

2020

Formulario de medicamentos

Alameda, Fresno, Kern, Los Angeles, Orange,
Riverside, Sacramento, San Bernardino, San Diego,
San Francisco, San Mateo, Santa Clara

Imperial Traditional (HMO) PBP 007

Imperial Traditional Plus (HMO) PBP 009

Imperial Senior Value (HMO C-SNP) PBP 005



IMPERIAL HEALTH PLAN
OF CALIFORNIA

Formulario 2020

(Lista de medicamentos cubiertos)

Imperial Traditional (HMO)

Imperial Traditional Plus (HMO)

**POR FAVOR, LEA LO SIGUIENTE:
EL PRESENTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN ACERCA DE LOS
MEDICAMENTOS QUE CUBRIMOS EN ESTE PLAN**

Número de identificación del envío del archivo del formulario aprobado por el Sistema de Gestión de Planes de Salud (HPMS, por sus siglas en inglés) 00020550, número de versión 13.

El presente formulario se actualizó el 7/28/2020. Para obtener información más reciente o si tiene otras preguntas, por favor, comuníquese con el Departamento de Membresía de Imperial Health Plan of California al 1-800-838-8271, de lunes a domingo de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. desde el 1º de octubre hasta el 31 de marzo y de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. desde el 1º de abril hasta el 30 de septiembre, o visite el sitio web www.Imperialhealthplan.com. Este documento se encuentra disponible en inglés de manera gratuita.

IR_062.1 CA Drug Formulary 2020_C SP 08/29/19

Contenido

¿Qué es el Formulario de Imperial Health Plan of California?	3
¿El Formulario (lista de medicamentos) puede cambiar?	3
¿Cómo utilizo el Formulario?	5
¿Qué son los medicamentos genéricos?	5
¿Hay alguna restricción en mi cobertura?	5
¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de Imperial Health Plan of California?	7
¿Qué debo hacer antes de hablar con mi médico sobre el cambio de los medicamentos que tomo o la solicitud de una excepción?	8
Para obtener más información.....	9
Formulario de Imperial Health Plan of California (HMO)	9
Imperial Senior Value	101
Índice de medicamentos.....	196

Nota para los miembros actuales: el presente formulario ha cambiado con respecto al año pasado. Por favor, revise este documento para asegurarse de que todavía contiene los medicamentos que usted toma.

Cuando esta lista de medicamentos (formulario) dice “nosotros”, “nos”, o “nuestro(a)”, hace referencia a Imperial Health Plan of California. Cuando dice “plan” o “nuestro plan”, hace referencia a Imperial Health Plan of California.

Este documento incluye una lista de los medicamentos (formulario) de nuestro plan, que se actualizó el 7/28/2020. Para obtener un formulario actualizado, por favor, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del formulario, aparece en las primeras páginas y contraportada.

Por lo general, usted debe acudir a las farmacias de la red para usar el beneficio de medicamentos recetados. Los beneficios, el formulario, la red de farmacias y/o los copagos/el coseguro pueden cambiar el 1º de enero de 2020 y periódicamente durante el año.

¿Qué es el Formulario de Imperial Health Plan of California?

Un formulario es una lista de medicamentos cubiertos que Imperial Health Plan of California ha seleccionado con la colaboración de un equipo de proveedores de atención médica. Esta lista representa los tratamientos recetados que se considera que son una parte necesaria de un programa de tratamiento de calidad. Por lo general, Imperial Health Plan of California cubrirá los medicamentos incluidos en nuestro formulario, siempre que el medicamento sea médicamente necesario, que el medicamento recetado se surta en una farmacia de la red de Imperial Health Plan of California y que se cumpla con otras normas del plan. Para obtener más información sobre cómo surtir sus recetas, por favor, consulte la Evidencia de Cobertura.

¿El Formulario (lista de medicamentos) puede cambiar?

La mayoría de los cambios en la cobertura de medicamentos se realizan el 1º de enero, pero podemos agregar medicamentos a la lista de medicamentos o retirarlos de la misma durante el año, moverlos a diferentes niveles de costo compartido o agregar nuevas restricciones.

Cambios que le pueden afectar durante este año: en los casos que se presentan a continuación, usted se verá afectado(a) por cambios en la cobertura durante el año:

- **Nuevos medicamentos genéricos.** Podemos retirar inmediatamente un medicamento de marca de nuestra lista de medicamentos si lo estamos reemplazando con un nuevo medicamento genérico que aparecerá en el mismo nivel o un nivel menor de costo compartido y con las mismas o menores restricciones. Además, cuando se agrega el nuevo medicamento genérico, podemos decidir mantener el medicamento de marca en nuestra lista de medicamentos, pero moverlo inmediatamente a un nivel de costo compartido diferente o agregar nuevas restricciones. Si se encuentra tomando actualmente dicho medicamento de marca, es posible que no le informemos por adelantado antes de realizar dicho cambio, pero le proporcionaremos posteriormente información sobre el/los cambio(s) específico(s) que hayamos realizado.
 - Si realizamos dicho cambio, usted o la persona que emite su receta puede solicitarnos que hagamos una excepción y continuemos cubriendo el medicamento de marca para usted. El aviso que le proporcionamos también incluirá información sobre cómo solicitar una excepción y también encontrará información en la sección que presentamos a continuación que se titula “¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de Imperial Health Plan of California?”
- **Medicamentos retirados del mercado.** Si la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) considera que un medicamento de nuestro formulario es inseguro o el fabricante del medicamento lo retira del mercado, eliminaremos de inmediato dicho medicamento de nuestro formulario y notificaremos a los miembros que toman el medicamento en cuestión.

- **Otros cambios.** Podemos hacer otros cambios que afectan a los miembros 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 bien podemos hacer cambios en función de los nuevos lineamientos clínicos. Si retiramos medicamentos de nuestro formulario o agregamos restricciones de autorización previa, límites de cantidad y/o terapia escalonada a un medicamento o si pasamos un medicamento a un nivel superior de costo compartido, debemos notificar a los miembros afectados por el cambio al menos 30 días antes de que dicho cambio entre en vigencia, o cuando el miembro solicite una reposición del medicamento, momento en el cual el miembro recibirá un suministro del medicamento para 30 días.
 - Si realizamos estos otros cambios, usted o la persona que emite su receta puede solicitarnos que hagamos una excepción y continuemos cubriendo el medicamento de marca para usted. El aviso que le proporcionemos también incluirá información sobre cómo solicitar una excepción y también encontrará información en la sección que presentamos a continuación que se titula “¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de Imperial Health Plan of California?”

Cambios que no le afectarán si se encuentra tomando actualmente el medicamento. Por lo general, si está tomando un medicamento que se encuentra en nuestro Formulario 2020 y que estaba cubierto a principios del año, no descontinuaremos o reduciremos la cobertura del medicamento durante el año de cobertura 2020, con excepción de lo descrito anteriormente. Esto significa que estos medicamentos continuarán estando disponibles por el mismo costo compartido y sin restricciones nuevas para aquellos miembros que los toman, por el resto del año de cobertura.

El formulario adjunto se actualizó el 7/28/2020. Para recibir información actualizada sobre los medicamentos cubiertos por Imperial Health Plan of California, por favor, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto aparece en las primeras páginas y contraportada.

En caso de cambios en el formulario realizados durante el año del plan que no estén relacionados con el mantenimiento, Imperial Health Plan of California puede realizar cambios a través de las hojas de correcciones que le enviemos por correo. Además, usted puede visitar nuestro sitio web para encontrar un enlace a la hoja de correcciones.

¿Cómo utilizo el Formulario?

Hay dos formas de encontrar su medicamento dentro del formulario:

Condición médica

El formulario empieza en la página 10. Los medicamentos presentes en este formulario están agrupados en categorías que dependen del tipo de condición médica para cuyo tratamiento se les emplea. Por ejemplo, los medicamentos utilizados para tratar una enfermedad cardíaca se enumeran debajo de la categoría "CARDIOVASCULAR". Si sabe para qué se utiliza su medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que empieza en la página 11. Luego, busque su medicamento debajo del nombre de la categoría.

Listado alfabético

Si no está seguro(a) de qué categoría consultar, usted debe buscar su medicamento en el Índice que comienza en la página 195. El Índice proporciona una lista alfabética de todos los medicamentos incluidos en este documento. En el Índice están mencionados tanto los medicamentos de marca como los genéricos. Busque en el Índice y encuentre su medicamento. Al lado de su medicamento, usted verá el número de página donde puede encontrar la información acerca de la cobertura. Vaya a la página que figura en el Índice y encuentre el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

¿Qué son los medicamentos genéricos?

Imperial Health Plan of California cubre tanto los medicamentos de marca como los genéricos. Un medicamento genérico está aprobado por la FDA dado que se considera que tiene el mismo ingrediente activo que el medicamento de marca. Normalmente, los medicamentos genéricos cuestan menos que los de marca.

¿Hay alguna restricción en mi cobertura?

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

- **Autorización previa:** Imperial Health Plan of California exige que usted o su médico obtenga una autorización previa para determinados medicamentos. Esto significa que necesitará obtener la aprobación de Imperial Health Plan of California antes de surtir sus recetas. Si no consigue la autorización, es posible que Imperial Health Plan of California no cubra el medicamento.
- **Límites de cantidad:** Para ciertos medicamentos, Imperial Health Plan of California limita la cantidad del medicamento que Imperial Health Plan of California cubrirá. Por ejemplo, Imperial Health Plan of California proporciona 60 cápsulas por receta para celecoxib. Esto puede ser complementario a un suministro estándar para uno o tres meses.

- **Terapia escalonada:** En algunos casos, Imperial Health Plan of California requiere que usted primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su condición médica antes de que cubramos otro medicamento para esa condición. Por ejemplo, si el medicamento A y el medicamento B tratan su condición médica, es posible que Imperial Health Plan of California no cubra el medicamento B a menos que usted pruebe primero el medicamento A. Si el medicamento A no funciona para usted, entonces Imperial Health Plan of California cubrirá el medicamento B.

Para averiguar si su medicamento tiene requisitos o límites adicionales, usted puede consultar el formulario que empieza en la página 10. También puede obtener más información sobre las restricciones que se aplican a medicamentos cubiertos específicos en nuestro sitio web. Hemos publicado documentos en línea que explican nuestras restricciones de autorización previa y terapia escalonada. También puede solicitarnos que le enviemos una copia. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del formulario, aparece en las primeras páginas y contraportada.

Usted puede solicitar a Imperial Health Plan of California que haga una excepción a estas restricciones o límites o que le entregue una lista de otros medicamentos similares que puedan tratar su condición médica. Consulte la sección “¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al formulario de Imperial Health Plan of California?” presente en la página 7 para obtener información acerca de cómo solicitar una excepción.

¿Qué ocurre si mi medicamento no se encuentra en el Formulario?

Si el medicamento que toma no está incluido en este formulario (lista de medicamentos cubiertos), usted debe comunicarse primero con nuestro Departamento de Membresía y preguntar si su medicamento está cubierto.

Si se entera que Imperial Health Plan of California no cubre el medicamento que toma, usted tiene dos opciones:

- Puede solicitar a nuestro Departamento de Membresía una lista de medicamentos similares que estén cubiertos por Imperial Health Plan of California. Cuando reciba la lista, muéstresela a su médico y pídale que le recete un medicamento similar que esté cubierto por Imperial Health Plan of California.
- Puede solicitar que Imperial Health Plan of California haga una excepción y cubra su medicamento. Consulte a continuación para obtener información sobre cómo solicitar una excepción.

¿Cómo puedo solicitar que se haga una excepción al Formulario de Imperial Health Plan of California?

Usted puede solicitar que Imperial Health Plan of California haga una excepción a nuestras reglas de cobertura. Hay varios tipos de excepciones que usted puede solicitarnos.

- Puede pedirnos que cubramos un medicamento, incluso si no está en nuestro formulario. Si se aprueba su solicitud, 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 cubramos un medicamento del formulario a un nivel de costo compartido menor si este medicamento no está incluido en el nivel de medicamentos especializados. Si se aprueba esta solicitud, el monto que usted debe pagar por su medicamento se reducirá.
- Puede pedirnos que no apliquemos restricciones o límites de cobertura a su medicamento. Por ejemplo, para ciertos medicamentos, Imperial Health Plan of California limita la cantidad del medicamento que cubriremos. Si su medicamento tiene un límite de cantidad, usted puede pedirnos que hagamos una excepción al límite y cubramos una cantidad mayor.

Por lo general, Imperial Health Plan of California solo aprobará su pedido de excepción si los medicamentos alternativos incluidos en el formulario del plan, el medicamento de menor costo compartido o las restricciones de uso adicionales no fueran tan eficaces para tratar su condición y/o pudieran causarle efectos médicos adversos.

Usted debe comunicarse con nosotros para solicitarnos una decisión inicial de cobertura para una excepción al formulario o a la restricción de uso. **Cuando solicita una excepción al formulario o a la restricción de uso, usted debe presentar una declaración de su médico o de la persona autorizada para emitir las recetas que respalde su solicitud.** Por lo general, debemos tomar una decisión dentro de un período de 72 horas posteriores a la fecha en que se recibió la declaración que respalda su solicitud por parte de la persona autorizada para emitir recetas. Puede solicitar una excepción acelerada (rápida) si usted o su médico consideran que esperar 72 horas para la toma de la decisión podría perjudicar gravemente su salud. Si se le concede acelerar el trámite, debemos comunicarle nuestra decisión a más tardar 24 horas después de haber recibido la declaración de respaldo de su médico o de otra persona autorizada para emitir recetas.

¿Qué debo hacer antes de hablar con mi médico sobre el cambio de los medicamentos que tomo o la solicitud de una excepción?

Como miembro nuevo o permanente de nuestro plan, es posible que esté tomando medicamentos que no están incluidos en nuestro formulario. También es posible que esté tomando un medicamento incluido en el formulario, pero que su capacidad de conseguirlo sea limitada. Por ejemplo, puede necesitar que le proporcionemos una autorización previa antes de poder surtir su 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 cuál debe ser el procedimiento adecuado para seguir en su caso, podemos cubrir su medicamento, en ciertos casos, durante los primeros 90 días de haberse convertido en miembro de nuestro plan.

Para cada uno de sus medicamentos que no está incluido en nuestro formulario o si su capacidad para conseguir los medicamentos es limitada, cubriremos un suministro temporal para 30 días. Si su receta está indicada para menos días, le permitiremos que vuelva a surtir su medicamento por un máximo de 30 días. Después del primer suministro para 30 días, no seguiremos pagando estos medicamentos, incluso si ha sido miembro del plan durante menos de 90 días.

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

Las excepciones se encuentran disponibles para aquellos beneficiarios que hayan sufrido un cambio en el nivel de la atención que están recibiendo, lo cual requiere que se muden de una instalación o centro de tratamiento a otro. Los siguientes son ejemplos de las situaciones en las que los beneficiarios serían elegibles para una única excepción de surtido temporal de sus recetas cuando se encuentran fuera del plazo de los tres meses de vigencia posteriores a la fecha de inscripción en el programa de la Parte D:

1. El/La beneficiario(a) fue dado(a) de alta del hospital y recibió una lista de medicamentos del alta según el formulario del hospital.
2. Los beneficiarios que terminan su estadía en un centro de enfermería especializada de la Parte A de Medicare (en la que los pagos incluyen todos los cargos de farmacia) y que necesitan volver al formulario de su plan de la Parte D.
3. Los beneficiarios que pierden su estatus de hospicio para volver a los beneficios estándares de la Parte A y B de Medicare.
4. Los beneficiarios que son dados de alta de hospitales psiquiátricos crónicos con regímenes de medicamentos altamente individualizados.

Para obtener más información

Para obtener información más detallada sobre la cobertura de medicamentos recetados de Imperial Health Plan of California, por favor, consulte la Evidencia de Cobertura y otra documentación del plan.

Si tiene alguna pregunta sobre Imperial Health Plan of California, por favor, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del formulario, aparece en las primeras páginas y contraportada.

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

Formulario de Imperial Health Plan of California (HMO)

El formulario que comienza en la siguiente página proporciona información acerca de la cobertura de los medicamentos cubiertos por Imperial Health Plan of California. Si tiene alguna dificultad para encontrar el medicamento que toma en la lista, consulte el Índice que comienza en la página 195.

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

La información incluida en la columna de Requisitos/Límites le indica si Imperial Health Plan of California tiene algún requisito especial para la cobertura de su medicamento.

La siguiente tabla describe las abreviaturas usadas en la Tabla de la Lista de Medicamentos.

ABREVIATURA	SIGNIFICADO
LA	Este medicamento recetado puede estar únicamente disponible en determinadas farmacias. Para obtener más información, por favor, llame al 1-800-546-5677, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 1-866-706-4757.
QL	Límite de cantidad. Seguido por el límite por los días especificados.
PA	Este medicamento requiere una autorización previa. Para obtener una excepción, por favor, llame al 1-800-546-5677, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 1-866-706-4757.
NEW PA	Este medicamento requiere una autorización previa solamente para las personas recién inscritas. Para obtener una excepción, por favor, llame al 1-800-546-5677, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 1-866-706-4757.
B/D PA	Este medicamento puede estar cubierto por la Parte B o la Parte D de Medicare, dependiendo de las circunstancias. Es posible que tenga que enviar la información que describa el uso y las circunstancias de empleo del medicamento para tomar la determinación.
ST	Se aplican los protocolos de la terapia escalonada.

Nota: El nivel 6 – Medicamentos de atención selecta se aplica solamente para Imperial Senior Value (HMO C-SNP). Los planes Imperial Traditional (HMO) e Imperial Traditional Plus (HMO) tienen un formulario de cinco (5) niveles.

Imperial MAPD 2020 – 5 Niveles (Lista de medicamentos cubiertos)

Lista de medicamentos por condición médica

ANALGESICS (ANALGÉSICOS).....	14
ANESTHETICS (ANESTÉSICOS).....	16
ANTI-ADDICTION/SUBSTANCE ABUSE TREATMENT AGENTS (AGENTES PARA EL TRATAMIENTO CONTRA LA ADICCIÓN/ABUSO DE SUSTANCIAS).....	16
ANTIBACTERIALS (ANTIBACTERIANOS).....	17
ANTICONVULSANTS (ANTICONVULSIVANTES).....	23
ANTIDEMENTIA AGENTS (AGENTES CONTRA LA DEMENCIA)	27
ANTIDEPRESSANTS (ANTIDEPRESIVOS).....	27
ANTIEMETICS (ANTIEMÉTICOS)	30
ANTIFUNGALS (ANTIFÚNGICOS).....	31
ANTIGOUT AGENTS (AGENTES ANTIGOTOSOS)	32
ANTI-INFLAMMATORY AGENTS (AGENTES ANTIINFLAMATORIOS).....	33
ANTIMIGRAINE AGENTS (AGENTES ANTIMIGRAÑOSOS)	34
ANTIMYASTHENIC AGENTS (AGENTES ANTIMIASTÉNICOS)	35
ANTIMYCOBACTERIALS (ANTIMICOBACTERIANOS).....	35
ANTINEOPLASTICS (ANTINEOPLÁSICOS)	35
ANTIPARASITICS (ANTIPARASÍTICOS).....	42
ANTIPARKINSON AGENTS (AGENTES ANTIPARKINSONIANOS)	43
ANTIPSYCHOTICS (ANTIPSIÓTICOS).....	44
ANTIVIRALS (ANTIVIRALES)	47
ANXIOLYTICS (ANSIOLÍTICOS).....	51
BIPOLAR AGENTS (AGENTES PARA TRASTORNO BIPOLAR)	52
BLOOD GLUCOSE REGULATORS (REGULADORES DE LA GLUCOSA EN SANGRE)	53
BLOOD PRODUCTS/MODIFIERS/VOLUME EXPANDERS (DERIVADOS HEMATOLÓGICOS/MODIFICADORES/AUMENTADORES DE VOLUMEN).....	56
CARDIOVASCULAR AGENTS (AGENTES CARDIOVASCULARES).....	58
CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS (AGENTES PARA EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL).....	66
DENTAL AND ORAL AGENTS (AGENTES DENTALES Y ORALES)	68
DERMATOLOGICAL AGENTS (AGENTES DERMATOLÓGICOS).....	68

ELECTROLYTES/MINERALS/METALS/VITAMINS (ELECTROLITOS/MINERALES/METALES/VITAMINAS).....	71
GASTROINTESTINAL AGENTS (AGENTES GASTROINTESTINALES).....	74
GENETIC OR ENZYME DISORDER: REPLACEMENT, MODIFIERS, TREATMENT (TRASTORNO GENÉTICO O ENZIMÁTICO: SUSTITUYENTES, MODIFICADORES, TRATAMIENTO).....	76
GENITOURINARY AGENTS (AGENTES GENITOURINARIOS).....	77
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/ REPLACEMENT/ MODIFYING (ADRENAL) [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/ SUSTITUYENTES/ MODIFICADORES (SUPRARRENALES)].....	78
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/ REPLACEMENT/ MODIFYING (SEX HORMONES/ MODIFIERS) [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/ SUSTITUYENTES/MODIFICADORES (HORMONAS SEXUALES/MODIFICADORES)]	79
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PITUITARY) [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/SUSTITUYENTES/ MODIFICADORES (HIPOFISARIOS)] ..	85
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (THYROID) [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/ SUSTITUYENTES/ MODIFICADORES (TIROIDEOS)]	85
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (PITUITARY) [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (HIPOFISARIOS)]	86
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (THYROID) [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (TIROIDEOS)]	86
IMMUNOLOGICAL AGENTS (AGENTES INMUNOLÓGICOS)	87
INFLAMMATORY BOWEL DISEASE AGENTS (AGENTES PARA LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL)	91
METABOLIC BONE DISEASE AGENTS (AGENTES PARA LAS ENFERMEDADES ÓSEAS METABÓLICAS)	91
MISCELLANEOUS (MISCELÁNEOS)	92
OPHTHALMIC AGENTS (AGENTES OFTALMOLÓGICOS)	92
OTIC AGENTS (AGENTES ÓTICOS)	95
RESPIRATORY TRACT AGENTS (AGENTES PARA EL TRACTO RESPIRATORIO).....	95
SKELETAL MUSCLE RELAXANTS (RELAJANTES MUSCULOESQUELÉTICOS).....	99
SLEEP DISORDER AGENTS (AGENTES PARA TRASTORNOS DEL SUEÑO).....	100

Leyenda

1: Medicamentos genéricos preferidos

2: Medicamentos genéricos

3: Medicamentos de marca preferidos

4: Medicamentos no preferidos

5: Medicamentos especializados

BvD: Parte B vs. Parte D – Este medicamento recetado puede ser cubierto por la Parte B o Parte D de Medicare, dependiendo de las circunstancias. Es posible que se requiera enviar información que describa el uso y las circunstancias de empleo del medicamento para tomar la determinación.

GC: Período sin cobertura – Proporcionaremos cobertura adicional de este medicamento recetado durante el período sin cobertura. Para obtener más información sobre esta cobertura, por favor, consulte nuestra evidencia de cobertura.

LA: Acceso limitado – Este medicamento recetado puede estar disponible solo en determinadas farmacias.

MO: Elegible para pedido por correo – Este medicamento recetado también puede estar disponible por correo.

PA: Autorización previa – Usted (o su médico) deben obtener una autorización previa antes de surtir su receta para este medicamento. Sin la autorización previa, no podemos cubrir este medicamento.

PA2: Autorización previa (solo para personas recién inscritas) – Usted (o su médico) deben obtener una autorización previa antes de surtir su receta para este medicamento a no ser que haya utilizado previamente el medicamento. Si tiene historia de haber utilizado este medicamento, usted no necesitará una autorización previa.

QL: Límite de cantidad – Existe un límite en la cantidad de este medicamento que está cubierto por receta o dentro de un período de tiempo específico.

ST: Terapia escalonada – En algunos casos, se le puede solicitar que primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su condición médica antes de que cubramos otro medicamento para dicha condición.

ST2: Terapia escalonada (solo para personas recién inscritas) – En algunos casos, se le puede solicitar que primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su condición médica antes de que cubramos otro medicamento para dicha condición, a no ser que haya utilizado previamente el medicamento. Si tiene historia de haber utilizado este medicamento, usted no necesitará probar primero otros medicamentos.

