosamprenavir calcium oral tablet 700 mg	LEXIVA	
LEXIVA ORAL SUSPENSION 50 MG/ML		MT
lopinavir-ritonavir oral solution 400-100 mg/5ml	KALETRA	MT
lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg	KALETRA	MT
lopinavir-ritonavir oral tablet 200-50 mg	KALETRA	
NORVIR ORAL PACKET 100 MG		MT
PREZCOBIX ORAL TABLET 800-150 MG		
PREZISTA ORAL SUSPENSION 100 MG/ML		
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG		
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG		MT
REYATAZ ORAL PACKET 50 MG		
ritonavir oral tablet 100 mg	NORVIR	MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
VIRACEPT ORAL TABLET 250 MG, 625 MG		
Antivirales		
LAGEVRIO ORAL CAPSULE 200 MG		QL (40 EA per 30 days)
PAXLOVID (150/100) ORAL TABLET THERAPY PACK 10 X 150 MG & 10 X 100MG		QL (20 EA per 30 days)
PAXLOVID (300/100) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 X 150 MG & 10 X 100MG		QL (30 EA per 30 days)
Electrólitos / Minerales / Metales / Vitaminas		
Electrólitos / Minerales / Metales / Vitaminas		
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %		PA
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %		PA
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %		PA
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %		PA
<i>dextrose intravenous solution 10 %, 5 %</i>		
<i>dextrose-nacl intravenous solution 10-0.2 %, 10-0.45 %, 2.5-0.45 %, 5-0.2 %, 5-0.45 %, 5-0.9 %</i>		
INTRALIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %, 30 %		PA
ISOLYTE-P IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION		
<i>levocarnitine oral solution 1 gm/10ml</i>	CARNITOR	MT
<i>levocarnitine oral tablet 330 mg</i>	CARNITOR	MT
NUTRILIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %		PA
PREMASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %		PA
PROSOL INTRAVENOUS SOLUTION 20 %		PA
TPN ELECTROLYTES INTRAVENOUS CONCENTRATE		PA

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
TRAVASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %		PA
TROPHAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 10 %		PA
Electrólitos / Minerales/ Modificadores De Metales		
CHEMET ORAL CAPSULE 100 MG		
<i>deferasirox oral tablet soluble 125 mg, 250 mg, 500 mg</i>	EXJADE	PA
<i>deferiprone oral tablet 1000 mg, 500 mg</i>	FERRIPROX	PA; LA
FERRIPROX ORAL SOLUTION 100 MG/ML		PA; LA
KLOR-CON ORAL PACKET 20 MEQ		MT
<i>penicillamine oral tablet 250 mg</i>	DEPEN TITRATABS	
<i>potassium chloride crys er oral tablet extended release 15 meq</i>		MT
<i>trientine hcl oral capsule 250 mg</i>	SYPRINE	
Electrólitos / Reemplazo De Minerales		
<i>carglumic acid oral tablet soluble 200 mg</i>	CARBAGLU	PA; LA
ISOLYTE-S PH 7.4 INTRAVENOUS SOLUTION		
<i>kel 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>		
KLOR-CON 10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ		MT
KLOR-CON M10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ		MT
KLOR-CON M15 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 15 MEQ		MT
KLOR-CON M20 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 20 MEQ		MT
KLOR-CON ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 8 MEQ		MT
<i>magnesium sulfate injection solution 50 %, 50 % (10ml syringe)</i>		
PLASMA-LYTE 148 INTRAVENOUS SOLUTION		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
PLASMA-LYTE A INTRAVENOUS SOLUTION		
<i>potassium chloride crys er oral tablet extended release 10 meq</i>		MT
<i>potassium chloride crys er oral tablet extended release 15 meq</i>		MT
<i>potassium chloride crys er oral tablet extended release 20 meq</i>		MT
<i>potassium chloride er oral capsule extended release 10 meq, 8 meq</i>		MT
<i>potassium chloride er oral tablet extended release 10 meq</i>		MT
<i>potassium chloride er oral tablet extended release 20 meq</i>	K-TAB	MT
<i>potassium chloride er oral tablet extended release 8 meq</i>		MT
<i>potassium chloride in nacl intravenous solution 20-0.45 meq/l-%, 20-0.9 meq/l-%, 40-0.9 meq/l-%</i>		
<i>potassium chloride intravenous solution 10 meq/100ml, 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml), 20 meq/100ml</i>		
<i>potassium chloride oral packet 20 meq</i>		MT
<i>potassium chloride oral solution 20 meq/15ml (10%), 40 meq/15ml (20%)</i>		MT
<i>potassium citrate er oral tablet extended release 10 meq (1080 mg)</i>	UROCIT-K 10	
<i>potassium citrate er oral tablet extended release 15 meq (1620 mg)</i>	UROCIT-K 15	
<i>potassium citrate er oral tablet extended release 5 meq (540 mg)</i>	UROCIT-K 5	
<i>potassium cl in dextrose 5% intravenous solution 20 meq/l</i>		
<i>sodium chloride intravenous solution 0.45 %, 0.9 %, 3 %, 5 %</i>		
<i>sodium chloride irrigation solution 0.9 %</i>	ARGYLE STERILE SALINE	
<i>sodium fluoride oral tablet 2.2 (1 f) mg</i>		MT
SUPREP BOWEL PREP KIT ORAL SOLUTION 17.5-3.13-1.6 GM/177ML		
Enlazadores De Fósfato		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>calcium acetate (phos binder) oral capsule 667 mg</i>		
<i>calcium acetate oral tablet 667 mg</i>	CALPHRON	QL (360 EA per 30 days)
<i>lanthanum carbonate oral tablet chewable 1000 mg, 500 mg, 750 mg</i>	FOSRENOL	
<i>sevelamer carbonate oral packet 0.8 gm</i>	RENELA	QL (540 EA per 30 days)
<i>sevelamer carbonate oral packet 2.4 gm</i>	RENELA	QL (180 EA per 30 days)
<i>sevelamer carbonate oral tablet 800 mg</i>	RENELA	QL (540 EA per 30 days)
Ligantes De Potasio		
LOKELMA ORAL PACKET 10 GM, 5 GM		
<i>sodium polystyrene sulfonate oral powder</i>		
SPS ORAL SUSPENSION 15 GM/60ML		
VELTASSA ORAL PACKET 16.8 GM, 25.2 GM, 8.4 GM		
Vitaminas		
KLOR-CON 10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ		MT
KLOR-CON M10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ		MT
KLOR-CON M15 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 15 MEQ		MT
KLOR-CON M20 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 20 MEQ		MT
KLOR-CON ORAL PACKET 20 MEQ		MT
KLOR-CON ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 8 MEQ		MT
<i>potassium chloride crys er oral tablet extended release 15 meq</i>		MT
<i>prenatal oral tablet 27-1 mg</i>	NEONATAL PLUS	MT
Antídotos		
Antídotos, Sistémico		
<i>flumazenil intravenous solution 0.5 mg/5ml</i>		QL (10 ML per 30 days)
<i>flumazenil intravenous solution 1 mg/10ml</i>		QL (20 ML per 30 days)
Listado Platino		
Listado Platino		
<i>butalbital-apap-caffeine oral capsule 50-325-40 mg</i>	FIORICET	

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>butalbital-apap-caffeine oral tablet 50-325-40 mg</i>	FIORICET	
<i>cyanocobalamin injection solution 1000 mcg/ml</i>		ED
<i>FEOSOL ORAL TABLET 200 (65 FE) MG</i>		ED
<i>ferrous sulfate oral elixir 220 (44 fe) mg/5ml</i>		ED
<i>ferrous sulfate oral solution 220 (44 fe) mg/5ml</i>		ED
<i>ferrous sulfate oral solution 75 (15 fe) mg/ml</i>		ED
<i>ferrous sulfate oral tablet 325 (65 fe) mg</i>		ED
<i>ferrous sulfate oral tablet delayed release 324 mg, 325 (65 fe) mg</i>		ED
<i>folic acid oral tablet 1 mg, 400 mcg, 800 mcg</i>		ED
<i>INFED INJECTION SOLUTION 50 MG/ML</i>		ED
<i>MAXIMUM D3 ORAL CAPSULE 325 MCG (13000 UT)</i>		ED
<i>phytonadione oral tablet 5 mg</i>		ED
<i>vitamin b-1 oral tablet 100 mg</i>		ED
<i>vitamin d (cholecalciferol) oral capsule 25 mcg (1000 ut)</i>		ED
<i>vitamin d (cholecalciferol) oral capsule 50 mcg (2000 ut)</i>		ED
<i>vitamin d (cholecalciferol) oral tablet 10 mcg (400 unit)</i>		ED
<i>vitamin d (cholecalciferol) oral tablet 25 mcg (1000 ut)</i>		ED
<i>vitamin d (ergocalciferol) oral capsule 1.25 mg (50000 ut)</i>		ED
<i>vitamin d2 oral tablet 50 mcg (2000 ut)</i>		ED
<i>vitamin d3 oral capsule 1.25 mg (50000 ut)</i>		ED
<i>vitamin d3 oral capsule 10 mcg (400 unit)</i>		ED
<i>vitamin d3 oral capsule 125 mcg (5000 ut)</i>		ED
<i>vitamin d3 oral capsule 250 mcg (10000 ut)</i>		ED
<i>vitamin d-3 oral tablet 125 mcg (5000 ut)</i>		ED
<i>vitamin d3 oral tablet 50 mcg (2000 ut)</i>		ED
<i>vitamin d3 ultra potency oral tablet 1250 mcg</i>		ED

Productos Sanguíneos Y Modificadores

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
Agentes Hemostáticos		
<i>tranexamic acid oral tablet 650 mg</i>		
Agentes Modificadores De Plaquetas		
<i>aspirin-dipyridamole er oral capsule extended release 12 hour 25-200 mg</i>		MT
BRILINTA ORAL TABLET 60 MG, 90 MG		ST; MT
<i>cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg</i>		MT
<i>clopidogrel bisulfate oral tablet 75 mg</i>	PLAVIX	MT
<i>prasugrel hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	EFFIENT	MT
Anticoagulantes		
<i>dabigatran etexilate mesylate oral capsule 150 mg, 75 mg</i>	PRADAXA	MT
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 5 MG		MT
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG, 5 MG		MT
<i>enoxaparin sodium injection solution prefilled syringe 100 mg/ml, 150 mg/ml</i>	LOVENOX	QL (30 ML per 30 days)
<i>enoxaparin sodium injection solution prefilled syringe 120 mg/0.8ml, 80 mg/0.8ml</i>	LOVENOX	QL (24 ML per 30 days)
<i>enoxaparin sodium injection solution prefilled syringe 30 mg/0.3ml</i>	LOVENOX	QL (9 ML per 30 days)
<i>enoxaparin sodium injection solution prefilled syringe 40 mg/0.4ml</i>	LOVENOX	QL (12 ML per 30 days)
<i>enoxaparin sodium injection solution prefilled syringe 60 mg/0.6ml</i>	LOVENOX	QL (18 ML per 30 days)
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 10 mg/0.8ml</i>	ARIXTRA	QL (24 ML per 30 days)
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 2.5 mg/0.5ml</i>	ARIXTRA	QL (15 ML per 30 days)
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 5 mg/0.4ml</i>	ARIXTRA	QL (12 ML per 30 days)
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 7.5 mg/0.6ml</i>	ARIXTRA	QL (18 ML per 30 days)
<i>heparin sodium (porcine) injection solution 1000 unit/ml, 10000 unit/ml, 20000 unit/ml, 5000 unit/ml</i>		
JANTOVEN ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 2 MG, 2.5 MG, 3 MG, 4 MG, 5 MG, 6 MG, 7.5 MG		MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
PRADAXA ORAL CAPSULE 110 MG		MT
<i>warfarin sodium oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg</i>	COUMADIN	MT
XARELTO ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 1 MG/ML		MT; QL (900 ML per 30 days)
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 20 MG		MT; QL (30 EA per 30 days)
XARELTO ORAL TABLET 15 MG, 2.5 MG		MT; QL (60 EA per 30 days)
XARELTO STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 15 & 20 MG		QL (51 EA per 30 days)

Productos Sanguíneos Y Modificadores, Otros

<i>anagrelide hcl oral capsule 0.5 mg</i>	AGRYLIN	
<i>anagrelide hcl oral capsule 1 mg</i>		
DROXIA ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG, 400 MG		MT
NEUPOGEN INJECTION SOLUTION 300 MCG/ML, 480 MCG/1.6ML		PA
NEUPOGEN INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MCG/0.5ML, 480 MCG/0.8ML		PA
NIVESTYM INJECTION SOLUTION 300 MCG/ML, 480 MCG/1.6ML		PA
NIVESTYM INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MCG/0.5ML, 480 MCG/0.8ML		PA
PROMACTA ORAL PACKET 12.5 MG		PA; LA; QL (360 EA per 30 days)
PROMACTA ORAL PACKET 25 MG		PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
PROMACTA ORAL TABLET 12.5 MG		PA; LA; QL (360 EA per 30 days)
PROMACTA ORAL TABLET 25 MG		PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
PROMACTA ORAL TABLET 50 MG		PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
PROMACTA ORAL TABLET 75 MG		PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
PYRUKYND ORAL TABLET 20 MG, 5 MG, 50 MG		PA; LA; QL (56 EA per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
PYRUKYND TAPER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 5 MG		PA; LA; QL (7 EA per 7 days)
PYRUKYND TAPER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 7 X 20 MG & 7 X 5 MG, 7 X 50 MG & 7 X 20 MG		PA; LA; QL (14 EA per 14 days)
RETACRIT INJECTION SOLUTION 10000 UNIT/ML, 10000 UNIT/ML(1ML), 2000 UNIT/ML, 20000 UNIT/ML, 3000 UNIT/ML, 4000 UNIT/ML, 40000 UNIT/ML		PA
SIKLOS ORAL TABLET 100 MG, 1000 MG		MT

Productos Sanguíneos Y Modificadores

PROMACTA ORAL PACKET 12.5 MG		PA; LA; QL (360 EA per 30 days)
PROMACTA ORAL PACKET 25 MG		PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
PROMACTA ORAL TABLET 12.5 MG		PA; LA; QL (360 EA per 30 days)
PROMACTA ORAL TABLET 25 MG		PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
PROMACTA ORAL TABLET 50 MG		PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
PROMACTA ORAL TABLET 75 MG		PA; LA; QL (60 EA per 30 days)

Reguladores De Glucosa En Sangre

Agentes Antidiabéticos		
acarbose oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg		MT; QL (90 EA per 30 days)
alogliptin benzoate oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 6.25 mg		MT; QL (30 EA per 30 days)
alogliptin-metformin hcl oral tablet 12.5-1000 mg, 12.5-500 mg		MT; QL (60 EA per 30 days)
alogliptin-pioglitazone oral tablet 12.5-30 mg, 25-15 mg, 25-30 mg, 25-45 mg		MT; QL (30 EA per 30 days)
BYDUREON BCISE SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 2 MG/0.85ML		PA; MT; QL (3.4 ML per 28 days)
BYETTA 10 MCG PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 10 MCG/0.04ML		PA; MT; QL (2.4 ML per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
BYETTA 5 MCG PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 5 MCG/0.02ML		PA; MT; QL (1.2 ML per 30 days)
<i>colesevelam hcl oral packet 3.75 gm</i>	WELCHOL	MT
<i>colesevelam hcl oral tablet 625 mg</i>	WELCHOL	MT
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG		MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>glimepiride oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg</i>		MT; QL (60 EA per 30 days)
<i>glipizide er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	GLUCOTROL XL	MT; QL (60 EA per 30 days)
<i>glipizide oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>		MT; QL (120 EA per 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-250 mg, 2.5-500 mg, 5-500 mg</i>		MT; QL (120 EA per 30 days)
GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG		MT; QL (30 EA per 30 days)
GVOKE HYPOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 1 MG/0.2ML		
GVOKE KIT SUBCUTANEOUS SOLUTION 1 MG/0.2ML		
GVOKE PFS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 1 MG/0.2ML		
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG, 25 MG		MT; QL (30 EA per 30 days)
JENTADUETO ORAL TABLET 2.5-1000 MG, 2.5-500 MG, 2.5-850 MG		MT; QL (60 EA per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG		MT; QL (60 EA per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5-1000 MG		MT; QL (30 EA per 30 days)
<i>metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 500 mg</i>		MT; QL (120 EA per 30 days)
<i>metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 750 mg</i>		MT; QL (60 EA per 30 days)
<i>metformin hcl oral tablet 1000 mg</i>		MT; QL (60 EA per 30 days)
<i>metformin hcl oral tablet 500 mg, 850 mg</i>		MT; QL (90 EA per 30 days)
<i>miglitol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>		MT; QL (90 EA per 30 days)
<i>nateglinide oral tablet 120 mg, 60 mg</i>		MT; QL (90 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
pioglitazone hcl oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg	ACTOS	MT; QL (30 EA per 30 days)
pioglitazone hcl-glimepiride oral tablet 30-2 mg, 30-4 mg	DUETACT	MT; QL (30 EA per 30 days)
pioglitazone hcl-metformin hcl oral tablet 15-500 mg		MT; QL (90 EA per 30 days)
pioglitazone hcl-metformin hcl oral tablet 15-850 mg	ACTOPLUS MET	MT; QL (90 EA per 30 days)
repaglinide oral tablet 0.5 mg, 1 mg		MT; QL (120 EA per 30 days)
repaglinide oral tablet 2 mg		MT; QL (240 EA per 30 days)
RYBELSUS ORAL TABLET 14 MG, 3 MG, 7 MG		PA; MT; QL (30 EA per 30 days)
saxagliptin hcl oral tablet 2.5 mg	ONGLYZA	MT; QL (60 EA per 30 days)
saxagliptin hcl oral tablet 5 mg	ONGLYZA	MT; QL (30 EA per 30 days)
saxagliptin-metformin er oral tablet extended release 24 hour 2.5-1000 mg	KOMBIGLYZE XR	MT; QL (60 EA per 30 days)
saxagliptin-metformin er oral tablet extended release 24 hour 5-1000 mg, 5-500 mg	KOMBIGLYZE XR	MT; QL (30 EA per 30 days)
SYMLINPEN 120 SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2700 MCG/2.7ML		PA; QL (11 ML per 30 days)
SYMLINPEN 60 SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 1500 MCG/1.5ML		PA; QL (6 ML per 30 days)
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1000 MG, 12.5-500 MG, 5-1000 MG, 5-500 MG		MT; QL (60 EA per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 12.5-1000 MG, 5-1000 MG		MT; QL (60 EA per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25-1000 MG		MT; QL (30 EA per 30 days)
TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG		MT; QL (30 EA per 30 days)
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-5-1000 MG, 25-5-1000 MG		MT; QL (30 EA per 30 days)
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 12.5-2.5-1000 MG, 5-2.5-1000 MG		MT; QL (60 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
TRULICITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 0.75 MG/0.5ML, 1.5 MG/0.5ML, 3 MG/0.5ML, 4.5 MG/0.5ML		PA; MT; QL (2 ML per 28 days)
VICTOZA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 18 MG/3ML		PA; MT; QL (9 ML per 30 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 10-500 MG		MT; QL (30 EA per 30 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG, 5-1000 MG, 5-500 MG		MT; QL (60 EA per 30 days)
Agentes Glicémicos		
diazoxide oral suspension 50 mg/ml	PROGLYCEM	
GLUCAGEN HYPOKIT INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 1 MG		
glucagon emergency injection kit 1 mg		
GVOKE HYPOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 1 MG/0.2ML		
GVOKE KIT SUBCUTANEOUS SOLUTION 1 MG/0.2ML		
GVOKE PFS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 1 MG/0.2ML		
KORLYM ORAL TABLET 300 MG		PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
Insulinas		
ASSURE ID INSULIN SAFETY SYR 29G X 1/2" 1 ML		MT
COMFORT ASSIST INSULIN SYRINGE 29G X 1/2" 1 ML		MT
gauze sterile pad 2"x2"	BAND-AID GAUZE SMALL	MT
EXEL COMFORT POINT PEN NEEDLE 29G X 12MM		MT
HUMALOG INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML		MT; QL (30 ML per 30 days)
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML		MT; QL (30 ML per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
HUMALOG KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML, 200 UNIT/ML		MT; QL (30 ML per 30 days)
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (50-50) 100 UNIT/ML		MT; QL (30 ML per 30 days)
HUMALOG MIX 50/50 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (50-50) 100 UNIT/ML		MT; QL (30 ML per 30 days)
HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (75-25) 100 UNIT/ML		MT; QL (30 ML per 30 days)
HUMALOG MIX 75/25 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (75-25) 100 UNIT/ML		MT; QL (30 ML per 30 days)
HUMALOG SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML		MT; QL (30 ML per 30 days)
HUMULIN 70/30 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML		MT; QL (30 ML per 30 days)
HUMULIN 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML		MT; QL (30 ML per 30 days)
HUMULIN N KWIKPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML		MT; QL (30 ML per 30 days)
HUMULIN N SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML		MT; QL (30 ML per 30 days)
HUMULIN R INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML		MT; QL (30 ML per 30 days)
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) SUBCUTANEOUS SOLUTION 500 UNIT/ML		PA; QL (30 ML per 30 days)
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 500 UNIT/ML		PA; QL (30 ML per 30 days)
<i>insulin glargine solostar subcutaneous solution pen-injector 100 unit/ml</i>	LANTUS SOLOSTAR	MT; QL (30 ML per 30 days)
<i>insulin glargine subcutaneous solution 100 unit/ml</i>	LANTUS	MT; QL (30 ML per 30 days)
<i>insulin glargine-yfgn subcutaneous solution 100 unit/ml</i>	SEMGLEE (YFGN)	MT; QL (30 ML per 30 days)
<i>insulin glargine-yfgn subcutaneous solution pen-injector 100 unit/ml</i>	SEMGLEE (YFGN)	MT; QL (30 ML per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
<i>insulin lispro (1 unit dial) subcutaneous solution pen-injector 100 unit/ml</i>	HUMALOG KWIKPEN	MT; QL (30 ML per 30 days)
<i>insulin lispro injection solution 100 unit/ml</i>	HUMALOG	MT; QL (30 ML per 30 days)
<i>insulin lispro junior kwikpen subcutaneous solution pen-injector 100 unit/ml</i>	HUMALOG JUNIOR KWIKPEN	MT; QL (30 ML per 30 days)
<i>insulin lispro prot & lispro subcutaneous suspension pen-injector (75-25) 100 unit/ml</i>	HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN	MT; QL (30 ML per 30 days)
LANTUS SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML		MT; QL (30 ML per 30 days)
LANTUS SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML		MT; QL (30 ML per 30 days)
LEVEMIR FLEXPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML		MT; QL (30 ML per 30 days)
LEVEMIR SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML		MT; QL (30 ML per 30 days)
<i>preferred plus insulin syringe 28g x 1/2" 0.5 ml</i>	BD INSULIN SYRINGE MICROFINE	MT
RELI-ON INSULIN SYRINGE 29G 0.3 ML		MT
REZVOGLAR KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML		MT; QL (30 ML per 30 days)
SOLIQUA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-33 UNT-MCG/ML		MT; QL (18 ML per 30 days)
TOUJEO MAX SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML		MT; QL (30 ML per 30 days)
TOUJEO SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML		MT; QL (30 ML per 30 days)
TRESIBA FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML, 200 UNIT/ML		MT; QL (30 ML per 30 days)
TRESIBA SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML		MT; QL (30 ML per 30 days)
Reguladores De Glucosa En Sangre		
GVOKE HYPOEN 2-PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 1 MG/0.2ML		
GVOKE KIT SUBCUTANEOUS SOLUTION 1 MG/0.2ML		