Imperial MAPD 2020 – 5 Niveles (Lista de medicamentos cubiertos)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
ANALGESICS (ANALGÉSICOS)		
<i>Opioid Analgesics, Long-Acting</i>		
<i>fentanyl transdermal patch 72-hour 100mcg/hr, 37.5mcg/hr, 62.5mcg/hr, 87.5mcg/hr</i>	4	MO; QL (10 EA por 30 días)
<i>fentanyl transdermal patch 72-hour 12mcg/hr, 25mcg/hr, 50mcg/hr, 75mcg/hr</i>	2	GC; MO; QL (10 EA por 30 días)
<i>hydrocodone bitartrate er oral capsule er 12-hour abuse-deterrent 10mg, 15mg, 20mg, 30mg, 40mg, 50mg</i>	2	GC; MO
<i>methadone hcl oral tablet 10mg, 5mg</i>	2	GC; MO
<i>morphine sulfate er oral tablet extended release 100mg, 60mg</i>	4	MO; QL (90 EA por 30 días)
<i>morphine sulfate er oral tablet extended release 15mg, 200mg, 30mg</i>	2	GC; MO; QL (90 EA por 30 días)
<i>oxycodone hcl er oral tablet er 12-hour abuse-deterrent 10mg, 15mg, 20mg, 30mg, 40mg, 60mg, 80mg</i>	4	MO
<i>oxycodone hcl oral concentrate 100mg/5ml</i>	4	MO; QL (180ML por 30 días)
<i>XTAMPZA ER ORAL CAPSULE ER 12-HOUR ABUSE-DETERRENT 13.5MG, 18MG, 27MG, 36MG, 9MG</i>	3	MO
<i>ZOHYDRO ER ORAL CAPSULE ER 12-HOUR ABUSE-DETERRENT 10MG, 15MG, 20MG, 30MG, 40MG, 50MG</i>	3	MO
<i>Opioid Analgesics, Short-Acting</i>		
<i>acetaminophen-codeine #3 oral tablet 300-30mg</i>	1	GC; MO; QL (400 EA por 30 días)
<i>acetaminophen-codeine oral solution 120-12mg/5ml</i>	1	GC; MO; QL (5000ML por 30 días)
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-15mg, 300-60mg</i>	2	GC; MO; QL (400 EA por 30 días)
<i>butalbital-acetaminophen oral tablet 50-325mg</i>	2	GC; MO; QL (180 EA por 30 días)
<i>butalbital-apap-cafeine oral capsule 50-325-40mg</i>	4	MO; QL (180 EA por 30 días)
<i>butalbital-apap-cafeine oral tablet 50-325-40mg</i>	4	MO; QL (180 EA por 30 días)
<i>butalbital-asa-caff-codeine oral capsule 50-325-40-30mg</i>	4	MO; QL (370 EA por 30 días)
<i>butalbital-aspirin-cafeine oral capsule 50-325-40mg</i>	4	MO; QL (180 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>codeine sulfate oral tablet 15mg, 30mg</i>	2	GC; MO; QL (360 EA por 30 días)
<i>codeine sulfate oral tablet 60mg</i>	4	MO; QL (360 EA por 30 días)
ENDOCET ORAL TABLET 10-325MG, 7.5-325MG	4	MO; QL (370 EA por 30 días)
ENDOCET ORAL TABLET 5-325MG	3	MO; QL (370 EA por 30 días)
<i>fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1200mcg, 1600mcg, 600mcg, 800mcg</i>	5	PA; QL (180 EA por 30 días)
<i>fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 200mcg, 400mcg</i>	4	PA; MO; QL (180 EA por 30 días)
<i>hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325mg/15ml</i>	2	GC; MO; QL (5500ML por 30 días)
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325mg, 5-325mg, 7.5-325mg</i>	2	GC; MO; QL (370 EA por 30 días)
<i>hydrocodone-ibuprofen oral tablet 10-200mg, 5-200mg</i>	2	GC; MO; QL (150 EA por 30 días)
<i>hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200mg</i>	2	GC; MO; QL (180 EA por 30 días)
<i>hydromorphone hcl oral liquid 1mg/ml</i>	4	MO; QL (1920ML por 30 días)
<i>hydromorphone hcl oral tablet 2mg, 4mg</i>	2	GC; MO; QL (360 EA por 30 días)
<i>hydromorphone hcl oral tablet 8mg</i>	2	GC; MO; QL (240 EA por 30 días)
<i>hydromorphone hcl pf injection solution 10mg/ml, 50mg/5ml</i>	4	BvD; MO; QL (240ML por 30 días)
LORCET ORAL TABLET 5-325MG	3	MO; QL (370 EA por 30 días)
<i>morphine sulfate (concentrate) oral solution 100mg/5ml</i>	2	GC; MO; QL (600ML por 30 días)
<i>morphine sulfate oral solution 10mg/5ml</i>	2	GC; MO; QL (3600ML por 30 días)
<i>morphine sulfate oral solution 20mg/5ml</i>	2	GC; MO; QL (2700ML por 30 días)
<i>morphine sulfate oral tablet 15mg, 30mg</i>	2	GC; MO; QL (180 EA por 30 días)
<i>oxycodone hcl oral capsule 5mg</i>	2	GC; MO; QL (180 EA por 30 días)
<i>oxycodone hcl oral solution 5mg/5ml</i>	4	MO; QL (1080ML por 30 días)
<i>oxycodone hcl oral tablet 10mg, 15mg, 20mg, 30mg, 5mg</i>	2	GC; MO; QL (180 EA por 30 días)
<i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325mg, 2.5-325mg, 5-325mg, 7.5-325mg</i>	2	GC; MO; QL (370 EA por 30 días)
<i>oxycodone-aspirin oral tablet 4.8355-325mg</i>	2	GC; MO; QL (360 EA por 30 días)
<i>oxycodone-ibuprofen oral tablet 5-400mg</i>	2	GC; MO; QL (360 EA por 30 días)
<i>tramadol hcl oral tablet 100mg</i>	1	GC; MO; QL (120 EA por 30 días)
<i>tramadol hcl oral tablet 50mg</i>	1	GC; MO; QL (240 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325mg</i>	2	GC; MO; QL (370 EA por 30 días)
ANESTHETICS (ANESTÉSICOS)		
Local Anesthetics		
<i>lidocaine external patch 5%</i>	4	PA; MO; QL (90 EA por 30 días)
<i>lidocaine hcl external solution 4%</i>	4	MO; QL (50ML por 30 días)
<i>lidocaine hcl urethral/mucosal external gel 2%</i>	2	GC; MO; QL (30ML por 30 días)
<i>lidocaine-prilocaine external cream 2.5-2.5%</i>	4	MO; QL (30GM por 30 días)
<i>proparacaine hcl ophthalmic solution 0.5%</i>	1	GC; MO
ANTI-ADDICTION/SUBSTANCE ABUSE TREATMENT AGENTS (AGENTES PARA EL TRATAMIENTO CONTRA LA ADICCIÓN/ABUSO DE SUSTANCIAS)		
Alcohol Deterrents/Anti-Craving		
<i>acamprosate calcium oral tablet delayed release 333mg</i>	2	GC; MO
<i>disulfiram oral tablet 250mg, 500mg</i>	2	GC; MO
Opioid Antagonists		
<i>naloxone hcl injection solution 0.4mg/ml</i>	2	GC; MO
<i>naloxone hcl injection solution cartridge 0.4mg/ml</i>	2	GC; MO
<i>naloxone hcl injection solution prefilled syringe 2mg/2ml</i>	2	GC; MO
<i>naltrexone hcl oral tablet 50mg</i>	2	GC; MO
NARCAN NASAL LIQUID 4MG/0.1ML	3	MO
VIVITROL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 380MG	5	
Opioid Dependence Treatments		
<i>buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual 2mg, 8mg</i>	2	GC; MO
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual 2-0.5mg, 8-2mg</i>	1	GC; MO
SUBOXONE SUBLINGUAL FILM 12-3MG, 2-0.5MG, 4-1MG, 8-2MG	3	MO
Smoking Cessation Agents		
<i>bupropion hcl er (smoking det) oral tablet extended release 12-hour 150mg</i>	2	GC; MO
CHANTIX CONTINUING MONTH PAK ORAL TABLET 1MG	3	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
CHANTIX ORAL TABLET 0.5MG, 1MG	3	MO
CHANTIX STARTING MONTH PAK ORAL TABLET 0.5MG X 11 & 1MG X 42	3	MO
NICOTROL INHALATION INHALER 10MG	3	MO
ANTIBACTERIALS (ANTIBACTERIANOS)		
<i>Aminoglycosides</i>		
<i>amikacin sulfate injection solution 500mg/2ml</i>	4	BvD; MO
ARIKAYCE INHALATION SUSPENSION 590MG/8.4ML	4	PA; MO
<i>gentamicin in saline intravenous solution 0.8-0.9mg/ml-%, 1-0.9mg/ml-%, 1.2-0.9mg/ml-%, 1.6-0.9mg/ml-%</i>	2	GC; MO
<i>gentamicin sulfate injection solution 40mg/ml</i>	2	BvD; GC; MO
<i>neomycin sulfate oral tablet 500mg</i>	1	GC; MO
<i>paromomycin sulfate oral capsule 250mg</i>	4	MO
<i>tobramycin inhalation nebulization solution 300mg/5ml</i>	5	BvD
<i>tobramycin sulfate injection solution 10mg/ml</i>	4	BvD; MO
<i>tobramycin sulfate injection solution 80mg/2ml</i>	2	BvD; GC; MO
ZEMDRI INTRAVENOUS SOLUTION 500MG/10ML	4	MO
<i>Antibacterials, Other</i>		
<i>clindamycin hcl oral capsule 150mg, 75mg</i>	1	GC; MO
<i>clindamycin hcl oral capsule 300mg</i>	2	GC; MO
<i>clindamycin palmitate hcl oral solution reconstituted 75mg/5ml</i>	4	MO
<i>clindamycin phosphate in d5w intravenous solution 300mg/50ml, 600mg/50ml, 900mg/50ml</i>	4	MO
<i>clindamycin phosphate injection solution 300mg/2ml, 600mg/4ml, 900mg/6ml</i>	4	BvD; MO
<i>colistimethate sodium (cba) injection solution reconstituted 150mg</i>	4	BvD; MO
<i>dapsone oral tablet 100mg, 25mg</i>	2	GC; MO
<i>daptomycin intravenous solution reconstituted 350mg, 500mg</i>	4	BvD; MO
FIRVANQ ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 25MG/ML, 50MG/ML	4	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>linezolid intravenous solution 600mg/300ml</i>	5	PA
<i>linezolid oral suspension reconstituted 100mg/5ml</i>	5	PA
<i>linezolid oral tablet 600mg</i>	4	PA; MO
<i>methenamine hippurate oral tablet 1gm</i>	1	GC; MO
<i>metronidazole in nacl intravenous solution 500-0.79mg/100ml-%</i>	2	BvD; GC; MO
<i>metronidazole oral tablet 250mg, 500mg</i>	1	GC; MO
<i>nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100mg, 25mg, 50mg</i>	2	GC; MO
<i>nitrofurantoin monohyd macro oral capsule 100mg</i>	2	GC; MO
<i>nitrofurantoin oral suspension 25mg/5ml</i>	4	MO
SIVEXTRO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 200MG	5	
SIVEXTRO ORAL TABLET 200MG	5	
<i>tigecycline intravenous solution reconstituted 50mg</i>	4	BvD; MO
<i>tinidazole oral tablet 250mg, 500mg</i>	2	GC; MO
<i>trimethoprim oral tablet 100mg</i>	1	GC; MO
<i>vancomycin hcl intravenous solution reconstituted 1gm, 10gm, 250mg, 500mg, 750mg</i>	4	BvD; MO
<i>vancomycin hcl oral capsule 125mg</i>	4	MO
<i>vancomycin hcl oral capsule 250mg</i>	5	
XIFAXAN ORAL TABLET 200MG, 550MG	4	MO
Beta-Lactam, Cephalosporins		
<i>cefaclor er oral tablet extended release 12-hour 500mg</i>	4	MO
<i>cefaclor oral capsule 250mg, 500mg</i>	2	GC; MO
<i>cefaclor oral suspension reconstituted 125mg/5ml, 250mg/5ml, 375mg/5ml</i>	4	MO
<i>cefadroxil oral capsule 500mg</i>	2	GC; MO
<i>cefadroxil oral suspension reconstituted 250mg/5ml, 500mg/5ml</i>	2	GC; MO
<i>cefadroxil oral tablet 1gm</i>	2	GC; MO
<i>cefazolin sodium injection solution reconstituted 1gm, 500mg</i>	4	MO
<i>cefazolin sodium injection solution reconstituted 10gm</i>	4	BvD; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>cefдинир oral capsule 300mg</i>	2	GC; MO
<i>cefдинир oral suspension reconstituted 125mg/5ml, 250mg/5ml</i>	2	GC; MO
<i>cefepime hcl injection solution reconstituted 1gm, 2gm</i>	4	BvD; MO
<i>cefixime oral capsule 400mg</i>	4	MO
<i>cefixime oral suspension reconstituted 100mg/5ml, 200mg/5ml</i>	4	MO
<i>cefotetan disodium injection solution reconstituted 1gm, 2gm</i>	4	MO
<i>cefoxitin sodium injection solution reconstituted 10gm</i>	4	BvD; MO
<i>cefoxitin sodium intravenous solution reconstituted 1gm, 2gm</i>	4	BvD; MO
<i>cefpodoxime proxetil oral suspension reconstituted 100mg/5ml, 50mg/5ml</i>	4	MO
<i>cefpodoxime proxetil oral tablet 100mg, 200mg</i>	4	MO
<i>cefprozil oral suspension reconstituted 125mg/5ml, 250mg/5ml</i>	2	GC; MO
<i>cefprozil oral tablet 250mg, 500mg</i>	2	GC; MO
<i>ceftazidime injection solution reconstituted 1gm, 2gm, 6gm</i>	4	MO
<i>ceftriaxone sodium injection solution reconstituted 1gm, 2gm, 250mg, 500mg</i>	4	BvD; MO
<i>ceftriaxone sodium intravenous solution reconstituted 10gm</i>	4	MO
<i>cefuroxime axetil oral tablet 250mg, 500mg</i>	2	GC; MO
<i>cefuroxime sodium injection solution reconstituted 7.5gm, 750mg</i>	4	BvD; MO
<i>cefuroxime sodium intravenous solution reconstituted 1.5gm</i>	4	BvD; MO
<i>cephalexin oral capsule 250mg, 500mg</i>	1	GC; MO
<i>cephalexin oral capsule 750mg</i>	4	MO
<i>cephalexin oral suspension reconstituted 125mg/5ml, 250mg/5ml</i>	2	GC; MO
<i>cephalexin oral tablet 250mg</i>	4	MO
<i>cephalexin oral tablet 500mg</i>	2	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
TEFLARO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400MG, 600MG	5	BvD
Beta-Lactam, Other		
AZACTAM INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 2GM	4	BvD; MO
<i>aztreonam injection solution reconstituted 1gm</i>	2	GC; MO
CAYSTON INHALATION SOLUTION RECONSTITUTED 75MG	5	PA; LA
<i>ertapenem sodium injection solution reconstituted 1gm</i>	4	BvD; MO
<i>imipenem-cilastatin intravenous solution reconstituted 250mg, 500mg</i>	4	BvD; MO
<i>meropenem intravenous solution reconstituted 1gm, 500mg</i>	4	BvD; MO
Beta-Lactam, Penicillins		
<i>amoxicillin oral capsule 250mg, 500mg</i>	1	GC; MO
<i>amoxicillin oral suspension reconstituted 125mg/5ml, 200mg/5ml, 250mg/5ml, 400mg/5ml</i>	1	GC; MO
<i>amoxicillin oral tablet 500mg, 875mg</i>	1	GC; MO
<i>amoxicillin oral tablet chewable 125mg, 250mg</i>	1	GC; MO
<i>amoxicillin-pot clavulanate er oral tablet extended release 12-hour 1000-62.5mg</i>	4	MO
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral suspension reconstituted 200-28.5mg/5ml, 250-62.5mg/5ml, 400-57mg/5ml, 600-42.9mg/5ml</i>	2	GC; MO
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125mg, 500-125mg, 875-125mg</i>	2	GC; MO
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet chewable 200-28.5mg, 400-57mg</i>	2	GC; MO
<i>ampicillin oral capsule 500mg</i>	1	GC; MO
<i>ampicillin sodium injection solution reconstituted 1gm, 125mg</i>	4	BvD; MO
<i>ampicillin sodium intravenous solution reconstituted 10gm</i>	4	BvD; MO
<i>ampicillin-sulbactam sodium injection solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 3 (2-1) gm</i>	4	BvD; MO
<i>ampicillin-sulbactam sodium intravenous solution reconstituted 15 (10-5) gm</i>	4	BvD; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SUSPENSION 1200000 UNIT/2ML, 2400000 UNIT/4ML, 600000 UNIT/ML	4	MO
dicloxacillin sodium oral capsule 250mg, 500mg	2	GC; MO
nafcillin sodium injection solution reconstituted 1gm, 2gm	4	BvD; MO
nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 10gm	4	BvD; MO
oxacillin sodium in dextrose intravenous solution 1gm/50ml, 2gm/50ml	4	MO
oxacillin sodium injection solution reconstituted 1gm, 2gm	4	MO
oxacillin sodium intravenous solution reconstituted 10gm	4	MO
penicillin g pot in dextrose intravenous solution 40000 unit/ml, 60000 unit/ml	4	MO
penicillin g potassium injection solution reconstituted 20000000 unit	4	BvD; MO
penicillin g procaine intramuscular suspension 600000 unit/ml	4	MO
penicillin g sodium injection solution reconstituted 5000000 unit	4	BvD; MO
penicillin v potassium oral solution reconstituted 125mg/5ml, 250mg/5ml	1	GC; MO
penicillin v potassium oral tablet 250mg, 500mg	1	GC; MO
piperacillin sod-tazobactam so intravenous solution reconstituted 2.25 (2-0.25) gm, 3.375 (3-0.375) gm, 4.5 (4-0.5) gm, 40.5 (36-4.5) gm	4	BvD; MO
Macrolides		
azithromycin intravenous solution reconstituted 500mg	2	BvD; GC; MO
azithromycin oral packet 1gm	4	MO
azithromycin oral suspension reconstituted 100mg/5ml, 200mg/5ml	2	GC; MO
azithromycin oral tablet 250mg, 250mg (6 pack)	1	GC; MO
azithromycin oral tablet 500mg, 500mg (3 pack), 600mg	2	GC; MO
clarithromycin er oral tablet extended release 24-hour 500mg	2	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>clarithromycin oral suspension reconstituted 125mg/5ml, 250mg/5ml</i>	2	GC; MO
<i>clarithromycin oral tablet 250mg, 500mg</i>	2	GC; MO
ERY-TAB ORAL TABLET DELAYED RELEASE 250MG, 333MG, 500MG	4	MO
ERYTHROCIN LACTOBIONATE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 500MG	4	BvD; MO
ERYTHROCIN STEARATE ORAL TABLET 250MG	4	MO
<i>erythromycin base oral capsule delayed release particles 250mg</i>	2	GC; MO
<i>erythromycin base oral tablet 250mg</i>	2	GC; MO
<i>erythromycin base oral tablet 500mg</i>	4	MO
<i>erythromycin base oral tablet delayed release 250mg, 333mg, 500mg</i>	4	MO
<i>erythromycin ethylsuccinate oral suspension reconstituted 200mg/5ml, 400mg/5ml</i>	2	GC; MO
<i>erythromycin ethylsuccinate oral tablet 400mg</i>	4	MO
Quinolones		
<i>ciprofloxacin hcl oral tablet 100mg</i>	4	MO
<i>ciprofloxacin hcl oral tablet 250mg, 500mg</i>	1	GC; MO
<i>ciprofloxacin hcl oral tablet 750mg</i>	2	GC; MO
<i>ciprofloxacin in d5w intravenous solution 200mg/100ml</i>	4	BvD; MO
<i>levofloxacin in d5w intravenous solution 500mg/100ml, 750mg/150ml</i>	4	BvD; MO
<i>levofloxacin intravenous solution 25mg/ml</i>	4	BvD; MO
<i>levofloxacin oral solution 25mg/ml</i>	4	MO
<i>levofloxacin oral tablet 250mg</i>	2	GC; MO
<i>levofloxacin oral tablet 500mg, 750mg</i>	4	MO
<i>moxifloxacin hcl in nacl intravenous solution 400mg/250ml</i>	4	BvD; MO
<i>moxifloxacin hcl oral tablet 400mg</i>	4	MO
<i>ofloxacin oral tablet 300mg, 400mg</i>	2	GC; MO
Sulfonamides		
<i>sulfacetamide sodium (acne) external lotion 10%</i>	2	GC; MO
<i>sulfadiazine oral tablet 500mg</i>	4	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40mg/5ml</i>	2	GC; MO
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80mg, 800-160mg</i>	1	GC; MO
Tetracyclines		
DOXY 100 INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100MG	4	BvD; MO
<i>doxycycline hyclate oral capsule 100mg, 50mg</i>	1	GC; MO
<i>doxycycline hyclate oral tablet 100mg, 20mg</i>	1	GC; MO
<i>doxycycline monohydrate oral capsule 100mg</i>	2	GC; MO
<i>doxycycline monohydrate oral capsule 50mg</i>	1	GC; MO
<i>doxycycline monohydrate oral tablet 100mg, 50mg</i>	2	GC; MO
<i>minocycline hcl oral capsule 100mg, 75mg</i>	2	GC; MO
<i>minocycline hcl oral capsule 50mg</i>	1	GC; MO
<i>minocycline hcl oral tablet 100mg, 50mg, 75mg</i>	2	GC; MO
<i>tetracycline hcl oral capsule 250mg, 500mg</i>	2	GC; MO
ANTICONVULSANTS (ANTICONVULSIVANTES)		
Anticonvulsants, Other		
BRIVIACT ORAL SOLUTION 10MG/ML	4	ST2; MO; QL (600ML por 30 días)
BRIVIACT ORAL TABLET 10MG, 100MG, 25MG, 50MG, 75MG	4	ST2; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>carbamazepine er oral capsule extended release 12-hour 100mg, 200mg, 300mg</i>	2	GC; MO
<i>carbamazepine er oral tablet extended release 12-hour 100mg, 200mg, 400mg</i>	2	GC; MO
<i>carbamazepine oral suspension 100mg/5ml</i>	2	GC; MO
<i>carbamazepine oral tablet 200mg</i>	2	GC; MO
<i>carbamazepine oral tablet chewable 100mg</i>	1	GC; MO
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100MG/ML	4	ST2; MO
EPITOL ORAL TABLET 200MG	2	GC; MO
<i>felbamate oral suspension 600mg/5ml</i>	5	
<i>felbamate oral tablet 400mg, 600mg</i>	4	MO
FYCOMPA ORAL SUSPENSION 0.5MG/ML	4	ST2; MO
<i>levetiracetam er oral tablet extended release 24-hour 500mg</i>	2	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>levetiracetam er oral tablet extended release 24-hour 750mg</i>	3	MO
<i>levetiracetam oral solution 100mg/ml</i>	2	GC; MO
<i>levetiracetam oral tablet 1000mg, 250mg, 500mg, 750mg</i>	1	GC; MO
ROWEEPRA ORAL TABLET 1000MG, 500MG, 750MG	4	MO
ROWEEPRA XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24-HOUR 500MG, 750MG	4	MO
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 1000MG	4	ST2; MO; QL (90 EA por 30 días)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 250MG, 500MG, 750MG	4	ST2; MO; QL (120 EA por 30 días)
XCOPRI (250MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 50 & 200MG	4	ST2; MO; QL (56 EA por 28 días)
XCOPRI (350MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 150 & 200MG	4	ST2; MO; QL (56 EA por 28 días)
XCOPRI ORAL TABLET 100MG, 150MG, 200MG, 50MG	4	ST2; MO; QL (60 EA por 30 días)
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 12.5MG & 14 X 25MG, 14 X 150MG & 14 X200MG, 14 X 50MG & 14 X100MG	4	ST2; MO; QL (28 EA por 28 días)
Barbiturates		
<i>phenobarbital oral elixir 20mg/5ml</i>	1	GC; MO; QL (1500ML por 30 días)
<i>phenobarbital oral tablet 100mg, 16.2mg, 32.4mg, 64.8mg, 97.2mg</i>	1	GC; MO; QL (90 EA por 30 días)
<i>phenobarbital oral tablet 15mg, 60mg</i>	1	GC; MO; QL (120 EA por 30 días)
<i>phenobarbital oral tablet 30mg</i>	1	GC; MO; QL (300 EA por 30 días)
<i>primidone oral tablet 250mg, 50mg</i>	1	GC; MO
Benzodiazepines		
<i>clobazam oral suspension 2.5mg/ml</i>	5	QL (480ML por 30 días)
<i>clobazam oral tablet 10mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>clobazam oral tablet 20mg</i>	5	QL (60 EA por 30 días)
DIASTAT ACUDIAL RECTAL GEL 10MG, 20MG	4	MO
DIASTAT PEDIATRIC RECTAL GEL 2.5MG	4	MO
<i>diazepam rectal gel 10mg, 2.5mg, 20mg</i>	4	MO
NAYZILAM NASAL SOLUTION 5MG/0.1ML	4	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
SYMPAZAN ORAL FILM 10MG, 20MG	5	ST2; QL (60 EA por 30 días)
SYMPAZAN ORAL FILM 5MG	4	ST2; MO; QL (60 EA por 30 días)
VALTOCO 10MG DOSE NASAL LIQUID 10MG/0.1ML	4	MO
VALTOCO 15MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 7.5MG/0.1ML	4	MO
VALTOCO 20MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 10MG/0.1ML	4	MO
VALTOCO 5MG DOSE NASAL LIQUID 5MG/0.1ML	4	MO
Calcium Channel Modifying Agents		
CELONTIN ORAL CAPSULE 300MG	4	ST2; MO
<i>ethosuximide oral capsule 250mg</i>	2	GC; MO
<i>ethosuximide oral solution 250mg/5ml</i>	2	GC; MO
<i>zonisamide oral capsule 100mg, 25mg, 50mg</i>	2	GC; MO
Gamma-Aminobutyric Acid (GABA) Augmenting Agents		
<i>divalproex sodium er oral tablet extended release 24-hour 250mg, 500mg</i>	2	GC; MO
<i>divalproex sodium oral capsule delayed release sprinkle 125mg</i>	2	GC; MO
<i>divalproex sodium oral tablet delayed release 125mg</i>	1	GC; MO
<i>divalproex sodium oral tablet delayed release 250mg, 500mg</i>	2	GC; MO
FYCOMPA ORAL TABLET 10MG, 12MG, 4MG, 6MG	5	ST2; QL (30 EA por 30 días)
FYCOMPA ORAL TABLET 2MG, 8MG	4	ST2; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>gabapentin oral capsule 100mg</i>	1	GC; MO; QL (270 EA por 30 días)
<i>gabapentin oral capsule 300mg, 400mg</i>	2	GC; MO; QL (270 EA por 30 días)
<i>gabapentin oral solution 250mg/5ml</i>	2	GC; MO
<i>gabapentin oral tablet 600mg, 800mg</i>	2	GC; MO; QL (180 EA por 30 días)
<i>pregabalin oral capsule 100mg, 25mg, 50mg</i>	2	GC; MO; QL (90 EA por 30 días)
<i>pregabalin oral capsule 200mg, 225mg, 300mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>pregabalin oral solution 20mg/ml</i>	2	GC; MO; QL (900ML por 30 días)
<i>tiagabine hcl oral tablet 12mg, 16mg, 2mg, 4mg</i>	4	MO
<i>valproic acid oral capsule 250mg</i>	2	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>valproic acid oral solution 250mg/5ml</i>	2	GC; MO
<i>vigabatrin oral packet 500mg</i>	5	PA2; LA; QL (180 EA por 30 días)
<i>vigabatrin oral tablet 500mg</i>	5	PA2; LA; QL (180 EA por 30 días)
VIGADRONE ORAL PACKET 500MG	5	PA2; LA; QL (180 EA por 30 días)
Glutamate Reducing Agents		
<i>lamotrigine er oral tablet extended release 24-hour 100mg, 200mg, 25mg, 250mg, 300mg, 50mg</i>	4	MO
<i>lamotrigine oral tablet 100mg, 150mg, 200mg, 25mg</i>	1	GC; MO
<i>lamotrigine oral tablet chewable 25mg, 5mg</i>	1	GC; MO
<i>lamotrigine oral tablet dispersible 100mg, 200mg, 25mg, 50mg</i>	4	MO
<i>lamotrigine starter kit-blue oral kit 35 x 25mg</i>	2	GC; MO
<i>lamotrigine starter kit-green oral kit 84 x 25mg & 14x100mg</i>	2	GC; MO
<i>lamotrigine starter kit-orange oral kit 42 x 25mg & 7 x 100mg</i>	2	GC; MO
<i>topiramate er oral capsule er 24-hour sprinkle 100mg, 150mg, 200mg, 25mg, 50mg</i>	4	MO
<i>topiramate oral capsule sprinkle 15mg, 25mg</i>	2	GC; MO
<i>topiramate oral tablet 100mg, 200mg, 25mg, 50mg</i>	2	GC; MO
Sodium Channel Agents		
APTOM ORAL TABLET 200MG, 400MG, 800MG	5	ST2; QL (30 EA por 30 días)
APTOM ORAL TABLET 600MG	5	ST2; QL (60 EA por 30 días)
BANZEL ORAL SUSPENSION 40MG/ML	5	ST2; QL (2760ML por 30 días)
BANZEL ORAL TABLET 200MG	5	ST2; QL (480 EA por 30 días)
BANZEL ORAL TABLET 400MG	5	ST2; QL (240 EA por 30 días)
DILANTIN ORAL CAPSULE 30MG	4	MO
<i>oxcarbazepine oral suspension 300mg/5ml</i>	4	MO
<i>oxcarbazepine oral tablet 150mg, 600mg</i>	2	GC; MO
<i>oxcarbazepine oral tablet 300mg</i>	1	GC; MO
PEGANONE ORAL TABLET 250MG	4	ST2; MO
<i>phenytoin oral suspension 125mg/5ml</i>	1	GC; MO
<i>phenytoin oral tablet chewable 50mg</i>	1	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>phenytoin sodium extended oral capsule 100mg, 200mg, 300mg</i>	1	GC; MO
VIMPAT ORAL SOLUTION 10MG/ML	4	ST2; MO; QL (1395ML por 30 días)
VIMPAT ORAL TABLET 100MG, 150MG, 200MG, 50MG	4	ST2; MO; QL (60 EA por 30 días)
ANTIDEMENTIA AGENTS (AGENTES CONTRA LA DEMENCIA)		
<i>Cholinesterase Inhibitors</i>		
<i>donepezil hcl oral tablet 10mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>donepezil hcl oral tablet 23mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>donepezil hcl oral tablet 5mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>donepezil hcl oral tablet dispersible 10mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>donepezil hcl oral tablet dispersible 5mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>galantamine hydrobromide er oral capsule extended release 24-hour 16mg, 24mg, 8mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>galantamine hydrobromide oral solution 4mg/ml</i>	2	GC; MO; QL (180ML por 30 días)
<i>galantamine hydrobromide oral tablet 12mg, 4mg, 8mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>rivastigmine tartrate oral capsule 1.5mg, 3mg, 4.5mg, 6mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>rivastigmine transdermal patch 24-hour 13.3mg/24hr, 4.6mg/24hr, 9.5mg/24hr</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>N-Methyl-D-Aspartate (NMDA) Receptor Antagonist</i>		
<i>memantine hcl er oral capsule extended release 24-hour 14mg, 21mg, 28mg, 7mg</i>	2	GC; MO
<i>memantine hcl oral solution 2mg/ml</i>	2	GC; MO; QL (360ML por 30 días)
<i>memantine hcl oral tablet 10mg, 5mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>memantine hcl oral tablet 28 x 5mg & 21 x 10mg</i>	2	GC; MO
NAMZARIC ORAL CAPSULE ER 24-HOUR THERAPY PACK 7 & 14 & 21 & 28 -10MG	3	MO
NAMZARIC ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24-HOUR 14-10MG, 21-10MG, 28-10MG, 7-10MG	3	MO
ANTIDEPRESSANTS (ANTIDEPRESIVOS)		
<i>Antidepressants, Other</i>		
<i>bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12-hour 100mg</i>	1	GC; MO; QL (120 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12-hour 150mg</i>	1	GC; MO; QL (90 EA por 30 días)
<i>bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12-hour 200mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24-hour 150mg, 300mg</i>	2	GC; MO; QL (90 EA por 30 días)
<i>bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24-hour 450mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>bupropion hcl oral tablet 100mg</i>	1	GC; MO; QL (180 EA por 30 días)
<i>bupropion hcl oral tablet 75mg</i>	1	GC; MO; QL (120 EA por 30 días)
<i>maprotiline hcl oral tablet 25mg, 50mg, 75mg</i>	2	GC; MO
<i>mirtazapine oral tablet 15mg, 30mg, 45mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>mirtazapine oral tablet 7.5mg</i>	1	GC; MO; QL (45 EA por 30 días)
<i>mirtazapine oral tablet dispersible 15mg, 30mg, 45mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>nefazodone hcl oral tablet 100mg, 150mg, 200mg, 250mg, 50mg</i>	2	GC; MO
<i>trazodone hcl oral tablet 100mg, 150mg, 50mg</i>	1	GC; MO
<i>trazodone hcl oral tablet 300mg</i>	2	GC; MO
TRINTELLIX ORAL TABLET 10MG, 20MG, 5MG	4	ST2; MO; QL (30 EA por 30 días)
VIIBRYD ORAL TABLET 10MG, 20MG, 40MG	3	ST2; MO; QL (30 EA por 30 días)
VIIBRYD STARTER PACK ORAL KIT 10 & 20MG	3	ST2; MO; QL (30 EA por 30 días)
Monoamine Oxidase Inhibitors		
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24-HOUR 12MG/24HR, 6MG/24HR, 9MG/24HR	5	ST2; QL (30 EA por 30 días)
MARPLAN ORAL TABLET 10MG	4	ST2; MO; QL (180 EA por 30 días)
<i>phenelzine sulfate oral tablet 15mg</i>	1	GC; MO
<i>tranylcypromine sulfate oral tablet 10mg</i>	4	MO
Serotonin/Norepinephrine Reuptake Inhibitors		
<i>citalopram hydrobromide oral solution 10mg/5ml</i>	2	GC; MO; QL (600ML por 30 días)
<i>citalopram hydrobromide oral tablet 10mg, 40mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>citalopram hydrobromide oral tablet 20mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>desvenlafaxine er oral tablet extended release 24-hour 100mg, 50mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>desvenlafaxine succinate er oral tablet extended release 24-hour 100mg, 25mg, 50mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 20MG, 30MG, 40MG, 60MG	4	ST2; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20mg, 30mg, 40mg, 60mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>escitalopram oxalate oral solution 5mg/5ml</i>	2	GC; MO; QL (600ML por 30 días)
<i>escitalopram oxalate oral tablet 10mg</i>	2	GC; MO; QL (45 EA por 30 días)
<i>escitalopram oxalate oral tablet 20mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>escitalopram oxalate oral tablet 5mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24-HOUR 120MG, 20MG, 40MG, 80MG	3	ST2; MO; QL (30 EA por 30 días)
FETZIMA TITRATION ORAL CAPSULE ER 24-HOUR THERAPY PACK 20 & 40MG	3	ST2; MO; QL (56 EA por 365 días)
<i>fluoxetine hcl oral capsule 10mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>fluoxetine hcl oral capsule 20mg</i>	2	GC; MO; QL (120 EA por 30 días)
<i>fluoxetine hcl oral capsule 40mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>fluoxetine hcl oral solution 20mg/5ml</i>	2	GC; MO; QL (600ML por 30 días)
<i>fluoxetine hcl oral tablet 10mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>fluoxetine hcl oral tablet 20mg</i>	2	GC; MO; QL (120 EA por 30 días)
<i>fluvoxamine maleate oral tablet 100mg, 25mg, 50mg</i>	1	GC; MO; QL (90 EA por 30 días)
<i>paroxetine hcl oral tablet 10mg, 20mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>paroxetine hcl oral tablet 30mg, 40mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
PAXIL ORAL SUSPENSION 10MG/5ML	4	MO; QL (900ML por 30 días)
<i>sertraline hcl oral concentrate 20mg/ml</i>	1	GC; MO; QL (300ML por 30 días)
<i>sertraline hcl oral tablet 100mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>sertraline hcl oral tablet 25mg, 50mg</i>	1	GC; MO; QL (90 EA por 30 días)
<i>venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24-hour 150mg, 37.5mg, 75mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>venlafaxine hcl er oral tablet extended release 24-hour 150mg, 37.5mg, 75mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>venlafaxine hcl er oral tablet extended release 24-hour 225mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>venlafaxine hcl oral tablet 100mg, 25mg, 37.5mg, 50mg, 75mg</i>	1	GC; MO; QL (90 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
Tricyclics		
<i>amitriptyline hcl oral tablet 10mg, 25mg, 50mg</i>	2	GC; MO
<i>amitriptyline hcl oral tablet 100mg, 150mg, 75mg</i>	1	GC; MO
<i>amoxapine oral tablet 100mg, 150mg</i>	2	GC; MO
<i>amoxapine oral tablet 25mg, 50mg</i>	1	GC; MO
<i>clomipramine hcl oral capsule 25mg, 50mg, 75mg</i>	4	MO
<i>desipramine hcl oral tablet 10mg, 25mg</i>	1	GC; MO
<i>desipramine hcl oral tablet 100mg, 150mg, 50mg, 75mg</i>	2	GC; MO
<i>doxepin hcl oral capsule 10mg, 100mg, 150mg, 25mg, 50mg, 75mg</i>	2	GC; MO
<i>doxepin hcl oral concentrate 10mg/ml</i>	2	GC; MO
<i>imipramine hcl oral tablet 10mg, 25mg, 50mg</i>	2	GC; MO
<i>nortriptyline hcl oral capsule 10mg, 25mg, 50mg, 75mg</i>	1	GC; MO
<i>nortriptyline hcl oral solution 10mg/5ml</i>	2	GC; MO
<i>protriptyline hcl oral tablet 10mg, 5mg</i>	4	MO
<i>trimipramine maleate oral capsule 100mg, 25mg, 50mg</i>	2	GC; MO
ANTIEMETICS (ANTIEMÉTICOS)		
Antiemetics, Other		
COMPRO RECTAL SUPPOSITORY 25MG	4	MO
<i>meclizine hcl oral tablet 12.5mg, 25mg</i>	1	GC; MO
<i>prochlorperazine maleate oral tablet 5mg</i>	1	BvD; GC; MO
<i>prochlorperazine rectal suppository 25mg</i>	4	MO
<i>promethazine hcl oral tablet 12.5mg, 25mg, 50mg</i>	1	GC; MO
<i>scopolamine transdermal patch 72-hour 1mg/3days</i>	4	MO; QL (4 EA por 12 días)
TRANSDERM-SCOP (1.5MG) TRANSDERMAL PATCH 72-HOUR 1MG/3DAYS	4	MO; QL (4 EA por 12 días)
Emetogenic Therapy Adjuncts		
<i>aprepitant oral capsule 125mg, 40mg, 80mg</i>	4	BvD; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>aprepitant oral capsule 80 & 125mg</i>	4	BvD; MO; QL (12 EA por 30 días)
<i>dronabinol oral capsule 10mg, 5mg</i>	4	BvD; MO; QL (60 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>dronabinol oral capsule 2.5mg</i>	2	BvD; GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
EMEND ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 125MG	4	BvD; MO
<i>granisetron hcl oral tablet 1mg</i>	4	BvD; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>ondansetron hcl oral solution 4mg/5ml</i>	2	BvD; GC; MO
<i>ondansetron hcl oral tablet 24mg, 4mg, 8mg</i>	2	BvD; GC; MO
<i>ondansetron oral tablet dispersible 4mg, 8mg</i>	2	BvD; GC; MO
SYNDROS ORAL SOLUTION 5MG/ML	4	BvD; MO; QL (120ML por 30 días)
VARUBI (180MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 90MG	3	BvD; MO
ANTIFUNGALS (ANTIFÚNGICOS)		
Antifungals		
ABELCET INTRAVENOUS SUSPENSION 5MG/ML	5	BvD
AMBISOME INTRAVENOUS SUSPENSION RECONSTITUTED 50MG	5	BvD
<i>amphotericin b intravenous solution reconstituted 50mg</i>	4	BvD; MO
<i>caspofungin acetate intravenous solution reconstituted 50mg, 70mg</i>	5	BvD
<i>ciclopirox external gel 0.77%</i>	2	GC; MO
<i>ciclopirox external shampoo 1%</i>	2	GC; MO
<i>ciclopirox external solution 8%</i>	1	GC; MO
<i>ciclopirox olamine external cream 0.77%</i>	2	GC; MO
<i>ciclopirox olamine external suspension 0.77%</i>	2	GC; MO
<i>clotrimazole external cream 1%</i>	1	GC; MO
<i>clotrimazole external solution 1%</i>	1	GC; MO
<i>clotrimazole mouth/throat lozenge 10mg</i>	1	GC; MO
<i>econazole nitrate external cream 1%</i>	2	GC; MO
ERAXIS INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100MG	5	BvD
ERAXIS INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 50MG	4	BvD; MO
<i>fluconazole in sodium chloride intravenous solution 200-0.9mg/100ml-%, 400-0.9mg/200ml-%</i>	2	BvD; GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>fluconazole oral suspension reconstituted 10mg/ml, 40mg/ml</i>	2	GC; MO
<i>fluconazole oral tablet 100mg, 150mg, 200mg, 50mg</i>	2	GC; MO
<i>flucytosine oral capsule 250mg, 500mg</i>	5	
<i>griseofulvin microsize oral suspension 125mg/5ml</i>	4	MO
<i>griseofulvin microsize oral tablet 500mg</i>	4	MO
<i>griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125mg, 250mg</i>	4	MO
<i>itraconazole oral capsule 100mg</i>	4	PA; MO
JUBLIA EXTERNAL SOLUTION 10%	4	MO
<i>ketoconazole external cream 2%</i>	2	GC; MO
<i>ketoconazole external shampoo 2%</i>	1	GC; MO
<i>ketoconazole oral tablet 200mg</i>	2	GC; MO
NATACYN OPHTHALMIC SUSPENSION 5%	4	MO
NOXAFIL ORAL SUSPENSION 40MG/ML	4	PA; MO
NYAMYC EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	2	GC; MO
<i>nystatin external cream 100000 unit/gm</i>	1	GC; MO
<i>nystatin external ointment 100000 unit/gm</i>	1	GC; MO
<i>nystatin external powder 100000 unit/gm</i>	2	GC; MO
<i>nystatin mouth/throat suspension 100000 unit/ml</i>	2	GC; MO
<i>nystatin oral tablet 500000 unit</i>	1	GC; MO
NYSTOP EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	2	GC; MO
<i>posaconazole oral tablet delayed release 100mg</i>	4	PA; MO
<i>terbinafine hcl oral tablet 250mg</i>	4	MO
<i>voriconazole intravenous solution reconstituted 200mg</i>	5	BvD
<i>voriconazole oral suspension reconstituted 40mg/ml</i>	4	PA; MO
<i>voriconazole oral tablet 200mg, 50mg</i>	5	PA; QL (120 EA por 30 días)
ANTIGOUT AGENTS (AGENTES ANTIGOTOSOS)		
Antigout Agents		
<i>allopurinol oral tablet 100mg, 300mg</i>	1	GC; MO
<i>colchicine oral capsule 0.6mg</i>	2	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>colchicine oral tablet 0.6mg</i>	2	GC; MO
<i>colchicine-probenecid oral tablet 0.5-500mg</i>	1	GC; MO
<i>febuxostat oral tablet 40mg, 80mg</i>	2	PA; GC; MO
MITIGARE ORAL CAPSULE 0.6MG	3	MO
<i>probenecid oral tablet 500mg</i>	1	GC; MO
ANTI-INFLAMMATORY AGENTS (AGENTES ANTIINFLAMATORIOS)		
<i>Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs</i>		
<i>celecoxib oral capsule 100mg, 200mg, 400mg, 50mg</i>	2	GC; MO
<i>diclofenac potassium oral tablet 50mg</i>	2	GC; MO
<i>diclofenac sodium er oral tablet extended release 24-hour 100mg</i>	1	GC; MO
<i>diclofenac sodium oral tablet delayed release 25mg</i>	2	GC; MO
<i>diclofenac sodium oral tablet delayed release 50mg, 75mg</i>	1	GC; MO
<i>diclofenac sodium transdermal gel 1%</i>	2	GC; MO
<i>diclofenac sodium transdermal gel 3%</i>	4	PA; MO
<i>diclofenac sodium transdermal solution 1.5%</i>	4	MO
<i>diflunisal oral tablet 500mg</i>	2	GC; MO
<i>etodolac oral capsule 200mg, 300mg</i>	2	GC; MO
<i>etodolac oral tablet 400mg, 500mg</i>	2	GC; MO
<i>flurbiprofen oral tablet 100mg</i>	1	GC; MO
IBU ORAL TABLET 600MG, 800MG	1	GC; MO
<i>ibuprofen oral suspension 100mg/5ml</i>	1	GC; MO
<i>ibuprofen oral tablet 400mg, 600mg, 800mg</i>	1	GC; MO
<i>indomethacin oral capsule 25mg</i>	1	GC; MO
<i>ketoprofen oral capsule 25mg, 50mg, 75mg</i>	2	GC; MO
<i>meloxicam oral tablet 15mg, 7.5mg</i>	1	GC; MO
<i>nabumetone oral tablet 500mg, 750mg</i>	1	GC; MO
<i>naproxen dr oral tablet delayed release 375mg, 500mg</i>	2	GC; MO
<i>naproxen oral suspension 125mg/5ml</i>	1	GC; MO
<i>naproxen oral tablet 250mg, 375mg, 500mg</i>	1	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>naproxen sodium er oral tablet extended release 24-hour 500mg</i>	4	MO
<i>naproxen sodium oral tablet 275mg, 550mg</i>	2	GC; MO
<i>oxaprozin oral tablet 600mg</i>	2	GC; MO
<i>piroxicam oral capsule 10mg, 20mg</i>	2	GC; MO
<i>sulindac oral tablet 150mg, 200mg</i>	1	GC; MO
<i>tolmetin sodium oral capsule 400mg</i>	2	GC; MO
<i>tolmetin sodium oral tablet 600mg</i>	2	GC; MO
ANTIMIGRAINE AGENTS (AGENTES ANTIMIGRAÑOSOS)		
Antimigraine Agents, Other		
<i>dihydroergotamine mesylate nasal solution 4mg/ml</i>	5	
EMGALITY (300MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100MG/ML	3	PA; MO
EMGALITY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 120MG/ML	3	PA; MO
EMGALITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 120MG/ML	3	PA; MO
<i>ergotamine-caffeine oral tablet 1-100mg</i>	4	MO; QL (40 EA por 28 días)
MIGERGOT RECTAL SUPPOSITORY 2-100MG	4	MO
Serotonin (5-HT) 1B/1D Receptor Agonists		
<i>naratriptan hcl oral tablet 1mg, 2.5mg</i>	2	GC; MO; QL (9 EA por 30 días)
<i>rizatriptan benzoate oral tablet 10mg</i>	2	GC; MO; QL (12 EA por 30 días)
<i>rizatriptan benzoate oral tablet 5mg</i>	2	GC; MO; QL (24 EA por 30 días)
<i>rizatriptan benzoate oral tablet dispersible 10mg</i>	2	GC; MO; QL (12 EA por 30 días)
<i>rizatriptan benzoate oral tablet dispersible 5mg</i>	2	GC; MO; QL (24 EA por 30 días)
<i>sumatriptan nasal solution 20mg/act, 5mg/act</i>	4	MO; QL (18 EA por 30 días)
<i>sumatriptan succinate oral tablet 100mg, 25mg, 50mg</i>	2	GC; MO; QL (9 EA por 30 días)
<i>sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 4mg/0.5ml, 6mg/0.5ml</i>	2	GC; MO; QL (10ML por 30 días)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution 6mg/0.5ml</i>	2	GC; MO; QL (8ML por 30 días)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 4mg/0.5ml</i>	2	GC; MO; QL (4.5ML por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 6mg/0.5ml</i>	2	GC; MO; QL (10ML por 30 días)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution prefilled syringe 6mg/0.5ml</i>	2	GC; MO; QL (8ML por 30 días)
<i>zolmitriptan oral tablet 2.5mg</i>	2	GC; MO; QL (12 EA por 30 días)
<i>zolmitriptan oral tablet 5mg</i>	2	GC; MO; QL (6 EA por 30 días)
<i>zolmitriptan oral tablet dispersible 2.5mg</i>	2	GC; MO; QL (12 EA por 30 días)
<i>zolmitriptan oral tablet dispersible 5mg</i>	2	GC; MO; QL (6 EA por 30 días)
ANTIMYASTHENIC AGENTS (AGENTES ANTIMIASTÉNICOS)		
Parasympathomimetics		
<i>guanidine hcl oral tablet 125mg</i>	2	GC; MO
<i>pyridostigmine bromide oral solution 60mg/5ml</i>	2	GC; MO
<i>pyridostigmine bromide oral tablet 30mg, 60mg</i>	1	GC; MO
ANTIMYCOBACTERIALS (ANTIMICOBACTERIANOS)		
Antimycobacterials, Other		
<i>pyrazinamide oral tablet 500mg</i>	2	GC; MO
<i>rifabutin oral capsule 150mg</i>	4	MO
Antituberculars		
<i>ethambutol hcl oral tablet 100mg</i>	2	GC; MO
<i>ethambutol hcl oral tablet 400mg</i>	1	GC; MO
<i>isoniazid oral syrup 50mg/5ml</i>	1	GC; MO
<i>isoniazid oral tablet 100mg, 300mg</i>	1	GC; MO
PASER ORAL PACKET 4GM	4	MO
PRIFTIN ORAL TABLET 150MG	4	MO
<i>rifampin intravenous solution reconstituted 600mg</i>	4	BvD; MO
<i>rifampin oral capsule 150mg, 300mg</i>	2	GC; MO
RIFATER ORAL TABLET 50-120-300MG	4	MO
SIRTURO ORAL TABLET 100MG	5	PA
TRECTOR ORAL TABLET 250MG	4	MO
ANTINEOPLASTICS (ANTINEOPLÁSICOS)		
Alkylating Agents		
<i>cyclophosphamide oral capsule 25mg, 50mg</i>	2	BvD; GC; MO
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 10MG, 100MG, 40MG	4	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
LEUKERAN ORAL TABLET 2MG	4	MO
Antiangiogenic Agents		
<i>penicillamine oral tablet 250mg</i>	5	
REVLIMID ORAL CAPSULE 10MG, 15MG, 2.5MG, 20MG, 25MG, 5MG	5	PA2; LA; QL (28 EA por 28 días)
THALOMID ORAL CAPSULE 100MG, 200MG, 50MG	5	PA2; QL (30 EA por 30 días)
THALOMID ORAL CAPSULE 150MG	5	PA2; QL (60 EA por 30 días)
Antimetabolites		
DROXIA ORAL CAPSULE 200MG, 300MG, 400MG	4	MO
<i>mercaptopurine oral tablet 50mg</i>	2	GC; MO
<i>methotrexate sodium (pf) injection solution 50mg/2ml</i>	1	BvD; GC; MO
PURIXAN ORAL SUSPENSION 2000MG/100ML	4	LA; MO
TABLOID ORAL TABLET 40MG	4	PA2; MO
Antineoplastics		
<i>abiraterone acetate oral tablet 250mg</i>	5	PA2; QL (120 EA por 30 días)
AFINITOR DISPERZ ORAL TABLET SOLUBLE 2MG, 3MG	5	PA2; QL (30 EA por 30 días)
AFINITOR DISPERZ ORAL TABLET SOLUBLE 5MG	5	PA2; QL (60 EA por 30 días)
AFINITOR ORAL TABLET 10MG	5	PA2; QL (30 EA por 30 días)
ALECENSA ORAL CAPSULE 150MG	5	PA2
ALUNBRIG ORAL TABLET 180MG	5	PA2; LA; QL (30 EA por 30 días)
ALUNBRIG ORAL TABLET 30MG	5	PA2; LA; QL (180 EA por 30 días)
ALUNBRIG ORAL TABLET 90MG	5	PA2; LA; QL (60 EA por 30 días)
ALUNBRIG ORAL TABLET THERAPY PACK 90 & 180MG	5	PA2; LA; QL (30 EA por 30 días)
AYVAKIT ORAL TABLET 100MG, 200MG, 300MG	5	PA2; LA; QL (30 EA por 30 días)
BALVERSA ORAL TABLET 3MG	5	PA2; LA; QL (90 EA por 30 días)
BALVERSA ORAL TABLET 4MG	5	PA2; LA; QL (60 EA por 30 días)
BALVERSA ORAL TABLET 5MG	5	PA2; LA; QL (30 EA por 30 días)
<i>bexarotene oral capsule 75mg</i>	5	PA2; QL (300 EA por 30 días)
<i>bicalutamide oral tablet 50mg</i>	2	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
BOSULIF ORAL TABLET 100MG	5	PA2; QL (120 EA por 30 días)
BOSULIF ORAL TABLET 400MG, 500MG	5	PA2; QL (30 EA por 30 días)
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75MG	5	PA2; LA; QL (180 EA por 30 días)
BRUKINSA ORAL CAPSULE 80MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
CABOMETYX ORAL TABLET 20MG, 40MG, 60MG	5	PA2; LA
CALQUENCE ORAL CAPSULE 100MG	5	PA2; LA; QL (60 EA por 30 días)
CAPRELSA ORAL TABLET 100MG	5	PA2; LA; QL (60 EA por 30 días)
CAPRELSA ORAL TABLET 300MG	5	PA2; LA; QL (30 EA por 30 días)
COMETRIQ (100MG DAILY DOSE) ORAL KIT 80 & 20MG	5	PA2; LA; QL (56 EA por 28 días)
COMETRIQ (140MG DAILY DOSE) ORAL KIT 3 X 20MG & 80MG	5	PA2; LA; QL (112 EA por 28 días)
COMETRIQ (60MG DAILY DOSE) ORAL KIT 20MG	5	PA2; LA; QL (84 EA por 28 días)
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15MG, 25MG	5	PA2; LA; QL (60 EA por 30 días)
COTELLIC ORAL TABLET 20MG	5	PA2; LA; QL (63 EA por 28 días)
DAURISMO ORAL TABLET 100MG, 25MG	5	PA2
ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT 22.5MG, 30MG, 45MG, 7.5MG	4	PA2; MO
EMCYT ORAL CAPSULE 140MG	3	MO
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150MG	5	PA2
ERLEADA ORAL TABLET 60MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
<i>erlotinib hcl oral tablet 100mg, 150mg</i>	5	PA2; QL (30 EA por 30 días)
<i>erlotinib hcl oral tablet 25mg</i>	5	PA2; QL (90 EA por 30 días)
<i>everolimus oral tablet 2.5mg, 5mg, 7.5mg</i>	5	PA2; QL (30 EA por 30 días)
FARYDAK ORAL CAPSULE 10MG	5	PA2; QL (60 EA por 30 días)
FARYDAK ORAL CAPSULE 20MG	5	PA2; QL (30 EA por 30 días)
FLUOROPLEX EXTERNAL CREAM 1%	4	MO
<i>fluorouracil external cream 5%</i>	2	GC; MO
<i>fluorouracil external solution 2%, 5%</i>	2	GC; MO
<i>flutamide oral capsule 125mg</i>	2	GC; MO
GILOTRIF ORAL TABLET 20MG, 30MG, 40MG	5	PA2; LA; QL (30 EA por 30 días)
<i>hydroxyurea oral capsule 500mg</i>	1	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
IBRANCE ORAL CAPSULE 100MG, 125MG, 75MG	5	PA2
IBRANCE ORAL TABLET 100MG, 125MG, 75MG	5	PA2
ICLUSIG ORAL TABLET 15MG	5	PA2; LA; QL (60 EA por 30 días)
ICLUSIG ORAL TABLET 45MG	5	PA2; LA; QL (30 EA por 30 días)
IDHIFA ORAL TABLET 100MG	5	PA2; LA; QL (30 EA por 30 días)
IDHIFA ORAL TABLET 50MG	5	PA2; LA; QL (60 EA por 30 días)
<i>imatinib mesylate oral tablet 100mg</i>	5	PA2; QL (180 EA por 30 días)
<i>imatinib mesylate oral tablet 400mg</i>	5	PA2; QL (60 EA por 30 días)
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140MG, 70MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
IMBRUVICA ORAL TABLET 140MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
IMBRUVICA ORAL TABLET 280MG	5	PA2; LA; QL (60 EA por 30 días)
IMBRUVICA ORAL TABLET 420MG, 560MG	5	PA2; LA; QL (30 EA por 30 días)
INLYTA ORAL TABLET 1MG	5	PA2; QL (180 EA por 30 días)
INLYTA ORAL TABLET 5MG	5	PA2; QL (60 EA por 30 días)
INREBIC ORAL CAPSULE 100MG	5	PA2; QL (120 EA por 30 días)
IRESSA ORAL TABLET 250MG	5	PA2; LA
JAKAFI ORAL TABLET 10MG, 15MG, 20MG, 25MG, 5MG	5	PA2; LA; QL (60 EA por 30 días)
KISQALI (200MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200MG	5	PA2
KISQALI (400MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200MG	5	PA2
KISQALI (600MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200MG	5	PA2
KISQALI FEMARA (400MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5MG	5	PA2
KISQALI FEMARA (600MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5MG	5	PA2
KISQALI FEMARA (200MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5MG	5	PA2
KOSELUGO ORAL CAPSULE 10MG	5	PA2; LA; QL (240 EA por 30 días)
KOSELUGO ORAL CAPSULE 25MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
LENVIMA (10MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10MG	5	PA2
LENVIMA (12MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 3 X 4MG	5	PA2