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
GVOKE PFS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 1 MG/0.2ML		
Relajantes Musculo Esqueléticos		
Relajantes Musculo Esqueléticos		
<i>chlorzoxazone oral tablet 500 mg</i>		PA
<i>cyclobenzaprine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>		PA
<i>cyclobenzaprine hcl oral tablet 7.5 mg</i>	FEXMID	PA
<i>orphenadrine citrate injection solution 30 mg/ml</i>		
Trastorno Genético O De Enzimas O Proteínas: Reemplazo, Modificadores, Tratamiento		
Trastorno Genético O De Enzimas O Proteínas: Reemplazo, Modificadores, Tratamiento		
<i>betaine oral powder</i>	CYSTADANE	LA
CERDELGA ORAL CAPSULE 84 MG		LA
CHOLBAM ORAL CAPSULE 250 MG, 50 MG		PA; LA
CREON ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 12000-38000 UNIT, 24000-76000 UNIT, 3000-9500 UNIT, 36000-114000 UNIT, 6000-19000 UNIT		MT
<i>cromolyn sodium inhalation nebulization solution 20 mg/2ml</i>		PA
<i>cromolyn sodium oral concentrate 100 mg/5ml</i>	GASTROCROM	
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG		MT; LA
DAYBUE ORAL SOLUTION 200 MG/ML		PA; QL (3600 ML per 30 days)
ENDARI ORAL PACKET 5 GM		PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
<i> miglustat oral capsule 100 mg</i>	YARGESA	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg</i>	ORFADIN	PA
NITYR ORAL TABLET 10 MG, 2 MG, 5 MG		PA; LA

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Nombre de Medicamento	Referencia De Marca	Requisitos/Límites
ORFADIN ORAL SUSPENSION 4 MG/ML		PA; LA
PHEBURANE ORAL PELLET 483 MG/GM		PA; LA
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG		PA; LA
RAVICTI ORAL LIQUID 1.1 GM/ML		PA; LA
<i>sapropterin dihydrochloride oral packet 100 mg, 500 mg</i>	JAVYGTOR	PA
<i>sapropterin dihydrochloride oral tablet 100 mg</i>	JAVYGTOR	PA
<i>sodium phenylbutyrate oral powder 3 gm/tsp</i>	BUPHENYL	PA
<i>sodium phenylbutyrate oral tablet 500 mg</i>	BUPHENYL	PA
SUCRAID ORAL SOLUTION 8500 UNIT/ML		LA
VIJOICE ORAL TABLET THERAPY PACK 125 MG, 50 MG		PA; LA; QL (28 EA per 28 days)
VIJOICE ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 50 MG		PA; LA; QL (56 EA per 28 days)
XURIDEN ORAL PACKET 2 GM		PA; QL (120 EA per 30 days)
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		MT

Puede encontrar información sobre el significado de las abreviaturas y símbolos en esta tabla en la página 8.

Índice de Medicamentos

A

abacavir sulfate 108
abacavir sulfate-lamivudine 108
ABELCET 91
ABILIFY ASIMTUFII .. 86, 103
ABILIFY MAINTENA . 86, 103
abiraterone acetate 93
ABRYSVO 49
acamprosate calcium 58
acarbose 118
ACCUTANE 27
acebutolol hcl 14, 19
acetaminophen-codeine 69
acetazolamide 15, 52
acetazolamide er 52
acetic acid 56
acetylcysteine 64
acitretin 27
ACTHIB 49
ACTIMMUNE 45
acyclovir 31, 107
acyclovir sodium 107
ADACEL 49
adalimumab-adbm 46
adapalene 27
adefovir dipivoxil 106
ADEMPAS 66
ADVAIR HFA 64
AIMOVIG 59
AKEEGA 96
ala-cort 28
albendazole 101
albuterol sulfate 68
albuterol sulfate hfa 68
alclometasone dipropionate .. 28
ALECENSA 96
alendronate sodium 63
alfuzosin hcl er 34
aliskiren fumarate 15
allopurinol 11
alogliptin benzoate 118
alogliptin-metformin hcl 118
alogliptin-pioglitazone 118
alosetron hcl 32
alprazolam 73
ALREX 53
ALTAVERA 36
ALUNBRIG 96
ALYQ 66

amantadine hcl 60, 110
ambrisentan 66
amikacin sulfate 75
amiloride hcl 22
amiloride-hydrochlorothiazide 15
amiodarone hcl 19
amitriptyline hcl 89
AMJEVITA 46
amlodipine besy-benazepril hcl 15
amlodipine besylate 17
amlodipine besylate-valsartan 15
amlodipine-atorvastatin 15
amlodipine-olmesartan 15
amlodipine-valsartan-hctz 15
ammonium lactate 28
AMNESTEEM 27
amoxapine 89
amoxicillin 78
amoxicillin-pot clavulanate ... 78, 79
amoxicillin-pot clavulanate er 78
amphetamine-dextroamphetamine 25
amphetamine-
 dextroamphetamine 25, 26
amphotericin b 91
amphotericin b liposome 91
ampicillin 79
ampicillin sodium 79
ampicillin-sulbactam sodium . 79
anagrelide hcl 117
anastrozole 96
ANORO ELLIPTA 64
APOKYN 60
apomorphine hcl 60
aprepitant 90
APRI 36
APTIOM 83
APTIVUS 110
ARANELLE 36
ARCALYST 44
AREXVY 49
ariPIPrazole 86, 103
ARISTADA 104
ARISTADA INITIO 103
armodafinil 56
ARNUITY ELLIPTA 67

aspirin-dipyridamole er 116
ASSURE ID INSULIN
 SAFETY SYR 121
atazanavir sulfate 110
atenolol 14
atenolol-chlorthalidone 15
atomoxetine hcl 26
atorvastatin calcium 21
atovaquone 101
atovaquone-proguanil hcl 102
atropine sulfate 54
ATROVENT HFA 67
AUBRA EQ 36
AUTYRYO 96
AUSTEDO 24
AUSTEDO XR 24
AUSTEDO XR PATIENT
 TITRATION 24
AUVELITY 87
AVIANE 36
AVONEX PEN 26
AVONEX PREFILLED 26
AYVAKIT 96
AZASITE 54
azathioprine 46
azelastine hcl 52, 66
azithromycin 80
AZOPT 52
aztreonam 75

B

bacitracin 54
bacitracin-polymyxin b 54
bacitra-neomycin-polymyxin-hc 54
baclofen 58
BAFIERTAM 26
balsalazide disodium 62
BALVERSA 96
BALZIVA 36
BARACLUDE 106
bcg vaccine 49
BD ALCOHOL 31
benazepril hcl 23
benazepril-hydrochlorothiazide 16
BENLYSTA 46
benznidazole 102
benzoyl peroxide-erythromycin 27

benztropine mesylate 61
bepotastine besilate 52
 BESIVANCE 55, 81
 BESREMI 45
betaine 124
betamethasone dipropionate .28,
 35
betamethasone dipropionate aug
 28, 35
betamethasone valerate 28
 BETASERON 26
betaxolol hcl 14, 52
bethanechol chloride 34
 BETOPTIC-S 52
bexarotene 101
 BEXSERO 49
bicalutamide 93
 BICILLIN L-A 79
 BIJUVA 36
 BIKTARVY 107
bimatoprost 55
bisoprolol fumarate 14
bisoprolol-hydrochlorothiazide
 16
 BIVIGAM 45
 BOOSTRIX 49
 BOSULIF 96
 BRAFTOVI 96
 BREO ELLIPTA 68
briellyn 36
 BRILINTA 116
brimonidine tartrate 52
 BRIVIACT 84
bromocriptine mesylate 42, 60
 BRONCHITOL 64
 BRUKINSA 96
budesonide 35, 62, 67
budesonide er 35, 62
budesonide-formoterol fumarate
 64
bumetanide 22, 23
buprenorphine hcl 57, 71
buprenorphine hcl-naloxone hcl
 57
bupropion hcl 87
bupropion hcl er (smoking det)
 57
bupropion hcl er (sr) 87
bupropion hcl er (xl) 87
buspirone hcl 73
butalbital-apap-caffeine 114, 115

BYDUREON BCISE 118
 BYETTA 10 MCG PEN 118
 BYETTA 5 MCG PEN 119
C
cabergoline 42
 CABOMETYX 96
calcipotriene 31
calcitonin (salmon) 63
calcitriol 63
calcium acetate 114
calcium acetate (phos binder)
 114
 CALQUENCE 97
 CAMILA 40
 CAMZYOS 16
candesartan cilexetil 19
candesartan cilexetil-hctz 16
 CAPLYTA 104
 CAPRELSA 97
captopril 23
carbamazepine 13, 83
carbamazepine er 13, 83
carbidopa-levodopa 61
carbidopa-levodopa er 61
carbidopa-levodopa-entacapone
 60
carglumic acid 112
carteolol hcl 52
 CARTIA XT 18, 19
carvedilol 14
carvedilol phosphate er 14
caspofungin acetate 91
 CAYSTON 65
cefaclor 77
cefaclor er 77
cefadroxil 77
cefazolin sodium 77
cefdinir 77
cefepime hcl 77
cefixime 77
cefoxitin sodium 77
cefpodoxime proxetil 77
ceprozil 77, 78
ceftazidime 78
ceftriaxone sodium 78
cefuroxime axetil 78
cefuroxime sodium 78
celecoxib 72
cephalexin 78
 CERDELGA 124
cetirizine hcl 66

cevimeline hcl 55
 CHEMET 112
chlorhexidine gluconate 56
chloroquine phosphate 102
chlorpromazine hcl 90, 102
chlorthalidone 23
chlorzoxazone 124
 CHOLBAM 124
cholestyramine 21
cholestyramine light 21
ciclopirox 31
ciclopirox olamine 91
cilostazol 116
 CIMDUO 108
cimetidine 33
cinacalcet hcl 63
ciprofloxacin hcl 55, 56, 81
ciprofloxacin in d5w 81
ciprofloxacin-dexamethasone 56
citalopram hydrobromide 88
 CLARAVIS 27
clarithromycin 80
clarithromycin er 80
clindamycin hcl 76
clindamycin palmitate hcl 76
clindamycin phosphate 31, 76
clindamycin phosphate in d5w 76
 CLINIMIX/DEXTROSE
 (4.25/10) 111
 CLINIMIX/DEXTROSE
 (4.25/5) 111
 CLINIMIX/DEXTROSE (5/15)
 111
 CLINIMIX/DEXTROSE (5/20)
 111
clobazam 82
clobetasol propionate 28, 29
clobetasol propionate e 28
clomipramine hcl 89
clonazepam 73, 82
clonidine 19
clonidine hcl 19
clopidogrel bisulfate 116
clorazepate dipotassium ...73, 82
clotrimazole 91
clotrimazole-betamethasone .. 31
clozapine 103
 COARTEM 102
colchicine 11
colchicine-probenecid 11
colesevelam hcl 22, 119

colestipol hcl	22
colistimethate sodium (cba)	76
COMBIGAN	52
COMBIVENT RESPIMAT	65
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE).....	97
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE).....	97
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE).....	97
COMFORT ASSIST INSULIN SYRINGE	121
COMPLERA	108
constulose	32
COPIKTRA	97
CORLANOR	16
CORTROPHIN	35
COTELLIC	97
CREON	124
cromolyn sodium	52, 69, 124
CRYSELLE-28	36
cyanocobalamin	115
cyclobenzaprine hcl	124
cyclophosphamide	93
cyclosporine	46
cyclosporine modified	46
cyproheptadine hcl	66
CYSTAGON	124
CYSTARAN	54
D	
dabigatran etexilate mesylate	116
dalfampridine er	26
danazol	39
dantrolene sodium	58
dapsone	92
DAPTACEL	49
daptomycin	76
darunavir	110
DAURISMO	97
DAYBUE	124
DEBLITANE	40
deferasirox	112
deferiprone	112
DELSTRIGO	108
DEPO-SUBQ PROVERA 104	40
DESCOVY	108
desipramine hcl	89
desloratadine	66
desmopressin ace spray refrig41	

desmopressin acetate	41
desogestrel-ethinyl estradiol ..	36
desonide	29
desoximetasone	29
desvenlafaxine er	88
desvenlafaxine succinate er ..	88
dexamethasone	35, 62
dexamethasone sodium phosphate	53
dexlansoprazole	33
dextroamphetamine sulfate ..	26
dextrose	111
dextrose-nacl	111
DIACOMIT	84
diazepam	74, 82
DIAZEPAM INTENSOL	74, 82
diazoxide	121
diclofenac epolamine	72
diclofenac potassium	72
diclofenac sodium	53, 72
diclofenac sodium er	72
dicloxacillin sodium	79
dicyclomine hcl	33
DIFICID	80
disflunisal	72
digoxin	16, 19
dihydroergotamine mesylate ..	59
DILANTIN	83
DILANTIN INFATABS	83
diltiazem hcl	18, 20
diltiazem hcl er	18, 20
diltiazem hcl er beads	18, 20
diltiazem hcl er coated beads	18, 20
diltiazem hcl xr	18, 20
dimethyl fumarate	26, 27
dimethyl fumarate starter pack	27
DIPENTUM	62
diphenoxylate-atropine	32
diphtheria-tetanus toxoids dt..	49
disulfiram	58
divalproex sodium	13, 59, 84
divalproex sodium er ..	13, 59, 84
dofetilide	20
donepezil hcl	11
dorzolamide hcl	52
dorzolamide hcl-timolol mal ..	52,
entacapone	54
dorzolamide hcl-timolol mal pf	53, 54
DOVATO	107
doxazosin mesylate	17, 34
doxepin hcl	29, 56, 73, 89
DOXY 100	81
doxycycline hyclate	81
doxycycline monohydrate ..	81
dronabinol	90
drospirenone-ethinyl estradiol	37
DROXIA	94, 117
droxidopa	19
duloxetine hcl	25, 74, 88
DUPIXENT	29, 44, 46, 64
DUREZOL	53
dutasteride	34
dutasteride-tamsulosin hcl ..	34
E	
E.E.S. 400	80
econazole nitrate	91
EDURANT	108
efavirenz	108
efavirenz-emtricitab-tenofo df	108
efavirenz-lamivudine-tenofovir	109
eletriptan hydrobromide	58
ELIGARD	42
ELIQUIS	116
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK	116
ELMIRON	34
EMCYT	94
EMEND	90
EMSAM	87
emtricitabine	109
emtricitabine-tenofovir df ..	109
EMTRIVA	109
enalapril maleate	23
enalapril-hydrochlorothiazide	16
ENBREL	46, 47
ENBREL MINI	46
ENBREL SURECLICK	47
ENDARI	124
ENDOCET	69, 71
ENGERIX-B	49
enoxaparin sodium	116
ENPRESSE-28	37
ENSKYCE	37
entacapone	60
entecavir	106
ENTRESTO	16
ENTYVIO	44