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
LENVIMA (14MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4MG	5	PA2
LENVIMA (18MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10MG & 2 X 4MG	5	PA2
LENVIMA (20MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10MG	5	PA2
LENVIMA (24MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10MG & 4MG	5	PA2
LENVIMA (4MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 4MG	5	PA2
LENVIMA (8MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 4MG	5	PA2
<i>leucovorin calcium oral tablet 10mg, 5mg</i>	1	GC; MO
<i>leucovorin calcium oral tablet 15mg</i>	2	GC; MO
<i>leucovorin calcium oral tablet 25mg</i>	4	MO
<i>leuprolide acetate injection kit 1mg/0.2ml</i>	2	PA2; GC; MO
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14MG, 20-8.19MG	5	PA2; LA
LORBRENA ORAL TABLET 100MG	5	PA2; QL (30 EA por 30 días)
LORBRENA ORAL TABLET 25MG	5	PA2; QL (90 EA por 30 días)
LUPRON DEPOT (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 3.75MG, 7.5MG	5	PA2
LUPRON DEPOT (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25MG, 22.5MG	5	PA2
LUPRON DEPOT (4-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 30MG	5	PA2
LUPRON DEPOT (6-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 45MG	5	PA2
LYNPARZA ORAL TABLET 100MG	5	PA2; LA; QL (180 EA por 30 días)
LYNPARZA ORAL TABLET 150MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
LYSODREN ORAL TABLET 500MG	3	MO
MATULANE ORAL CAPSULE 50MG	5	PA2; LA
MEKINIST ORAL TABLET 0.5MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
MEKINIST ORAL TABLET 2MG	5	PA2; LA; QL (30 EA por 30 días)
MEKTOVI ORAL TABLET 15MG	5	PA2; LA; QL (180 EA por 30 días)
MESNEX ORAL TABLET 400MG	5	
NERLYNX ORAL TABLET 40MG	5	PA2; LA; QL (180 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
NEXAVAR ORAL TABLET 200MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
<i>nilutamide oral tablet 150mg</i>	5	QL (60 EA por 30 días)
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3MG, 3MG, 4MG	5	PA2
NUBEQA ORAL TABLET 300MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
ODOMZO ORAL CAPSULE 200MG	5	PA2; LA
PANRETIN EXTERNAL GEL 0.1%	5	
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5MG, 4.5MG, 9MG	5	PA2; LA; QL (14 EA por 21 días)
PIQRAY (200MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200MG	5	PA2
PIQRAY (250MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 50MG	5	PA2
PIQRAY (300MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 150MG	5	PA2
POMALYST ORAL CAPSULE 1MG, 2MG, 3MG, 4MG	5	PA2; LA; QL (21 EA por 28 días)
QINLOCK ORAL TABLET 50MG	5	PA2; LA; QL (90 EA por 30 días)
RETEVMO ORAL CAPSULE 40MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
RETEVMO ORAL CAPSULE 80MG	5	PA2; LA; QL (180 EA por 30 días)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100MG	5	PA2; QL (150 EA por 30 días)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200MG	5	PA2; QL (90 EA por 30 días)
RUBRACA ORAL TABLET 200MG, 250MG, 300MG	5	PA2; LA
RYDAPT ORAL CAPSULE 25MG	5	PA2; QL (240 EA por 30 días)
SPRYCEL ORAL TABLET 100MG, 50MG, 70MG, 80MG	5	PA2; QL (60 EA por 30 días)
SPRYCEL ORAL TABLET 140MG	5	PA2; QL (30 EA por 30 días)
SPRYCEL ORAL TABLET 20MG	5	PA2; QL (90 EA por 30 días)
STIVARGA ORAL TABLET 40MG	5	PA2; LA; QL (84 EA por 28 días)
SUTENT ORAL CAPSULE 12.5MG, 25MG, 37.5MG, 50MG	5	PA2; QL (28 EA por 28 días)
SYNRIBO SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 3.5MG	5	PA2
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50MG	5	PA2; LA; QL (180 EA por 30 días)
TAFINLAR ORAL CAPSULE 75MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
TAGRISSO ORAL TABLET 40MG, 80MG	5	PA2; LA

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25MG	5	PA2; LA; QL (90 EA por 30 días)
TALZENNA ORAL CAPSULE 1MG	5	PA2; LA; QL (30 EA por 30 días)
<i>tamoxifen citrate oral tablet 10mg</i>	1	GC; MO
<i>tamoxifen citrate oral tablet 20mg</i>	2	GC; MO
TARGRETIN EXTERNAL GEL 1%	5	PA2
TASIGNA ORAL CAPSULE 150MG, 200MG, 50MG	5	PA2; QL (120 EA por 30 días)
TAZVERIK ORAL TABLET 200MG	5	PA2; QL (240 EA por 30 días)
TIBSOVO ORAL TABLET 250MG	5	PA2; LA; QL (60 EA por 30 días)
TOLAK EXTERNAL CREAM 4%	3	MO
<i>toremifene citrate oral tablet 60mg</i>	5	PA2; QL (30 EA por 30 días)
<i>tretinoin oral capsule 10mg</i>	5	
TUKYSA ORAL TABLET 150MG, 50MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
TURALIO ORAL CAPSULE 200MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
TYKERB ORAL TABLET 250MG	5	PA2; QL (180 EA por 30 días)
VALCHLOR EXTERNAL GEL 0.016%	5	PA2; QL (60GM por 14 días)
VENCLEXTA ORAL TABLET 10MG, 50MG	4	PA2; LA; MO
VENCLEXTA ORAL TABLET 100MG	5	PA2; LA
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 50 & 100MG	3	PA2; LA; MO
VERZENIO ORAL TABLET 100MG, 150MG, 200MG, 50MG	5	PA2; LA
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100MG	5	PA2; QL (60 EA por 30 días)
VITRAKVI ORAL CAPSULE 25MG	5	PA2; QL (180 EA por 30 días)
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20MG/ML	5	PA2
VIZIMPRO ORAL TABLET 15MG, 30MG, 45MG	5	PA2; QL (30 EA por 30 días)
VOTRIENT ORAL TABLET 200MG	5	PA2; QL (120 EA por 30 días)
XALKORI ORAL CAPSULE 200MG, 250MG	5	PA2; QL (60 EA por 30 días)
XOSPATA ORAL TABLET 40MG	5	PA2; LA
XPOVIO (100MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20MG	5	PA2; LA
XPOVIO (60MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20MG	5	PA2; LA
XPOVIO (80MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20MG	5	PA2; LA

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
XPOVIO (80MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20MG	5	PA2; LA
XTANDI ORAL CAPSULE 40MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
YONSA ORAL TABLET 125MG	5	PA2; QL (120 EA por 30 días)
ZEJULA ORAL CAPSULE 100MG	5	PA2; LA; QL (90 EA por 30 días)
ZELBORAF ORAL TABLET 240MG	5	PA2; QL (240 EA por 30 días)
ZOLINZA ORAL CAPSULE 100MG	5	PA2; QL (120 EA por 30 días)
ZYDELIG ORAL TABLET 100MG, 150MG	5	PA2; LA; QL (60 EA por 30 días)
ZYKADIA ORAL TABLET 150MG	5	PA2; QL (150 EA por 30 días)
ZYTIGA ORAL TABLET 500MG	5	PA2; QL (120 EA por 30 días)
Aromatase Inhibitors, 3rd Generation		
<i>anastrozole oral tablet 1mg</i>	2	GC; MO
<i>exemestane oral tablet 25mg</i>	4	MO
<i>letrozole oral tablet 2.5mg</i>	2	GC; MO
ANTIPARASITICS (ANTIPARASÍTICOS)		
Anthelmintics		
<i>albendazole oral tablet 200mg</i>	4	MO
EMVERM ORAL TABLET CHEWABLE 100MG	3	MO
<i>ivermectin oral tablet 3mg</i>	2	GC; MO
Antiprotozoals		
ALINIA ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 100MG/5ML	4	MO; QL (150ML por 30 días)
ALINIA ORAL TABLET 500MG	4	MO; QL (40 EA por 30 días)
<i>atovaquone oral suspension 750mg/5ml</i>	5	
<i>atovaquone-proguanil hcl oral tablet 250-100mg, 62.5-25mg</i>	2	GC; MO
<i>benznidazole oral tablet 100mg, 12.5mg</i>	2	GC; MO
<i>chloroquine phosphate oral tablet 250mg, 500mg</i>	2	GC; MO
COARTEM ORAL TABLET 20-120MG	4	MO
<i>mefloquine hcl oral tablet 250mg</i>	2	GC; MO
<i>pentamidine isethionate inhalation solution reconstituted 300mg</i>	4	BvD; MO
<i>pentamidine isethionate injection solution reconstituted 300mg</i>	4	BvD; MO
<i>primaquine phosphate oral tablet 26.3mg</i>	4	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>pyrimethamine oral tablet 25mg</i>	5	
<i>quinine sulfate oral capsule 324mg</i>	2	PA; GC; MO
Pediculicides/Scabicides		
<i>malathion external lotion 0.5%</i>	4	MO
<i>permethrin external cream 5%</i>	2	GC; MO
ANTIPARKINSON AGENTS (AGENTES ANTIPARKINSONIANOS)		
Anticholinergics		
<i>benztropine mesylate oral tablet 0.5mg, 1mg, 2mg</i>	1	GC; MO
<i>trihexyphenidyl hcl oral solution 0.4mg/ml</i>	1	GC; MO
<i>trihexyphenidyl hcl oral tablet 2mg, 5mg</i>	1	GC; MO
Antiparkinson Agents, Other		
<i>amantadine hcl oral capsule 100mg</i>	2	GC; MO
<i>amantadine hcl oral syrup 50mg/5ml</i>	2	GC; MO
<i>amantadine hcl oral tablet 100mg</i>	2	GC; MO
<i>carbidopa-levodopa er oral tablet extended release 25-100mg, 50-200mg</i>	2	GC; MO
<i>carbidopa-levodopa oral tablet 10-100mg</i>	1	GC; MO
<i>carbidopa-levodopa oral tablet 25-100mg, 25-250mg</i>	2	GC; MO
<i>carbidopa-levodopa oral tablet dispersible 10-100mg, 25-100mg</i>	1	GC; MO
<i>carbidopa-levodopa oral tablet dispersible 25-250mg</i>	2	GC; MO
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 12.5-50-200mg, 18.75-75-200mg, 31.25-125-200mg</i>	2	GC; MO
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 25-100-200mg, 37.5-150-200mg, 50-200-200mg</i>	4	MO
<i>entacapone oral tablet 200mg</i>	2	GC; MO
GOCOVRI ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24-HOUR 137MG, 68.5MG	5	PA; LA
RYTARY ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 23.75-95MG, 36.25-145MG, 48.75-195MG, 61.25-245MG	4	ST; MO
Dopamine Agonists		

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
APOKYN SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 30MG/3ML	5	PA; LA; QL (60ML por 28 días)
<i>bromocriptine mesylate oral capsule 5mg</i>	2	GC; MO
<i>bromocriptine mesylate oral tablet 2.5mg</i>	2	GC; MO
NEUPRO TRANSDERMAL PATCH 24-HOUR 1MG/24HR, 2MG/24HR, 3MG/24HR, 4MG/24HR, 6MG/24HR, 8MG/24HR	4	MO
<i>pramipexole dihydrochloride er oral tablet extended release 24-hour 3.75mg</i>	2	GC; MO
<i>pramipexole dihydrochloride oral tablet 0.125mg, 0.25mg, 0.5mg, 0.75mg, 1mg, 1.5mg</i>	2	GC; MO
<i>ropinirole hcl oral tablet 0.25mg, 0.5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg, 5mg</i>	2	GC; MO
Monoamine Oxidase B (Mao-B) Inhibitors		
<i>rasagiline mesylate oral tablet 0.5mg, 1mg</i>	4	MO
<i>selegiline hcl oral capsule 5mg</i>	2	GC; MO
<i>selegiline hcl oral tablet 5mg</i>	2	GC; MO
ANTIPSYCHOTICS (ANTIPSICÓTICOS)		
1st Generation/Typical		
<i>chlorpromazine hcl oral tablet 10mg, 100mg, 25mg</i>	2	BvD; GC; MO
<i>chlorpromazine hcl oral tablet 200mg, 50mg</i>	4	BvD; MO
<i>clozapine oral tablet 100mg, 200mg</i>	2	ST2; GC; MO; QL (120 EA por 30 días)
<i>clozapine oral tablet 25mg, 50mg</i>	2	GC; MO; QL (120 EA por 30 días)
<i>clozapine oral tablet dispersible 100mg, 12.5mg, 150mg, 25mg</i>	4	ST2; MO; QL (120 EA por 30 días)
<i>clozapine oral tablet dispersible 200mg</i>	5	ST2; QL (120 EA por 30 días)
<i>fluphenazine decanoate injection solution 25mg/ml</i>	4	MO
<i>fluphenazine hcl injection solution 2.5mg/ml</i>	4	MO
<i>fluphenazine hcl oral concentrate 5mg/ml</i>	2	GC; MO
<i>fluphenazine hcl oral elixir 2.5mg/5ml</i>	2	GC; MO
<i>fluphenazine hcl oral tablet 1mg, 2.5mg</i>	1	GC; MO
<i>fluphenazine hcl oral tablet 10mg, 5mg</i>	2	GC; MO
<i>haloperidol decanoate intramuscular solution 100mg/ml, 100mg/ml 1ml, 50mg/ml, 50mg/ml(1ml)</i>	2	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>haloperidol lactate injection solution 5mg/ml</i>	4	MO
<i>haloperidol lactate oral concentrate 2mg/ml</i>	1	GC; MO
<i>haloperidol oral tablet 0.5mg, 1mg, 10mg, 2mg, 20mg, 5mg</i>	1	GC; MO
<i>loxapine succinate oral capsule 10mg, 25mg, 5mg, 50mg</i>	1	GC; MO
<i>molindone hcl oral tablet 10mg, 25mg, 5mg</i>	2	GC; MO
<i>perphenazine oral tablet 16mg, 2mg</i>	2	GC; MO
<i>perphenazine oral tablet 4mg, 8mg</i>	2	BvD; GC; MO
<i>pimozide oral tablet 1mg, 2mg</i>	2	GC; MO
<i>prochlorperazine maleate oral tablet 10mg</i>	1	BvD; GC; MO
<i>thioridazine hcl oral tablet 10mg, 100mg, 25mg, 50mg</i>	1	GC; MO
<i>thiothixene oral capsule 1mg, 10mg, 2mg, 5mg</i>	1	GC; MO
<i>trifluoperazine hcl oral tablet 1mg, 10mg, 2mg, 5mg</i>	1	GC; MO
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50MG/ML	5	ST2; QL (540ML por 30 días)
2nd Generation/Atypical		
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 300MG, 400MG	5	ST2
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 300MG, 400MG	5	ST2
ABILIFY MYCITE ORAL TABLET 10MG, 15MG, 2MG, 20MG, 30MG, 5MG	5	ST2; QL (30 EA por 30 días)
<i>aripiprazole oral solution 1mg/ml</i>	4	MO; QL (750ML por 30 días)
<i>aripiprazole oral tablet 10mg, 15mg, 2mg, 20mg, 30mg, 5mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>aripiprazole oral tablet dispersible 10mg</i>	5	QL (90 EA por 30 días)
<i>aripiprazole oral tablet dispersible 15mg</i>	5	QL (60 EA por 30 días)
CAPLYTA ORAL CAPSULE 42MG	5	ST2; QL (30 EA por 30 días)
FANAPT ORAL TABLET 1MG, 2MG, 4MG	4	ST2; MO; QL (60 EA por 30 días)
FANAPT ORAL TABLET 10MG, 12MG, 6MG, 8MG	5	ST2; QL (60 EA por 30 días)
FANAPT TITRATION PACK ORAL TABLET 1 & 2 & 4 & 6MG	4	ST2; MO; QL (60 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 117MG/0.75ML, 156MG/ML, 234MG/1.5ML, 78MG/0.5ML	5	ST2
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39MG/0.25ML	4	ST2; MO
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 273MG/0.875ML, 410MG/1.315ML, 546MG/1.75ML, 819MG/2.625ML	5	ST2
LATUDA ORAL TABLET 120MG	3	ST2; MO; QL (30 EA por 30 días)
LATUDA ORAL TABLET 20MG, 40MG, 60MG, 80MG	3	ST2; MO; QL (60 EA por 30 días)
NUPLAZID ORAL CAPSULE 34MG	5	PA2; LA
NUPLAZID ORAL TABLET 10MG	5	PA2; LA
<i>olanzapine intramuscular solution reconstituted 10mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>olanzapine oral tablet 10mg, 15mg, 5mg, 7.5mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>olanzapine oral tablet 2.5mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>olanzapine oral tablet 20mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>olanzapine oral tablet dispersible 10mg, 5mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>olanzapine oral tablet dispersible 15mg, 20mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>paliperidone er oral tablet extended release 24-hour 1.5mg, 3mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>paliperidone er oral tablet extended release 24-hour 6mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>paliperidone er oral tablet extended release 24-hour 9mg</i>	5	QL (30 EA por 30 días)
PERSERIS SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 120MG, 90MG	4	MO; QL (1 EA por 30 días)
<i>quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24-hour 150mg, 200mg, 300mg, 400mg, 50mg</i>	4	MO
<i>quetiapine fumarate oral tablet 100mg, 25mg, 300mg, 400mg, 50mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>quetiapine fumarate oral tablet 200mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
REXULTI ORAL TABLET 0.25MG, 0.5MG, 1MG, 2MG, 3MG, 4MG	5	ST2; QL (30 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 12.5MG	4	ST2; MO
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 25MG, 37.5MG, 50MG	5	ST2
<i>risperidone oral solution 1mg/ml</i>	2	GC; MO; QL (480ML por 30 días)
<i>risperidone oral tablet 0.25mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>risperidone oral tablet 0.5mg</i>	2	GC; MO; QL (120 EA por 30 días)
<i>risperidone oral tablet dispersible 0.25mg, 1mg, 2mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>risperidone oral tablet dispersible 0.5mg</i>	2	GC; MO; QL (120 EA por 30 días)
<i>risperidone oral tablet dispersible 3mg, 4mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
SAPHRIS SUBLINGUAL TABLET SUBLINGUAL 10MG, 2.5MG, 5MG	4	ST2; MO; QL (60 EA por 30 días)
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24-HOUR 3.8MG/24HR, 5.7MG/24HR, 7.6MG/24HR	5	ST2
VRAYLAR ORAL CAPSULE 1.5MG	5	ST2; QL (60 EA por 30 días)
VRAYLAR ORAL CAPSULE 3MG, 4.5MG, 6MG	5	ST2; QL (30 EA por 30 días)
VRAYLAR ORAL CAPSULE THERAPY PACK 1.5 & 3MG	4	ST2; MO; QL (14 EA por 365 días)
<i>ziprasidone hcl oral capsule 20mg, 40mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>ziprasidone hcl oral capsule 60mg, 80mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 210MG	4	ST2; MO
ANTIVIRALS (ANTIVIRALES)		
<i>Anti-Cytomegalovirus (CMV) Agents</i>		
<i>valganciclovir hcl oral solution reconstituted 50mg/ml</i>	4	MO
<i>valganciclovir hcl oral tablet 450mg</i>	5	
ZIRGAN OPHTHALMIC GEL 0.15%	3	MO
<i>Antih hepatitis Agents</i>		
<i>entecavir oral tablet 0.5mg, 1mg</i>	4	PA; MO; QL (30 EA por 30 días)
EPIVIR HBV ORAL SOLUTION 5MG/ML	3	MO
<i>lamivudine oral tablet 100mg</i>	2	GC; MO; QL (90 EA por 30 días)
VEMLIDY ORAL TABLET 25MG	5	PA; QL (30 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
Anti-Hepatitis B (HBV) Agents		
adefovir dipivoxil oral tablet 10mg	4	PA; MO; QL (30 EA por 30 días)
BARACLUDE ORAL SOLUTION 0.05MG/ML	5	PA; QL (600ML por 30 días)
INTRON A INJECTION SOLUTION 10000000 UNIT/ML, 6000000 UNIT/ML	5	PA2
INTRON A INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10000000 UNIT, 18000000 UNIT, 50000000 UNIT	5	PA2
Anti-Hepatitis C (HCV) Agents, Direct Acting		
sofosbuvir-velpatasvir oral tablet 400-100mg	5	PA
VOSEVI ORAL TABLET 400-100-100MG	5	PA
Anti-Hepatitis C (HCV) Agents, Other		
PEGASYS PROCLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION 180MCG/0.5ML	5	PA
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180MCG/0.5ML, 180MCG/ML	5	PA
ribavirin oral capsule 200mg	4	MO
ribavirin oral tablet 200mg	3	MO
SYLATRON SUBCUTANEOUS KIT 200MCG, 300MCG	5	PA2; QL (4 EA por 28 días)
Antitherpetic Agents		
acyclovir oral capsule 200mg	1	GC; MO
acyclovir oral suspension 200mg/5ml	2	GC; MO
acyclovir oral tablet 400mg, 800mg	1	GC; MO
acyclovir sodium intravenous solution 50mg/ml	2	BvD; GC; MO
famciclovir oral tablet 125mg, 250mg, 500mg	2	GC; MO
valacyclovir hcl oral tablet 1gm, 500mg	2	GC; MO
Anti-HIV Agents, Non-Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors		
ATRIPLA ORAL TABLET 600-200-300MG	5	QL (30 EA por 30 días)
COMPLERA ORAL TABLET 200-25-300MG	5	QL (30 EA por 30 días)
DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300MG	5	QL (30 EA por 30 días)
EDURANT ORAL TABLET 25MG	5	QL (30 EA por 30 días)
efavirenz oral capsule 200mg	4	MO; QL (120 EA por 30 días)
efavirenz oral capsule 50mg	4	MO; QL (480 EA por 30 días)
efavirenz oral tablet 600mg	5	QL (30 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10MG	5	QL (30 EA por 30 días)
INTELENCE ORAL TABLET 100MG	5	QL (120 EA por 30 días)
INTELENCE ORAL TABLET 200MG	5	QL (60 EA por 30 días)
INTELENCE ORAL TABLET 25MG	4	MO; QL (120 EA por 30 días)
<i>nevirapine er oral tablet extended release 24-hour 100mg</i>	2	GC; MO; QL (90 EA por 30 días)
<i>nevirapine er oral tablet extended release 24-hour 400mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>nevirapine oral suspension 50mg/5ml</i>	4	MO; QL (1200ML por 30 días)
<i>nevirapine oral tablet 200mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
PIFELTRO ORAL TABLET 100MG	5	QL (30 EA por 30 días)
SYMFI LO ORAL TABLET 400-300-300MG	5	QL (30 EA por 30 días)
SYMFI ORAL TABLET 600-300-300MG	5	QL (30 EA por 30 días)
SYMTUZA ORAL TABLET 800-150-200-10MG	5	QL (30 EA por 30 días)
VIRAMUNE ORAL SUSPENSION 50MG/5ML	4	MO; QL (1200ML por 30 días)
Anti-HIV Agents, Nucleoside and Nucleotide Reverse Transcriptase Inhibitors		
<i>abacavir sulfate oral solution 20mg/ml</i>	4	MO; QL (960ML por 30 días)
<i>abacavir sulfate oral tablet 300mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>abacavir sulfate-lamivudine oral tablet 600-300mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>abacavir-lamivudine-zidovudine oral tablet 300-150-300mg</i>	5	QL (60 EA por 30 días)
CIMDUO ORAL TABLET 300-300MG	5	QL (30 EA por 30 días)
DESCOVY ORAL TABLET 200-25MG	5	QL (30 EA por 30 días)
<i>didanosine oral capsule delayed release 200mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>didanosine oral capsule delayed release 250mg, 400mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
EMTRIVA ORAL CAPSULE 200MG	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
EMTRIVA ORAL SOLUTION 10MG/ML	4	MO; QL (680ML por 28 días)
JULUCA ORAL TABLET 50-25MG	5	QL (30 EA por 30 días)
<i>lamivudine oral solution 10mg/ml</i>	4	MO; QL (900ML por 30 días)
<i>lamivudine oral tablet 150mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>lamivudine oral tablet 300mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>stavudine oral capsule 15mg, 20mg</i>	2	GC; MO; QL (120 EA por 30 días)
<i>stavudine oral capsule 30mg, 40mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300MG	5	QL (30 EA por 30 días)
<i>tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300MG	5	QL (30 EA por 30 días)
TRUVADA ORAL TABLET 100-150MG, 133-200MG, 167-250MG, 200-300MG	5	QL (30 EA por 30 días)
VIREAD ORAL POWDER 40MG/GM	5	QL (240GM por 30 días)
VIREAD ORAL TABLET 150MG, 200MG, 250MG	5	QL (30 EA por 30 días)
<i>zidovudine oral capsule 100mg</i>	2	GC; MO; QL (180 EA por 30 días)
<i>zidovudine oral syrup 50mg/5ml</i>	2	GC; MO; QL (1680ML por 28 días)
<i>zidovudine oral tablet 300mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
Anti-HIV Agents, Other		
BIKTARVY ORAL TABLET 50-200-25MG	5	QL (30 EA por 30 días)
DOVATO ORAL TABLET 50-300MG	5	QL (30 EA por 30 días)
FUZEON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 90MG	5	QL (60 EA por 30 días)
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600MG	5	QL (60 EA por 30 días)
ISENTRESS ORAL PACKET 100MG	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
ISENTRESS ORAL TABLET 400MG	5	QL (120 EA por 30 días)
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 100MG	4	MO; QL (180 EA por 30 días)
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 25MG	3	MO; QL (180 EA por 30 días)
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25MG	5	QL (30 EA por 30 días)
PREZISTA ORAL SUSPENSION 100MG/ML	5	QL (360ML por 30 días)
SELZENTRY ORAL SOLUTION 20MG/ML	3	MO; QL (1800ML por 30 días)
SELZENTRY ORAL TABLET 150MG	3	MO; QL (240 EA por 30 días)
SELZENTRY ORAL TABLET 25MG, 300MG	3	MO; QL (120 EA por 30 días)
SELZENTRY ORAL TABLET 75MG	3	MO; QL (60 EA por 30 días)
TIVICAY ORAL TABLET 10MG	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
TIVICAY ORAL TABLET 25MG	5	QL (45 EA por 30 días)
TIVICAY ORAL TABLET 50MG	5	QL (60 EA por 30 días)
TYBOST ORAL TABLET 150MG	3	MO; QL (30 EA por 30 días)
Anti-HIV Agents, Protease Inhibitors		
APTIVUS ORAL CAPSULE 250MG	4	MO; QL (120 EA por 30 días)
APTIVUS ORAL SOLUTION 100MG/ML	4	MO; QL (285ML por 28 días)
<i>atazanavir sulfate oral capsule 150mg, 200mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>atazanavir sulfate oral capsule 300mg</i>	5	QL (60 EA por 30 días)
CRIXIVAN ORAL CAPSULE 200MG	3	MO; QL (450 EA por 30 días)
CRIXIVAN ORAL CAPSULE 400MG	4	MO; QL (270 EA por 30 días)
EVOTAZ ORAL TABLET 300-150MG	5	QL (30 EA por 30 días)
<i>fosamprenavir calcium oral tablet 700mg</i>	5	QL (120 EA por 30 días)
INVIRASE ORAL TABLET 500MG	5	QL (120 EA por 30 días)
KALETRA ORAL TABLET 100-25MG	4	MO; QL (300 EA por 30 días)
KALETRA ORAL TABLET 200-50MG	5	QL (150 EA por 30 días)
LEXIVA ORAL SUSPENSION 50MG/ML	4	MO; QL (1575ML por 28 días)
<i>lopinavir-ritonavir oral solution 400-100mg/5ml</i>	4	MO; QL (400ML por 30 días)
NORVIR ORAL PACKET 100MG	4	MO; QL (360 EA por 30 días)
NORVIR ORAL SOLUTION 80MG/ML	4	MO; QL (480ML por 30 días)
PREZCOBIX ORAL TABLET 800-150MG	5	QL (30 EA por 30 días)
PREZISTA ORAL TABLET 150MG	4	MO; QL (240 EA por 30 días)
PREZISTA ORAL TABLET 600MG	5	QL (60 EA por 30 días)
PREZISTA ORAL TABLET 75MG	4	MO; QL (480 EA por 30 días)
PREZISTA ORAL TABLET 800MG	5	QL (30 EA por 30 días)
REYATAZ ORAL PACKET 50MG	4	MO; QL (180 EA por 30 días)
<i>ritonavir oral tablet 100mg</i>	3	MO; QL (360 EA por 30 días)
VIRACEPT ORAL TABLET 250MG	4	MO; QL (300 EA por 30 días)
VIRACEPT ORAL TABLET 625MG	5	QL (120 EA por 30 días)
Anti-Influenza Agents		
<i>oseltamivir phosphate oral capsule 30mg, 45mg, 75mg</i>	2	GC; MO
<i>oseltamivir phosphate oral suspension reconstituted 6mg/ml</i>	2	GC; MO
RELENZA DISKHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 5MG/BLISTER	4	MO
<i>rimantadine hcl oral tablet 100mg</i>	2	GC; MO
XOFLUZA (40MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 20MG	3	MO
XOFLUZA (80MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 40MG	3	MO

ANXIOLYTICS (ANSIOLÍTICOS)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
Anxiolytics, Other		
<i>buspirone hcl oral tablet 10mg, 15mg, 30mg, 5mg, 7.5mg</i>	1	GC; MO
<i>hydroxyzine hcl oral syrup 10mg/5ml</i>	4	MO
<i>hydroxyzine hcl oral tablet 10mg, 25mg, 50mg</i>	1	GC; MO
<i>hydroxyzine pamoate oral capsule 100mg, 25mg, 50mg</i>	2	GC; MO
Benzodiazepines		
ALPRAZOLAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 1MG/ML	2	GC; MO; QL (300ML por 30 días)
<i>alprazolam oral tablet 0.25mg, 0.5mg</i>	2	GC; MO; QL (120 EA por 30 días)
<i>alprazolam oral tablet 1mg</i>	2	GC; MO; QL (240 EA por 30 días)
<i>alprazolam oral tablet 2mg</i>	2	GC; MO; QL (150 EA por 30 días)
<i>chlordiazepoxide hcl oral capsule 10mg, 25mg, 5mg</i>	2	GC; MO; QL (120 EA por 30 días)
<i>clonazepam oral tablet 0.5mg, 1mg</i>	2	GC; MO; QL (90 EA por 30 días)
<i>clonazepam oral tablet 2mg</i>	2	GC; MO; QL (300 EA por 30 días)
<i>clonazepam oral tablet dispersible 0.125mg, 0.25mg, 0.5mg, 1mg</i>	2	GC; MO; QL (90 EA por 30 días)
<i>clonazepam oral tablet dispersible 2mg</i>	2	GC; MO; QL (300 EA por 30 días)
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 15mg, 3.75mg, 7.5mg</i>	2	GC; MO; QL (180 EA por 30 días)
<i>diazepam oral concentrate 5mg/ml</i>	2	GC; MO; QL (240ML por 30 días)
<i>diazepam oral solution 5mg/5ml</i>	4	MO; QL (1200ML por 30 días)
<i>diazepam oral tablet 10mg</i>	1	GC; MO; QL (120 EA por 30 días)
<i>diazepam oral tablet 2mg</i>	1	GC; MO; QL (600 EA por 30 días)
<i>diazepam oral tablet 5mg</i>	1	GC; MO; QL (240 EA por 30 días)
<i>lorazepam oral concentrate 2mg/ml</i>	2	GC; MO; QL (240ML por 30 días)
<i>lorazepam oral tablet 0.5mg, 1mg, 2mg</i>	2	GC; MO; QL (150 EA por 30 días)
BIPOLAR AGENTS (AGENTES PARA TRASTORNO BIPOLAR)		
Mood Stabilizers		
GEODON INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED 20MG	4	ST2; MO
<i>lithium carbonate er oral tablet extended release 300mg, 450mg</i>	1	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>lithium carbonate oral capsule 150mg, 300mg, 600mg</i>	1	GC; MO
<i>lithium carbonate oral tablet 300mg</i>	1	GC; MO
<i>lithium oral solution 8 meq/5ml</i>	1	GC; MO
<i>olanzapine-fluoxetine hcl oral capsule 12-25mg, 12-50mg, 6-50mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>olanzapine-fluoxetine hcl oral capsule 3-25mg, 6-25mg</i>	4	MO; QL (90 EA por 30 días)
<i>ziprasidone mesylate intramuscular solution reconstituted 20mg</i>	4	MO
BLOOD GLUCOSE REGULATORS (REGULADORES DE LA GLUCOSA EN SANGRE)		
Antidiabetic Agents, Supply		
ASSURE ID INSULIN SAFETY SYR 29G X 1/2" 1ML	3	MO
COMFORT ASSIST INSULIN SYRINGE 29G X 1/2" 1ML	3	MO
EXEL COMFORT POINT PEN NEEDLE 29G X 12MM	3	MO
<i>global alcohol prep ease pad 70%</i>	3	MO
<i>preferred plus insulin syringe 28g x 1/2" 0.5ml</i>	3	MO
RELI-ON INSULIN SYRINGE 29G 0.3ML	3	MO
Antidiabetic Agents		
<i>acarbose oral tablet 100mg, 25mg, 50mg</i>	2	GC; MO
<i>glimepiride oral tablet 1mg, 2mg, 4mg</i>	1	GC; MO
<i>glipizide er oral tablet extended release 24-hour 10mg, 2.5mg, 5mg</i>	1	GC; MO
<i>glipizide oral tablet 10mg, 5mg</i>	1	GC; MO
<i>glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-250mg, 2.5-500mg, 5-500mg</i>	1	GC; MO
<i>glyburide-metformin oral tablet 1.25-250mg, 2.5-500mg, 5-500mg</i>	2	GC; MO
INVOKAMET ORAL TABLET 150-1000MG, 150-500MG, 50-1000MG, 50-500MG	3	MO
INVOKAMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24-HOUR 150-1000MG, 150-500MG, 50-1000MG, 50-500MG	3	MO
INVOKANA ORAL TABLET 100MG, 300MG	3	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
JANUMET ORAL TABLET 50-1000MG, 50-500MG	3	MO
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24-HOUR 100-1000MG, 50-1000MG, 50-500MG	3	MO
JANUVIA ORAL TABLET 100MG, 25MG, 50MG	3	MO
JARDIANCE ORAL TABLET 10MG, 25MG	3	MO
<i>metformin hcl er oral tablet extended release 24-hour 500mg, 750mg</i>	1	GC; MO
<i>metformin hcl oral tablet 1000mg, 500mg, 850mg</i>	1	GC; MO
<i>miglitol oral tablet 100mg, 25mg, 50mg</i>	2	GC; MO
<i>nateglinide oral tablet 120mg, 60mg</i>	2	GC; MO
OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2MG/1.5ML	3	MO
OZEMPIC (1MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2MG/1.5ML	3	MO
<i>pioglitazone hcl oral tablet 15mg, 30mg, 45mg</i>	1	GC; MO
<i>pioglitazone hcl-glimepiride oral tablet 30-2mg, 30-4mg</i>	2	GC; MO
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl oral tablet 15-500mg, 15-850mg</i>	2	GC; MO
<i>repaglinide oral tablet 0.5mg, 1mg, 2mg</i>	2	GC; MO
RYBELSUS ORAL TABLET 14MG, 3MG, 7MG	3	MO
SOLIQUA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-33 UNT-MCG/ML	3	MO
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1000MG, 12.5-500MG, 5-1000MG, 5-500MG	3	MO
SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24-HOUR 10-1000MG, 12.5-1000MG, 25-1000MG, 5-1000MG	3	MO
TRULICITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 0.75MG/0.5ML, 1.5MG/0.5ML	3	MO
VICTOZA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 18MG/3ML	3	MO
XULTOPHY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-3.6 UNIT-MG/ML	3	MO

Glycemic Agents

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>diazoxide oral suspension 50mg/ml</i>	5	
GLUCAGEN HYPOKIT INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 1MG	3	MO
GLUCAGON EMERGENCY INJECTION KIT 1MG	3	MO
Insulins		
FIASP FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	MO
FIASP PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	3	MO
FIASP SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	3	MO
LANTUS SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	MO
LANTUS SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	3	MO
LEVEMIR FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	MO
LEVEMIR SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	3	MO
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	3	MO
NOVOLIN 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	3	MO
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	MO
NOVOLIN N SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	3	MO
NOVOLIN R FLEXPEN INJECTION SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	MO
NOVOLIN R INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG FLEXPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG MIX 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	3	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
NOVOLOG PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	3	MO
TOUJEO MAX SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML	3	MO
TOUJEO SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML	3	MO
TRESIBA FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML, 200 UNIT/ML	3	MO
TRESIBA SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	3	MO
BLOOD PRODUCTS/MODIFIERS/VOLUME EXPANDERS (DERIVADOS HEMATOLÓGICOS/MODIFICADORES/AUMENTADORES DE VOLUMEN)		
Anticoagulants		
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK ORAL TABLET 5MG	3	MO
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5MG, 5MG	3	MO
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 100mg/ml, 150mg/ml</i>	4	MO; QL (30ML por 30 días)
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 120mg/0.8ml, 80mg/0.8ml</i>	4	MO; QL (24ML por 30 días)
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 30mg/0.3ml</i>	4	MO; QL (9ML por 30 días)
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 40mg/0.4ml</i>	4	MO; QL (12ML por 30 días)
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 60mg/0.6ml</i>	4	MO; QL (18ML por 30 días)
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 10mg/0.8ml</i>	5	QL (11.2ML por 30 días)
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 2.5mg/0.5ml</i>	4	MO; QL (7ML por 30 días)
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 5mg/0.4ml</i>	5	QL (5.6ML por 30 días)
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 7.5mg/0.6ml</i>	5	QL (8.4ML por 30 días)
<i>heparin sodium (porcine) injection solution 1000 unit/ml, 10000 unit/ml, 20000 unit/ml</i>	2	BvD; GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>heparin sodium (porcine) injection solution 5000 unit/ml</i>	1	BvD; GC; MO
JANTOVEN ORAL TABLET 1MG, 10MG, 2MG, 2.5MG, 3MG, 4MG, 5MG, 6MG, 7.5MG	1	GC; MO
<i>warfarin sodium oral tablet 1mg, 10mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg</i>	1	GC; MO
XARELTO ORAL TABLET 10MG, 15MG, 2.5MG, 20MG	3	MO
XARELTO STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 15 & 20MG	3	MO
Blood Formation Modifiers		
LEUKINE INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 250MCG	5	PA
<i>pentoxifylline er oral tablet extended release 400mg</i>	1	GC; MO
PROMACTA ORAL PACKET 12.5MG	5	PA; QL (360 EA por 30 días)
PROMACTA ORAL PACKET 25MG	5	PA; QL (180 EA por 30 días)
PROMACTA ORAL TABLET 12.5MG, 25MG	5	PA; QL (60 EA por 30 días)
PROMACTA ORAL TABLET 50MG, 75MG	5	PA; QL (30 EA por 30 días)
RETACRIT INJECTION SOLUTION 10000 UNIT/ML, 4000 UNIT/ML, 40000 UNIT/ML	4	PA; MO; QL (12ML por 28 días)
RETACRIT INJECTION SOLUTION 2000 UNIT/ML	4	PA; MO; QL (23ML por 30 días)
RETACRIT INJECTION SOLUTION 3000 UNIT/ML	4	PA; MO; QL (16ML por 30 días)
<i>tranexamic acid oral tablet 650mg</i>	2	GC; MO
ZARXIO INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300MCG/0.5ML, 480MCG/0.8ML	5	PA
ZIEXTENZO SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 6MG/0.6ML	5	PA
Platelet Modifying Agents		
<i>anagrelide hcl oral capsule 0.5mg, 1mg</i>	2	GC; MO
<i>aspirin-dipyridamole er oral capsule extended release 12-hour 25-200mg</i>	2	GC; MO
BRILINTA ORAL TABLET 60MG, 90MG	3	MO
CABLIVI INJECTION KIT 11MG	5	PA; LA
<i>cilostazol oral tablet 100mg, 50mg</i>	2	GC; MO
<i>clopidogrel bisulfate oral tablet 75mg</i>	2	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>prasugrel hcl oral tablet 10mg, 5mg</i>	4	MO
CARDIOVASCULAR AGENTS (AGENTES CARDIOVASCULARES)		
Alpha-Adrenergic Agonists		
<i>clonidine hcl oral tablet 0.1mg, 0.2mg, 0.3mg</i>	1	GC; MO
<i>clonidine transdermal patch weekly 0.1mg/24hr, 0.2mg/24hr, 0.3mg/24hr</i>	2	GC; MO
<i>guanfacine hcl oral tablet 1mg, 2mg</i>	1	GC; MO
<i>methyldopa oral tablet 250mg, 500mg</i>	1	GC; MO
<i>midodrine hcl oral tablet 10mg, 2.5mg, 5mg</i>	2	GC; MO
Alpha-Adrenergic Blocking Agents		
<i>doxazosin mesylate oral tablet 1mg, 2mg, 4mg</i>	1	GC; MO; QL (45 EA por 30 días)
<i>doxazosin mesylate oral tablet 8mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>prazosin hcl oral capsule 1mg, 2mg</i>	1	GC; MO
<i>prazosin hcl oral capsule 5mg</i>	2	GC; MO
<i>terazosin hcl oral capsule 1mg, 10mg, 2mg, 5mg</i>	1	GC; MO
Angiotensin III Receptor Antagonists		
<i>candesartan cilexetil oral tablet 16mg, 4mg, 8mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>candesartan cilexetil oral tablet 32mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>irbesartan oral tablet 150mg, 300mg, 75mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>losartan potassium oral tablet 100mg, 25mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>losartan potassium oral tablet 50mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>olmesartan medoxomil oral tablet 20mg, 40mg, 5mg</i>	1	GC; MO
<i>telmisartan oral tablet 20mg, 40mg, 80mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>valsartan oral tablet 160mg, 320mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>valsartan oral tablet 40mg, 80mg</i>	1	GC; MO; QL (90 EA por 30 días)

Angiotensin-Converting Enzyme (ACE) Inhibitors		
<i>benazepril hcl oral tablet 10mg, 20mg, 40mg, 5mg</i>	1	GC; MO
<i>captopril oral tablet 100mg, 12.5mg, 25mg, 50mg</i>	1	GC; MO
<i>enalapril maleate oral tablet 10mg, 2.5mg, 20mg, 5mg</i>	1	GC; MO
<i>fosinopril sodium oral tablet 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>lisinopril oral tablet 10mg, 2.5mg, 20mg, 30mg, 40mg, 5mg</i>	1	GC; MO
<i>moexipril hcl oral tablet 15mg, 7.5mg</i>	1	GC; MO
<i>perindopril erbumine oral tablet 2mg, 4mg, 8mg</i>	1	GC; MO
<i>quinapril hcl oral tablet 10mg, 20mg, 40mg, 5mg</i>	1	GC; MO
<i>ramipril oral capsule 1.25mg, 10mg, 2.5mg, 5mg</i>	1	GC; MO
<i>trandolapril oral tablet 1mg, 2mg, 4mg</i>	1	GC; MO
Antiarrhythmics		
<i>amiodarone hcl oral tablet 100mg, 200mg, 400mg</i>	2	GC; MO
<i>disopyramide phosphate oral capsule 100mg, 150mg</i>	2	GC; MO
<i>dofetilide oral capsule 125mcg, 250mcg, 500mcg</i>	4	MO
<i>flecainide acetate oral tablet 100mg, 150mg, 50mg</i>	2	GC; MO
<i>mexiletine hcl oral capsule 150mg, 200mg, 250mg</i>	2	GC; MO
MULTAQ ORAL TABLET 400MG	4	MO
PACERONE ORAL TABLET 100MG, 200MG, 400MG	4	MO
<i>propafenone hcl er oral capsule extended release 12-hour 225mg, 325mg, 425mg</i>	4	MO
<i>propafenone hcl oral tablet 150mg, 225mg, 300mg</i>	2	GC; MO
<i>quinidine sulfate oral tablet 200mg, 300mg</i>	1	GC; MO
Antihypertensive Combinations		
<i>amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50mg</i>	1	GC; MO
<i>amlodipine besy-benazepril hcl oral capsule 10-20mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>amlodipine besy-benazepril hcl oral capsule 10-40mg, 5-40mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>amlodipine besy-benazepril hcl oral capsule 2.5-10mg, 5-10mg, 5-20mg</i>	1	GC; MO; QL (45 EA por 30 días)
<i>amlodipine besylate-valsartan oral tablet 10-160mg, 10-320mg, 5-160mg, 5-320mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20mg, 10-40mg, 5-20mg, 5-40mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>amlodipine-valsartan-hctz oral tablet 10-160-12.5mg, 10-160-25mg, 10-320-25mg, 5-160-12.5mg, 5-160-25mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25mg, 50-25mg</i>	1	GC; MO
<i>benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5mg, 20-12.5mg, 20-25mg, 5-6.25mg</i>	2	GC; MO
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10-6.25mg, 2.5-6.25mg, 5-6.25mg</i>	1	GC; MO
<i>candesartan cilexetil-hctz oral tablet 16-12.5mg, 32-12.5mg, 32-25mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>captopril-hydrochlorothiazide oral tablet 25-15mg, 25-25mg, 50-15mg, 50-25mg</i>	2	GC; MO
<i>enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-25mg, 5-12.5mg</i>	1	GC; MO
ENTRESTO ORAL TABLET 24-26MG, 49-51MG, 97-103MG	3	PA; MO
<i>fosinopril sodium-hctz oral tablet 10-12.5mg, 20-12.5mg</i>	1	GC; MO
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5mg, 300-12.5mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5mg, 20-12.5mg, 20-25mg</i>	1	GC; MO
<i>losartan potassium-hctz oral tablet 100-12.5mg, 100-25mg, 50-12.5mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 100-25mg, 100-50mg, 50-25mg</i>	1	GC; MO
<i>olmesartan medoxomil-hctz oral tablet 20-12.5mg, 40-12.5mg, 40-25mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>olmesartan-amlodipine-hctz oral tablet 20-5-12.5mg, 40-10-12.5mg, 40-10-25mg, 40-5-12.5mg, 40-5-25mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>propranolol-hctz oral tablet 40-25mg, 80-25mg</i>	1	GC; MO
<i>quinapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5mg, 20-12.5mg, 20-25mg</i>	1	GC; MO
<i>spironolactone-hctz oral tablet 25-25mg</i>	1	GC; MO
TEKTURNA HCT ORAL TABLET 150-12.5MG, 150-25MG, 300-12.5MG, 300-25MG	3	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>telmisartan-hctz oral tablet 40-12.5mg, 80-12.5mg, 80-25mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>triamterene-hctz oral capsule 37.5-25mg</i>	1	GC; MO
<i>triamterene-hctz oral tablet 37.5-25mg, 75-50mg</i>	1	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
valsartan-hydrochlorothiazide oral tablet 160-12.5mg, 160-25mg, 320-12.5mg, 320-25mg, 80-12.5mg	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
Beta-Adrenergic Blocking Agents		
acebutolol hcl oral capsule 200mg, 400mg	1	GC; MO
atenolol oral tablet 100mg, 25mg, 50mg	1	GC; MO
betaxolol hcl oral tablet 10mg, 20mg	1	GC; MO
bisoprolol fumarate oral tablet 10mg, 5mg	1	GC; MO
BYSTOLIC ORAL TABLET 10MG, 2.5MG, 20MG, 5MG	4	MO
carvedilol oral tablet 12.5mg, 25mg, 3.125mg, 6.25mg	1	GC; MO
labetalol hcl oral tablet 100mg, 200mg, 300mg	1	GC; MO
metoprolol succinate er oral tablet extended release 24-hour 100mg, 25mg, 50mg	1	GC; MO
metoprolol succinate er oral tablet extended release 24-hour 200mg	2	GC; MO
metoprolol tartrate oral tablet 100mg, 25mg, 37.5mg, 50mg, 75mg	1	GC; MO
nadolol oral tablet 20mg, 40mg, 80mg	2	GC; MO
pindolol oral tablet 10mg, 5mg	2	GC; MO
propranolol hcl er oral capsule extended release 24-hour 120mg, 160mg, 60mg, 80mg	2	GC; MO
propranolol hcl oral solution 20mg/5ml, 40mg/5ml	2	GC; MO
propranolol hcl oral tablet 10mg, 20mg, 40mg, 60mg, 80mg	1	GC; MO
SORINE ORAL TABLET 120MG, 160MG, 240MG, 80MG	2	GC; MO
sotalol hcl (af) oral tablet 120mg, 160mg, 80mg	2	GC; MO
sotalol hcl oral tablet 120mg, 160mg, 240mg, 80mg	2	GC; MO
timolol maleate oral tablet 10mg, 5mg	1	GC; MO
timolol maleate oral tablet 20mg	2	GC; MO
Calcium Channel Blocking Agents		
amlodipine besylate oral tablet 10mg, 2.5mg, 5mg	1	GC; MO
CARTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24-HOUR 120MG, 180MG, 240MG	4	MO; QL (60 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
CARTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24-HOUR 300MG	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24-hour 360mg, 420mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24-hour 120mg, 180mg, 240mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24-hour 300mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>diltiazem hcl er oral capsule extended release 12-hour 120mg, 60mg, 90mg</i>	2	GC; MO
<i>diltiazem hcl oral tablet 120mg, 90mg</i>	2	GC; MO
<i>diltiazem hcl oral tablet 30mg, 60mg</i>	1	GC; MO
<i>dilt-xr oral capsule extended release 24-hour 120mg, 180mg, 240mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>felodipine er oral tablet extended release 24-hour 10mg, 2.5mg, 5mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>isradipine oral capsule 2.5mg</i>	1	GC; MO
<i>isradipine oral capsule 5mg</i>	2	GC; MO
KATERZIA ORAL SUSPENSION 1MG/ML	4	MO
<i>nicardipine hcl oral capsule 20mg, 30mg</i>	2	GC; MO
<i>nifedipine er oral tablet extended release 24-hour 30mg, 60mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>nifedipine er oral tablet extended release 24-hour 90mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>nifedipine er osmotic release oral tablet extended release 24-hour 30mg, 60mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>nifedipine er osmotic release oral tablet extended release 24-hour 90mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
TAZTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24-HOUR 120MG, 180MG, 240MG	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
TAZTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24-HOUR 300MG, 360MG	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
TIADYLT ER ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24-HOUR 120MG, 180MG, 240MG	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
TIADYLT ER ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24-HOUR 300MG, 360MG, 420MG	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>verapamil hcl er oral capsule extended release 24-hour 100mg, 300mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>verapamil hcl er oral capsule extended release 24-hour 120mg, 180mg, 200mg, 240mg, 360mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>verapamil hcl er oral tablet extended release 120mg, 180mg, 240mg</i>	1	GC; MO
<i>verapamil hcl oral tablet 120mg, 40mg, 80mg</i>	1	GC; MO
Cardiovascular Agents, Other		
<i>aliskiren fumarate oral tablet 150mg, 300mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>amlodipine-atorvastatin oral tablet 10-10mg, 10-20mg, 10-40mg, 10-80mg, 2.5-10mg, 2.5-20mg, 2.5-40mg, 5-10mg, 5-20mg, 5-40mg, 5-80mg</i>	2	GC; MO
CINRYZE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 500 UNIT	5	PA; LA
CORLANOR ORAL SOLUTION 5MG/5ML	4	PA; MO
CORLANOR ORAL TABLET 5MG, 7.5MG	4	PA; MO
DIGITEK ORAL TABLET 125MCG, 250MCG	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
DIGOX ORAL TABLET 125MCG, 250MCG	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>digoxin oral solution 0.05mg/ml</i>	2	GC; MO; QL (255ML por 30 días)
<i>digoxin oral tablet 125mcg, 250mcg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
NORTHERA ORAL CAPSULE 100MG, 200MG, 300MG	5	PA; LA; QL (180 EA por 30 días)
<i>ranolazine er oral tablet extended release 12-hour 1000mg, 500mg</i>	3	MO
RUCONEST INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 2100 UNIT	5	PA
TAKHZYRO SUBCUTANEOUS SOLUTION 300MG/2ML	5	PA; LA; QL (4ML por 28 días)
VYNDAMAX ORAL CAPSULE 61MG	5	PA; LA; QL (30 EA por 30 días)
Diuretics, Carbonic Anhydrase Inhibitors		
<i>acetazolamide er oral capsule extended release 12-hour 500mg</i>	2	GC; MO
<i>acetazolamide oral tablet 125mg, 250mg</i>	2	GC; MO
<i>methazolamide oral tablet 25mg, 50mg</i>	4	MO
Diuretics, Loop		
<i>bumetanide injection solution 0.25mg/ml</i>	2	GC; MO
<i>bumetanide oral tablet 0.5mg, 1mg, 2mg</i>	2	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>furosemide injection solution 10mg/ml, 10mg/ml (4ml syringe)</i>	2	BvD; GC; MO
<i>furosemide oral solution 10mg/ml, 8mg/ml</i>	1	GC; MO
<i>furosemide oral tablet 20mg, 40mg, 80mg</i>	1	GC; MO
<i>torsemide oral tablet 10mg, 20mg, 5mg</i>	1	GC; MO
<i>torsemide oral tablet 100mg</i>	2	GC; MO
Diuretics, Potassium-Sparing		
<i>amiloride hcl oral tablet 5mg</i>	1	GC; MO
<i>eplerenone oral tablet 25mg, 50mg</i>	2	GC; MO
<i>spironolactone oral tablet 100mg, 25mg, 50mg</i>	1	GC; MO
Diuretics, Thiazide		
<i>chlorthalidone oral tablet 25mg, 50mg</i>	1	GC; MO
<i>hydrochlorothiazide oral capsule 12.5mg</i>	1	GC; MO
<i>hydrochlorothiazide oral tablet 12.5mg, 25mg, 50mg</i>	1	GC; MO
<i>indapamide oral tablet 1.25mg, 2.5mg</i>	1	GC; MO
<i>metolazone oral tablet 10mg</i>	2	GC; MO
<i>metolazone oral tablet 2.5mg, 5mg</i>	1	GC; MO
Dyslipidemics, Fibric Acid Derivatives		
<i>fenofibrate micronized oral capsule 130mg, 134mg, 200mg, 67mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>fenofibrate micronized oral capsule 43mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>fenofibrate oral capsule 150mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>fenofibrate oral capsule 50mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>fenofibrate oral tablet 145mg, 160mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>fenofibrate oral tablet 40mg, 48mg, 54mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>gemfibrozil oral tablet 600mg</i>	2	GC; MO
Dyslipidemics, HMG COA Reductase Inhibitors		
<i>atorvastatin calcium oral tablet 10mg, 20mg, 40mg, 80mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
LIVALO ORAL TABLET 1MG, 2MG, 4MG	3	MO
<i>lovastatin oral tablet 10mg</i>	1	GC; MO; QL (45 EA por 30 días)
<i>lovastatin oral tablet 20mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>lovastatin oral tablet 40mg</i>	1	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>pravastatin sodium oral tablet 10mg, 20mg, 40mg, 80mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>rosuvastatin calcium oral tablet 10mg, 20mg, 40mg, 5mg</i>	2	GC; MO
<i>simvastatin oral tablet 10mg, 20mg, 40mg, 5mg, 80mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
Dyslipidemics, Other		
<i>cholestyramine light oral powder 4gm/dose</i>	2	GC; MO
<i>cholestyramine oral packet 4gm</i>	2	GC; MO
<i>colesevelam hcl oral packet 3.75gm</i>	2	GC; MO
<i>colesevelam hcl oral tablet 625mg</i>	2	GC; MO
<i>colestipol hcl oral packet 5gm</i>	2	GC; MO
<i>colestipol hcl oral tablet 1gm</i>	2	GC; MO
<i>ezetimibe oral tablet 10mg</i>	2	GC; MO
JUXTAPID ORAL CAPSULE 10MG, 20MG, 30MG, 40MG, 5MG, 60MG	5	PA
<i>niacin er (antihyperlipidemic) oral tablet extended release 1000mg, 500mg, 750mg</i>	2	GC; MO
<i>omega-3-acid ethyl esters oral capsule 1gm</i>	2	GC; MO
PRALUENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150MG/ML, 75MG/ML	4	PA; MO
PREVALITE ORAL PACKET 4GM	4	MO
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 420MG/3.5ML	4	PA; MO
REPATHA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 140MG/ML	4	PA; MO
REPATHA SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140MG/ML	4	PA; MO
VASCEPA ORAL CAPSULE 0.5GM, 1GM	4	MO
Vasodilators, Direct-Acting Arterial/Venous		
<i>isosorbide dinitrate oral tablet 10mg, 20mg, 30mg, 5mg</i>	1	GC; MO
<i>isosorbide mononitrate er oral tablet extended release 24-hour 120mg</i>	2	GC; MO
<i>isosorbide mononitrate er oral tablet extended release 24-hour 30mg, 60mg</i>	1	GC; MO
<i>isosorbide mononitrate oral tablet 10mg, 20mg</i>	1	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
NITRO-DUR TRANSDERMAL PATCH 24-HOUR 0.3MG/HR, 0.8MG/HR	3	MO
nitroglycerin sublingual tablet sublingual 0.3mg, 0.4mg, 0.6mg	1	GC; MO
nitroglycerin transdermal patch 24-hour 0.1mg/hr, 0.2mg/hr, 0.4mg/hr, 0.6mg/hr	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
nitroglycerin translingual solution 0.4mg/spray	2	GC; MO
Vasodilators, Direct-Acting Arterial		
hydralazine hcl oral tablet 10mg, 100mg, 25mg, 50mg	1	GC; MO
minoxidil oral tablet 10mg, 2.5mg	1	GC; MO
CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS (AGENTES PARA EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL)		
Attention Deficit Hyperactivity Disorder Agents, Amphetamines		
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 10mg, 12.5mg, 15mg, 20mg, 5mg, 7.5mg	2	GC; MO; QL (90 EA por 30 días)
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 30mg	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
dextroamphetamine sulfate er oral capsule extended release 24-hour 10mg	4	MO; QL (180 EA por 30 días)
dextroamphetamine sulfate er oral capsule extended release 24-hour 15mg	4	MO; QL (120 EA por 30 días)
dextroamphetamine sulfate er oral capsule extended release 24-hour 5mg	4	MO; QL (360 EA por 30 días)
dextroamphetamine sulfate oral solution 5mg/5ml	4	MO; QL (1800ML por 30 días)
dextroamphetamine sulfate oral tablet 10mg	4	MO; QL (180 EA por 30 días)
dextroamphetamine sulfate oral tablet 5mg	4	MO; QL (150 EA por 30 días)
Attention Deficit Hyperactivity Disorder Agents, Non-Amphetamines		
atomoxetine hcl oral capsule 10mg, 100mg, 18mg, 25mg, 40mg, 60mg, 80mg	4	ST; MO; QL (30 EA por 30 días)
dexmethylphenidate hcl oral tablet 10mg	1	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
dexmethylphenidate hcl oral tablet 2.5mg	1	GC; MO; QL (240 EA por 30 días)
dexmethylphenidate hcl oral tablet 5mg	1	GC; MO; QL (120 EA por 30 días)
guanfacine hcl er oral tablet extended release 24-hour 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	4	MO
methylphenidate hcl er oral tablet extended release 10mg, 20mg	4	MO; QL (90 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>methylphenidate hcl oral solution 10mg/5ml</i>	4	MO; QL (900ML por 30 días)
<i>methylphenidate hcl oral solution 5mg/5ml</i>	4	MO; QL (1800ML por 30 días)
<i>methylphenidate hcl oral tablet 10mg, 5mg</i>	1	GC; MO; QL (90 EA por 30 días)
<i>methylphenidate hcl oral tablet 20mg</i>	2	GC; MO; QL (90 EA por 30 días)
Central Nervous System, Other		
AUSTEDO ORAL TABLET 12MG, 6MG, 9MG	5	PA; LA; QL (120 EA por 30 días)
NUEDEXTA ORAL CAPSULE 20-10MG	3	PA; MO
<i>riluzole oral tablet 50mg</i>	4	MO
TEGSEDI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 284MG/1.5ML	5	PA; LA
<i>tetrabenazine oral tablet 12.5mg</i>	5	PA; QL (240 EA por 30 días)
<i>tetrabenazine oral tablet 25mg</i>	5	PA; QL (120 EA por 30 días)
TIGLUTIK ORAL SUSPENSION 50MG/10ML	5	
Fibromyalgia Agents		
<i>pregabalin oral capsule 150mg</i>	2	GC; MO; QL (90 EA por 30 días)
<i>pregabalin oral capsule 75mg</i>	2	GC; MO; QL (120 EA por 30 días)
SAVELLA ORAL TABLET 100MG, 12.5MG, 25MG, 50MG	3	MO; QL (60 EA por 30 días)
SAVELLA TITRATION PACK ORAL 12.5 & 25 & 50MG	3	MO; QL (110 EA por 365 días)
Multiple Sclerosis Agents		
AVONEX PEN INTRAMUSCULAR AUTO-INJECTOR KIT 30MCG/0.5ML	5	PA
AVONEX PREFILLED INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE KIT 30MCG/0.5ML	5	PA
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3MG	5	PA
COPAXONE SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20MG/ML, 40MG/ML	5	PA
<i>dalfampridine er oral tablet extended release 12-hour 10mg</i>	5	PA; QL (60 EA por 30 días)
GILENYA ORAL CAPSULE 0.5MG	5	PA
<i>glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 20mg/ml, 40mg/ml</i>	5	PA
MAYZENT ORAL TABLET 0.25MG	5	PA; QL (210 EA por 30 días)
MAYZENT ORAL TABLET 2MG	5	PA; QL (30 EA por 30 días)
TECFIDERA ORAL 120 & 240MG	5	PA