<i>enulose</i>	32	<i>felbamate</i>	85	<i>fosinopril sodium</i>	23
EPCLUSA	107	<i>felodipine er</i>	17	<i>fosinopril sodium-hctz</i>	16
EPIDIOLEX	85	<i>fenofibrate</i>	21	FOTIVDA	97
<i>epinephrine</i>	68	<i>fenofibrate micronized</i>	21	FRUZAQLA	65
EPITOL	13, 83	<i>fenofibric acid</i>	21	<i>furosemide</i>	23
<i>eplerenone</i>	22	<i>fentanyl</i>	70, 71	FUZEON	109
EPRONTIA	59, 85	<i>fentanyl citrate</i>	70, 71	FYAVOLV	37
ERIVEDGE	97	<i>fentanyl citrate (pf)</i>	69	FYCOMPAs	85
ERLEADA	93	FEOSOL	115	G	
<i>erlotinib hcl</i>	97	FERRIPROX	112	<i> gabapentin</i>	82
ERRIN	40	<i>ferrous sulfate</i>	115	<i> galantamine hydrobromide</i>	11
<i>ertapenem sodium</i>	80	FETZIMA	88	<i> galantamine hydrobromide er</i>	11
<i>ery</i>	31	FETZIMA TITRATION	88	GAMMAGARD	45
ERY-TAB	80	FILSPARI	16	GAMMAGARD S/D LESS IGA	45
ERYTHROCIN		<i>finasteride</i>	34	GAMMAPLEX	45
LACTOBIONATE	80	<i> fingolimod hcl</i>	27	GAMUNEX-C	45
ERYTHROCIN STEARATE	80	FINTEPLA	85	GARDASIL 9	50
<i>erythromycin</i>	32, 55, 80	FIRMAGON	43	<i> gatifloxacin</i>	55
<i>erythromycin base</i>	80	FIRMAGON (240 MG DOSE)	43	GATTEX	33
<i>erythromycin ethylsuccinate</i>	80	FLAC	56	<i> gauze sterile</i>	121
<i>escitalopram oxalate</i>	74, 75, 88	<i>flecainide acetate</i>	20	GAVILYTE-C	32
<i>esomeprazole magnesium</i>	34	<i>fluconazole</i>	91	GAVILYTE-G	32
<i>estazolam</i>	56	<i>fluconazole in sodium chloride</i>	91	GAVRETO	94
<i>estradiol</i>	40	<i> flucytosine</i>	91	<i> gefitinib</i>	97
<i>estradiol valerate</i>	40	<i> fludrocortisone acetate</i>	35	<i> gemfibrozil</i>	21
<i>ethambutol hcl</i>	92	<i> flumazenil</i>	114	<i> generlac</i>	32
<i>ethosuximide</i>	84	<i> flunisolide</i>	67	GENGRAF	47
<i>ethynodiol diac-eth estradiol</i>	37	<i> fluocinolone acetonide</i>	29, 56	<i> gentamicin in saline</i>	75
<i>etodolac</i>	72	<i> fluocinolone acetonide scalp</i>	29	<i> gentamicin sulfate</i>	55, 75
<i>etodolac er</i>	72	<i> fluocinonide</i>	29	GENVOYA	107
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i>	37	<i> fluocinonide emulsified base</i>	29	GIOTRIF	97
<i>etravirine</i>	108	<i> fluorometholone</i>	53	<i> glatiramer acetate</i>	27
EUTHYROX	42	<i> fluorouracil</i>	31	GLATOPA	27
<i>everolimus</i>	47, 97	<i> fluoxetine hcl</i>	88	GLEOSTINE	93
EVOTAZ	110	<i> fluphenazine decanoate</i>	102	<i> glimepiride</i>	119
EVRYSDI	24	<i> fluphenazine hcl</i>	102	<i> glipizide</i>	119
EXEL COMFORT POINT PEN		<i> flurbiprofen</i>	72	<i> glipizide er</i>	119
NEEDLE	121	<i> flurbiprofen sodium</i>	53	<i> glipizide-metformin hcl</i>	119
<i>exemestane</i>	96	<i> fluticasone propionate</i>	29, 30, 67	GLUCAGEN HYPOKIT	121
EXKIVITY	97	<i> fluticasone propionate diskus</i>	67	<i> glucagon emergency</i>	121
<i>ezetimibe</i>	22	<i> fluticasone propionate hfa</i>	67	<i> glycopyrrolate</i>	33
<i>ezetimibe-simvastatin</i>	22	<i> fluticasone-salmeterol</i>	64, 68	GLYDO	73
F		<i> fluvastatin sodium</i>	21	GLYXAMBI	119
FALMINA	37	<i> fluvoxamine maleate</i>	88	<i> granisetron hcl</i>	90
<i>famciclovir</i>	107	<i> fluvoxamine maleate er</i>	88	<i> griseofulvin microsize</i>	91
<i>famotidine</i>	33	<i> folic acid</i>	115	<i> griseofulvin ultramicrosize</i>	91
FANAPT	104	<i> fondaparinux sodium</i>	116	<i> guanfacine hcl</i>	19
FANAPT TITRATION PACK		<i> formoterol fumarate</i>	68	<i> guanfacine hcl er</i>	26
	104	<i> fosamprenavir calcium</i>	110	GVOKE HYPOPEN 2-PACK	
FARXIGA	119				119, 121, 123
<i>febuxostat</i>	11				

GVOKE KIT	119, 121, 123
GVOKE PFS.....	119, 121, 124
H	
HADLIMA.....	47
HADLIMA PUSHTOUCH....	47
<i>halobetasol propionate</i>	30
<i>haloperidol</i>	102
<i>haloperidol decanoate</i>	102
<i>haloperidol lactate.....</i>	102
HARVONI.....	107
HAVRIX.....	50
<i>heparin sodium (porcine)....</i>	116
HEPLISAV-B	50
HIBERIX.....	50
HUMALOG	121, 122
HUMALOG JUNIOR	
KWIKPEN	121
HUMALOG KWIKPEN.....	122
HUMALOG MIX 50/50	122
HUMALOG MIX 50/50	
KWIKPEN	122
HUMALOG MIX 75/25	122
HUMALOG MIX 75/25	
KWIKPEN	122
HUMIRA (2 PEN).....	47
HUMIRA (2 SYRINGE)	47
HUMIRA-CD/UC/HS	
STARTER.....	47
HUMIRA-PED<40KG	
CROHNS STARTER.....	48
HUMIRA-PED>/=40KG	
CROHNS START	48
HUMIRA-PED>/=40KG UC	
STARTER.....	48
HUMIRA-PS/UV/ADOL HS	
STARTER.....	48
HUMIRA-PSORIASIS/UVEIT	
STARTER.....	48
HUMULIN 70/30	122
HUMULIN 70/30 KWIKPEN	
.....	122
HUMULIN N.....	122
HUMULIN N KWIKPEN....	122
HUMULIN R	122
HUMULIN R U-500	
(CONCENTRATED).....	122
HUMULIN R U-500	
KWIKPEN	122
<i>hydralazine hcl</i>	24
<i>hydrochlorothiazide.....</i>	16, 23
<i>hydrocodone-acetaminophen .</i>	70

<i>hydrocodone-ibuprofen.....</i>	70
<i>hydrocortisone</i>	30, 35, 62
<i>hydrocortisone (perianal)</i>	30
<i>hydrocortisone butyrate</i>	30
<i>hydrocortisone valerate</i>	30
<i>hydrocortisone-acetic acid.....</i>	56
<i>hydromorphone hcl.....</i>	70
<i>hydromorphone hcl pf.....</i>	70, 71
<i>hydroxychloroquine sulfate..</i>	102
<i>hydroxyurea</i>	94
<i>hydroxyzine hcl</i>	66, 73
<i>hydroxyzine pamoate</i>	67, 73
HYFTOR	30
I	
<i>ibandronate sodium</i>	63
IBRANCE.....	96, 97
IBU.....	72
<i>ibuprofen.....</i>	72
<i>icatibant acetate</i>	45
ICLUSIG	97, 98
<i>icosapent ethyl</i>	22
IDHIFA	94
ILEVRO	53
<i>imatinib mesylate</i>	98
IMBRUVICA.....	98
<i>imipenem-cilastatin</i>	80
<i>imipramine hcl</i>	89
<i>imipramine pamoate</i>	89
<i>imiquimod</i>	31
IMOVAX RABIES	50
INBRIJA.....	61
INCASSIA.....	37, 40
INCRELEX.....	41
<i>indapamide</i>	23
INFANRIX	50
INFED	115
INGREZZA	25
INLYTA	98
INQOVI.....	94
INREBIC	98
<i>insulin glargine</i>	122
<i>insulin glargine solostar</i>	122
<i>insulin glargine-yfgn</i>	122
<i>insulin lispro</i>	123
<i>insulin lispro (1 unit dial)</i>	123
<i>insulin lispro junior kwikpen</i>	123
<i>insulin lispro prot & lispro ..</i>	123
INTELENCE	108
INTRALIPID	111
INTROVALE.....	37
INVEGA HAFYERA	104
INVEGA SUSTENNA.....	104
INVEGA TRINZA.....	104, 105
INVELTYS	53
IPOL	50
<i>ipratropium bromide</i>	68
<i>ipratropium-albuterol.....</i>	65
<i>irbesartan</i>	19
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>	16
ISENTRESS	107
ISENTRESS HD.....	107
ISIBLOOM.....	37
ISOLYTE-P IN D5W.....	111
ISOLYTE-S PH 7.4	112
<i>isoniazid</i>	92
<i>isosorbide dinitrate</i>	24
<i>isosorbide mononitrate</i>	24
<i>isosorbide mononitrate er</i>	24
<i>isotretinoin</i>	27
<i>isradipine</i>	17
<i>itraconazole</i>	91
<i>ivermectin</i>	101
IXIARO.....	50
J	
JAKAFI	98
JANTOVEN	116
JARDIANC.....	119
JAYPIRCA.....	98
JENTADUETO	119
JENTADUETO XR	119
JULUCA	109
JUNEL 1.5/30.....	37
JUNEL 1/20.....	37
JUNEL FE 1.5/30	37
JUNEL FE 1/20	37
JUXTAPID	22
JYNNEOS	50
K	
KALYDECO	65
KARIVA	37
<i>kcl in dextrose-nacl</i>	112
KELNOR 1/35.....	37
KELNOR 1/50.....	37
KERENDIA.....	22
KESIMPTA	27
<i>ketoconazole</i>	91
<i>ketoprofen</i>	72
<i>ketorolac tromethamine....</i>	53, 72
KINRIX.....	50
KISQALI (200 MG DOSE)... <td>98</td>	98
KISQALI (400 MG DOSE)... <td>98</td>	98