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
TECFIDERA ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 120MG, 240MG	5	PA
DENTAL AND ORAL AGENTS (AGENTES DENTALES Y ORALES)		
Dental and Oral Agents		
<i>chlorhexidine gluconate mouth/throat solution 0.12%</i>	1	GC; MO
<i>lidocaine viscous hcl mouth/throat solution 2%</i>	4	MO
<i>pilocarpine hcl oral tablet 5mg, 7.5mg</i>	2	GC; MO
<i>triamcinolone acetonide mouth/throat paste 0.1%</i>	2	GC; MO
DERMATOLOGICAL AGENTS (AGENTES DERMATOLÓGICOS)		
Dermatological Agents		
<i>acitretin oral capsule 10mg, 25mg</i>	4	PA; MO
<i>acitretin oral capsule 17.5mg</i>	5	PA
<i>alclometasone dipropionate external cream 0.05%</i>	2	GC; MO
<i>alclometasone dipropionate external ointment 0.05%</i>	2	GC; MO
<i>amcinonide external cream 0.1%</i>	4	MO
<i>amcinonide external ointment 0.1%</i>	4	MO
<i>ammonium lactate external cream 12%</i>	1	GC; MO
<i>ammonium lactate external lotion 12%</i>	1	GC; MO
AMNESTEEM ORAL CAPSULE 10MG, 20MG, 40MG	4	MO
<i>benzoyl peroxide-erythromycin external gel 5-3%</i>	2	GC; MO
<i>betamethasone dipropionate aug external cream 0.05%</i>	2	GC; MO
<i>betamethasone dipropionate aug external lotion 0.05%</i>	2	GC; MO
<i>betamethasone dipropionate aug external ointment 0.05%</i>	2	GC; MO
<i>betamethasone dipropionate external cream 0.05%</i>	2	GC; MO
<i>betamethasone dipropionate external lotion 0.05%</i>	1	GC; MO
<i>betamethasone dipropionate external ointment 0.05%</i>	2	GC; MO
<i>betamethasone valerate external cream 0.1%</i>	1	GC; MO
<i>betamethasone valerate external lotion 0.1%</i>	1	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>betamethasone valerate external ointment 0.1%</i>	1	GC; MO
<i>calcipotriene external solution 0.005%</i>	4	MO
CLARAVIS ORAL CAPSULE 20MG, 30MG, 40MG	4	MO
<i>clindamycin phos-benzoyl perox external gel 1-5%</i>	2	GC; MO
<i>clindamycin phosphate external gel 1%</i>	2	GC; MO
<i>clindamycin phosphate external lotion 1%</i>	2	GC; MO
<i>clindamycin phosphate external solution 1%</i>	2	GC; MO
<i>clobetasol propionate e external cream 0.05%</i>	4	MO
<i>clobetasol propionate external cream 0.05%</i>	4	MO
<i>clobetasol propionate external gel 0.05%</i>	4	MO
<i>clobetasol propionate external ointment 0.05%</i>	4	MO
<i>clobetasol propionate external solution 0.05%</i>	2	GC; MO
<i>clotrimazole-betamethasone external cream 1-0.05%</i>	2	GC; MO
<i>clotrimazole-betamethasone external lotion 1-0.05%</i>	2	GC; MO
<i>desonide external cream 0.05%</i>	4	MO
<i>desonide external lotion 0.05%</i>	4	MO
<i>desonide external ointment 0.05%</i>	2	GC; MO
<i>desoximetasone external cream 0.05%</i>	4	MO
<i>desoximetasone external cream 0.25%</i>	2	GC; MO
<i>desoximetasone external gel 0.05%</i>	4	MO
<i>desoximetasone external ointment 0.25%</i>	2	GC; MO
<i>diflorasone diacetate external cream 0.05%</i>	4	MO
<i>ery external pad 2%</i>	2	GC; MO
<i>erythromycin external gel 2%</i>	2	GC; MO
<i>erythromycin external solution 2%</i>	1	GC; MO
EUCRISA EXTERNAL OINTMENT 2%	4	MO
<i>fluocinolone acetonide external cream 0.01%, 0.025%</i>	2	GC; MO
<i>fluocinolone acetonide external ointment 0.025%</i>	2	GC; MO
<i>fluocinolone acetonide external solution 0.01%</i>	2	GC; MO
<i>fluocinonide emulsified base external cream 0.05%</i>	2	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>fluocinonide external gel 0.05%</i>	2	GC; MO
<i>fluocinonide external ointment 0.05%</i>	2	GC; MO
<i>fluocinonide external solution 0.05%</i>	2	GC; MO
<i>fluticasone propionate external cream 0.05%</i>	2	GC; MO
<i>fluticasone propionate external ointment 0.005%</i>	2	GC; MO
<i>gentamicin sulfate external cream 0.1%</i>	2	GC; MO
<i>gentamicin sulfate external ointment 0.1%</i>	2	GC; MO
<i>halobetasol propionate external cream 0.05%</i>	4	MO
<i>halobetasol propionate external ointment 0.05%</i>	2	GC; MO
<i>hydrocortisone ace-pramoxine external cream 1-1%</i>	1	GC; MO
<i>hydrocortisone external cream 1%, 2.5%</i>	1	GC; MO
<i>hydrocortisone external lotion 2.5%</i>	1	GC; MO
<i>hydrocortisone external ointment 1%</i>	2	GC; MO
<i>hydrocortisone external ointment 2.5%</i>	1	GC; MO
<i>hydrocortisone rectal enema 100mg/60ml</i>	4	MO
<i>hydrocortisone valerate external cream 0.2%</i>	2	GC; MO
<i>hydrocortisone valerate external ointment 0.2%</i>	2	GC; MO
<i>imiquimod external cream 5%</i>	2	GC; MO
<i>isotretinoin oral capsule 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	4	MO
<i>metronidazole external cream 0.75%</i>	2	GC; MO
<i>metronidazole external gel 0.75%, 1%</i>	2	GC; MO
<i>metronidazole external lotion 0.75%</i>	2	GC; MO
<i>mometasone furoate external cream 0.1%</i>	1	GC; MO
<i>mometasone furoate external ointment 0.1%</i>	1	GC; MO
<i>mometasone furoate external solution 0.1%</i>	1	GC; MO
<i>mupirocin external ointment 2%</i>	2	GC; MO
MYORISAN ORAL CAPSULE 30MG	4	MO
<i>nystatin-triamcinolone external cream 100000-0.1 unit/gm-%</i>	2	GC; MO
<i>nystatin-triamcinolone external ointment 100000-0.1 unit/gm-%</i>	2	GC; MO
PICATO EXTERNAL GEL 0.015%, 0.05%	4	MO
<i>pimecrolimus external cream 1%</i>	4	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>podofilox external solution 0.5%</i>	2	GC; MO
<i>prednicarbate external cream 0.1%</i>	4	MO
<i>prednicarbate external ointment 0.1%</i>	4	MO
PROCTO-MED HC EXTERNAL CREAM 2.5%	4	MO
PROCTO-PAK EXTERNAL CREAM 1%	4	MO
PROCTOSOL HC EXTERNAL CREAM 2.5%	4	MO
PROCTOZONE-HC EXTERNAL CREAM 2.5%	1	GC; MO
RECTIV RECTAL OINTMENT 0.4%	4	MO
REGRANEX EXTERNAL GEL 0.01%	5	PA
SANTYL EXTERNAL OINTMENT 250 UNIT/GM	4	MO
<i>selenium sulfide external lotion 2.5%</i>	2	GC; MO
<i>silver sulfadiazine external cream 1%</i>	2	GC; MO
SSD EXTERNAL CREAM 1%	2	GC; MO
<i>tacrolimus external ointment 0.03%, 0.1%</i>	4	MO
<i>tazarotene external cream 0.1%</i>	2	GC; MO
TAZORAC EXTERNAL CREAM 0.05%	4	MO
TAZORAC EXTERNAL GEL 0.05%, 0.1%	4	MO
<i>tretinoin external cream 0.025%, 0.05%, 0.1%</i>	2	GC; MO
<i>tretinoin external gel 0.01%, 0.025%, 0.05%</i>	2	GC; MO
<i>triamcinolone acetonide external cream 0.025%, 0.1%, 0.5%</i>	1	GC; MO
<i>triamcinolone acetonide external lotion 0.025%</i>	1	GC; MO
<i>triamcinolone acetonide external lotion 0.1%</i>	2	GC; MO
<i>triamcinolone acetonide external ointment 0.025%, 0.1%, 0.5%</i>	1	GC; MO
TRIDERM EXTERNAL CREAM 0.1%	2	GC; MO
UCERIS RECTAL FOAM 2MG/ACT	4	MO
ELECTROLYTES/MINERALS/METALS/VITAMINS (ELECTROLITOS/MINERALES/METALES/VITAMINAS)		
<i>Electrolyte/Mineral Replacement</i>		
<i>dextrose-nacl intravenous solution 10-0.2%</i>	4	BvD; MO
<i>dextrose-nacl intravenous solution 10-0.45%, 2.5-0.45%, 5-0.2%, 5-0.225%, 5-0.45%, 5-0.9%</i>	2	BvD; GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>kcl in dextrose-nacl intravenous solution 10-5-0.45 meq/l-%, 20-5-0.2 meq/l-%, 20-5-0.45 meq/l-%, 20-5-0.9 meq/l-%, 30-5-0.45 meq/l-%, 40-5-0.45 meq/l-%, 40-5-0.9 meq/l-%</i>	2	BvD; GC; MO
<i>kcl-lactated ringers-d5w intravenous solution 20 meq/l</i>	2	BvD; GC; MO
KLOR-CON 10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	2	GC; MO
KLOR-CON M10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	1	GC; MO
KLOR-CON M15 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 15 MEQ	2	GC; MO
KLOR-CON M20 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 20 MEQ	1	GC; MO
KLOR-CON ORAL PACKET 20 MEQ	2	GC; MO
KLOR-CON ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 8 MEQ	2	GC; MO
<i>magnesium sulfate injection solution 50%, 50% (10ml syringe)</i>	1	BvD; GC; MO
<i>potassium chloride crys er oral tablet extended release 10 meq, 20 meq</i>	1	GC; MO
<i>potassium chloride er oral capsule extended release 10 meq, 8 meq</i>	2	GC; MO
<i>potassium chloride er oral tablet extended release 10 meq, 20 meq, 8 meq</i>	1	GC; MO
<i>potassium chloride in dextrose intravenous solution 20-5 meq/l-%</i>	2	BvD; GC; MO
<i>potassium chloride in dextrose intravenous solution 40-5 meq/l-%</i>	4	BvD; MO
<i>potassium chloride in nacl intravenous solution 20-0.45 meq/l-%, 20-0.9 meq/l-%</i>	2	BvD; GC; MO
<i>potassium chloride in nacl intravenous solution 40-0.9 meq/l-%</i>	4	BvD; MO
<i>potassium chloride intravenous solution 2 meq/ml, 2 meq/ml (20ml), 20 meq/100ml</i>	2	BvD; GC; MO
<i>potassium chloride oral packet 20 meq</i>	2	GC; MO
<i>potassium chloride oral solution 20 meq/15ml (10%), 40 meq/15ml (20%)</i>	2	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>potassium citrate er oral tablet extended release 10 meq (1080mg), 15 meq (1620mg), 5 meq (540mg)</i>	2	GC; MO
<i>sodium chloride intravenous solution 0.45%, 0.9%, 3%, 5%</i>	2	BvD; GC; MO
Electrolyte/Mineral/Metal Modifiers		
CHEMET ORAL CAPSULE 100MG	4	MO
CLOVIQUE ORAL CAPSULE 250MG	5	PA
<i>deferasirox oral tablet soluble 125mg, 250mg, 500mg</i>	5	PA
FERRIPROX ORAL SOLUTION 100MG/ML	4	PA; LA; MO
FERRIPROX ORAL TABLET 1000MG, 500MG	5	PA; LA
ISOLYTE-P IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	4	MO
KIONEX ORAL SUSPENSION 15GM/60ML	2	GC; MO
LOKELMA ORAL PACKET 10GM, 5GM	4	MO
NORMOSOL-M IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	3	BvD; MO
NORMOSOL-R IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	3	BvD; MO
SAMSCA ORAL TABLET 15MG, 30MG	5	QL (60 EA por 30 días)
<i>sodium chloride irrigation solution 0.9%</i>	1	GC; MO
<i>sodium polystyrene sulfonate oral powder</i>	2	GC; MO
SPS ORAL SUSPENSION 15GM/60ML	4	MO
<i>trientine hcl oral capsule 250mg</i>	5	PA
Nutrients		
AMINOSYN II INTRAVENOUS SOLUTION 10%	4	BvD; MO
AMINOSYN-PF INTRAVENOUS SOLUTION 7%	4	BvD; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (2.75/5) INTRAVENOUS SOLUTION 2.75%	3	BvD; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/10) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25%	3	BvD; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/5) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25%	3	BvD; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION 5%	3	BvD; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION 5%	3	BvD; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25%	4	BvD; MO
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25%	4	BvD; MO
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION 5%	4	BvD; MO
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION 5%	4	BvD; MO
<i>dextrose intravenous solution 10%, 5%</i>	2	BvD; GC; MO
FREAMINE HBC INTRAVENOUS SOLUTION 6.9%	4	BvD; MO
HEPATAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 8%	4	BvD; MO
INTRALIPID INTRAVENOUS EMULSION 20%, 30%	4	BvD; MO
ISOLYTE-S INTRAVENOUS SOLUTION	4	BvD; MO
NEPHRAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 5.4%	4	BvD; MO
NORMOSOL-R PH 7.4 INTRAVENOUS SOLUTION	4	BvD; MO
<i>nutrilipid intravenous emulsion 20%</i>	4	BvD; MO
PLASMA-LYTE 148 INTRAVENOUS SOLUTION	3	BvD; MO
PLASMA-LYTE A INTRAVENOUS SOLUTION	3	BvD; MO
PREMASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10%	4	BvD; MO
PROCALAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 3%	4	BvD; MO
PROSOL INTRAVENOUS SOLUTION 20%	4	BvD; MO
TPN ELECTROLYTES INTRAVENOUS CONCENTRATE	2	BvD; GC; MO
TRAVASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10%	4	BvD; MO
TROPHAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 10%	4	BvD; MO
GASTROINTESTINAL AGENTS (AGENTES GASTROINTESTINALES)		
<i>Antispasmodics, Gastrointestinal</i>		
<i>dicyclomine hcl oral capsule 10mg</i>	1	GC; MO
<i>dicyclomine hcl oral solution 10mg/5ml</i>	2	GC; MO
<i>dicyclomine hcl oral tablet 20mg</i>	1	GC; MO
<i>glycopyrrolate oral tablet 1mg</i>	1	GC; MO
<i>glycopyrrolate oral tablet 2mg</i>	2	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
Gastrointestinal Agents, Other		
CREON ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 12000 UNIT, 24000-76000 UNIT, 3000-9500 UNIT, 36000 UNIT, 6000 UNIT	3	MO
<i>cromolyn sodium oral concentrate 100mg/5ml</i>	4	MO
<i>diphenoxylate-atropine oral liquid 2.5-0.025mg/5ml</i>	4	MO
<i>diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025mg</i>	1	GC; MO
GATTEX SUBCUTANEOUS KIT 5MG	5	PA; LA
<i>loperamide hcl oral capsule 2mg</i>	1	GC; MO
<i>metoclopramide hcl oral solution 5mg/5ml</i>	1	GC; MO
<i>metoclopramide hcl oral tablet 10mg, 5mg</i>	1	GC; MO
MOVANTIK ORAL TABLET 12.5MG, 25MG	3	MO; QL (30 EA por 30 días)
MYTESI ORAL TABLET DELAYED RELEASE 125MG	4	PA; MO
<i>ursodiol oral capsule 300mg</i>	2	GC; MO
<i>ursodiol oral tablet 250mg, 500mg</i>	2	GC; MO
ZENPEP ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 10000-32000 UNIT, 15000-47000 UNIT, 20000-63000 UNIT, 25000-79000 UNIT, 3000-14000 UNIT, 40000-126000 UNIT, 5000-24000 UNIT	3	MO
Histamine2 (H2) Receptor Antagonists		
<i>cimetidine hcl oral solution 300mg/5ml</i>	2	GC; MO
<i>cimetidine oral tablet 400mg</i>	2	GC; MO
<i>famotidine oral suspension reconstituted 40mg/5ml</i>	1	GC; MO
<i>famotidine oral tablet 20mg, 40mg</i>	1	GC; MO
Irritable Bowel Syndrome Agents		
<i>alosetron hcl oral tablet 0.5mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>alosetron hcl oral tablet 1mg</i>	5	QL (60 EA por 30 días)
AMITIZA ORAL CAPSULE 24MCG, 8MCG	3	MO; QL (60 EA por 30 días)
LINZESS ORAL CAPSULE 145MCG, 290MCG, 72MCG	3	MO; QL (30 EA por 30 días)
Laxatives		
CLENPIQ ORAL SOLUTION 10-3.5-12MG-GM -GM/160ML	4	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>constulose oral solution 10gm/15ml</i>	2	GC; MO
<i>enulose oral solution 10gm/15ml</i>	1	GC; MO
GAVILYTE-C ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 240GM	1	GC; MO
GAVILYTE-N WITH FLAVOR PACK ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 420GM	1	GC; MO
<i>generlac oral solution 10gm/15ml</i>	1	GC; MO
<i>lactulose oral solution 10gm/15ml</i>	1	GC; MO
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl oral solution reconstituted 420gm</i>	1	GC; MO
<i>peg-3350/electrolytes oral solution reconstituted 236gm</i>	1	GC; MO
SUPREP BOWEL PREP KIT ORAL SOLUTION 17.5-3.13-1.6GM/177ML	4	MO
TRILYTE ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 420GM	1	GC; MO
Protectants		
<i>misoprostol oral tablet 100mcg, 200mcg</i>	1	GC; MO
<i>sucalfate oral suspension 1gm/10ml</i>	4	MO
<i>sucalfate oral tablet 1gm</i>	1	GC; MO
Proton Pump Inhibitors		
DEXILANT ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 30MG, 60MG	3	ST; MO
<i>esomeprazole magnesium oral capsule delayed release 40mg</i>	2	GC; MO
<i>omeprazole oral capsule delayed release 10mg, 20mg, 40mg</i>	2	GC; MO
<i>pantoprazole sodium oral tablet delayed release 20mg, 40mg</i>	2	GC; MO
GENETIC OR ENZYME DISORDER: REPLACEMENT, MODIFIERS, TREATMENT (TRASTORNO GENÉTICO O ENZIMÁTICO: SUSTITUYENTES, MODIFICADORES, TRATAMIENTO)		
Enzyme Replacement/Modifiers		
CARBAGLU ORAL TABLET 200MG	5	PA; LA
CYSTADANE ORAL POWDER	5	
ENDARI ORAL PACKET 5GM	4	LA; MO
GALAFOLD ORAL CAPSULE 123MG	5	PA; LA; QL (14 EA por 28 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
KUVAN ORAL PACKET 100MG, 500MG	5	PA; LA
KUVAN ORAL TABLET SOLUBLE 100MG	5	PA; LA
<i>levocarnitine oral solution 1gm/10ml</i>	1	BvD; GC; MO
<i>levocarnitine oral tablet 330mg</i>	2	BvD; GC; MO
<i>miglustat oral capsule 100mg</i>	5	PA; LA
<i>nitisinone oral capsule 10mg, 2mg, 5mg</i>	5	PA
ORFADIN ORAL CAPSULE 10MG, 2MG, 20MG, 5MG	5	PA; LA
RAVICTI ORAL LIQUID 1.1GM/ML	5	PA; LA
<i>sodium phenylbutyrate oral powder 3gm/tsp</i>	5	PA
<i>sodium phenylbutyrate oral tablet 500mg</i>	4	PA; MO
XURIDEN ORAL PACKET 2GM	5	PA
GENITOURINARY AGENTS (AGENTES GENITOURINARIOS)		
<i>Antispasmodics, Urinary</i>		
<i>darifenacin hydrobromide er oral tablet extended release 24-hour 15mg, 7.5mg</i>	2	GC; MO
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24-HOUR 25MG, 50MG	3	MO
<i>oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24-hour 10mg, 15mg, 5mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>oxybutynin chloride oral syrup 5mg/5ml</i>	1	GC; MO
<i>oxybutynin chloride oral tablet 5mg</i>	1	GC; MO
<i>tolterodine tartrate er oral capsule extended release 24-hour 2mg, 4mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>tolterodine tartrate oral tablet 1mg, 2mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>Benign Prostatic Hypertrophy Agents</i>		
<i>alfuzosin hcl er oral tablet extended release 24-hour 10mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>dutasteride oral capsule 0.5mg</i>	2	GC; MO
<i>dutasteride-tamsulosin hcl oral capsule 0.5-0.4mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>finasteride oral tablet 5mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>silodosin oral capsule 4mg, 8mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>tamsulosin hcl oral capsule 0.4mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>Genitourinary Agents, Other</i>		
<i>bethanechol chloride oral tablet 10mg, 50mg</i>	2	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>bethanechol chloride oral tablet 25mg, 5mg</i>	1	GC; MO
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150MG, 50MG	4	PA; LA; MO
ELMIRON ORAL CAPSULE 100MG	4	MO
Phosphate Binders		
AURYXIA ORAL TABLET 1GM 210MG(Fe)	3	PA; MO
<i>calcium acetate (phos binder) oral capsule 667mg</i>	2	GC; MO
<i>calcium acetate (phos binder) oral tablet 667mg</i>	1	GC; MO
<i>sevelamer carbonate oral packet 0.8gm</i>	5	QL (540 EA por 30 días)
<i>sevelamer carbonate oral packet 2.4gm</i>	5	QL (180 EA por 30 días)
<i>sevelamer carbonate oral tablet 800mg</i>	4	MO; QL (540 EA por 30 días)
VELPHORO ORAL TABLET CHEWABLE 500MG	4	MO
Vaginal Products		
<i>clindamycin phosphate vaginal cream 2%</i>	2	GC; MO
<i>estradiol vaginal cream 0.1mg/gm</i>	4	MO
<i>estradiol vaginal tablet 10mcg</i>	4	MO
IMVEXXY MAINTENANCE PACK VAGINAL INSERT 10MCG, 4MCG	4	MO
IMVEXXY STARTER PACK VAGINAL INSERT 10MCG, 4MCG	4	MO
INTRAROSA VAGINAL INSERT 6.5MG	3	PA; MO
<i>metronidazole vaginal gel 0.75%</i>	2	GC; MO
OSPHENA ORAL TABLET 60MG	3	PA; MO
<i>terconazole vaginal cream 0.4%, 0.8%</i>	2	GC; MO
<i>terconazole vaginal suppository 80mg</i>	2	GC; MO
VANDAZOLE VAGINAL GEL 0.75%	4	MO
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/ REPLACEMENT/ MODIFYING (ADRENAL) [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/ SUSTITUYENTES/ MODIFICADORES (SUPRARRENALES)]		
Glucocorticoids/Mineralocorticoids		
<i>budesonide er oral tablet extended release 24-hour 9mg</i>	4	MO
<i>budesonide oral capsule delayed release particles 3mg</i>	4	MO
DEXAMETHASONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 1MG/ML	1	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>dexamethasone oral elixir 0.5mg/5ml</i>	2	GC; MO
<i>dexamethasone oral tablet 0.5mg, 0.75mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 4mg</i>	1	GC; MO
<i>dexamethasone oral tablet 6mg</i>	2	GC; MO
<i>hydrocortisone oral tablet 10mg, 20mg, 5mg</i>	1	GC; MO
<i>methylprednisolone oral tablet 16mg, 32mg, 4mg, 8mg</i>	2	GC; MO
<i>methylprednisolone oral tablet therapy pack 4mg</i>	2	GC; MO
<i>prednisolone oral solution 15mg/5ml</i>	2	GC; MO
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 10mg/5ml, 20mg/5ml</i>	4	MO
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 25mg/5ml, 6.7 (5 base) mg/5ml</i>	2	GC; MO
<i>prednisolone sodium phosphate oral tablet dispersible 10mg, 15mg, 30mg</i>	2	GC; MO
PREDNISONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5MG/ML	1	GC; MO
<i>prednisone oral solution 5mg/5ml</i>	4	MO
<i>prednisone oral tablet 1mg, 10mg, 2.5mg, 20mg, 5mg, 50mg</i>	1	GC; MO
<i>prednisone oral tablet therapy pack 10mg (21), 10mg (48), 5mg (21), 5mg (48)</i>	1	GC; MO
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)		
<i>cortisone acetate oral tablet 25mg</i>	3	MO
DEMSEER ORAL CAPSULE 250MG	5	
<i>fludrocortisone acetate oral tablet 0.1mg</i>	1	GC; MO
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/ REPLACEMENT/ MODIFYING (SEX HORMONES/ MODIFIERS) [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/ SUSTITUYENTES/MODIFICADORES (HORMONAS SEXUALES/MODIFICADORES)]		
Anabolic Steroids		
ANADROL-50 ORAL TABLET 50MG	5	
<i>oxandrolone oral tablet 10mg</i>	5	PA
<i>oxandrolone oral tablet 2.5mg</i>	4	PA; MO
Androgens		
ANDRODERM TRANSDERMAL PATCH 24-HOUR 2MG/24HR, 4MG/24HR	3	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>danazol oral capsule 100mg, 50mg</i>	2	GC; MO
<i>danazol oral capsule 200mg</i>	4	MO
<i>methyldosterone oral capsule 10mg</i>	5	
<i>testosterone cypionate intramuscular solution 100mg/ml, 200mg/ml, 200mg/ml (1ml)</i>	2	GC; MO
<i>testosterone enanthate intramuscular solution 200mg/ml</i>	2	GC; MO
<i>testosterone transdermal gel 10mg/act (2%), 12.5mg/act (1%), 20.25mg/1.25gm (1.62%), 20.25mg/act (1.62%), 25mg/2.5gm (1%), 40.5mg/2.5gm (1.62%)</i>	2	GC; MO
<i>testosterone transdermal gel 50mg/5gm (1%)</i>	4	MO
<i>testosterone transdermal solution 30mg/act</i>	2	GC; MO
Contraceptives		
ALTAVERA ORAL TABLET 0.15-30MG-MCG	2	GC; MO
<i>alyacen 1/35 oral tablet 1-35mg-mcg</i>	2	GC; MO
APRI ORAL TABLET 0.15-30MG-MCG	2	GC; MO
ARANELLE ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35MG-MCG	2	GC; MO
AUBRA ORAL TABLET 0.1-20MG-MCG	2	GC; MO
AVIANE ORAL TABLET 0.1-20MG-MCG	2	GC; MO
BALZIVA ORAL TABLET 0.4-35MG-MCG	2	GC; MO
BLISOVI FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30MG-MCG	2	GC; MO
<i>briellyn oral tablet 0.4-35mg-mcg</i>	2	GC; MO
CAZANT ORAL TABLET 0.1/0.125/0.15 -0.025MG	2	GC; MO
CRYSSELLE-28 ORAL TABLET 0.3-30MG-MCG	2	GC; MO
CYCLAFEM 1/35 ORAL TABLET 1-35MG-MCG	2	GC; MO
CYCLAFEM 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35MG-MCG	2	GC; MO
CYRED ORAL TABLET 0.15-30MG-MCG	2	GC; MO
<i>desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-0.02/0.01mg (21/5), 0.15-30mg-mcg</i>	2	GC; MO
<i>drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02mg</i>	4	MO
<i>drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.03mg</i>	1	GC; MO
ELURYNG VAGINAL RING 0.12-0.015MG/24HR	4	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
EMOQUETTE ORAL TABLET 0.15-30MG-MCG	2	GC; MO
ENPRESSE-28 ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30MCG	2	GC; MO
ENSKYCE ORAL TABLET 0.15-30MG-MCG	2	GC; MO
ESTARYLLA ORAL TABLET 0.25-35MG-MCG	2	GC; MO
<i>ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet 1-35mg-mcg</i>	1	GC; MO
<i>ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet 1-50mg-mcg</i>	2	GC; MO
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015mg/24hr</i>	4	MO
FALMINA ORAL TABLET 0.1-20MG-MCG	2	GC; MO
FEMYNOR ORAL TABLET 0.25-35MG-MCG	2	GC; MO
GIANVI ORAL TABLET 3-0.02MG	4	MO
INTROVALE ORAL TABLET 0.15-0.03MG	2	GC; MO
ISIBLOOM ORAL TABLET 0.15-30MG-MCG	2	GC; MO
JASMIEL ORAL TABLET 3-0.02MG	4	MO
JULEBER ORAL TABLET 0.15-30MG-MCG	2	GC; MO
JUNEL 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30MG-MCG	2	GC; MO
JUNEL 1/20 ORAL TABLET 1-20MG-MCG	2	GC; MO
JUNEL FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30MG-MCG	2	GC; MO
JUNEL FE 1/20 ORAL TABLET 1-20MG-MCG	2	GC; MO
KARIVA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01MG (21/5)	2	GC; MO
KELNOR 1/35 ORAL TABLET 1-35MG-MCG	1	GC; MO
KELNOR 1/50 ORAL TABLET 1-50MG-MCG	2	GC; MO
KURVELO ORAL TABLET 0.15-30MG-MCG	2	GC; MO
LARIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30MG-MCG	4	MO
LARIN 1/20 ORAL TABLET 1-20MG-MCG	2	GC; MO
LARIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30MG-MCG	4	MO
LARIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20MG-MCG	4	MO
LARISSIA ORAL TABLET 0.1-20MG-MCG	2	GC; MO
LEENA ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35MG-MCG	2	GC; MO
LESSINA ORAL TABLET 0.1-20MG-MCG	2	GC; MO
LEVONEST ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30MCG	2	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>levonorgest-eth estrad 91-day oral tablet 0.15-0.03mg</i>	2	GC; MO
<i>levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.1-20mg-mcg, 0.15-30mg-mcg</i>	2	GC; MO
<i>levonorg-eth estrad triphasic oral tablet 50-30/75-40/ 125-30mcg</i>	2	GC; MO
LEVORA 0.15/30 (28) ORAL TABLET 0.15-30MG-MCG	2	GC; MO
LORYNA ORAL TABLET 3-0.02MG	4	MO
LOW-OGESTREL ORAL TABLET 0.3-30MG-MCG	2	GC; MO
LUTERA ORAL TABLET 0.1-20MG-MCG	2	GC; MO
<i>marlissa oral tablet 0.15-30mg-mcg</i>	2	GC; MO
<i>medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension 150mg/ml</i>	4	MO
<i>medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe 150mg/ml</i>	4	MO
MICROGESTIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30MG-MCG	2	GC; MO
MICROGESTIN 1/20 ORAL TABLET 1-20MG-MCG	2	GC; MO
MICROGESTIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30MG-MCG	2	GC; MO
MICROGESTIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20MG-MCG	2	GC; MO
MILI ORAL TABLET 0.25-35MG-MCG	2	GC; MO
NECON 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35MG-MCG	2	GC; MO
NIKKI ORAL TABLET 3-0.02MG	4	MO
<i>norethindrone acet-ethinyl est oral tablet 1-20mg-mcg</i>	2	GC; MO
<i>norgestimate-eth estradiol oral tablet 0.25-35mg-mcg</i>	2	GC; MO
<i>norgestim-eth estrad triphasic oral tablet 0.18/0.215/0.25mg-35mcg</i>	1	GC; MO
NORTREL 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35MG-MCG	2	GC; MO
NORTREL 1/35 (21) ORAL TABLET 1-35MG-MCG	2	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
NORTREL 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35MG-MCG	2	GC; MO
NORTREL 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35MG-MCG	2	GC; MO
OCELLA ORAL TABLET 3-0.03MG	1	GC; MO
ORSYTHIA ORAL TABLET 0.1-20MG-MCG	2	GC; MO
PIMTREA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01MG (21/5)	2	GC; MO
PIRMELLA 1/35 ORAL TABLET 1-35MG-MCG	4	MO
PORTIA-28 ORAL TABLET 0.15-30MG-MCG	2	GC; MO
PREVIFEM ORAL TABLET 0.25-35MG-MCG	2	GC; MO
RECLIPSEN ORAL TABLET 0.15-30MG-MCG	2	GC; MO
SETLAKIN ORAL TABLET 0.15-0.03MG	2	GC; MO
SPRINTEC 28 ORAL TABLET 0.25-35MG-MCG	2	GC; MO
SRONYX ORAL TABLET 0.1-20MG-MCG	2	GC; MO
SYEDA ORAL TABLET 3-0.03MG	1	GC; MO
TARINA 24 FE ORAL TABLET 1-20MG-MCG(24)	4	MO
TARINA FE 1/20 ORAL TABLET 1-20MG-MCG	4	MO
TRI-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25MG-35MCG	1	GC; MO
TRI-LEGEST FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35MG-MCG	2	GC; MO
TRI-MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25MG-35MCG	1	GC; MO
TRI-PREVIFEM ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25MG-35MCG	1	GC; MO
TRI-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25MG-35MCG	1	GC; MO
TRIVORA (28) ORAL TABLET 50-30/75-40/125-30MCG	2	GC; MO
TRI-VYLIBRA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25MG-35MCG	1	GC; MO
VELIVET ORAL TABLET 0.1/0.125/0.15 -0.025MG	2	GC; MO
VIENVA ORAL TABLET 0.1-20MG-MCG	2	GC; MO
VYFEMLA ORAL TABLET 0.4-35MG-MCG	2	GC; MO
VYLIBRA ORAL TABLET 0.25-35MG-MCG	2	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
ZOVIA 1/35E (28) ORAL TABLET 1-35MG-MCG	1	GC; MO
Estrogens		
estradiol oral tablet 0.5mg, 1mg, 2mg	1	GC; MO
estradiol transdermal patch twice weekly 0.025mg/24hr, 0.0375mg/24hr, 0.05mg/24hr, 0.075mg/24hr, 0.1mg/24hr	2	GC; MO
estradiol transdermal patch weekly 0.025mg/24hr, 0.0375mg/24hr, 0.05mg/24hr, 0.06mg/24hr, 0.075mg/24hr, 0.1mg/24hr	2	GC; MO
MENEST ORAL TABLET 0.3MG, 0.625MG, 1.25MG	4	MO
norethindrone-eth estradiol oral tablet 1-5mg-mcg	2	GC; MO
Progestins		
CAMILA ORAL TABLET 0.35MG	2	GC; MO
DEBLITANE ORAL TABLET 0.35MG	2	GC; MO
DEPO-PROVERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 400MG/ML	4	BvD; MO
ERRIN ORAL TABLET 0.35MG	2	GC; MO
INCASSIA ORAL TABLET 0.35MG	2	GC; MO
LYZA ORAL TABLET 0.35MG	2	GC; MO
medroxyprogesterone acetate oral tablet 10mg, 2.5mg, 5mg	1	GC; MO
megestrol acetate oral suspension 40mg/ml	1	GC; MO
megestrol acetate oral suspension 625mg/5ml	4	MO
megestrol acetate oral tablet 20mg, 40mg	1	GC; MO
NORA-BE ORAL TABLET 0.35MG	2	GC; MO
norethindrone acetate oral tablet 5mg	2	GC; MO
norethindrone oral tablet 0.35mg	2	GC; MO
PREMARIN ORAL TABLET 0.3MG, 0.45MG, 0.625MG, 0.9MG, 1.25MG	3	MO
PREMARIN VAGINAL CREAM 0.625MG/GM	3	MO
PREMPHASE ORAL TABLET 0.625-5MG	3	MO
PREMPRO ORAL TABLET 0.3-1.5MG, 0.45-1.5MG, 0.625-2.5MG, 0.625-5MG	3	MO
progesterone micronized oral capsule 100mg, 200mg	2	GC; MO
SHAROBEL ORAL TABLET 0.35MG	2	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
Selective Estrogen Receptor Modifying Agents		
<i>raloxifene hcl oral tablet 60mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
SOLTAMOX ORAL SOLUTION 10MG/5ML	4	PA2; MO
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PITUITARY) [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/SUSTITUYENTES/ MODIFICADORES (HIPOFISARIOS)]		
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary)		
<i>cabergoline oral tablet 0.5mg</i>	2	GC; MO
<i>desmopressin ace spray refrig nasal solution 0.01%</i>	2	GC; MO
<i>desmopressin acetate oral tablet 0.1mg, 0.2mg</i>	2	GC; MO
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 40MG/4ML	5	PA; LA
NOC DURNA SUBLINGUAL TABLET SUBLINGUAL 27.7MCG, 55.3MCG	4	MO
OMNITROPE SUBCUTANEOUS SOLUTION 10MG/1.5ML, 5MG/1.5ML	5	PA
OMNITROPE SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 5.8MG	5	PA
ORILISSA ORAL TABLET 150MG, 200MG	5	PA
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (THYROID) [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/ SUSTITUYENTES/ MODIFICADORES (TIROIDEOS)]		
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid)		
EUTHYROX ORAL TABLET 100MCG, 112MCG, 125MCG, 137MCG, 150MCG, 175MCG, 200MCG, 25MCG, 50MCG, 75MCG, 88MCG	1	GC; MO
LEVO-T ORAL TABLET 100MCG, 112MCG, 125MCG, 137MCG, 150MCG, 175MCG, 200MCG, 25MCG, 300MCG, 50MCG, 75MCG, 88MCG	1	GC; MO
<i>levothyroxine sodium oral tablet 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 25mcg, 300mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg</i>	1	GC; MO
LEVOXYL ORAL TABLET 100MCG, 112MCG, 125MCG, 137MCG, 150MCG, 175MCG, 200MCG, 25MCG, 50MCG, 75MCG, 88MCG	1	GC; MO
<i>liothyronine sodium oral tablet 25mcg, 5mcg, 50mcg</i>	1	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
SYNTHROID ORAL TABLET 100MCG, 112MCG, 125MCG, 137MCG, 150MCG, 175MCG, 200MCG, 25MCG, 300MCG, 50MCG, 75MCG, 88MCG	3	MO
UNITHROID ORAL TABLET 100MCG, 112MCG, 125MCG, 150MCG, 175MCG, 200MCG, 25MCG, 300MCG, 50MCG, 75MCG, 88MCG	1	GC; MO
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (PITUITARY) [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (HIPOFISARIOS)]		
<i>Hormonal Agents, Suppressant (Pituitary)</i>		
ISTURISA ORAL TABLET 1MG	5	PA; QL (240 EA por 30 días)
ISTURISA ORAL TABLET 10MG	5	PA; QL (180 EA por 30 días)
ISTURISA ORAL TABLET 5MG	5	PA; QL (120 EA por 30 días)
KORLYM ORAL TABLET 300MG	5	PA2; LA
octreotide acetate injection solution 100mcg/ml, 50mcg/ml	2	PA; GC; MO
octreotide acetate injection solution 1000mcg/ml, 200mcg/ml	4	PA; MO
octreotide acetate injection solution 500mcg/ml	5	PA
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 0.3MG/ML, 0.6MG/ML, 0.9MG/ML	5	PA; LA; QL (60ML por 30 días)
SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SOLUTION 120MG/0.5ML, 60MG/0.2ML, 90MG/0.3ML	5	PA2; QL (1ML por 28 días)
SOMAVERT SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10MG, 15MG, 20MG, 25MG, 30MG	5	PA; LA; QL (60 EA por 30 días)
SYNAREL NASAL SOLUTION 2MG/ML	5	PA
TRELSTAR MIXJECT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 11.25MG, 22.5MG, 3.75MG	5	PA2
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (THYROID) [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (TIROIDEOS)]		
<i>Antithyroid Agents</i>		
methimazole oral tablet 10mg, 5mg	1	GC; MO
propylthiouracil oral tablet 50mg	1	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
IMMUNOLOGICAL AGENTS (AGENTES INMUNOLÓGICOS)		
<i>Immune Suppressants</i>		
AZASAN ORAL TABLET 100MG, 75MG	3	BvD; MO
<i>azathioprine oral tablet 50mg</i>	2	BvD; GC; MO
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200MG/ML	5	PA
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200MG/ML	5	PA
<i>cyclosporine modified oral capsule 100mg, 25mg, 50mg</i>	2	BvD; GC; MO
<i>cyclosporine modified oral solution 100mg/ml</i>	2	BvD; GC; MO
<i>cyclosporine oral capsule 100mg, 25mg</i>	2	BvD; GC; MO
ENVARSUS XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24-HOUR 0.75MG, 1MG, 4MG	4	BvD; MO
<i>everolimus oral tablet 0.25mg</i>	4	PA2; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>everolimus oral tablet 0.5mg</i>	5	PA2; QL (120 EA por 30 días)
<i>everolimus oral tablet 0.75mg</i>	5	PA2; QL (60 EA por 30 días)
GENGRAF ORAL CAPSULE 100MG	2	BvD; GC; MO
GENGRAF ORAL CAPSULE 25MG	1	BvD; GC; MO
GENGRAF ORAL SOLUTION 100MG/ML	2	BvD; GC; MO
<i>methotrexate oral tablet 2.5mg</i>	1	BvD; GC; MO
<i>methotrexate sodium injection solution 50mg/2ml</i>	1	BvD; GC; MO
<i>mycophenolate mofetil oral capsule 250mg</i>	4	BvD; MO
<i>mycophenolate mofetil oral suspension reconstituted 200mg/ml</i>	5	BvD
<i>mycophenolate mofetil oral tablet 500mg</i>	2	BvD; GC; MO
<i>mycophenolate sodium oral tablet delayed release 180mg, 360mg</i>	2	BvD; GC; MO
PROGRAF ORAL PACKET 0.2MG, 1MG	4	BvD; MO
SANDIMMUNE ORAL CAPSULE 100MG, 25MG	3	BvD; MO
SANDIMMUNE ORAL SOLUTION 100MG/ML	4	BvD; MO
<i>sirolimus oral solution 1mg/ml</i>	5	BvD
<i>sirolimus oral tablet 0.5mg</i>	2	BvD; GC; MO
<i>sirolimus oral tablet 1mg, 2mg</i>	4	BvD; MO
<i>tacrolimus oral capsule 0.5mg</i>	2	BvD; GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>tacrolimus oral capsule 1mg, 5mg</i>	4	BvD; MO
TREXALL ORAL TABLET 10MG, 15MG, 5MG, 7.5MG	4	BvD; MO
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5MG/ML	4	BvD; MO
ZORTRESS ORAL TABLET 1MG	5	PA2; QL (60 EA por 30 días)
Immunomodulators		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 2000000 UNIT/0.5ML	5	PA2; LA
ARCALYST SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 220MG	5	PA; LA
COSENTYX (300MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150MG/ML	5	PA
COSENTYX SENSOREADY (300MG) SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150MG/ML	5	PA
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 50MG/ML	5	PA
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25MG/0.5ML, 50MG/ML	5	PA
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 25MG	5	PA
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 50MG/ML	5	PA
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 80MG/0.8ML, 80MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	5	PA
HUMIRA PEN SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40MG/0.4ML, 40MG/0.8ML	5	PA
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40MG/0.8ML, 80MG/0.8ML	5	PA
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40MG/0.8ML, 80MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	5	PA
HUMIRA SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 10MG/0.1ML, 10MG/0.2ML, 20MG/0.2ML, 20MG/0.4ML, 40MG/0.4ML, 40MG/0.8ML	5	PA
<i>leflunomide oral tablet 10mg</i>	1	GC; MO
<i>leflunomide oral tablet 20mg</i>	2	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 1GM/20ML	3	BvD; MO
OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 2GM/20ML	5	BvD
PANZYGA INTRAVENOUS SOLUTION 1GM/10ML, 10GM/100ML, 2.5GM/25ML, 20GM/200ML, 30GM/300ML, 5GM/50ML	5	BvD
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 20GM/200ML	5	BvD
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24-HOUR 15MG	5	PA
SKYRIZI (150MG DOSE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 75MG/0.83ML	5	PA
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45MG/0.5ML	5	PA
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45MG/0.5ML, 90MG/ML	5	PA
XELJANZ ORAL TABLET 10MG, 5MG	5	PA
XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24-HOUR 11MG, 22MG	5	PA
Vaccines		
ACTHIB INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	4	MO
ADACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2-15.5 (PREFILLED SYRINGE), 5-2-15.5 LF-MCG/0.5	4	MO
<i>bcg vaccine injection injectable</i>	4	MO
BEXSERO INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	4	MO
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2.5-18.5, 5-2.5-18.5 (0.5ML SYRINGE)	3	MO
DAPTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 23-15-5	4	MO
<i>diphtheria-tetanus toxoids dt intramuscular suspension 25-5 lfu/0.5ml</i>	4	BvD; MO
ENGRIX-B INJECTION SUSPENSION 10MCG/0.5ML, 20MCG/ML	4	BvD; MO
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION	4	MO
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	4	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
HAVRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 1440 EL U/ML, 1440 EL U/ML 1ML, 720 EL U/0.5ML	4	MO
HIBERIX INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10MCG	3	MO
IMOVAX RABIES INTRAMUSCULAR INJECTABLE 2.5 UNIT/ML	4	BvD; MO
INFANRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25-58-10	4	MO
IPOL INJECTION INJECTABLE	3	MO
IXIARO INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	MO
KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION, INJECTION 0.5ML	4	MO
MENACTRA INTRAMUSCULAR INJECTABLE	4	MO
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	4	MO
M-M-R II INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	3	MO
PEDIARIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION	4	MO
PEDVAX HIB INTRAMUSCULAR SUSPENSION 7.5MCG/0.5ML	4	MO
PROQUAD SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	4	MO
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION	4	MO
RABAVERT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	4	BvD; MO
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION 10MCG/ML, 10MCG/ML (1ML SYRINGE), 40MCG/ML, 5MCG/0.5ML	4	BvD; MO
ROTARIX ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED	4	MO
ROTATEQ ORAL SOLUTION	3	MO
SHINGRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 50MCG/0.5ML	3	MO
TDVAX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2-2 LF/0.5ML	3	BvD; MO
TENIVAC INTRAMUSCULAR INJECTABLE 5-2 LFU	3	BvD; MO
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	4	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
TWINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 720-20 ELU-MCG/ML	4	MO
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25MCG/0.5ML, 25MCG/0.5ML (0.5ML SYRINGE)	4	MO
VAQTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5ML, 25 UNIT/0.5ML 0.5ML, 50 UNIT/ML, 50 UNIT/ML 1ML	4	MO
VARIVAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE 1350 PFU/0.5ML	4	MO
VARIZIG INTRAMUSCULAR SOLUTION 125 UNIT/1.2ML	4	MO
YF-VAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE	4	MO
ZOSTAVAX SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED 19400 UNT/0.65ML	4	MO