KISQALI (600 MG DOSE) ...	98
KISQALI FEMARA (200 MG DOSE).....	94
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE).....	94
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE).....	94
KLOR-CON.....	112, 114
KLOR-CON 10	112, 114
KLOR-CON M10.....	112, 114
KLOR-CON M15.....	112, 114
KLOR-CON M20.....	112, 114
KORLYM.....	121
KOSELUGO	98
KRAZATI.....	94
KURVELO	37
L	
labetalol hcl	14
lacosamide	83
lactulose.....	32
LAGEVRIO	111
lamivudine.....	106, 109
lamivudine-zidovudine	109
lamotrigine	12, 13, 85
lamotrigine er.....	13, 85
lamotrigine starter kit-blue ...	13, 85
lamotrigine starter kit-green .	13, 85
lamotrigine starter kit-orange	13, 85
lansoprazole	34
lanthanum carbonate	114
LANTUS.....	123
LANTUS SOLOSTAR	123
lapatinib ditosylate	98
LARIN 1.5/30	37
LARIN 1/20	37
LARIN FE 1.5/30	37
LARIN FE 1/20.....	37
latanoprost	55
LEENA	38
leflunomide.....	44
lenalidomide.....	93
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE).....	98
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE).....	98
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE).....	98

LENVIMA (18 MG DAILY DOSE)	98
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE)	98
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE)	98
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE)	99
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE)	99
LESSINA.....	38
letrozole	96
leucovorin calcium	94, 101
LEUKERAN.....	93
leuprolide acetate	43
levalbuterol hcl	68
levalbuterol tartrate	69
LEVEMIR	123
LEVEMIR FLEXPEN	123
levetiracetam.....	85
levetiracetam er.....	85
levobunolol hcl.....	52
levocarnitine	111
levocetirizine dihydrochloride	67
levofloxacin	81
levofloxacin in d5w	81
LEVONEST.....	38
levonorgestrel-eth estrad 91-day	38
levonorgestrel-ethinyl estrad ..	38
LEVORA 0.15/30 (28)	38
LEVO-T.....	42
levothyroxine sodium	42
LEVOXYL	42
LEXIVA	110
lidocaine	73
lidocaine hcl.....	73
lidocaine hcl urethral/mucosal	73
lidocaine viscous hcl.....	73
lidocaine-prilocaine	73
linezolid	76
LINZESS	32
liothyronine sodium	42
lisinopril	23
lisinopril-hydrochlorothiazide	16
lithium.....	14
lithium carbonate	14
lithium carbonate er	14
LOKELMA.....	114
LONSURF	94
loperamide hcl	32
lopinavir-ritonavir	110
lorazepam	74, 82
LORAZEPAM INTENSOL .	74, 82
LORBRENA.....	99
LORYNA	38
losartan potassium	19
losartan potassium-hctz.....	16
LOTEMAX	53
LOTEMAX SM	53
loteprednol etabonate.....	53
lovastatin	21
LOW-OGESTREL.....	38
loxapine succinate.....	103
lubiprostone	32
LUMAKRAS.....	94, 95
LUMIGAN	55
LUMRYZ.....	56
LUPRON DEPOT (1-MONTH)	43
LUPRON DEPOT (3-MONTH)	43
LUPRON DEPOT (4-MONTH)	43
LUPRON DEPOT (6-MONTH)	43
lurasidone hcl	12, 105
LUTERA	38
LYLEQ.....	40
LYNPARZA	95
LYSODREN	42, 95
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE)	99
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE)	99
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE)	99
LYZA.....	40
M	
magnesium sulfate	112
malathion.....	32
maraviroc	109
marlissa	38
MARPLAN	87
MATULANE	93
MATZIM LA.....	18, 20
MAVYRET	107
MAXIMUM D3.....	115
MAYZENT	27
MAYZENT STARTER PACK	27

<i>meclizine hcl</i>	90	<i>midodrine hcl</i>	19	NEO-POLYCIN	54
<i>medroxyprogesterone acetate</i>	40,	MIGERGOT	59	NEO-POLYCIN HC	54
41		<i>miglitol</i>	119	NEORAL	48
<i>mefloquine hcl</i>	102	<i>miglustat</i>	124	NERLYNX	99
<i>megestrol acetate</i>	41	<i>minocycline hcl</i>	81, 82	NEUPOGEN	117
MEKINIST	99	<i>minoxidil</i>	24	NEUPRO	60
MEKTOVI	99	<i>mirtazapine</i>	87	<i>nevirapine</i>	108
<i>meloxicam</i>	72	<i>misoprostol</i>	34, 41	<i>nevirapine er</i>	108
<i>memantine hcl</i>	11	M-M-R II	50	<i>niacin er (antihyperlipidemic)</i>	22
<i>memantine hcl er</i>	11	<i>modafinil</i>	56	NIACOR	22
MENACTRA	50	<i>moexipril hcl</i>	23	<i>nicardipine hcl</i>	17
MENEST	40	<i>molindone hcl</i>	103	NICOTROL	57
MENQUADFI	50	<i>mometasone furoate</i>	30	NICOTROL NS	57
MENVEO	50	<i>montelukast sodium</i>	67	<i>nifedipine er</i>	17
<i>meperidine hcl</i>	70	<i>morphine sulfate</i>	70, 71	<i>nifedipine er osmotic release</i>	17
<i>mercaptopurine</i>	48, 94	<i>morphine sulfate (concentrate)</i>	70, 71	NIKKI	38
<i>meropenem</i>	80	<i>morphine sulfate er</i>	71	<i>nilutamide</i>	93
<i>mesalamine</i>	62	<i>morphine sulfate er beads</i>	71	<i>nimodipine</i>	18
<i>mesalamine er</i>	62	MOVANTIK	32	NINLARO	95
MESNEX	101	<i>moxifloxacin hcl</i>	55, 81	<i>nisoldipine er</i>	18
<i>metformin hcl</i>	119	<i>moxifloxacin hcl in nacl</i>	81	<i>nitazoxanide</i>	102
<i>metformin hcl er</i>	119	MULTAQ	20	<i>nitisinone</i>	124
<i>methadone hcl</i>	71	<i>mupirocin</i>	32	NITRO-BID	24
<i>methazolamide</i>	53	<i>mupirocin calcium</i>	32	NITRO-DUR	24
<i>methenamine hippurate</i>	76	<i>mycophenolate mofetil</i>	48	<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	76
<i>methimazole</i>	43	<i>mycophenolate sodium</i>	48	<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>	76
<i>methotrexate sodium</i>	48, 95	MYRBETRIQ	35	<i>nitroglycerin</i>	24
<i>methotrexate sodium (pf)</i>	48, 95	N		NITYR	124
<i>methoxsalen rapid</i>	31	<i>nabumetone</i>	72	NIVESTYM	117
<i>methsuximide</i>	84	<i>nadolol</i>	15	<i>nizatidine</i>	33
<i>methylphenidate hcl</i>	26	<i>nafcillin sodium</i>	79	NORA-BE	41
<i>methylphenidate hcl er</i>	26	<i>naloxone hcl</i>	57	NORDITROPIN FLEXPRO	41
<i>methylprednisolone</i>	36, 62	<i>naltrexone hcl</i>	57, 58	<i>norethin ace-eth estrad-fe</i>	38
<i>methylprednisolone acetate</i>	62	<i>naproxen</i>	72	<i>norethindrone</i>	41
<i>metoclopramide hcl</i>	33, 90	<i>naproxen sodium</i>	72	<i>norethindrone acetate</i>	41
<i>metolazone</i>	23	<i>naratriptan hcl</i>	58	NORTREL 0.5/35 (28)	38
<i>metoprolol succinate er</i>	14, 15	NATACYN	55	NORTREL 1/35 (21)	38
<i>metoprolol tartrate</i>	15	<i>nateglinide</i>	119	NORTREL 1/35 (28)	38
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i>		NATPARA	63	NORTREL 7/7/7	38
.....	16	NAYZILAM	74, 82	<i>nortriptyline hcl</i>	90
<i>metronidazole</i>	76	NECON 0.5/35 (28)	38	NORVIR	110
<i>methyrosine</i>	16	<i>nefazodone hcl</i>	88	NUBEQA	93
<i>mexiletine hcl</i>	20	<i>neomycin sulfate</i>	75	NUCALA	65
<i>micafungin sodium</i>	91	<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx</i>	55	NUEDEXTA	25
MICROGESTIN 1.5/30	38	.....		NUPLAZID	105
MICROGESTIN 1/20	38	<i>neomycin-polymyxin-dexameth</i>	54	NURTEC	58, 59
MICROGESTIN 24 FE	38	.....		NUTRILIPID	111
MICROGESTIN FE 1.5/30	38	<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>	54, 55	NYAMYC	92
MICROGESTIN FE 1/20	38	.....		NYLIA 1/35	38
<i>midazolam hcl</i>	74	<i>neomycin-polymyxin-hc</i>	54, 56	NYLIA 7/7/7	39
<i>midazolam hcl (pf)</i>	74				