INFLAMMATORY BOWEL DISEASE AGENTS (AGENTES PARA LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL)

Aminosalicylates

APRISO ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24-HOUR 0.375GM	3	MO
<i>balsalazide disodium oral capsule 750mg</i>	2	GC; MO
LIALDA ORAL TABLET DELAYED RELEASE 1.2GM	3	MO
<i>mesalamine er oral capsule extended release 24-hour 0.375gm</i>	2	GC; MO
<i>mesalamine rectal enema 4gm</i>	4	MO
<i>sulfasalazine oral tablet 500mg</i>	1	GC; MO
<i>sulfasalazine oral tablet delayed release 500mg</i>	1	GC; MO

METABOLIC BONE DISEASE AGENTS (AGENTES PARA LAS ENFERMEDADES ÓSEAS METABÓLICAS)

Metabolic Bone Disease Agents

<i>alendronate sodium oral tablet 10mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>alendronate sodium oral tablet 35mg</i>	1	GC; MO; QL (4 EA por 28 días)
<i>alendronate sodium oral tablet 70mg</i>	2	GC; MO; QL (4 EA por 28 días)
<i>calcitonin (salmon) nasal solution 200 unit/act</i>	2	BvD; GC; MO
<i>calcitriol oral capsule 0.25mcg, 0.5mcg</i>	1	BvD; GC; MO
<i>calcitriol oral solution 1mcg/ml</i>	2	BvD; GC; MO
<i>cinacalcet hcl oral tablet 30mg</i>	4	BvD; MO; QL (60 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>cinacalcet hcl oral tablet 60mg</i>	5	BvD; QL (60 EA por 30 días)
<i>cinacalcet hcl oral tablet 90mg</i>	5	BvD; QL (120 EA por 30 días)
<i>doxercalciferol oral capsule 0.5mcg, 1mcg, 2.5mcg</i>	2	BvD; GC; MO
FORTEO SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 600MCG/2.4ML	5	PA; QL (2.4ML por 28 días)
<i>ibandronate sodium oral tablet 150mg</i>	1	GC; MO; QL (1 EA por 30 días)
NATPARA SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100MCG, 25MCG, 50MCG, 75MCG	5	LA
<i>paricalcitol oral capsule 1mcg, 2mcg, 4mcg</i>	4	BvD; MO
PROLIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 60MG/ML	4	MO; QL (1ML por 180 días)
<i>risedronate sodium oral tablet 150mg</i>	2	GC; MO; QL (1 EA por 28 días)
<i>risedronate sodium oral tablet 30mg, 5mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>risedronate sodium oral tablet 35mg, 35mg (12 pack), 35mg (4 pack)</i>	2	GC; MO; QL (4 EA por 28 días)
TYMLOS SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 3120MCG/1.56ML	5	PA
XGEVA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120MG/1.7ML	5	PA; QL (2ML por 28 días)
MISCELLANEOUS (MISCELÁNEOS)		
Miscellaneous		
<i>cvs gauze sterile pad 2"x2"</i>	3	MO
<i>hydroxychloroquine sulfate oral tablet 200mg</i>	1	GC; MO
PLAQUENIL ORAL TABLET 200MG	3	MO
OPHTHALMIC AGENTS (AGENTES OFTALMOLÓGICOS)		
Ophthalmic Agents, Other		
<i>atropine sulfate ophthalmic solution 1%</i>	2	GC; MO
CYSTARAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.44%	5	PA
RESTASIS OPHTHALMIC EMULSION 0.05%	3	MO; QL (60 EA por 30 días)
Ophthalmic Anti-Allergy Agents		
<i>azelastine hcl ophthalmic solution 0.05%</i>	2	GC; MO
BEPREVE OPHTHALMIC SOLUTION 1.5%	4	MO
<i>cromolyn sodium ophthalmic solution 4%</i>	1	GC; MO
<i>olopatadine hcl ophthalmic solution 0.1%</i>	2	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>olopatadine hcl ophthalmic solution 0.2%</i>	3	MO
PAZEO OPHTHALMIC SOLUTION 0.7%	4	MO
Ophthalmic Antiglaucoma Agents		
ALPHAGAN P OPHTHALMIC SOLUTION 0.1%	3	MO
<i>apraclonidine hcl ophthalmic solution 0.5%</i>	2	GC; MO
AZOPT OPHTHALMIC SUSPENSION 1%	3	MO
<i>betaxolol hcl ophthalmic solution 0.5%</i>	2	GC; MO
<i>brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.15%, 0.2%</i>	2	GC; MO
<i>carteolol hcl ophthalmic solution 1%</i>	1	GC; MO
COMBIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.2-0.5%	4	MO
<i>dorzolamide hcl ophthalmic solution 2%</i>	1	GC; MO
<i>dorzolamide hcl-timolol mal ophthalmic solution 22.3-6.8mg/ml</i>	4	MO
<i>dorzolamide hcl-timolol mal pf ophthalmic solution 2-0.5%</i>	4	MO
<i>levobunolol hcl ophthalmic solution 0.5%</i>	1	GC; MO
<i>pilocarpine hcl ophthalmic solution 1%, 2%, 4%</i>	2	GC; MO
RHOPRESSA OPHTHALMIC SOLUTION 0.02%	4	MO
SIMBRINZA OPHTHALMIC SUSPENSION 1-0.2%	4	MO
<i>timolol maleate ophthalmic gel forming solution 0.25%, 0.5%</i>	2	GC; MO
<i>timolol maleate ophthalmic solution 0.25%, 0.5%, 0.5% (daily)</i>	1	GC; MO
Ophthalmic Anti-Infectives		
AZASITE OPHTHALMIC SOLUTION 1%	4	MO
<i>bacitracin ophthalmic ointment 500 unit/gm</i>	2	GC; MO
<i>bacitracin-polymyxin b ophthalmic ointment 500-10000 unit/gm</i>	1	GC; MO
BESIVANCE OPHTHALMIC SUSPENSION 0.6%	4	MO
<i>ciprofloxacin hcl ophthalmic solution 0.3%</i>	1	GC; MO
<i>erythromycin ophthalmic ointment 5mg/gm</i>	1	GC; MO
<i>gatifloxacin ophthalmic solution 0.5%</i>	2	GC; MO
GENTAK OPHTHALMIC OINTMENT 0.3%	2	GC; MO
<i>gentamicin sulfate ophthalmic solution 0.3%</i>	1	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
MOXEZA OPHTHALMIC SOLUTION 0.5%	3	MO
<i>moxifloxacin hcl ophthalmic solution 0.5%</i>	2	GC; MO
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx ophthalmic ointment 5-400-10000</i>	2	GC; MO
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic solution 1.75-10000-.025</i>	2	GC; MO
<i>ofloxacin ophthalmic solution 0.3%</i>	2	GC; MO
<i>polymyxin b-trimethoprim ophthalmic solution 10000-0.1 unit/ml-%</i>	1	GC; MO
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic ointment 10%</i>	4	MO
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic solution 10%</i>	1	GC; MO
<i>tobramycin ophthalmic solution 0.3%</i>	1	GC; MO
<i>trifluridine ophthalmic solution 1%</i>	2	GC; MO
Ophthalmic Anti-Inflammatories		
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc ophthalmic ointment 1%</i>	2	GC; MO
BLEPHAMIDE S.O.P. OPHTHALMIC OINTMENT 10-0.2%	4	MO
<i>bromfenac sodium (once-daily) ophthalmic solution 0.09%</i>	2	GC; MO
BROMSITE OPHTHALMIC SOLUTION 0.075%	4	MO
<i>dexamethasone sodium phosphate ophthalmic solution 0.1%</i>	2	GC; MO
<i>diclofenac sodium ophthalmic solution 0.1%</i>	2	GC; MO
DUREZOL OPHTHALMIC EMULSION 0.05%	3	MO
<i>fluorometholone ophthalmic suspension 0.1%</i>	2	GC; MO
<i>flurbiprofen sodium ophthalmic solution 0.03%</i>	1	GC; MO
ILEVRO OPHTHALMIC SUSPENSION 0.3%	3	MO
<i>ketorolac tromethamine ophthalmic solution 0.4%, 0.5%</i>	2	GC; MO
LOTEMAX OPHTHALMIC GEL 0.5%	4	MO
LOTEMAX OPHTHALMIC OINTMENT 0.5%	4	MO
LOTEMAX SM OPHTHALMIC GEL 0.38%	4	MO
<i>loteprednol etabonate ophthalmic suspension 0.5%</i>	2	GC; MO
<i>neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic ointment 3.5-10000-0.1</i>	2	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic suspension 3.5-10000-0.1</i>	1	GC; MO
<i>neomycin-polymyxin-hc ophthalmic suspension 3.5-10000-1</i>	2	GC; MO
<i>prednisolone acetate ophthalmic suspension 1%</i>	2	GC; MO
<i>prednisolone sodium phosphate ophthalmic solution 1%</i>	2	GC; MO
PROLENSA OPHTHALMIC SOLUTION 0.07%	4	MO
<i>sulfacetamide-prednisolone ophthalmic solution 10-0.23%</i>	2	GC; MO
<i>tobramycin-dexamethasone ophthalmic suspension 0.3-0.1%</i>	2	GC; MO
ZYLET OPHTHALMIC SUSPENSION 0.5-0.3%	4	MO
Ophthalmic Prostaglandin and Prostamide Analogs		
<i>latanoprost ophthalmic solution 0.005%</i>	2	GC; MO
LUMIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.01%	3	MO
<i>travoprost (bak free) ophthalmic solution 0.004%</i>	2	GC; MO
VYZULTA OPHTHALMIC SOLUTION 0.024%	4	MO
ZIOPTAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.0015%	4	MO
OTIC AGENTS (AGENTES ÓTICOS)		
Otic Agents		
<i>acetic acid otic solution 2%</i>	1	GC; MO
CIPRODEX OTIC SUSPENSION 0.3-0.1%	4	MO
<i>ciprofloxacin hcl otic solution 0.2%</i>	4	MO
<i>ciprofloxacin-fluocinolone pf otic solution 0.3-0.025%</i>	4	MO
<i>fluocinolone acetonide otic oil 0.01%</i>	2	GC; MO
<i>neomycin-polymyxin-hc otic solution 1%</i>	2	GC; MO
<i>neomycin-polymyxin-hc otic suspension 3.5-10000-1</i>	2	GC; MO
<i>ofloxacin otic solution 0.3%</i>	4	MO
RESPIRATORY TRACT AGENTS (AGENTES PARA EL TRACTO RESPIRATORIO)		
Antihistamines		
<i>cetirizine hcl oral solution 1mg/ml</i>	1	GC; MO
<i>clemastine fumarate oral tablet 2.68mg</i>	1	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>desloratadine oral tablet 5mg</i>	2	GC; MO
<i>levocetirizine dihydrochloride oral solution 2.5mg/5ml</i>	2	GC; MO
<i>levocetirizine dihydrochloride oral tablet 5mg</i>	2	GC; MO
Anti-Inflammatories, Inhaled Corticosteroids		
ARNUITY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100MCG/ACT, 200MCG/ACT, 50MCG/ACT	3	MO; QL (30 EA por 30 días)
ASMANEX (120 METERED DOSES) INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 220MCG/INH	3	MO; QL (2 EA por 30 días)
ASMANEX (30 METERED DOSES) INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 110MCG/INH, 220MCG/INH	3	MO; QL (2 EA por 30 días)
ASMANEX (60 METERED DOSES) INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 220MCG/INH	3	MO; QL (2 EA por 30 días)
ASMANEX HFA INHALATION AEROSOL 100MCG/ACT, 200MCG/ACT, 50MCG/ACT	3	MO; QL (26GM por 30 días)
<i>budesonide inhalation suspension 0.25mg/2ml, 0.5mg/2ml, 1mg/2ml</i>	4	BvD; MO
FLOVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100MCG/BLIST, 250MCG/BLIST, 50MCG/BLIST	3	MO; QL (60 EA por 30 días)
FLOVENT HFA INHALATION AEROSOL 110MCG/ACT, 220MCG/ACT	3	MO; QL (24GM por 30 días)
FLOVENT HFA INHALATION AEROSOL 44MCG/ACT	3	MO; QL (21.2GM por 30 días)
Antileukotrienes		
<i>montelukast sodium oral packet 4mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>montelukast sodium oral tablet 10mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>montelukast sodium oral tablet chewable 4mg, 5mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>zafirlukast oral tablet 10mg, 20mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
Bronchodilators, Anticholinergic		
<i>acetylcysteine inhalation solution 10%, 20%</i>	2	BvD; GC; MO
<i>ipratropium bromide inhalation solution 0.02%</i>	1	BvD; GC; MO
SPIRIVA HANDIHALER INHALATION CAPSULE 18MCG	3	MO; QL (30 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
SPIRIVA RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 1.25MCG/ACT, 2.5MCG/ACT	3	MO; QL (4GM por 30 días)
Bronchodilators, Phosphodiesterase Inhibitors (Xanthines)		
DALIRESP ORAL TABLET 250MCG, 500MCG	3	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>sildenafil citrate oral tablet 20mg</i>	2	PA; GC; MO; QL (90 EA por 30 días)
<i>theophylline er oral tablet extended release 12-hour 300mg</i>	1	GC; MO
<i>theophylline er oral tablet extended release 24-hour 400mg, 600mg</i>	1	GC; MO
<i>theophylline oral solution 80mg/15ml</i>	4	MO
Bronchodilators, Sympathomimetic		
<i>albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act (nda020983)</i>	2	GC; MO; QL (36GM por 30 días)
<i>albuterol sulfate inhalation nebulization solution (2.5mg/3ml) 0.083%, (5mg/ml) 0.5%, 0.63mg/3ml, 1.25mg/3ml, 2.5mg/0.5ml</i>	2	BvD; GC; MO
<i>albuterol sulfate oral syrup 2mg/5ml</i>	1	GC; MO
<i>albuterol sulfate oral tablet 2mg, 4mg</i>	2	GC; MO
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 20-100MCG/ACT	4	MO; QL (4GM por 20 días)
<i>ipratropium-albuterol inhalation solution 0.5-2.5 (3) mg/3ml</i>	2	BvD; GC; MO
SEREVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50MCG/DOSE	3	MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>terbutaline sulfate oral tablet 2.5mg, 5mg</i>	2	GC; MO
VENTOLIN HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT	3	MO; QL (36GM por 30 días)
Nasal Agents		
<i>azelastine hcl nasal solution 0.1%, 0.15%</i>	2	GC; MO; QL (30ML por 25 días)
<i>flunisolide nasal solution 25mcg/act (0.025%)</i>	2	GC; MO; QL (50ML por 30 días)
<i>fluticasone propionate nasal suspension 50mcg/act</i>	1	GC; MO; QL (16GM por 30 días)
<i>ipratropium bromide nasal solution 0.03%</i>	1	GC; MO; QL (60ML por 30 días)
<i>ipratropium bromide nasal solution 0.06%</i>	1	GC; MO; QL (30ML por 30 días)
<i>mometasone furoate nasal suspension 50mcg/act</i>	2	GC; MO; QL (34GM por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>Pulmonary Antihypertensives</i>		
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5MG, 1MG, 1.5MG, 2MG, 2.5MG	5	PA; LA; QL (90 EA por 30 días)
<i>ambrisentan oral tablet 10mg, 5mg</i>	5	PA; QL (30 EA por 30 días)
<i>bosentan oral tablet 125mg, 62.5mg</i>	5	PA; LA; QL (60 EA por 30 días)
OPSUMIT ORAL TABLET 10MG	5	PA; LA; QL (90 EA por 30 días)
TRACLEER ORAL TABLET SOLUBLE 32MG	5	PA; LA; QL (120 EA por 30 días)
UPTRAVI ORAL TABLET 1000MCG, 1200MCG, 1400MCG, 1600MCG, 200MCG, 400MCG, 600MCG, 800MCG	5	PA; LA; QL (60 EA por 30 días)
UPTRAVI ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 800MCG	5	PA; LA; QL (400 EA por 365 días)
<i>Pulmonary Fibrosis Agents</i>		
ESBRIET ORAL CAPSULE 267MG	5	PA
ESBRIET ORAL TABLET 801MG	5	PA
OFEV ORAL CAPSULE 100MG, 150MG	5	PA; LA
<i>Respiratory Tract Agents, Other</i>		
ADVAIR DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-50MCG/DOSE, 250-50MCG/DOSE, 500-50MCG/DOSE	3	MO; QL (60 EA por 30 días)
ADVAIR HFA INHALATION AEROSOL 115-21MCG/ACT, 230-21MCG/ACT, 45-21MCG/ACT	3	MO; QL (12GM por 30 días)
ANORO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5-25MCG/INH	3	MO; QL (60 EA por 30 días)
BREO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-25MCG/INH, 200-25MCG/INH	3	MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>cromolyn sodium inhalation nebulization solution 20mg/2ml</i>	3	BvD; MO
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200MG/1.14ML, 300MG/2ML	5	PA
<i>epinephrine injection solution auto-injector 0.15mg/0.3ml, 0.3mg/0.3ml</i>	2	GC; MO
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 30MG/ML	5	PA

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
FASENRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 30MG/ML	5	PA
<i>fluticasone-salmeterol inhalation aerosol powder breath activated 113-14mcg/act, 232-14mcg/act, 55-14mcg/act</i>	2	GC; MO; QL (1 EA por 30 días)
KALYDECO ORAL PACKET 25MG, 50MG, 75MG	5	PA; LA
KALYDECO ORAL TABLET 150MG	5	PA; LA
NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 100MG/ML	5	PA
NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100MG/ML	5	PA
NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100MG	5	PA
ORKAMBI ORAL PACKET 100-125MG, 150-188MG	5	PA; LA
ORKAMBI ORAL TABLET 100-125MG, 200-125MG	5	PA; LA
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000MG	5	PA; LA
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 1MG/ML	5	BvD
STIOLTO RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 2.5-2.5MCG/ACT	3	MO; QL (4GM por 30 días)
SYMDEKO ORAL TABLET THERAPY PACK 100-150 & 150MG, 50-75 & 75MG	5	PA; LA
TOBI PODHALER INHALATION CAPSULE 28MG	5	PA
TRELEGY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-62.5-25MCG/INH	3	MO; QL (60 EA por 30 días)
TRIKAFTA ORAL TABLET THERAPY PACK 100-50-75 & 150MG	5	PA; LA
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150MG/ML, 75MG/0.5ML	5	PA; LA
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150MG	5	PA; LA
SKELETAL MUSCLE RELAXANTS (RELAJANTES MUSCULOESQUELÉTICOS)		
<i>Skeletal Muscle Relaxants</i>		
<i>baclofen oral tablet 10mg, 20mg, 5mg</i>	1	GC; MO
<i>carisoprodol oral tablet 250mg</i>	4	MO
<i>carisoprodol oral tablet 350mg</i>	1	GC; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>carisoprodol-aspirin oral tablet 200-325mg</i>	4	MO
<i>chlorzoxazone oral tablet 375mg, 750mg</i>	2	GC; MO
<i>chlorzoxazone oral tablet 500mg</i>	1	GC; MO
<i>cyclobenzaprine hcl oral tablet 10mg, 5mg</i>	2	GC; MO
<i>cyclobenzaprine hcl oral tablet 7.5mg</i>	4	MO
<i>metaxalone oral tablet 800mg</i>	4	MO
<i>methocarbamol oral tablet 500mg, 750mg</i>	1	GC; MO
<i>orphenadrine citrate er oral tablet extended release 12-hour 100mg</i>	2	GC; MO
<i>tizanidine hcl oral tablet 2mg, 4mg</i>	2	GC; MO
SLEEP DISORDER AGENTS (AGENTES PARA TRASTORNOS DEL SUEÑO)		
<i>Benzodiazepines</i>		
<i>oxazepam oral capsule 10mg, 15mg, 30mg</i>	2	GC; MO; QL (120 EA por 30 días)
<i>temazepam oral capsule 15mg, 30mg</i>	1	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>temazepam oral capsule 22.5mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>temazepam oral capsule 7.5mg</i>	2	GC; MO; QL (120 EA por 30 días)
<i>GABA Receptor Modulators</i>		
<i>zaleplon oral capsule 10mg, 5mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>zolpidem tartrate oral tablet 10mg</i>	2	GC; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>zolpidem tartrate oral tablet 5mg</i>	2	GC; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>Sleep Disorders, Other</i>		
<i>armodafinil oral tablet 150mg, 200mg, 250mg</i>	4	PA; MO
<i>armodafinil oral tablet 50mg</i>	3	PA; MO
BELSOMRA ORAL TABLET 10MG, 15MG, 20MG, 5MG	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
HETLIOZ ORAL CAPSULE 20MG	5	PA; QL (30 EA por 30 días)
<i>modafinil oral tablet 100mg, 200mg</i>	3	PA; MO
<i>ramelteon oral tablet 8mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
SILENOR ORAL TABLET 3MG, 6MG	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
SUNOSI ORAL TABLET 150MG, 75MG	4	PA; MO; QL (30 EA por 30 días)
XYREM ORAL SOLUTION 500MG/ML	5	PA; LA; QL (540ML por 30 días)

Imperial Senior Value

(HMO C-SNP)

**POR FAVOR, LEA LO SIGUIENTE:
EL PRESENTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN ACERCA DE LOS
MEDICAMENTOS QUE CUBRIMOS EN ESTE PLAN**

Número de identificación del envío del archivo del formulario aprobado por el Sistema de Gestión de Planes de Salud (HPMS, por sus siglas en inglés) 00020551, número de versión 14.

El presente formulario se actualizó el 7/28/2020. Para obtener información más reciente o si tiene otras preguntas, por favor, comuníquese con el Departamento de Membresía de Imperial Health Plan of California al 1-800-838-8271, de lunes a domingo de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. desde el 1º de octubre hasta el 31 de marzo y de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. desde el 1º de abril hasta el 30 de septiembre, o visite el sitio web www.Imperialhealthplan.com. Este documento se encuentra disponible en inglés de manera gratuita.

Para saber qué significan las abreviaturas en esta tabla, consulte el comienzo de la tabla de la lista de medicamentos.

La siguiente tabla describe las abreviaturas usadas en la Tabla de la Lista de Medicamentos.

ABREVIATURA	SIGNIFICADO
LA	Este medicamento recetado puede estar únicamente disponible en determinadas farmacias. Para obtener más información, por favor, llame al 1-800-546-5677, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 1-866-706-4757.
QL	Límite de cantidad. Seguido por el límite por los días especificados.
PA	Este medicamento requiere una autorización previa. Para obtener una excepción, por favor, llame al 1-800-546-5677, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 1-866-706-4757.
NEW PA	Este medicamento requiere una autorización previa solamente para las personas recién inscritas. Para obtener una excepción, por favor, llame al 1-800-546-5677, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 1-866-706-4757.
B/D PA	Este medicamento puede estar cubierto por la Parte B o la Parte D de Medicare, dependiendo de las circunstancias. Es posible que tenga que enviar la información que describa el uso y las circunstancias de empleo del medicamento para tomar la determinación.
ST	Se aplican los protocolos de la terapia escalonada.

Imperial C-SNP 2020 – 6 Niveles (Lista de medicamentos cubiertos)

Lista de medicamentos por condición médica

ANALGESICS (ANALGÉSICOS).....	106
ANESTHETICS (ANESTÉSICOS).....	108
ANTI-ADDICTION/SUBSTANCE ABUSE TREATMENT AGENTS (AGENTES PARA EL TRATAMIENTO CONTRA LA ADICCIÓN/ABUSO DE SUSTANCIAS).....	108
ANTIBACTERIALS (ANTIBACTERIANOS).....	109
ANTICONVULSANTS (ANTICONVULSIVANTES).....	115
ANTIDEMENTIA AGENTS (AGENTES CONTRA LA DEMENCIA)	119
ANTIDEPRESSANTS (ANTIDEPRESIVOS).....	120
ANTIEMETICS (ANTIEMÉTICOS)	122
ANTIFUNGALS (ANTIFÚNGICOS).....	123
ANTIGOUT AGENTS (AGENTES ANTIGOTOSOS)	125
ANTI-INFLAMMATORY AGENTS (AGENTES ANTIINFLAMATORIOS).....	125
ANTIMIGRAINE AGENTS (AGENTES ANTIMIGRAÑOSOS)	126
ANTIMYASTHENIC AGENTS (AGENTES ANTIMIASTÉNICOS)	127
ANTIMYCOBACTERIALS (ANTIMICOBACTERIANOS).....	127
ANTINEOPLASTICS (ANTINEOPLÁSICOS)	128
ANTIPARASITICS (ANTIPARASÍTICOS).....	134
ANTIPARKINSON AGENTS (AGENTES ANTIPARKINSONIANOS)	135
ANTIPSYCHOTICS (ANTIPSIÓTICOS).....	136
ANTIVIRALS (ANTIVIRALES)	140
ANXIOLYTICS (ANSIOLÍTICOS)	144
BIPOLAR AGENTS (AGENTES PARA TRASTORNO BIPOLAR)	145
BLOOD GLUCOSE REGULATORS (REGULADORES DE LA GLUCOSA EN SANGRE)	145
BLOOD PRODUCTS AND MODIFIERS (DERIVADOS HEMATOLÓGICOS Y MODIFICADORES).....	149
BLOOD PRODUCTS/MODIFIERS/VOLUME EXPANDERS (DERIVADOS HEMATOLÓGICOS/MODIFICADORES/AUMENTADORES DE VOLUMEN).....	149
CARDIOVASCULAR AGENTS (AGENTES CARDIOVASCULARES).....	150
CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS (AGENTES PARA EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL).....	160
DENTAL AND ORAL AGENTS (AGENTES DENTALES Y ORALES)	161

DERMATOLOGICAL AGENTS (AGENTES DERMATOLÓGICOS).....	162
ELECTROLYTES/MINERALS/METALS/VITAMINS (ELECTROLITOS/MINERALES/METALES/VITAMINAS).....	165
GASTROINTESTINAL AGENTS (AGENTES GASTROINTESTINALES)	168
GENETIC OR ENZYME DISORDER: REPLACEMENT, MODIFIERS, TREATMENT (TRASTORNO GENÉTICO O ENZIMÁTICO: SUSTITUYENTES, MODIFICADORES, TRATAMIENTO).....	170
GENITOURINARY AGENTS (AGENTES GENITOURINARIOS).....	171
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/ REPLACEMENT/ MODIFYING (ADRENAL) [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/ SUSTITUYENTES/ MODIFICADORES (SUPRARRENALES)].....	173
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/ REPLACEMENT/ MODIFYING (SEX HORMONES/ MODIFIERS) [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/ SUSTITUYENTES/MODIFICADORES (HORMONAS SEXUALES/MODIFICADORES)]	174
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PITUITARY) [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/SUSTITUYENTES/ MODIFICADORES (HIPOFISARIOS)]	179
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (THYROID) [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/ SUSTITUYENTES/ MODIFICADORES (TIROIDEOS)].....	180
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (PITUITARY) [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (HIPOFISARIOS)]	180
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (THYROID) [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (TIROIDEOS)]	181
IMMUNOLOGICAL AGENTS (AGENTES INMUNOLÓGICOS)	181
INFLAMMATORY BOWEL DISEASE AGENTS (AGENTES PARA LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL)	186
METABOLIC BONE DISEASE AGENTS (AGENTES PARA LAS ENFERMEDADES ÓSEAS METABÓLICAS).....	186
MISCELLANEOUS (MISCELÁNEOS)	187
OPHTHALMIC AGENTS (AGENTES OFTALMOLÓGICOS)	187
OTIC AGENTS (AGENTES ÓTICOS)	190
RESPIRATORY TRACT AGENTS (AGENTES PARA EL TRACTO RESPIRATORIO).....	190
SKELETAL MUSCLE RELAXANTS (RELAJANTES MUSCULOESQUELÉTICOS).....	194
SLEEP DISORDER AGENTS (AGENTES PARA TRASTORNOS DEL SUEÑO).....	195

Leyenda

1: Medicamentos genéricos preferidos

2: Medicamentos genéricos

3: Medicamentos de marca preferidos

4: Medicamentos no preferidos

5: Medicamentos especializados

BvD: Parte B vs. Parte D – Este medicamento recetado puede ser cubierto por la Parte B o Parte D de Medicare, dependiendo de las circunstancias. Es posible que se requiera enviar información que describa el uso y las circunstancias de empleo del medicamento para tomar la determinación.

GC: Período sin cobertura – Proporcionaremos cobertura adicional de este medicamento recetado durante el período sin cobertura. Para obtener más información sobre esta cobertura, por favor, consulte nuestra evidencia de cobertura.

LA: Acceso limitado – Este medicamento recetado puede estar disponible solo en determinadas farmacias.

MO: Elegible para pedido por correo – Este medicamento recetado también puede estar disponible por correo.

PA: Autorización previa – Usted (o su médico) deben obtener una autorización previa antes de surtir su receta para este medicamento. Sin la autorización previa, no podemos cubrir este medicamento.

PA2: Autorización previa (solo para personas recién inscritas) – Usted (o su médico) deben obtener una autorización previa antes de surtir su receta para este medicamento a no ser que haya utilizado previamente el medicamento. Si tiene historia de haber utilizado este medicamento, usted no necesitará una autorización previa.

QL: Límite de cantidad – Existe un límite en la cantidad de este medicamento que está cubierto por receta o dentro de un período de tiempo específico.

ST: Terapia escalonada – En algunos casos, se le puede solicitar que primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su condición médica antes de que cubramos otro medicamento para dicha condición.

ST2: Terapia escalonada (solo para personas recién inscritas) – En algunos casos, se le puede solicitar que primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su condición médica antes de que cubramos otro medicamento para dicha condición, a no ser que haya utilizado previamente el medicamento. Si tiene historia de haber utilizado este medicamento, usted no necesitará probar primero otros medicamentos.