<i>nystatin</i>	92	<i>pazopanib hcl</i>	99	POLYCIN	55
<i>nystatin-triamcinolone</i>	31	PEDIARIX	50	<i>polymyxin b sulfate</i>	76
NYSTOP	92	PEDVAX HIB	50	<i>polymyxin b-trimethoprim</i>	54, 55
O		<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl</i>	32	POMALYST	93
OCELLA	39	<i>peg-3350/electrolytes</i>	33	PORTIA-28	39
<i>octreotide acetate</i>	43	PEGASYS	45	<i>posaconazole</i>	92
ODEFSEY	109	PEMAZYRE	99	<i>potassium chloride</i>	113
ODOMZO	99	<i>penicillamine</i>	34, 112	<i>potassium chloride crys er..</i>	112,
OFEV	65	<i>penicillin g pot in dextrose</i>	79	113, 114	
<i>ofloxacin</i>	55, 56	<i>penicillin g potassium</i>	79	<i>potassium chloride er</i>	113
OGSIVEO	96	<i>penicillin g sodium</i>	79	<i>potassium chloride in nacl...</i>	113
OJJAARA	95	<i>penicillin v potassium</i>	79	<i>potassium citrate er</i>	113
<i>olanzapine</i>	12, 105	PENTACEL	50	<i>potassium cl in dextrose 5%</i>	113
<i>olanzapine-fluoxetine hcl</i>	87	<i>pentamidine isethionate</i>	102	PRADAXA	117
<i>olmesartan medoxomil</i>	19	<i>pentoxifylline er</i>	17	<i>pramipexole dihydrochloride</i>	61
<i>olmesartan medoxomil-hctz</i>	16	<i>perindopril erbumine</i>	23	<i>pramipexole dihydrochloride er</i>	
<i>olmesartan-amlodipine-hctz</i>	17	PERIOGARD	56	<i>prasugrel hcl</i>	116
<i>olopatadine hcl</i>	67	<i>permethrin</i>	32	<i>pravastatin sodium</i>	21
<i>omega-3-acid ethyl esters</i>	22	<i>perphenazine</i>	90, 103	<i>praziquantel</i>	101
<i>omeprazole</i>	34	<i>perphenazine-amitriptyline</i>	87	<i>prazosin hcl</i>	17, 35
<i>ondansetron</i>	91	PERSERIS	12, 105	<i>prednisolone</i>	36, 62
<i>ondansetron hcl</i>	90	PHEBURANE	125	<i>prednisolone acetate</i>	53
ONUREG	94	<i>phenelzine sulfate</i>	87	<i>prednisolone sodium phosphate</i>	
OPSUMIT	66	<i>phenobarbital</i>	82	<i>.....</i>	36, 53, 62
OPVEE	57	PHENYTEK	83	<i>prednisone</i>	36, 63
ORFADIN	125	<i>phenytoin</i>	83	PREDNISONE INTENSOL	36,
ORGOVYXX	95	<i>phenytoin sodium extended</i>	83,	63	
ORKAMBI	65	84			
ORLADEYO	17	phytonadione	115	<i>preferred plus insulin syringe</i>	
<i>orphenadrine citrate</i>	124	PIFELTRO	108	<i>.....</i>	123
ORSERDU	94	<i>pilocarpine hcl</i>	53, 56	<i>pregabalin</i>	25, 84
<i>oseltamivir phosphate</i>	110	<i>pimozone</i>	103	<i>pregabalin er</i>	25, 84
OSPHENA	39	PIMTREA	39	<i>prehevbrio</i>	50
OTEZLA	31, 48	<i>pindolol</i>	15	PREMARIN	40
<i>oxacillin sodium</i>	79	<i>pioglitazone hcl</i>	120	PREMASOL	111
<i>oxaprozin</i>	72	<i>pioglitazone hcl-glimepiride</i>	120	PREMPRO	39
<i>oxcarbazepine</i>	83	<i>pioglitazone hcl-metformin hcl</i>		<i>prenatal</i>	114
<i>oxybutynin chloride</i>	35	.....	120	<i>pretomanid</i>	92
<i>oxybutynin chloride er</i>	35	piperacillin sod-tazobactam so	79	PREVALITE	22
<i>oxycodone hcl</i>	70			PREVYMIS	106
<i>oxycodone-acetaminophen</i>	70, 71	PIQRAY (200 MG DAILY		PREZCOBIX	110
P		DOSE)	99	PREZISTA	110
<i>paliperidone er</i>	105	PIQRAY (250 MG DAILY		PRIFTIN	92
PANRETIN	31	DOSE)	99	<i>primaquine phosphate</i>	102
<i>pantoprazole sodium</i>	34	PIQRAY (300 MG DAILY		<i>primidone</i>	82
<i>paricalcitol</i>	63	DOSE)	99	PRIORIX	50
<i>paramomycin sulfate</i>	75	<i>pirfenidone</i>	65	PRIVIGEN	45
<i>paroxetine hcl</i>	75, 89	<i>piroxicam</i>	73	<i>probenecid</i>	11
<i>paroxetine hcl er</i>	75, 89	PLASMA-LYTE 148	112	<i>prochloperazine</i>	90
PAXLOVID (150/100)	111	PLASMA-LYTE A	113	<i>prochloperazine maleate</i>	90,
PAXLOVID (300/100)	111	<i>podofilox</i>	31	103	

PROCTO-MED HC	30
PROCTOSOL HC	30
PROCTOZONE-HC	30, 63
<i>progesterone</i>	41
PROGRAF	48
PROLASTIN-C	125
PROLIA	63
PROMACTA	117, 118
<i>promethazine hcl</i>	67, 90
<i>propafenone hcl</i>	20
<i>propafenone hcl er</i>	20
<i>propranolol hcl</i>	15
<i>propranolol hcl er</i>	15
<i>propylthiouracil</i>	43
PROQUAD	51
PROSOL	111
<i>protriptyline hcl</i>	90
PULMOZYME.....	65
PURIXAN	94
<i>pyrazinamide</i>	92
<i>pyridostigmine bromide</i>	12
<i>pyridostigmine bromide er</i>	12
PYRUKYND	117
PYRUKYND TAPER PACK	118

Q

QINLOCK	99
QUADRACEL	51
<i>quetiapine fumarate</i>	12, 87, 105
<i>quetiapine fumarate er</i>	12, 87, 105
<i>quinapril hcl</i>	23
<i>quinidine gluconate er</i>	20
<i>quinidine sulfate</i>	20
<i>quinine sulfate</i>	102

R

RABAVERT	51
RADICAVA ORS STARTER KIT	25
<i>raloxifene hcl</i>	39
<i>ramelteon</i>	56
<i>ramipril</i>	23
<i>ranolazine er</i>	17
<i>rasagiline mesylate</i>	61
RAVICTI	125
RECLIPSEN	39
RECOMBIVAX HB	51
RECORLEV	36
RECTIV	24
REGRANEX	31
RELENZA DISKHALER....	110

RELI-ON INSULIN SYRINGE	123
RELISTOR	33
<i>repaglinide</i>	120
REPATHA	22
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM.....	22
REPATHA SURECLICK	22
RESTASIS	48, 54
RESTASIS MULTIDOSE48, 54	
RETACRIT	118
RETEVMO	95
REVIMID	93
REXULTI	105
REYATAZ	110
REZLIDHIA	96
REZUROCK	48
REZVOGLAR KWIKPEN ..	123
<i>ribavirin</i>	107
<i>rifabutin</i>	92
<i>rifampin</i>	92
<i>riluzole</i>	25
<i>rimantadine hcl</i>	110
RINVOQ	44
<i>risedronate sodium</i>	63
RISPERDAL CONSTA 12, 105, 106	
<i>risperidone</i>	12, 106
<i>ritonavir</i>	110
<i>rivastigmine</i>	11
<i>rivastigmine tartrate</i>	11
<i>rizatriptan benzoate</i>	58
ROCKLATAN	53, 54
<i>roflumilast</i>	69
<i>ropinirole hcl</i>	61
<i>ropinirole hcl er</i>	61
<i>rosuvastatin calcium</i>	21
ROTARIX	51
ROTATEQ	51
ROWEEPRA	85
ROZLYTREK	99
RUBRACA	99
<i>rufinamide</i>	84
RUKOBIA	109
RYBELSUS	120
RYDAPT	100
RYTARY	61
S	
SAJAZIR	45
SANDIMMUNE	48
SANTYL	31

SAPHRIS	12, 106
<i>sapropterin dihydrochloride</i>	125
SAVELLA	25
SAVELLA TITRATION PACK	25
<i>saxagliptin hcl</i>	120
<i>saxagliptin-metformin er</i>	120
SCEMBLIX	100
<i>scopolamine</i>	33, 90
SECUADO	13, 106
<i>selegiline hcl</i>	61
<i>selenium sulfide</i>	30
SELZENTRY	109
SEREVENT DISKUS	69
<i>sertraline hcl</i>	75, 89
<i>sevelamer carbonate</i>	114
SHAROBEL	39, 41
SHINGRIX	51
SIGNIFOR	43
SIKLOS	94, 118
<i>sildenafil citrate</i>	66
<i>silodosin</i>	35
<i>silver sulfadiazine</i>	31
SIMBRINZA	53
<i>simvastatin</i>	21
<i>sirolimus</i>	49
SIRTURO	93
SIVEXTRO	76
SKYCLARYS	25
SKYRIZI	44
SKYRIZI PEN	44
<i>sodium chloride</i>	113
<i>sodium fluoride</i>	113
<i>sodium oxybate</i>	56
<i>sodium phenylbutyrate</i>	125
<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	114
<i>solifenacin succinate</i>	35
SOLIQUA	123
SOLTAMOX	94
SOMAVERT	43
<i>sorafenib tosylate</i>	100
SORINE	20
<i>sotalol hcl</i>	20
<i>sotalol hcl (af)</i>	20
SPIRIVA HANDIHALER	68
SPIRIVA RESPIMAT	68
<i>spironolactone</i>	22
<i>spironolactone-hctz</i>	17
SPRINTEC 28	39
SPRITAM	85
SPRYCEL	100

SPS	114
SRONYX.....	39
SSD.....	31
STELARA	44
STIOLTO RESPIMAT	64
STIVARGA	100
<i>streptomycin sulfate</i>	75
STRIBILD	108
SUBVENITE	14, 85
SUBVENITE STARTER KIT- BLUE.....	14, 86
SUBVENITE STARTER KIT- GREEN	14, 86
SUBVENITE STARTER KIT- ORANGE.....	14, 86
SUCRAID.....	125
<i>sucralfate</i>	34
<i>sulfacetamide sodium</i>	55
<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	54
<i>sulfadiazine</i>	81
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i>	81
SULFAMYLYON.....	32
<i>sulfasalazine</i>	62
<i>sulindac</i>	73
<i>sumatriptan</i>	59
<i>sumatriptan succinate</i>	59
<i>sumatriptan succinate refill</i>	59
<i>sunitinib malate</i>	100
SUNLENCA	109
SUPREP BOWEL PREP KIT	33, 113
SYMLINPEN 120	120
SYMLINPEN 60	120
SYMPAZAN.....	82
SYMTUZA	108
SYNAREL	43
SYNJARDY	120
SYNJARDY XR.....	120
SYNTHROID.....	42
T	
TABLOID	94
TABRECTA.....	100
<i>tacrolimus</i>	30, 49
<i>tadalafil (pah)</i>	66
TAFINLAR.....	100
TAGRISSO	100
TAKHZYRO.....	45
TALTZ	44
TALZENNA	100
<i>tamoxifen citrate</i>	94
<i>tamsulosin hcl</i>	35
TARINA FE 1/20 EQ.....	39
TASIGNA.....	100
<i>tasimelteon</i>	56
TAVNEOS.....	49, 72
<i>tazarotene</i>	27
TAZORAC	28
TAZTIA XT.....	18, 21
TAZVERIK	100
TDVAX	51
TEFLARO	78
TEGRETOL.....	14, 84
TEGRETOL-XR	14, 84
<i>telmisartan</i>	19
<i>telmisartan-hctz</i>	17
<i>temazepam</i>	56
TENIVAC.....	51
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	106, 109
TEPMETKO	100
<i>terazosin hcl</i>	17, 35
<i>terbinafine hcl</i>	92
<i>terbutaline sulfate</i>	69
<i>terconazole</i>	92
<i>teriflunomide</i>	27
<i>teriparatide (recombinant)</i>	63
<i>testosterone</i>	40
<i>testosterone cypionate</i>	40
<i>testosterone enanthate</i>	40
<i>tetrabenazine</i>	25
<i>tetracycline hcl</i>	82
THALOMID	93
THEO-24	69
<i>theophylline</i>	69
<i>theophylline er</i>	69
<i>thioridazine hcl</i>	103
<i>thiothixene</i>	103
<i>tiagabine hcl</i>	82
TIBSOVO.....	96
TICOVAC	51
<i>tigecycline</i>	77
TILIA FE	39
<i>timolol maleate</i>	15, 52, 59
TIVICAY	108
TIVICAY PD.....	108
<i>tizanidine hcl</i>	58
TOBRADEX.....	54
<i>tobramycin</i>	55, 65
<i>tobramycin sulfate</i>	75
<i>tobramycin-dexamethasone</i>	54
<i>tolterodine tartrate</i>	35
<i>tolterodine tartrate er</i>	35
<i>topiramate</i>	60, 86
<i>topiramate er</i>	59, 86
<i>toremifene citrate</i>	93
<i>torsemide</i>	23
TOUJEO MAX SOLOSTAR	123
TOUJEO SOLOSTAR	123
TPN ELECTROLYTES	111
TRADJENTA	120
<i>tramadol hcl</i>	71
<i>tramadol-acetaminophen</i>	71
<i>trandolapril</i>	23
<i>tranexamic acid</i>	116
<i>tranylcypromine sulfate</i>	87
TRAVASOL.....	112
<i>travoprost (bak free)</i>	55
<i>trazodone hcl</i>	89
TRECATOR	93
TRELEGY ELLIPTA	64
TRELSTAR MIXJECT	43
TRESIBA	123
TRESIBA FLEXTOUCH....	123
<i>tretinooin</i>	28, 101
<i>triamcinolone acetonide</i>	30, 31, 56, 63
<i>triamterene-hctz</i>	17
TRIDERM.....	31
<i>trientine hcl</i>	112
<i>trifluoperazine hcl</i>	103
<i>trifluridine</i>	55, 107
<i>trihexyphenidyl hcl</i>	61
TRIJARDY XR	120
TRI-LEGEST FE	39
<i>trimethoprim</i>	77
<i>trimipramine maleate</i>	90
TRINTELLIX.....	89
TRI-SPRINTEC	39
TRIUMEQ	109
TRIUMEQ PD.....	109
TRIVORA (28).....	39
TRIZIVIR	109
TROPHAMINE	112
<i>trospium chloride</i>	35
TRULANCE	33
TRULICITY	121
TRUMENBA	51
TRUQAP	100
TUKYSA	95
TURALIO	100
TURQOZ	39

TWINRIX	51
TYBOST	110
TYMLOS	64
TYPHIM VI	51
TYVASO DPI MAINTENANCE KIT	66
TYVASO DPI TITRATION KIT	66
U	
UBRELVY	58
UNITHROID	42
UPTRAVI	66
UPTRAVI TITRATION	66
ursodiol	33
V	
valacyclovir hcl	107
VALCHLOR	93
valganciclovir hcl	106
valproic acid	14, 60, 86
valsartan	19
valsartan-hydrochlorothiazide	17
VALTOCO 10 MG DOSE	74, 83
VALTOCO 15 MG DOSE	74, 83
VALTOCO 20 MG DOSE	74, 83
VALTOCO 5 MG DOSE	74, 83
vancomycin hcl	77
VANDAZOLE	77
VANFLYTA	100
VAQTA	52
varenicline tartrate	57
varenicline tartrate (starter)	57
VARIVAX	52
VASCEPA	22
VELIVET	39
VELTASSA	114
VEMLIDY	107
VENCLEXTA	100
VENCLEXTA STARTING PACK	100
venlafaxine besylate er	75, 89
venlafaxine hcl	75, 89
venlafaxine hcl er	75, 89
VENTAVIS	66
verapamil hcl	18, 21
verapamil hcl er	18, 21
VERQUVO	17
VERSACLOZ	103
VERZENIO	101
VICTOZA	121
vigabatrin	83
VIJOICE	125
vilazodone hcl	89
VIRACEPT	111
VIREAD	107, 109
vitamin b-1	115
vitamin d (cholecalciferol)	115
vitamin d (ergocalciferol)	115
vitamin d2	115
vitamin d3	115
vitamin d-3	115
vitamin d3 ultra potency	115
VITRAKVI	101
VIZIMPRO	101
VONJO	101
voriconazole	92
VOSEVI	107
VRAYLAR	13, 106
VUMERITY	27
VYFEMLA	39
VYZULTA	55
W	
warfarin sodium	117
WELIREG	95
WIXELA INHUB	64
X	
XALKORI	101
XARELTO	117
XARELTO STARTER PACK	117
XATMEP	49, 95
XCOPRI	86
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE)	86
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE)	86
XELJANZ	44
XELJANZ XR	44, 49
XERMELO	32
X	
XGEVA	64
XIFAXAN	32, 33, 77
XIGDUO XR	121
XIIDRA	53
XOLAIR	44, 45
XOSPATA	101
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY)	95
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY)	95
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY)	95
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY)	95
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY)	95
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY)	95
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY)	95
XTANDI	93
XURIDEN	95, 125
Y	
YF-VAX	52
Z	
zafirlukast	67
zaleplon	56
ZEJULA	101
ZELBORAF	101
ZENATANE	28
ZENPEP	125
zidovudine	109
ziprasidone hcl	13, 106
ziprasidone mesylate	13, 106
ZIRGAN	55
ZOLINZA	96
zolmitriptan	59
zolpidem tartrate	57
zolpidem tartrate er	57
ZONISADE	84
zonisamide	84
ZOVIA 1/35 (28)	39
ZTALMY	83
ZURZUVAE	87
ZYDELIG	101
ZYKADIA	101

Este formulario fue actualizado el 20 de febrero de 2024. Para información más reciente o para otras preguntas, por favor, comuníquese con Servicios al Afiliado de MMM Healthcare, LLC., al 1-866-333-5470 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), de lunes a domingo, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., o visite www.mmmpr.com.

El formulario puede cambiar en cualquier momento. Usted recibirá un aviso cuando sea necesario.

MMM Healthcare, LLC., cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. MMM Healthcare, LLC., complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex.

Y0049_2024 1085 0001 2_C

Multi-Language Insert

Multi-language Interpreter Services

English: We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-866-333-5470 (TTY: 711). Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

Spanish: Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-866-333-5470 (TTY: 711). Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Chinese Mandarin: 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电1-866-333-5470 (TTY: 711)。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

Chinese Cantonese: 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電1-866-333-5470 (TTY: 711)。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

Tagalog: Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-866-333-5470 (TTY: 711). Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

French: Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-866-333-5470 (ATS: 711). Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-866-333-5470 (TTY: 711) sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

German: Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-866-333-5470 (TTY: 711). Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Korean: 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 답해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-866-333-5470 (TTY: 711) 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

Russian: Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-866-333-5470 (TTY: 711). Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

Arabic: إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري،
ليس عليك سوى الاتصال بنا على (711) 1-866-333-5470 (TTY: 711). سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

Hindi: हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें **1-866-333-5470 (TTY: 711)** पर फोन करें। कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है। यह एक मुफ्त सेवा है।

Italian: È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-866-333-5470 (TTY: 711). Un nostro incaricato che parla Italiano fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Portuguese: Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-866-333-5470 (TTY: 711). Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

French Creole: Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-866-333-5470 (TTY:711). Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

Polish: Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znajdującego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-866-333-5470 (TTY: 711). Ta usługa jest bezpłatna.

Japanese: 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがありますございます。通訳をご用命になるには、1-866-333-5470 (TTY: 711) にお電話ください。日本語を話す人者が支援いたします。これは無料のサービスです。

Ukrainian: У нас є безкоштовні послуги перекладача, щоб відповісти на будь-які питання, які ви можете мати про наше здоров'я або план наркотиків. Щоб отримати перекладача, просто зателефонуйте нам за адресою 1-866-333-5470 (телефайп: 711). Той, хто говорить англійською / мовою, може вам допомогти. Це безкоштовна послуга.

Catalan: Disposem de serveis d'intèpret gratuït per respondre a qualsevol pregunta que pugui tenir sobre el nostre pla de salut o medicaments. Per aconseguir un intèpret, només cal que ens truquis al 1-866-333-5470 (TTY:711). Algú que parla anglès/idioma us pot ajudar. És un servei gratuït.