Imperial C-SNP 2020 – 6 Niveles (Lista de medicamentos cubiertos)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
ANALGESICS (ANALGÉSICOS)		
<i>Opioid Analgesics, Long-Acting</i>		
<i>fentanyl transdermal patch 72-hour 100mcg/hr, 37.5mcg/hr, 62.5mcg/hr, 87.5mcg/hr</i>	4	MO; QL (10 EA por 30 días)
<i>fentanyl transdermal patch 72-hour 12mcg/hr, 25mcg/hr, 50mcg/hr, 75mcg/hr</i>	2	MO; GC; QL (10 EA por 30 días)
<i>hydrocodone bitartrate er oral capsule er 12-hour abuse-deterrent 10mg, 15mg, 20mg, 30mg, 40mg, 50mg</i>	2	
<i>methadone hcl oral tablet 10mg, 5mg</i>	2	MO; GC
<i>morphine sulfate er oral tablet extended release 100mg, 60mg</i>	4	MO; QL (90 EA por 30 días)
<i>morphine sulfate er oral tablet extended release 15mg, 200mg, 30mg</i>	2	MO; GC; QL (90 EA por 30 días)
<i>oxycodone hcl er oral tablet er 12-hour abuse-deterrent 10mg, 15mg, 20mg, 30mg, 40mg, 60mg, 80mg</i>	4	MO
<i>oxycodone hcl oral concentrate 100mg/5ml</i>	4	MO; QL (180ML por 30 días)
<i>XTAMPZA ER ORAL CAPSULE ER 12-HOUR ABUSE-DETERRENT 13.5MG, 18MG, 27MG, 36MG, 9MG</i>	3	MO
<i>ZOHYDRO ER ORAL CAPSULE ER 12-HOUR ABUSE-DETERRENT 10MG, 15MG, 20MG, 30MG, 40MG, 50MG</i>	3	MO
<i>Opioid Analgesics, Short-Acting</i>		
<i>acetaminophen-codeine #3 oral tablet 300-30mg</i>	1	MO; GC; QL (400 EA por 30 días)
<i>acetaminophen-codeine oral solution 120-12mg/5ml</i>	1	MO; GC; QL (5000ML por 30 días)
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-15mg, 300-60mg</i>	2	MO; GC; QL (400 EA por 30 días)
<i>butalbital-acetaminophen oral tablet 50-325mg</i>	2	MO; GC; QL (180 EA por 30 días)
<i>butalbital-apap-cafeine oral capsule 50-325-40mg</i>	4	MO; QL (180 EA por 30 días)
<i>butalbital-apap-cafeine oral tablet 50-325-40mg</i>	4	MO; QL (180 EA por 30 días)
<i>butalbital-asa-caff-codeine oral capsule 50-325-40-30mg</i>	4	MO; QL (370 EA por 30 días)
<i>butalbital-aspirin-cafeine oral capsule 50-325-40mg</i>	4	MO; QL (180 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>codeine sulfate oral tablet 15mg, 30mg</i>	2	MO; GC; QL (360 EA por 30 días)
<i>codeine sulfate oral tablet 60mg</i>	4	MO; QL (360 EA por 30 días)
ENDOCET ORAL TABLET 10-325MG, 7.5-325MG	4	MO; QL (370 EA por 30 días)
ENDOCET ORAL TABLET 5-325MG	3	MO; QL (370 EA por 30 días)
<i>fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1200mcg, 1600mcg, 600mcg, 800mcg</i>	5	PA; QL (180 EA por 30 días)
<i>fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 200mcg, 400mcg</i>	4	PA; MO; QL (180 EA por 30 días)
<i>hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325mg/15ml</i>	2	MO; GC; QL (5500ML por 30 días)
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325mg, 5-325mg, 7.5-325mg</i>	2	MO; GC; QL (370 EA por 30 días)
<i>hydrocodone-ibuprofen oral tablet 10-200mg, 5-200mg</i>	2	MO; GC; QL (150 EA por 30 días)
<i>hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200mg</i>	2	MO; GC; QL (180 EA por 30 días)
<i>hydromorphone hcl oral liquid 1mg/ml</i>	4	MO; QL (1920ML por 30 días)
<i>hydromorphone hcl oral tablet 2mg, 4mg</i>	2	MO; GC; QL (360 EA por 30 días)
<i>hydromorphone hcl oral tablet 8mg</i>	2	MO; GC; QL (240 EA por 30 días)
<i>hydromorphone hcl pf injection solution 10mg/ml, 50mg/5ml</i>	4	BvD; MO; QL (240ML por 30 días)
LORCET ORAL TABLET 5-325MG	3	MO; QL (370 EA por 30 días)
<i>morphine sulfate (concentrate) oral solution 100mg/5ml</i>	2	MO; GC; QL (600ML por 30 días)
<i>morphine sulfate oral solution 10mg/5ml</i>	2	MO; GC; QL (3600ML por 30 días)
<i>morphine sulfate oral solution 20mg/5ml</i>	2	MO; GC; QL (2700ML por 30 días)
<i>morphine sulfate oral tablet 15mg, 30mg</i>	2	MO; GC; QL (180 EA por 30 días)
<i>oxycodone hcl oral capsule 5mg</i>	2	MO; GC; QL (180 EA por 30 días)
<i>oxycodone hcl oral solution 5mg/5ml</i>	4	MO; QL (1080ML por 30 días)
<i>oxycodone hcl oral tablet 10mg, 15mg, 20mg, 30mg, 5mg</i>	2	MO; GC; QL (180 EA por 30 días)
<i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325mg, 2.5-325mg, 5-325mg, 7.5-325mg</i>	2	MO; GC; QL (370 EA por 30 días)
<i>oxycodone-aspirin oral tablet 4.8355-325mg</i>	2	MO; GC; QL (360 EA por 30 días)
<i>oxycodone-ibuprofen oral tablet 5-400mg</i>	2	MO; GC; QL (360 EA por 30 días)
<i>tramadol hcl oral tablet 100mg</i>	1	MO; GC; QL (120 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>tramadol hcl oral tablet 50mg</i>	1	MO; GC; QL (240 EA por 30 días)
<i>tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325mg</i>	2	MO; GC; QL (370 EA por 30 días)
ANESTHETICS (ANESTÉSICOS)		
<i>Local Anesthetics</i>		
<i>lidocaine external patch 5%</i>	4	PA; MO; QL (90 EA por 30 días)
<i>lidocaine hcl external solution 4%</i>	4	MO; QL (50ML por 30 días)
<i>lidocaine hcl urethral/mucosal external gel 2%</i>	2	MO; GC; QL (30ML por 30 días)
<i>lidocaine-prilocaine external cream 2.5-2.5%</i>	4	MO; QL (30GM por 30 días)
<i>proparacaine hcl ophthalmic solution 0.5%</i>	1	MO; GC
ANTI-ADDICTION/SUBSTANCE ABUSE TREATMENT AGENTS (AGENTES PARA EL TRATAMIENTO CONTRA LA ADICCIÓN/ABUSO DE SUSTANCIAS)		
<i>Alcohol Deterrents/Anti-Craving</i>		
<i>acamprosate calcium oral tablet delayed release 333mg</i>	2	MO; GC
<i>disulfiram oral tablet 250mg, 500mg</i>	2	MO; GC
<i>Opioid Antagonists</i>		
<i>naloxone hcl injection solution 0.4mg/ml</i>	2	MO; GC
<i>naloxone hcl injection solution cartridge 0.4mg/ml</i>	2	MO; GC
<i>naloxone hcl injection solution prefilled syringe 2mg/2ml</i>	2	MO; GC
<i>naltrexone hcl oral tablet 50mg</i>	2	MO; GC
NARCAN NASAL LIQUID 4MG/0.1ML	3	MO
VIVITROL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 380MG	5	
<i>Opioid Dependence Treatments</i>		
<i>buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual 2mg, 8mg</i>	2	MO; GC
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual 2-0.5mg, 8-2mg</i>	1	MO; GC
SUBOXONE SUBLINGUAL FILM 12-3MG, 2-0.5MG, 4-1MG, 8-2MG	3	MO
<i>Smoking Cessation Agents</i>		
<i>bupropion hcl er (smoking det) oral tablet extended release 12-hour 150mg</i>	2	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
CHANTIX CONTINUING MONTH PAK ORAL TABLET 1MG	3	MO
CHANTIX ORAL TABLET 0.5MG, 1MG	3	MO
CHANTIX STARTING MONTH PAK ORAL TABLET 0.5MG X 11 & 1MG X 42	3	MO
NICOTROL INHALATION INHALER 10MG	3	MO
ANTIBACTERIALS (ANTIBACTERIANOS)		
Aminoglycosides		
<i>amikacin sulfate injection solution 500mg/2ml</i>	4	BvD; MO
ARIKAYCE INHALATION SUSPENSION 590MG/8.4ML	4	PA; MO
<i>gentamicin in saline intravenous solution 0.8-0.9mg/ml-%, 1-0.9mg/ml-%, 1.2-0.9mg/ml-%, 1.6-0.9mg/ml-%</i>	2	MO; GC
<i>gentamicin sulfate injection solution 40mg/ml</i>	2	BvD; MO; GC
<i>neomycin sulfate oral tablet 500mg</i>	1	MO; GC
<i>paromomycin sulfate oral capsule 250mg</i>	4	MO
<i>tobramycin inhalation nebulization solution 300mg/5ml</i>	5	BvD
<i>tobramycin sulfate injection solution 10mg/ml</i>	4	BvD; MO
<i>tobramycin sulfate injection solution 80mg/2ml</i>	2	BvD; MO; GC
ZEMDRI INTRAVENOUS SOLUTION 500MG/10ML	4	
Antibacterials, Other		
<i>clindamycin hcl oral capsule 150mg, 75mg</i>	1	MO; GC
<i>clindamycin hcl oral capsule 300mg</i>	2	MO; GC
<i>clindamycin palmitate hcl oral solution reconstituted 75mg/5ml</i>	4	MO
<i>clindamycin phosphate in d5w intravenous solution 300mg/50ml, 600mg/50ml, 900mg/50ml</i>	4	MO
<i>clindamycin phosphate injection solution 300mg/2ml, 600mg/4ml, 900mg/6ml</i>	4	BvD; MO
<i>colistimethate sodium (cba) injection solution reconstituted 150mg</i>	4	BvD; MO
<i>dapsone oral tablet 100mg, 25mg</i>	2	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>daptomycin intravenous solution reconstituted 350mg, 500mg</i>	4	BvD; MO
FIRVANQ ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 25MG/ML, 50MG/ML	4	MO
<i>linezolid intravenous solution 600mg/300ml</i>	5	PA
<i>linezolid oral suspension reconstituted 100mg/5ml</i>	5	PA
<i>linezolid oral tablet 600mg</i>	4	PA; MO
<i>methenamine hippurate oral tablet 1gm</i>	1	MO; GC
<i>metronidazole in nacl intravenous solution 500-0.79mg/100ml-%</i>	2	BvD; MO; GC
<i>metronidazole oral tablet 250mg, 500mg</i>	1	MO; GC
<i>nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100mg, 25mg, 50mg</i>	2	MO; GC
<i>nitrofurantoin monohyd macro oral capsule 100mg</i>	2	MO; GC
<i>nitrofurantoin oral suspension 25mg/5ml</i>	4	MO
SIVEXTRO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 200MG	5	
SIVEXTRO ORAL TABLET 200MG	5	
<i>tigecycline intravenous solution reconstituted 50mg</i>	4	BvD; MO
<i>tinidazole oral tablet 250mg, 500mg</i>	2	MO; GC
<i>trimethoprim oral tablet 100mg</i>	1	MO; GC
<i>vancomycin hcl intravenous solution reconstituted 1gm, 10gm, 250mg, 500mg, 750mg</i>	4	BvD; MO
<i>vancomycin hcl oral capsule 125mg</i>	4	MO
<i>vancomycin hcl oral capsule 250mg</i>	5	
XIFAXAN ORAL TABLET 200MG, 550MG	4	MO
Beta-Lactam, Cephalosporins		
<i>cefaclor er oral tablet extended release 12-hour 500mg</i>	4	MO
<i>cefaclor oral capsule 250mg, 500mg</i>	2	MO; GC
<i>cefaclor oral suspension reconstituted 125mg/5ml, 250mg/5ml, 375mg/5ml</i>	4	MO
<i>cefadroxil oral capsule 500mg</i>	2	MO; GC
<i>cefadroxil oral suspension reconstituted 250mg/5ml, 500mg/5ml</i>	2	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>cefadroxil oral tablet 1gm</i>	2	MO; GC
<i>cefazolin sodium injection solution reconstituted 1gm, 500mg</i>	4	MO
<i>cefazolin sodium injection solution reconstituted 10gm</i>	4	BvD; MO
<i>cefdinir oral capsule 300mg</i>	2	MO; GC
<i>cefdinir oral suspension reconstituted 125mg/5ml, 250mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>cefepime hcl injection solution reconstituted 1gm, 2gm</i>	4	BvD; MO
<i>cefixime oral capsule 400mg</i>	4	MO
<i>cefixime oral suspension reconstituted 100mg/5ml, 200mg/5ml</i>	4	MO
<i>cefotetan disodium injection solution reconstituted 1gm, 2gm</i>	4	MO
<i>cefoxitin sodium injection solution reconstituted 10gm</i>	4	BvD; MO
<i>cefoxitin sodium intravenous solution reconstituted 1gm, 2gm</i>	4	BvD; MO
<i>cefpodoxime proxetil oral suspension reconstituted 100mg/5ml, 50mg/5ml</i>	4	MO
<i>cefpodoxime proxetil oral tablet 100mg, 200mg</i>	4	MO
<i>cefprozil oral suspension reconstituted 125mg/5ml, 250mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>cefprozil oral tablet 250mg, 500mg</i>	2	MO; GC
<i>ceftazidime injection solution reconstituted 1gm, 2gm, 6gm</i>	4	MO
<i>ceftriaxone sodium injection solution reconstituted 1gm, 2gm, 250mg, 500mg</i>	4	BvD; MO
<i>ceftriaxone sodium intravenous solution reconstituted 10gm</i>	4	MO
<i>cefuroxime axetil oral tablet 250mg, 500mg</i>	2	MO; GC
<i>cefuroxime sodium injection solution reconstituted 7.5gm, 750mg</i>	4	BvD; MO
<i>cefuroxime sodium intravenous solution reconstituted 1.5gm</i>	4	BvD; MO
<i>cephalexin oral capsule 250mg, 500mg</i>	1	MO; GC
<i>cephalexin oral capsule 750mg</i>	4	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>cephalexin oral suspension reconstituted 125mg/5ml, 250mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>cephalexin oral tablet 250mg</i>	4	MO
<i>cephalexin oral tablet 500mg</i>	2	MO; GC
TEFLARO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400MG, 600MG	5	BvD
Beta-Lactam, Other		
AZACTAM INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 2GM	4	BvD; MO
<i>aztreonam injection solution reconstituted 1gm</i>	2	MO; GC
CAYSTON INHALATION SOLUTION RECONSTITUTED 75MG	5	PA; LA
<i>ertapenem sodium injection solution reconstituted 1gm</i>	4	BvD; MO
<i>imipenem-cilastatin intravenous solution reconstituted 250mg, 500mg</i>	4	BvD; MO
<i>meropenem intravenous solution reconstituted 1gm, 500mg</i>	4	BvD; MO
Beta-Lactam, Penicillins		
<i>amoxicillin oral capsule 250mg, 500mg</i>	1	MO; GC
<i>amoxicillin oral suspension reconstituted 125mg/5ml, 200mg/5ml, 250mg/5ml, 400mg/5ml</i>	1	MO; GC
<i>amoxicillin oral tablet 500mg, 875mg</i>	1	MO; GC
<i>amoxicillin oral tablet chewable 125mg, 250mg</i>	1	MO; GC
<i>amoxicillin-pot clavulanate er oral tablet extended release 12-hour 1000-62.5mg</i>	4	MO
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral suspension reconstituted 200-28.5mg/5ml, 250-62.5mg/5ml, 400-57mg/5ml, 600-42.9mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125mg, 500-125mg, 875-125mg</i>	2	MO; GC
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet chewable 200-28.5mg, 400-57mg</i>	2	MO; GC
<i>ampicillin oral capsule 500mg</i>	1	MO; GC
<i>ampicillin sodium injection solution reconstituted 1gm, 125mg</i>	4	BvD; MO
<i>ampicillin sodium intravenous solution reconstituted 10gm</i>	4	BvD; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>ampicillin-sulbactam sodium injection solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 3 (2-1) gm</i>	4	BvD; MO
<i>ampicillin-sulbactam sodium intravenous solution reconstituted 15 (10-5) gm</i>	4	BvD; MO
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SUSPENSION 1200000 UNIT/2ML, 2400000 UNIT/4ML, 600000 UNIT/ML	4	MO
<i>dicloxacillin sodium oral capsule 250mg, 500mg</i>	2	MO; GC
<i>naftillin sodium injection solution reconstituted 1gm, 2gm</i>	4	BvD; MO
<i>naftillin sodium intravenous solution reconstituted 10gm</i>	4	BvD; MO
<i>oxacillin sodium in dextrose intravenous solution 1gm/50ml, 2gm/50ml</i>	4	MO
<i>oxacillin sodium injection solution reconstituted 1gm, 2gm</i>	4	MO
<i>oxacillin sodium intravenous solution reconstituted 10gm</i>	4	MO
<i>penicillin g pot in dextrose intravenous solution 40000 unit/ml, 60000 unit/ml</i>	4	MO
<i>penicillin g potassium injection solution reconstituted 20000000 unit</i>	4	BvD; MO
<i>penicillin g procaine intramuscular suspension 600000 unit/ml</i>	4	MO
<i>penicillin g sodium injection solution reconstituted 5000000 unit</i>	4	BvD; MO
<i>penicillin v potassium oral solution reconstituted 125mg/5ml, 250mg/5ml</i>	1	MO; GC
<i>penicillin v potassium oral tablet 250mg, 500mg</i>	1	MO; GC
<i>piperacillin sod-tazobactam so intravenous solution reconstituted 2.25 (2-0.25) gm, 3.375 (3-0.375) gm, 4.5 (4-0.5) gm, 40.5 (36-4.5) gm</i>	4	BvD; MO
Macrolides		
<i>azithromycin intravenous solution reconstituted 500mg</i>	2	BvD; MO; GC
<i>azithromycin oral packet 1gm</i>	4	MO
<i>azithromycin oral suspension reconstituted 100mg/5ml, 200mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>azithromycin oral tablet 250mg, 250mg (6 pack)</i>	1	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>azithromycin oral tablet 500mg, 500mg (3 pack), 600mg</i>	2	MO; GC
<i>clarithromycin er oral tablet extended release 24-hour 500mg</i>	2	MO; GC
<i>clarithromycin oral suspension reconstituted 125mg/5ml, 250mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>clarithromycin oral tablet 250mg, 500mg</i>	2	MO; GC
ERY-TAB ORAL TABLET DELAYED RELEASE 250MG, 333MG, 500MG	4	MO
ERYTHROCIN LACTOBIONATE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 500MG	4	BvD; MO
ERYTHROCIN STEARATE ORAL TABLET 250MG	4	MO
<i>erythromycin base oral capsule delayed release particles 250mg</i>	2	MO; GC
<i>erythromycin base oral tablet 250mg</i>	2	MO; GC
<i>erythromycin base oral tablet 500mg</i>	4	MO
<i>erythromycin base oral tablet delayed release 250mg, 333mg, 500mg</i>	4	MO
<i>erythromycin ethylsuccinate oral suspension reconstituted 200mg/5ml, 400mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>erythromycin ethylsuccinate oral tablet 400mg</i>	4	MO
Quinolones		
<i>ciprofloxacin hcl oral tablet 100mg</i>	4	MO
<i>ciprofloxacin hcl oral tablet 250mg, 500mg</i>	1	MO; GC
<i>ciprofloxacin hcl oral tablet 750mg</i>	2	MO; GC
<i>ciprofloxacin in d5w intravenous solution 200mg/100ml</i>	4	BvD; MO
<i>levofloxacin in d5w intravenous solution 500mg/100ml, 750mg/150ml</i>	4	BvD; MO
<i>levofloxacin intravenous solution 25mg/ml</i>	4	BvD; MO
<i>levofloxacin oral solution 25mg/ml</i>	4	MO
<i>levofloxacin oral tablet 250mg</i>	2	MO; GC
<i>levofloxacin oral tablet 500mg, 750mg</i>	4	MO
<i>moxifloxacin hcl in nacl intravenous solution 400mg/250ml</i>	4	BvD; MO
<i>moxifloxacin hcl oral tablet 400mg</i>	4	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>ofloxacin oral tablet 300mg, 400mg</i>	2	MO; GC
Sulfonamides		
<i>sulfacetamide sodium (acne) external lotion 10%</i>	2	MO; GC
<i>sulfadiazine oral tablet 500mg</i>	4	MO
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80mg, 800-160mg</i>	1	MO; GC
Tetracyclines		
DOXY 100 INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100MG	4	BvD; MO
<i>doxycycline hyclate oral capsule 100mg, 50mg</i>	1	MO; GC
<i>doxycycline hyclate oral tablet 100mg, 20mg</i>	1	MO; GC
<i>doxycycline monohydrate oral capsule 100mg</i>	2	MO; GC
<i>doxycycline monohydrate oral capsule 50mg</i>	1	MO; GC
<i>doxycycline monohydrate oral tablet 100mg, 50mg</i>	2	MO; GC
<i>minocycline hcl oral capsule 100mg, 75mg</i>	2	MO; GC
<i>minocycline hcl oral capsule 50mg</i>	1	MO; GC
<i>minocycline hcl oral tablet 100mg, 50mg, 75mg</i>	2	MO; GC
<i>tetracycline hcl oral capsule 250mg, 500mg</i>	2	MO; GC
ANTICONVULSANTS (ANTICONVULSIVANTES)		
Anticonvulsants, Other		
BRIVIACT ORAL SOLUTION 10MG/ML	4	ST2; MO; QL (600ML por 30 días)
BRIVIACT ORAL TABLET 10MG, 100MG, 25MG, 50MG, 75MG	4	ST2; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>carbamazepine er oral capsule extended release 12-hour 100mg, 200mg, 300mg</i>	2	MO; GC
<i>carbamazepine er oral tablet extended release 12-hour 100mg, 200mg, 400mg</i>	2	MO; GC
<i>carbamazepine oral suspension 100mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>carbamazepine oral tablet 200mg</i>	2	MO; GC
<i>carbamazepine oral tablet chewable 100mg</i>	1	MO; GC
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100MG/ML	4	ST2; MO
EPITOL ORAL TABLET 200MG	2	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>felbamate oral suspension 600mg/5ml</i>	5	
<i>felbamate oral tablet 400mg, 600mg</i>	4	MO
FYCOMPA ORAL SUSPENSION 0.5MG/ML	4	ST2; MO
<i>levetiracetam er oral tablet extended release 24-hour 500mg</i>	2	MO; GC
<i>levetiracetam er oral tablet extended release 24-hour 750mg</i>	3	MO
<i>levetiracetam oral solution 100mg/ml</i>	2	MO; GC
<i>levetiracetam oral tablet 1000mg, 250mg, 500mg, 750mg</i>	1	MO; GC
ROWEEPRA ORAL TABLET 1000MG, 500MG, 750MG	4	MO
ROWEEPRA XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24-HOUR 500MG, 750MG	4	MO
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 1000MG	4	ST2; MO; QL (90 EA por 30 días)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 250MG, 500MG, 750MG	4	ST2; MO; QL (120 EA por 30 días)
XCOPRI (250MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 50 & 200MG	4	ST2; QL (56 EA por 28 días)
XCOPRI (350MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 150 & 200MG	4	ST2; QL (56 EA por 28 días)
XCOPRI ORAL TABLET 100MG, 150MG, 200MG, 50MG	4	ST2; QL (60 EA por 30 días)
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 12.5MG & 14 X 25MG, 14 X 150MG & 14 X 200MG, 14 X 50MG & 14 X 100MG	4	ST2; QL (28 EA por 28 días)
Barbiturates		
<i>phenobarbital oral elixir 20mg/5ml</i>	1	MO; GC; QL (1500ML por 30 días)
<i>phenobarbital oral tablet 100mg, 16.2mg, 32.4mg, 64.8mg, 97.2mg</i>	1	MO; GC; QL (90 EA por 30 días)
<i>phenobarbital oral tablet 15mg, 60mg</i>	1	MO; GC; QL (120 EA por 30 días)
<i>phenobarbital oral tablet 30mg</i>	1	MO; GC; QL (300 EA por 30 días)
<i>primidone oral tablet 250mg, 50mg</i>	1	MO; GC
Benzodiazepines		
<i>clobazam oral suspension 2.5mg/ml</i>	5	QL (480ML por 30 días)
<i>clobazam oral tablet 10mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>clobazam oral tablet 20mg</i>	5	QL (60 EA por 30 días)
DIASTAT ACUDIAL RECTAL GEL 10MG, 20MG	4	MO
DIASTAT PEDIATRIC RECTAL GEL 2.5MG	4	MO
<i>diazepam rectal gel 10mg, 2.5mg, 20mg</i>	4	MO
NAYZILAM NASAL SOLUTION 5MG/0.1ML	4	MO
SYMPAZAN ORAL FILM 10MG, 20MG	5	ST2; QL (60 EA por 30 días)
SYMPAZAN ORAL FILM 5MG	4	ST2; MO; QL (60 EA por 30 días)
VALTOCO 10MG DOSE NASAL LIQUID 10MG/0.1ML	4	MO
VALTOCO 15MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 7.5MG/0.1ML	4	MO
VALTOCO 20MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 10MG/0.1ML	4	MO
VALTOCO 5MG DOSE NASAL LIQUID 5MG/0.1ML	4	MO
Calcium Channel Modifying Agents		
CELONTIN ORAL CAPSULE 300MG	4	ST2; MO
<i>ethosuximide oral capsule 250mg</i>	2	MO; GC
<i>ethosuximide oral solution 250mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>zonisamide oral capsule 100mg, 25mg, 50mg</i>	2	MO; GC
Gamma-Aminobutyric Acid (GABA) Augmenting Agents		
<i>divalproex sodium er oral tablet extended release 24-hour 250mg, 500mg</i>	2	MO; GC
<i>divalproex sodium oral capsule delayed release sprinkle 125mg</i>	2	MO; GC
<i>divalproex sodium oral tablet delayed release 125mg</i>	1	MO; GC
<i>divalproex sodium oral tablet delayed release 250mg, 500mg</i>	2	MO; GC
FYCOMPA ORAL TABLET 10MG, 12MG, 4MG, 6MG	5	ST2; QL (30 EA por 30 días)
FYCOMPA ORAL TABLET 2MG, 8MG	4	ST2; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>gabapentin oral capsule 100mg</i>	1	MO; GC; QL (270 EA por 30 días)
<i>gabapentin oral capsule 300mg, 400mg</i>	2	MO; GC; QL (270 EA por 30 días)
<i>gabapentin oral solution 250mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>gabapentin oral tablet 600mg, 800mg</i>	2	MO; GC; QL (180 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>pregabalin oral capsule 100mg, 25mg, 50mg</i>	2	MO; GC; QL (90 EA por 30 días)
<i>pregabalin oral capsule 200mg, 225mg, 300mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>pregabalin oral solution 20mg/ml</i>	2	MO; GC; QL (900ML por 30 días)
<i>tiagabine hcl oral tablet 12mg, 16mg, 2mg, 4mg</i>	4	MO
<i>valproic acid oral capsule 250mg</i>	2	MO; GC
<i>valproic acid oral solution 250mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>vigabatrin oral packet 500mg</i>	5	PA2; LA; QL (180 EA por 30 días)
<i>vigabatrin oral tablet 500mg</i>	5	PA2; LA; QL (180 EA por 30 días)
VIGADRONE ORAL PACKET 500MG	5	PA2; LA; QL (180 EA por 30 días)
Glutamate Reducing Agents		
<i>lamotrigine er oral tablet extended release 24-hour 100mg, 200mg, 25mg, 250mg, 300mg, 50mg</i>	4	MO
<i>lamotrigine oral tablet 100mg, 150mg, 200mg, 25mg</i>	1	MO; GC
<i>lamotrigine oral tablet chewable 25mg, 5mg</i>	1	MO; GC
<i>lamotrigine oral tablet dispersible 100mg, 200mg, 25mg, 50mg</i>	4	MO
<i>lamotrigine starter kit-blue oral kit 35 x 25mg</i>	2	MO; GC
<i>lamotrigine starter kit-green oral kit 84 x 25mg & 14x100mg</i>	2	MO; GC
<i>lamotrigine starter kit-orange oral kit 42 x 25mg & 7 x 100mg</i>	2	MO; GC
<i>topiramate er oral capsule er 24-hour sprinkle 100mg, 150mg, 200mg, 25mg, 50mg</i>	4	MO
<i>topiramate oral capsule sprinkle 15mg, 25mg</i>	2	MO; GC
<i>topiramate oral tablet 100mg, 200mg, 25mg, 50mg</i>	2	MO; GC
Sodium Channel Agents		
APTOM ORAL TABLET 200MG, 400MG, 800MG	5	ST2; QL (30 EA por 30 días)
APTOM ORAL TABLET 600MG	5	ST2; QL (60 EA por 30 días)
BANZEL ORAL SUSPENSION 40MG/ML	5	ST2; QL (2760ML por 30 días)
BANZEL ORAL TABLET 200MG	5	ST2; QL (480 EA por 30 días)
BANZEL ORAL TABLET 400MG	5	ST2; QL (240 EA por 30 días)
DILANTIN ORAL CAPSULE 30MG	4	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>oxcarbazepine oral suspension 300mg/5ml</i>	4	MO
<i>oxcarbazepine oral tablet 150mg, 600mg</i>	2	MO; GC
<i>oxcarbazepine oral tablet 300mg</i>	1	MO; GC
PEGANONE ORAL TABLET 250MG	4	ST2; MO
<i>phenytoin oral suspension 125mg/5ml</i>	1	MO; GC
<i>phenytoin oral tablet chewable 50mg</i>	1	MO; GC
<i>phenytoin sodium extended oral capsule 100mg, 200mg, 300mg</i>	1	MO; GC
VIMPAT ORAL SOLUTION 10MG/ML	4	ST2; MO; QL (1395ML por 30 días)
VIMPAT ORAL TABLET 100MG, 150MG, 200MG, 50MG	4	ST2; MO; QL (60 EA por 30 días)
ANTIDEMENTIA AGENTS (AGENTES CONTRA LA DEMENCIA)		
<i>Cholinesterase Inhibitors</i>		
<i>donepezil hcl oral tablet 10mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>donepezil hcl oral tablet 23mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>donepezil hcl oral tablet 5mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>donepezil hcl oral tablet dispersible 10mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>donepezil hcl oral tablet dispersible 5mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>galantamine hydrobromide er oral capsule extended release 24-hour 16mg, 24mg, 8mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>galantamine hydrobromide oral solution 4mg/ml</i>	2	MO; GC; QL (180ML por 30 días)
<i>galantamine hydrobromide oral tablet 12mg, 4mg, 8mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>rivastigmine tartrate oral capsule 1.5mg, 3mg, 4.5mg, 6mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>rivastigmine transdermal patch 24-hour 13.3mg/24hr, 4.6mg/24hr, 9.5mg/24hr</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>N-Methyl-D-Aspartate (NMDA) Receptor Antagonist</i>		
<i>memantine hcl er oral capsule extended release 24-hour 14mg, 21mg, 28mg, 7mg</i>	2	MO; GC
<i>memantine hcl oral solution 2mg/ml</i>	2	MO; GC; QL (360ML por 30 días)
<i>memantine hcl oral tablet 10mg, 5mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>memantine hcl oral tablet 28 x 5mg & 21 x 10mg</i>	2	MO; GC
NAMZARIC ORAL CAPSULE ER 24-HOUR THERAPY PACK 7 & 14 & 21 & 28 -10MG	3	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
NAMZARIC ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24-HOUR 14-10MG, 21-10MG, 28-10MG, 7-10MG	3	MO

ANTIDEPRESSANTS (ANTIDEPRESIVOS)		
<i>Antidepressants, Other</i>		
<i>bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12-hour 100mg</i>	1	MO; GC; QL (120 EA por 30 días)
<i>bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12-hour 150mg</i>	1	MO; GC; QL (90 EA por 30 días)
<i>bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12-hour 200mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24-hour 150mg, 300mg</i>	2	MO; GC; QL (90 EA por 30 días)
<i>bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24-hour 450mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>bupropion hcl oral tablet 100mg</i>	1	MO; GC; QL (180 EA por 30 días)
<i>bupropion hcl oral tablet 75mg</i>	1	MO; GC; QL (120 EA por 30 días)
<i>maprotiline hcl oral tablet 25mg, 50mg, 75mg</i>	2	MO; GC
<i>mirtazapine oral tablet 15mg, 30mg, 45mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>mirtazapine oral tablet 7.5mg</i>	1	MO; GC; QL (45 EA por 30 días)
<i>mirtazapine oral tablet dispersible 15mg, 30mg, 45mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>nefazodone hcl oral tablet 100mg, 150mg, 200mg, 250mg, 50mg</i>	2	MO; GC
<i>trazodone hcl oral tablet 100mg, 150mg, 50mg</i>	1	MO; GC
<i>trazodone hcl oral tablet 300mg</i>	2	MO; GC
TRINTELLIX ORAL TABLET 10MG, 20MG, 5MG	4	ST2; MO; QL (30 EA por 30 días)
VIIBRYD ORAL TABLET 10MG, 20MG, 40MG	3	ST2; MO; QL (30 EA por 30 días)
VIIBRYD STARTER PACK ORAL KIT 10 & 20MG	3	ST2; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>Monoamine Oxidase Inhibitors</i>		
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24-HOUR 12MG/24HR, 6MG/24HR, 9MG/24HR	5	ST2; QL (30 EA por 30 días)
MARPLAN ORAL TABLET 10MG	4	ST2; MO; QL (180 EA por 30 días)
<i>phenelzine sulfate oral tablet 15mg</i>	1	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>tranylcypromine sulfate oral tablet 10mg</i>	4	MO
Serotonin/Norepinephrine Reuptake Inhibitors		
<i>citalopram hydrobromide oral solution 10mg/5ml</i>	2	MO; GC; QL (600ML por 30 días)
<i>citalopram hydrobromide oral tablet 10mg, 40mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>citalopram hydrobromide oral tablet 20mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>desvenlafaxine er oral tablet extended release 24-hour 100mg, 50mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>desvenlafaxine succinate er oral tablet extended release 24-hour 100mg, 25mg, 50mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 20MG, 30MG, 40MG, 60MG	4	ST2; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20mg, 30mg, 40mg, 60mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>escitalopram oxalate oral solution 5mg/5ml</i>	2	MO; GC; QL (600ML por 30 días)
<i>escitalopram oxalate oral tablet 10mg</i>	2	MO; GC; QL (45 EA por 30 días)
<i>escitalopram oxalate oral tablet 20mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>escitalopram oxalate oral tablet 5mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24-HOUR 120MG, 20MG, 40MG, 80MG	3	ST2; MO; QL (30 EA por 30 días)
FETZIMA TITRATION ORAL CAPSULE ER 24-HOUR THERAPY PACK 20 & 40MG	3	ST2; MO; QL (56 EA por 365 días)
<i>fluoxetine hcl oral capsule 10mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>fluoxetine hcl oral capsule 20mg</i>	2	MO; GC; QL (120 EA por 30 días)
<i>fluoxetine hcl oral capsule 40mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>fluoxetine hcl oral solution 20mg/5ml</i>	2	MO; GC; QL (600ML por 30 días)
<i>fluoxetine hcl oral tablet 10mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>fluoxetine hcl oral tablet 20mg</i>	2	MO; GC; QL (120 EA por 30 días)
<i>fluvoxamine maleate oral tablet 100mg, 25mg, 50mg</i>	1	MO; GC; QL (90 EA por 30 días)
<i>paroxetine hcl oral tablet 10mg, 20mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>paroxetine hcl oral tablet 30mg, 40mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
PAXIL ORAL SUSPENSION 10MG/5ML	4	MO; QL (900ML por 30 días)
<i>sertraline hcl oral concentrate 20mg/ml</i>	1	MO; GC; QL (300ML por 30 días)
<i>sertraline hcl oral tablet 100mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>sertraline hcl oral tablet 25mg, 50mg</i>	1	MO; GC; QL (90 EA por 30 días)
<i>venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24-hour 150mg, 37.5mg, 75mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>venlafaxine hcl er oral tablet extended release 24-hour 150mg, 37.5mg, 75mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>venlafaxine hcl er oral tablet extended release 24-hour 225mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>venlafaxine hcl oral tablet 100mg, 25mg, 37.5mg, 50mg, 75mg</i>	1	MO; GC; QL (90 EA por 30 días)
Tricyclics		
<i>amitriptyline hcl oral tablet 10mg, 25mg, 50mg</i>	2	MO; GC
<i>amitriptyline hcl oral tablet 100mg, 150mg, 75mg</i>	1	MO; GC
<i>amoxapine oral tablet 100mg, 150mg</i>	2	MO; GC
<i>amoxapine oral tablet 25mg, 50mg</i>	1	MO; GC
<i>clomipramine hcl oral capsule 25mg, 50mg, 75mg</i>	4	MO
<i>desipramine hcl oral tablet 10mg, 25mg</i>	1	MO; GC
<i>desipramine hcl oral tablet 100mg, 150mg, 50mg, 75mg</i>	2	MO; GC
<i>doxepin hcl oral capsule 10mg, 100mg, 150mg, 25mg, 50mg, 75mg</i>	2	MO; GC
<i>doxepin hcl oral concentrate 10mg/ml</i>	2	MO; GC
<i>imipramine hcl oral tablet 10mg, 25mg, 50mg</i>	2	MO; GC
<i>nortriptyline hcl oral capsule 10mg, 25mg, 50mg, 75mg</i>	1	MO; GC
<i>nortriptyline hcl oral solution 10mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>protriptyline hcl oral tablet 10mg, 5mg</i>	4	MO
<i>trimipramine maleate oral capsule 100mg, 25mg, 50mg</i>	2	MO; GC
ANTIEMETICS (ANTIEMÉTICOS)		
Antiemetics, Other		
COMPRO RECTAL SUPPOSITORY 25MG	4	MO
<i>meclizine hcl oral tablet 12.5mg, 25mg</i>	1	MO; GC
<i>prochlorperazine maleate oral tablet 5mg</i>	1	BvD; MO; GC
<i>prochlorperazine rectal suppository 25mg</i>	4	MO
<i>promethazine hcl oral tablet 12.5mg, 25mg, 50mg</i>	1	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>scopolamine transdermal patch 72-hour 1mg/3days</i>	4	MO; QL (4 EA por 12 días)
TRANSDERM-SCOP (1.5MG) TRANSDERMAL PATCH 72-HOUR 1MG/3DAYS	4	MO; QL (4 EA por 12 días)
Emetogenic Therapy Adjuncts		
<i>aprepitant oral capsule 125mg, 40mg, 80mg</i>	4	BvD; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>aprepitant oral capsule 80 & 125mg</i>	4	BvD; MO; QL (12 EA por 30 días)
<i>dronabinol oral capsule 10mg, 5mg</i>	4	BvD; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>dronabinol oral capsule 2.5mg</i>	2	BvD; MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
EMEND ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 125MG	4	BvD; MO
<i>granisetron hcl oral tablet 1mg</i>	4	BvD; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>ondansetron hcl oral solution 4mg/5ml</i>	2	BvD; MO; GC
<i>ondansetron hcl oral tablet 24mg, 4mg, 8mg</i>	2	BvD; MO; GC
<i>ondansetron oral tablet dispersible 4mg, 8mg</i>	2	BvD; MO; GC
SYNDROS ORAL SOLUTION 5MG/ML	4	BvD; MO; QL (120ML por 30 días)
VARUBI (180MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 90MG	3	BvD; MO
ANTIFUNGALS (ANTIFÚNGICOS)		
Antifungals		
ABELCET INTRAVENOUS SUSPENSION 5MG/ML	5	BvD
AMBISOME INTRAVENOUS SUSPENSION RECONSTITUTED 50MG	5	BvD
<i>amphotericin b intravenous solution reconstituted 50mg</i>	4	BvD; MO
<i>caspofungin acetate intravenous solution reconstituted 50mg, 70mg</i>	5	BvD
<i>ciclopirox external gel 0.77%</i>	2	MO; GC
<i>ciclopirox external shampoo 1%</i>	2	MO; GC
<i>ciclopirox external solution 8%</i>	1	MO; GC
<i>ciclopirox olamine external cream 0.77%</i>	2	MO; GC
<i>ciclopirox olamine external suspension 0.77%</i>	2	MO; GC
<i>clotrimazole external cream 1%</i>	1	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>clotrimazole external solution 1%</i>	1	MO; GC
<i>clotrimazole mouth/throat lozenge 10mg</i>	1	MO; GC
<i>econazole nitrate external cream 1%</i>	2	MO; GC
ERAXIS INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100MG	5	BvD
ERAXIS INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 50MG	4	BvD; MO
<i>fluconazole in sodium chloride intravenous solution 200-0.9mg/100ml-%, 400-0.9mg/200ml-%</i>	2	BvD; MO; GC
<i>fluconazole oral suspension reconstituted 10mg/ml, 40mg/ml</i>	2	MO; GC
<i>fluconazole oral tablet 100mg, 150mg, 200mg, 50mg</i>	2	MO; GC
<i>flucytosine oral capsule 250mg, 500mg</i>	5	
<i>griseofulvin microsize oral suspension 125mg/5ml</i>	4	MO
<i>griseofulvin microsize oral tablet 500mg</i>	4	MO
<i>griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125mg, 250mg</i>	4	MO
<i>itraconazole oral capsule 100mg</i>	4	PA; MO
JUBLIA EXTERNAL SOLUTION 10%	4	MO
<i>ketoconazole external cream 2%</i>	2	MO; GC
<i>ketoconazole external shampoo 2%</i>	1	MO; GC
<i>ketoconazole oral tablet 200mg</i>	2	MO; GC
NATACYN OPHTHALMIC SUSPENSION 5%	4	MO
NOXAFIL ORAL SUSPENSION 40MG/ML	4	PA; MO
NYAMYC EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	2	MO; GC
<i>nystatin external cream 100000 unit/gm</i>	1	MO; GC
<i>nystatin external ointment 100000 unit/gm</i>	1	MO; GC
<i>nystatin external powder 100000 unit/gm</i>	2	MO; GC
<i>nystatin mouth/throat suspension 100000 unit/ml</i>	2	MO; GC
<i>nystatin oral tablet 500000 unit</i>	1	MO; GC
NYSTOP EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	2	MO; GC
<i>posaconazole oral tablet delayed release 100mg</i>	4	PA; MO
<i>terbinafine hcl oral tablet 250mg</i>	4	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>voriconazole intravenous solution reconstituted 200mg</i>	5	BvD
<i>voriconazole oral suspension reconstituted 40mg/ml</i>	4	PA; MO
<i>voriconazole oral tablet 200mg, 50mg</i>	5	PA; QL (120 EA por 30 días)

ANTIGOUT AGENTS (AGENTES ANTIGOTOSOS)

Antigout Agents

<i>allopurinol oral tablet 100mg, 300mg</i>	1	MO; GC
<i>colchicine oral capsule 0.6mg</i>	2	MO; GC
<i>colchicine oral tablet 0.6mg</i>	2	MO; GC
<i>colchicine-probenecid oral tablet 0.5-500mg</i>	1	MO; GC
<i>febuxostat oral tablet 40mg, 80mg</i>	2	PA; MO; GC
MITIGARE ORAL CAPSULE 0.6MG	3	MO
<i>probenecid oral tablet 500mg</i>	1	MO; GC

ANTI-INFLAMMATORY AGENTS (AGENTES ANTIINFLAMATORIOS)

Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs

<i>celecoxib oral capsule 100mg, 200mg, 400mg, 50mg</i>	2	MO; GC
<i>diclofenac potassium oral tablet 50mg</i>	2	MO; GC
<i>diclofenac sodium er oral tablet extended release 24-hour 100mg</i>	1	MO; GC
<i>diclofenac sodium oral tablet delayed release 25mg</i>	2	MO; GC
<i>diclofenac sodium oral tablet delayed release 50mg, 75mg</i>	1	MO; GC
<i>diclofenac sodium transdermal gel 1%</i>	2	MO; GC
<i>diclofenac sodium transdermal gel 3%</i>	4	PA; MO
<i>diclofenac sodium transdermal solution 1.5%</i>	4	MO
<i>diflunisal oral tablet 500mg</i>	2	MO; GC
<i>etodolac oral capsule 200mg, 300mg</i>	2	MO; GC
<i>etodolac oral tablet 400mg, 500mg</i>	2	MO; GC
<i>flurbiprofen oral tablet 100mg</i>	1	MO; GC
IBU ORAL TABLET 600MG, 800MG	1	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>ibuprofen oral suspension 100mg/5ml</i>	1	MO; GC
<i>ibuprofen oral tablet 400mg, 600mg, 800mg</i>	1	MO; GC
<i>indomethacin oral capsule 25mg</i>	1	MO; GC
<i>ketoprofen oral capsule 25mg, 50mg, 75mg</i>	2	MO; GC
<i>meloxicam oral tablet 15mg, 7.5mg</i>	1	MO; GC
<i>nabumetone oral tablet 500mg, 750mg</i>	1	MO; GC
<i>naproxen dr oral tablet delayed release 375mg, 500mg</i>	2	MO; GC
<i>naproxen oral suspension 125mg/5ml</i>	1	MO; GC
<i>naproxen oral tablet 250mg, 375mg, 500mg</i>	1	MO; GC
<i>naproxen sodium er oral tablet extended release 24-hour 500mg</i>	4	MO
<i>naproxen sodium oral tablet 275mg, 550mg</i>	2	MO; GC
<i>oxaprozin oral tablet 600mg</i>	2	MO; GC
<i>piroxicam oral capsule 10mg, 20mg</i>	2	MO; GC
<i>sulindac oral tablet 150mg, 200mg</i>	1	MO; GC
<i>tolmetin sodium oral capsule 400mg</i>	2	MO; GC
<i>tolmetin sodium oral tablet 600mg</i>	2	MO; GC
ANTIMIGRAINE AGENTS (AGENTES ANTIMIGRAÑOSOS)		
Antimigraine Agents, Other		
<i>dihydroergotamine mesylate nasal solution 4mg/ml</i>	5	
EMGALITY (300MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100MG/ML	3	PA; MO
EMGALITY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 120MG/ML	3	PA; MO
EMGALITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 120MG/ML	3	PA; MO
<i>ergotamine-caffeine oral tablet 1-100mg</i>	4	MO; QL (40 EA por 28 días)
MIGERGOT RECTAL SUPPOSITORY 2-100MG	4	MO
Serotonin (5-HT) 1B/1D Receptor Agonists		
<i>naratriptan hcl oral tablet 1mg, 2.5mg</i>	2	MO; GC; QL (9 EA por 30 días)
<i>rizatriptan benzoate oral tablet 10mg</i>	2	MO; GC; QL (12 EA por 30 días)
<i>rizatriptan benzoate oral tablet 5mg</i>	2	MO; GC; QL (24 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>rizatriptan benzoate oral tablet dispersible 10mg</i>	2	MO; GC; QL (12 EA por 30 días)
<i>rizatriptan benzoate oral tablet dispersible 5mg</i>	2	MO; GC; QL (24 EA por 30 días)
<i>sumatriptan nasal solution 20mg/act, 5mg/act</i>	4	MO; QL (18 EA por 30 días)
<i>sumatriptan succinate oral tablet 100mg, 25mg, 50mg</i>	2	MO; GC; QL (9 EA por 30 días)
<i>sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 4mg/0.5ml, 6mg/0.5ml</i>	2	MO; GC; QL (10ML por 30 días)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution 6mg/0.5ml</i>	2	MO; GC; QL (8ML por 30 días)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 4mg/0.5ml</i>	2	MO; GC; QL (4.5ML por 30 días)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 6mg/0.5ml</i>	2	MO; GC; QL (10ML por 30 días)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution prefilled syringe 6mg/0.5ml</i>	2	MO; GC; QL (8ML por 30 días)
<i>zolmitriptan oral tablet 2.5mg</i>	2	MO; GC; QL (12 EA por 30 días)
<i>zolmitriptan oral tablet 5mg</i>	2	MO; GC; QL (6 EA por 30 días)
<i>zolmitriptan oral tablet dispersible 2.5mg</i>	2	MO; GC; QL (12 EA por 30 días)
<i>zolmitriptan oral tablet dispersible 5mg</i>	2	MO; GC; QL (6 EA por 30 días)
ANTIMYASTHENIC AGENTS (AGENTES ANTIMIASTÉNICOS)		
<i>Parasympathomimetics</i>		
<i>guanidine hcl oral tablet 125mg</i>	2	MO; GC
<i>pyridostigmine bromide oral solution 60mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>pyridostigmine bromide oral tablet 30mg, 60mg</i>	1	MO; GC
ANTIMYCOBACTERIALS (ANTIMICOBACTERIANOS)		
<i>Antimycobacterials, Other</i>		
<i>pyrazinamide oral tablet 500mg</i>	2	MO; GC
<i>rifabutin oral capsule 150mg</i>	4	MO
<i>Antituberculars</i>		
<i>ethambutol hcl oral tablet 100mg</i>	2	MO; GC
<i>ethambutol hcl oral tablet 400mg</i>	1	MO; GC
<i>isoniazid oral syrup 50mg/5ml</i>	1	MO; GC
<i>isoniazid oral tablet 100mg, 300mg</i>	1	MO; GC
PASER ORAL PACKET 4GM	4	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
PRIFTIN ORAL TABLET 150MG	4	MO
<i>rifampin intravenous solution reconstituted 600mg</i>	4	BvD; MO
<i>rifampin oral capsule 150mg, 300mg</i>	2	MO; GC
RIFATER ORAL TABLET 50-120-300MG	4	MO
SIRTURO ORAL TABLET 100MG	5	PA
TRECTOR ORAL TABLET 250MG	4	MO

ANTINEOPLASTICS (ANTINEOPLÁSICOS)

Alkylating Agents

<i>cyclophosphamide oral capsule 25mg, 50mg</i>	2	BvD; MO; GC
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 10MG, 100MG, 40MG	4	MO
LEUKERAN ORAL TABLET 2MG	4	MO

Antiangiogenic Agents

<i>penicillamine oral tablet 250mg</i>	5	
REVLIMID ORAL CAPSULE 10MG, 15MG, 2.5MG, 20MG, 25MG, 5MG	5	PA2; LA; QL (28 EA por 28 días)
THALOMID ORAL CAPSULE 100MG, 200MG, 50MG	5	PA2; QL (30 EA por 30 días)
THALOMID ORAL CAPSULE 150MG	5	PA2; QL (60 EA por 30 días)

Antimetabolites

DROXIA ORAL CAPSULE 200MG, 300MG, 400MG	4	MO
<i>mercaptopurine oral tablet 50mg</i>	2	MO; GC
<i>methotrexate sodium (pf) injection solution 50mg/2ml</i>	1	BvD; MO; GC
PURIXAN ORAL SUSPENSION 2000MG/100ML	4	LA; MO
TABLOID ORAL TABLET 40MG	4	PA2; MO

Antineoplastics

<i>abiraterone acetate oral tablet 250mg</i>	5	PA2; QL (120 EA por 30 días)
AFINITOR DISPERZ ORAL TABLET SOLUBLE 2MG, 3MG	5	PA2; QL (30 EA por 30 días)
AFINITOR DISPERZ ORAL TABLET SOLUBLE 5MG	5	PA2; QL (60 EA por 30 días)
AFINITOR ORAL TABLET 10MG	5	PA2; QL (30 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
ALECENSA ORAL CAPSULE 150MG	5	PA2
ALUNBRIG ORAL TABLET 180MG	5	PA2; LA; QL (30 EA por 30 días)
ALUNBRIG ORAL TABLET 30MG	5	PA2; LA; QL (180 EA por 30 días)
ALUNBRIG ORAL TABLET 90MG	5	PA2; LA; QL (60 EA por 30 días)
ALUNBRIG ORAL TABLET THERAPY PACK 90 & 180MG	5	PA2; LA; QL (30 EA por 30 días)
AYVAKIT ORAL TABLET 100MG, 200MG, 300MG	5	PA2; LA; QL (30 EA por 30 días)
BALVERSA ORAL TABLET 3MG	5	PA2; LA; QL (90 EA por 30 días)
BALVERSA ORAL TABLET 4MG	5	PA2; LA; QL (60 EA por 30 días)
BALVERSA ORAL TABLET 5MG	5	PA2; LA; QL (30 EA por 30 días)
<i>bexarotene oral capsule 75mg</i>	5	PA2; QL (300 EA por 30 días)
<i>bicalutamide oral tablet 50mg</i>	2	MO; GC
BOSULIF ORAL TABLET 100MG	5	PA2; QL (120 EA por 30 días)
BOSULIF ORAL TABLET 400MG, 500MG	5	PA2; QL (30 EA por 30 días)
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75MG	5	PA2; LA; QL (180 EA por 30 días)
BRUKINSA ORAL CAPSULE 80MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
CABOMETYX ORAL TABLET 20MG, 40MG, 60MG	5	PA2; LA
CALQUENCE ORAL CAPSULE 100MG	5	PA2; LA; QL (60 EA por 30 días)
CAPRELSA ORAL TABLET 100MG	5	PA2; LA; QL (60 EA por 30 días)
CAPRELSA ORAL TABLET 300MG	5	PA2; LA; QL (30 EA por 30 días)
COMETRIQ (100MG DAILY DOSE) ORAL KIT 80 & 20MG	5	PA2; LA; QL (56 EA por 28 días)
COMETRIQ (140MG DAILY DOSE) ORAL KIT 3 X 20MG & 80MG	5	PA2; LA; QL (112 EA por 28 días)
COMETRIQ (60MG DAILY DOSE) ORAL KIT 20MG	5	PA2; LA; QL (84 EA por 28 días)
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15MG, 25MG	5	PA2; LA; QL (60 EA por 30 días)
COTELLIC ORAL TABLET 20MG	5	PA2; LA; QL (63 EA por 28 días)
DAURISMO ORAL TABLET 100MG, 25MG	5	PA2
ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT 22.5MG, 30MG, 45MG, 7.5MG	4	PA2; MO
EMCYT ORAL CAPSULE 140MG	3	MO
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150MG	5	PA2

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
ERLEADA ORAL TABLET 60MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
<i>erlotinib hcl oral tablet 100mg, 150mg</i>	5	PA2; QL (30 EA por 30 días)
<i>erlotinib hcl oral tablet 25mg</i>	5	PA2; QL (90 EA por 30 días)
<i>everolimus oral tablet 2.5mg, 5mg, 7.5mg</i>	5	PA2; QL (30 EA por 30 días)
FARYDAK ORAL CAPSULE 10MG	5	PA2; QL (60 EA por 30 días)
FARYDAK ORAL CAPSULE 20MG	5	PA2; QL (30 EA por 30 días)
FLUOROPLEX EXTERNAL CREAM 1%	4	MO
<i>fluorouracil external cream 5%</i>	2	MO; GC
<i>fluorouracil external solution 2%, 5%</i>	2	MO; GC
<i>flutamide oral capsule 125mg</i>	2	MO; GC
GILOTRIF ORAL TABLET 20MG, 30MG, 40MG	5	PA2; LA; QL (30 EA por 30 días)
<i>hydroxyurea oral capsule 500mg</i>	1	MO; GC
IBRANCE ORAL CAPSULE 100MG, 125MG, 75MG	5	PA2
IBRANCE ORAL TABLET 100MG, 125MG, 75MG	5	PA2
ICLUSIG ORAL TABLET 15MG	5	PA2; LA; QL (60 EA por 30 días)
ICLUSIG ORAL TABLET 45MG	5	PA2; LA; QL (30 EA por 30 días)
IDHIFA ORAL TABLET 100MG	5	PA2; LA; QL (30 EA por 30 días)
IDHIFA ORAL TABLET 50MG	5	PA2; LA; QL (60 EA por 30 días)
<i>imatinib mesylate oral tablet 100mg</i>	5	PA2; QL (180 EA por 30 días)
<i>imatinib mesylate oral tablet 400mg</i>	5	PA2; QL (60 EA por 30 días)
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140MG, 70MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
IMBRUVICA ORAL TABLET 140MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
IMBRUVICA ORAL TABLET 280MG	5	PA2; LA; QL (60 EA por 30 días)
IMBRUVICA ORAL TABLET 420MG, 560MG	5	PA2; LA; QL (30 EA por 30 días)
INLYTA ORAL TABLET 1MG	5	PA2; QL (180 EA por 30 días)
INLYTA ORAL TABLET 5MG	5	PA2; QL (60 EA por 30 días)
INREBIC ORAL CAPSULE 100MG	5	PA2; QL (120 EA por 30 días)
IRESSA ORAL TABLET 250MG	5	PA2; LA
JAKAFI ORAL TABLET 10MG, 15MG, 20MG, 25MG, 5MG	5	PA2; LA; QL (60 EA por 30 días)
KISQALI (200MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200MG	5	PA2

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
KISQALI (400MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200MG	5	PA2
KISQALI (600MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200MG	5	PA2
KISQALI FEMARA (400MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5MG	5	PA2
KISQALI FEMARA (600MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5MG	5	PA2
KISQALI FEMARA (200MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5MG	5	PA2
KOSELUGO ORAL CAPSULE 10MG	5	PA2; QL (240 EA por 30 días)
KOSELUGO ORAL CAPSULE 25MG	5	PA2; QL (120 EA por 30 días)
LENVIMA (10MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10MG	5	PA2
LENVIMA (12MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 3 X 4MG	5	PA2
LENVIMA (14MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4MG	5	PA2
LENVIMA (18MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10MG & 2 X 4MG	5	PA2
LENVIMA (20MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10MG	5	PA2
LENVIMA (24MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10MG & 4MG	5	PA2
LENVIMA (4MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 4MG	5	PA2
LENVIMA (8MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 4MG	5	PA2
<i>leucovorin calcium oral tablet 10mg, 5mg</i>	1	MO; GC
<i>leucovorin calcium oral tablet 15mg</i>	2	MO; GC
<i>leucovorin calcium oral tablet 25mg</i>	4	MO
<i>leuprolide acetate injection kit 1mg/0.2ml</i>	2	PA2; MO; GC
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14MG, 20-8.19MG	5	PA2; LA
LORBRENA ORAL TABLET 100MG	5	PA2; QL (30 EA por 30 días)
LORBRENA ORAL TABLET 25MG	5	PA2; QL (90 EA por 30 días)
LUPRON DEPOT (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 3.75MG, 7.5MG	5	PA2

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
LUPRON DEPOT (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25MG, 22.5MG	5	PA2
LUPRON DEPOT (4-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 30MG	5	PA2
LUPRON DEPOT (6-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 45MG	5	PA2
LYNPARZA ORAL TABLET 100MG	5	PA2; LA; QL (180 EA por 30 días)
LYNPARZA ORAL TABLET 150MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
LYSODREN ORAL TABLET 500MG	3	MO
MATULANE ORAL CAPSULE 50MG	5	PA2; LA
MEKINIST ORAL TABLET 0.5MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
MEKINIST ORAL TABLET 2MG	5	PA2; LA; QL (30 EA por 30 días)
MEKTOVI ORAL TABLET 15MG	5	PA2; LA; QL (180 EA por 30 días)
MESNEX ORAL TABLET 400MG	5	
NERLYNX ORAL TABLET 40MG	5	PA2; LA; QL (180 EA por 30 días)
NEXAVAR ORAL TABLET 200MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
<i>nilutamide oral tablet 150mg</i>	5	QL (60 EA por 30 días)
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3MG, 3MG, 4MG	5	PA2
NUBEQA ORAL TABLET 300MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
ODOMZO ORAL CAPSULE 200MG	5	PA2; LA
PANRETIN EXTERNAL GEL 0.1%	5	
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5MG, 4.5MG, 9MG	5	PA2; QL (14 EA por 21 días)
PIQRAY (200MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200MG	5	PA2
PIQRAY (250MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 50MG	5	PA2
PIQRAY (300MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 150MG	5	PA2
POMALYST ORAL CAPSULE 1MG, 2MG, 3MG, 4MG	5	PA2; LA; QL (21 EA por 28 días)
QINLOCK ORAL TABLET 50MG	5	PA2; LA; QL (90 EA por 30 días)
RETEVMO ORAL CAPSULE 40MG	5	PA2; LA; QL (180 EA por 30 días)
RETEVMO ORAL CAPSULE 80MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100MG	5	PA2; QL (150 EA por 30 días)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200MG	5	PA2; QL (90 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
RUBRACA ORAL TABLET 200MG, 250MG, 300MG	5	PA2; LA
RYDAPT ORAL CAPSULE 25MG	5	PA2; QL (240 EA por 30 días)
SPRYCEL ORAL TABLET 100MG, 50MG, 70MG, 80MG	5	PA2; QL (60 EA por 30 días)
SPRYCEL ORAL TABLET 140MG	5	PA2; QL (30 EA por 30 días)
SPRYCEL ORAL TABLET 20MG	5	PA2; QL (90 EA por 30 días)
STIVARGA ORAL TABLET 40MG	5	PA2; LA; QL (84 EA por 28 días)
SUTENT ORAL CAPSULE 12.5MG, 25MG, 37.5MG, 50MG	5	PA2; QL (28 EA por 28 días)
SYNRIBO SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 3.5MG	5	PA2
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50MG	5	PA2; LA; QL (180 EA por 30 días)
TAFINLAR ORAL CAPSULE 75MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
TAGRISSE ORAL TABLET 40MG, 80MG	5	PA2; LA
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25MG	5	PA2; LA; QL (90 EA por 30 días)
TALZENNA ORAL CAPSULE 1MG	5	PA2; LA; QL (30 EA por 30 días)
<i>tamoxifen citrate oral tablet 10mg</i>	1	MO; GC
<i>tamoxifen citrate oral tablet 20mg</i>	2	MO; GC
TARGRETIN EXTERNAL GEL 1%	5	PA2
TASIGNA ORAL CAPSULE 150MG, 200MG, 50MG	5	PA2; QL (120 EA por 30 días)
TAZVERIK ORAL TABLET 200MG	5	PA2; QL (240 EA por 30 días)
TIBSOVO ORAL TABLET 250MG	5	PA2; LA; QL (60 EA por 30 días)
TOLAK EXTERNAL CREAM 4%	3	MO
<i>toremifene citrate oral tablet 60mg</i>	5	PA2; QL (30 EA por 30 días)
<i>tretinoin oral capsule 10mg</i>	5	
TUKYSA ORAL TABLET 150MG, 50MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
TURALIO ORAL CAPSULE 200MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
TYKERB ORAL TABLET 250MG	5	PA2; QL (180 EA por 30 días)
VALCHLOR EXTERNAL GEL 0.016%	5	PA2; QL (60GM por 14 días)
VENCLEXTA ORAL TABLET 10MG, 50MG	4	PA2; LA; MO
VENCLEXTA ORAL TABLET 100MG	5	PA2; LA
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 50 & 100MG	3	PA2; LA; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
VERZENIO ORAL TABLET 100MG, 150MG, 200MG, 50MG	5	PA2; LA
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100MG	5	PA2; QL (60 EA por 30 días)
VITRAKVI ORAL CAPSULE 25MG	5	PA2; QL (180 EA por 30 días)
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20MG/ML	5	PA2
VIZIMPRO ORAL TABLET 15MG, 30MG, 45MG	5	PA2; QL (30 EA por 30 días)
VOTRIENT ORAL TABLET 200MG	5	PA2; QL (120 EA por 30 días)
XALKORI ORAL CAPSULE 200MG, 250MG	5	PA2; QL (60 EA por 30 días)
XOSPATA ORAL TABLET 40MG	5	PA2; LA
XPOVIO (100MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20MG	5	PA2; LA
XPOVIO (60MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20MG	5	PA2; LA
XPOVIO (80MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20MG	5	PA2; LA
XPOVIO (80MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20MG	5	PA2; LA
XTANDI ORAL CAPSULE 40MG	5	PA2; LA; QL (120 EA por 30 días)
YONSA ORAL TABLET 125MG	5	PA2; QL (120 EA por 30 días)
ZEJULA ORAL CAPSULE 100MG	5	PA2; LA; QL (90 EA por 30 días)
ZELBORAF ORAL TABLET 240MG	5	PA2; QL (240 EA por 30 días)
ZOLINZA ORAL CAPSULE 100MG	5	PA2; QL (120 EA por 30 días)
ZYDELIG ORAL TABLET 100MG, 150MG	5	PA2; LA; QL (60 EA por 30 días)
ZYKADIA ORAL TABLET 150MG	5	PA2; QL (150 EA por 30 días)
ZYTIGA ORAL TABLET 500MG	5	PA2; QL (120 EA por 30 días)
Aromatase Inhibitors, 3rd Generation		
<i>anastrozole oral tablet 1mg</i>	2	MO; GC
<i>exemestane oral tablet 25mg</i>	4	MO
<i>letrozole oral tablet 2.5mg</i>	2	MO; GC
ANTIPARASITICS (ANTIPARASÍTICOS)		
Anthelmintics		
<i>albendazole oral tablet 200mg</i>	4	MO
EMVERM ORAL TABLET CHEWABLE 100MG	3	MO
<i>ivermectin oral tablet 3mg</i>	2	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
Antiprotozoals		
ALINIA ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 100MG/5ML	4	MO; QL (150ML por 30 días)
ALINIA ORAL TABLET 500MG	4	MO; QL (40 EA por 30 días)
atovaquone oral suspension 750mg/5ml	5	
atovaquone-proguanil hcl oral tablet 250-100mg, 62.5-25mg	2	MO; GC
benznidazole oral tablet 100mg, 12.5mg	2	MO; GC
chloroquine phosphate oral tablet 250mg, 500mg	2	MO; GC
COARTEM ORAL TABLET 20-120MG	4	MO
mefloquine hcl oral tablet 250mg	2	MO; GC
pentamidine isethionate inhalation solution reconstituted 300mg	4	BvD; MO
pentamidine isethionate injection solution reconstituted 300mg	4	BvD; MO
primaquine phosphate oral tablet 26.3mg	4	MO
pyrimethamine oral tablet 25mg	5	
quinine sulfate oral capsule 324mg	2	PA; MO; GC
Pediculicides/Scabicides		
malathion external lotion 0.5%	4	MO
permethrin external cream 5%	2	MO; GC
ANTIPARKINSON AGENTS (AGENTES ANTIPARKINSONIANOS)		
Anticholinergics		
benztropine mesylate oral tablet 0.5mg, 1mg, 2mg	1	MO; GC
trihexyphenidyl hcl oral solution 0.4mg/ml	1	MO; GC
trihexyphenidyl hcl oral tablet 2mg, 5mg	1	MO; GC
Antiparkinson Agents, Other		
amantadine hcl oral capsule 100mg	2	MO; GC
amantadine hcl oral syrup 50mg/5ml	2	MO; GC
amantadine hcl oral tablet 100mg	2	MO; GC
carbidopa-levodopa er oral tablet extended release 25-100mg, 50-200mg	2	MO; GC
carbidopa-levodopa oral tablet 10-100mg	1	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>carbidopa-levodopa oral tablet 25-100mg, 25-250mg</i>	2	MO; GC
<i>carbidopa-levodopa oral tablet dispersible 10-100mg, 25-100mg</i>	1	MO; GC
<i>carbidopa-levodopa oral tablet dispersible 25-250mg</i>	2	MO; GC
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 12.5-50-200mg, 18.75-75-200mg, 31.25-125-200mg</i>	2	MO; GC
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 25-100-200mg, 37.5-150-200mg, 50-200-200mg</i>	4	MO
<i>entacapone oral tablet 200mg</i>	2	MO; GC
GOCOVRI ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24-HOUR 137MG, 68.5MG	5	PA; LA
RYTARY ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 23.75-95MG, 36.25-145MG, 48.75-195MG, 61.25-245MG	4	ST; MO
Dopamine Agonists		
APOKYN SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 30MG/3ML	5	PA; LA; QL (60ML por 28 días)
<i>bromocriptine mesylate oral capsule 5mg</i>	2	MO; GC
<i>bromocriptine mesylate oral tablet 2.5mg</i>	2	MO; GC
NEUPRO TRANSDERMAL PATCH 24-HOUR 1MG/24HR, 2MG/24HR, 3MG/24HR, 4MG/24HR, 6MG/24HR, 8MG/24HR	4	MO
<i>pramipexole dihydrochloride er oral tablet extended release 24-hour 3.75mg</i>	2	MO; GC
<i>pramipexole dihydrochloride oral tablet 0.125mg, 0.25mg, 0.5mg, 0.75mg, 1mg, 1.5mg</i>	2	MO; GC
<i>ropinirole hcl oral tablet 0.25mg, 0.5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg, 5mg</i>	2	MO; GC
Monoamine Oxidase B (Mao-B) Inhibitors		
<i>rasagiline mesylate oral tablet 0.5mg, 1mg</i>	4	MO
<i>selegiline hcl oral capsule 5mg</i>	2	MO; GC
<i>selegiline hcl oral tablet 5mg</i>	2	MO; GC
ANTIPSYCHOTICS (ANTIPSICÓTICOS)		
1st Generation/Typical		

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>chlorpromazine hcl oral tablet 10mg, 100mg, 25mg</i>	2	BvD; MO; GC
<i>chlorpromazine hcl oral tablet 200mg, 50mg</i>	4	BvD; MO
<i>clozapine oral tablet 100mg, 200mg</i>	2	ST2; MO; GC; QL (120 EA por 30 días)
<i>clozapine oral tablet 25mg, 50mg</i>	2	MO; GC; QL (120 EA por 30 días)
<i>clozapine oral tablet dispersible 100mg, 12.5mg, 150mg, 25mg</i>	4	ST2; MO; QL (120 EA por 30 días)
<i>clozapine oral tablet dispersible 200mg</i>	5	ST2; QL (120 EA por 30 días)
<i>fluphenazine decanoate injection solution 25mg/ml</i>	4	MO
<i>fluphenazine hcl injection solution 2.5mg/ml</i>	4	MO
<i>fluphenazine hcl oral concentrate 5mg/ml</i>	2	MO; GC
<i>fluphenazine hcl oral elixir 2.5mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>fluphenazine hcl oral tablet 1mg, 2.5mg</i>	1	MO; GC
<i>fluphenazine hcl oral tablet 10mg, 5mg</i>	2	MO; GC
<i>haloperidol decanoate intramuscular solution 100mg/ml, 100mg/ml 1ml, 50mg/ml, 50mg/ml(1ml)</i>	2	MO; GC
<i>haloperidol lactate injection solution 5mg/ml</i>	4	MO
<i>haloperidol lactate oral concentrate 2mg/ml</i>	1	MO; GC
<i>haloperidol oral tablet 0.5mg, 1mg, 10mg, 2mg, 20mg, 5mg</i>	1	MO; GC
<i>loxapine succinate oral capsule 10mg, 25mg, 5mg, 50mg</i>	1	MO; GC
<i>molindone hcl oral tablet 10mg, 25mg, 5mg</i>	2	MO; GC
<i>perphenazine oral tablet 16mg, 2mg</i>	2	MO; GC
<i>perphenazine oral tablet 4mg, 8mg</i>	2	BvD; MO; GC
<i>pimozide oral tablet 1mg, 2mg</i>	2	MO; GC
<i>prochlorperazine maleate oral tablet 10mg</i>	1	BvD; MO; GC
<i>thioridazine hcl oral tablet 10mg, 100mg, 25mg, 50mg</i>	1	MO; GC
<i>thiothixene oral capsule 1mg, 10mg, 2mg, 5mg</i>	1	MO; GC
<i>trifluoperazine hcl oral tablet 1mg, 10mg, 2mg, 5mg</i>	1	MO; GC
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50MG/ML	5	ST2; QL (540ML por 30 días)
2nd Generation/Atypical		

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 300MG, 400MG	5	ST2
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 300MG, 400MG	5	ST2
ABILIFY MYCITE ORAL TABLET 10MG, 15MG, 2MG, 20MG, 30MG, 5MG	5	ST2; QL (30 EA por 30 días)
<i>aripiprazole oral solution 1mg/ml</i>	4	MO; QL (750ML por 30 días)
<i>aripiprazole oral tablet 10mg, 15mg, 2mg, 20mg, 30mg, 5mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>aripiprazole oral tablet dispersible 10mg</i>	5	QL (90 EA por 30 días)
<i>aripiprazole oral tablet dispersible 15mg</i>	5	QL (60 EA por 30 días)
CAPLYTA ORAL CAPSULE 42MG	5	ST2; QL (30 EA por 30 días)
FANAPT ORAL TABLET 1MG, 2MG, 4MG	4	ST2; MO; QL (60 EA por 30 días)
FANAPT ORAL TABLET 10MG, 12MG, 6MG, 8MG	5	ST2; QL (60 EA por 30 días)
FANAPT TITRATION PACK ORAL TABLET 1 & 2 & 4 & 6MG	4	ST2; MO; QL (60 EA por 30 días)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 117MG/0.75ML, 156MG/ML, 234MG/1.5ML, 78MG/0.5ML	5	ST2
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39MG/0.25ML	4	ST2; MO
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 273MG/0.875ML, 410MG/1.315ML, 546MG/1.75ML, 819MG/2.625ML	5	ST2
LATUDA ORAL TABLET 120MG	3	ST2; MO; QL (30 EA por 30 días)
LATUDA ORAL TABLET 20MG, 40MG, 60MG, 80MG	3	ST2; MO; QL (60 EA por 30 días)
NUPLAZID ORAL CAPSULE 34MG	5	PA2; LA
NUPLAZID ORAL TABLET 10MG	5	PA2; LA
<i>olanzapine intramuscular solution reconstituted 10mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>olanzapine oral tablet 10mg, 15mg, 5mg, 7.5mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>olanzapine oral tablet 2.5mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>olanzapine oral tablet 20mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>olanzapine oral tablet dispersible 10mg, 5mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>olanzapine oral tablet dispersible 15mg, 20mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>paliperidone er oral tablet extended release 24-hour 1.5mg, 3mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>paliperidone er oral tablet extended release 24-hour 6mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>paliperidone er oral tablet extended release 24-hour 9mg</i>	5	QL (30 EA por 30 días)
PERSERIS SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 120MG, 90MG	4	MO; QL (1 EA por 30 días)
<i>quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24-hour 150mg, 200mg, 300mg, 400mg, 50mg</i>	4	MO
<i>quetiapine fumarate oral tablet 100mg, 25mg, 300mg, 400mg, 50mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>quetiapine fumarate oral tablet 200mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
REXULTI ORAL TABLET 0.25MG, 0.5MG, 1MG, 2MG, 3MG, 4MG	5	ST2; QL (30 EA por 30 días)
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 12.5MG	4	ST2; MO
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 25MG, 37.5MG, 50MG	5	ST2
<i>risperidone oral solution 1mg/ml</i>	2	MO; GC; QL (480ML por 30 días)
<i>risperidone oral tablet 0.25mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>risperidone oral tablet 0.5mg</i>	2	MO; GC; QL (120 EA por 30 días)
<i>risperidone oral tablet dispersible 0.25mg, 1mg, 2mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>risperidone oral tablet dispersible 0.5mg</i>	2	MO; GC; QL (120 EA por 30 días)
<i>risperidone oral tablet dispersible 3mg, 4mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
SAPHRIS SUBLINGUAL TABLET SUBLINGUAL 10MG, 2.5MG, 5MG	4	ST2; MO; QL (60 EA por 30 días)
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24-HOUR 3.8MG/24HR, 5.7MG/24HR, 7.6MG/24HR	5	ST2
VRAYLAR ORAL CAPSULE 1.5MG	5	ST2; QL (60 EA por 30 días)
VRAYLAR ORAL CAPSULE 3MG, 4.5MG, 6MG	5	ST2; QL (30 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
VRAYLAR ORAL CAPSULE THERAPY PACK 1.5 & 3MG	4	ST2; MO; QL (14 EA por 365 días)
<i>ziprasidone hcl oral capsule 20mg, 40mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>ziprasidone hcl oral capsule 60mg, 80mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 210MG	4	ST2; MO
ANTIVIRALS (ANTIVIRALES)		
<i>Anti-Cytomegalovirus (CMV) Agents</i>		
<i>valganciclovir hcl oral solution reconstituted 50mg/ml</i>	4	MO
<i>valganciclovir hcl oral tablet 450mg</i>	5	
ZIRGAN OPHTHALMIC GEL 0.15%	3	MO

<i>Antih hepatitis Agents</i>		
<i>entecavir oral tablet 0.5mg, 1mg</i>	4	PA; MO; QL (30 EA por 30 días)
EPIVIR HBV ORAL SOLUTION 5MG/ML	3	MO
<i>lamivudine oral tablet 100mg</i>	2	MO; GC; QL (90 EA por 30 días)
VEMLIDY ORAL TABLET 25MG	5	PA; QL (30 EA por 30 días)
<i>Anti-Hepatitis B (HBV) Agents</i>		
<i>adefovir dipivoxil oral tablet 10mg</i>	4	PA; MO; QL (30 EA por 30 días)
BARACLUDE ORAL SOLUTION 0.05MG/ML	5	PA; QL (600ML por 30 días)
INTRON A INJECTION SOLUTION 10000000 UNIT/ML, 6000000 UNIT/ML	5	PA2
INTRON A INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10000000 UNIT, 18000000 UNIT, 50000000 UNIT	5	PA2
<i>Anti-Hepatitis C (HCV) Agents, Direct Acting</i>		
<i>sofosbuvir-velpatasvir oral tablet 400-100mg</i>	5	PA
VOSEVI ORAL TABLET 400-100-100MG	5	PA
<i>Anti-Hepatitis C (HCV) Agents, Other</i>		
PEGASYS PROCLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION 180MCG/0.5ML	5	PA
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180MCG/0.5ML, 180MCG/ML	5	PA
<i>ribavirin oral capsule 200mg</i>	4	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>ribavirin oral tablet 200mg</i>	3	MO
SYLATRON SUBCUTANEOUS KIT 200MCG, 300MCG	5	PA2; QL (4 EA por 28 días)
Antiherpetic Agents		
<i>acyclovir oral capsule 200mg</i>	1	MO; GC
<i>acyclovir oral suspension 200mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>acyclovir oral tablet 400mg, 800mg</i>	1	MO; GC
<i>acyclovir sodium intravenous solution 50mg/ml</i>	2	BvD; MO; GC
<i>famciclovir oral tablet 125mg, 250mg, 500mg</i>	2	MO; GC
<i>valacyclovir hcl oral tablet 1gm, 500mg</i>	2	MO; GC
Anti-HIV Agents, Non-Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors		
ATRIPLA ORAL TABLET 600-200-300MG	5	QL (30 EA por 30 días)
COMPLERA ORAL TABLET 200-25-300MG	5	QL (30 EA por 30 días)
DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300MG	5	QL (30 EA por 30 días)
EDURANT ORAL TABLET 25MG	5	QL (30 EA por 30 días)
<i>efavirenz oral capsule 200mg</i>	4	MO; QL (120 EA por 30 días)
<i>efavirenz oral capsule 50mg</i>	4	MO; QL (480 EA por 30 días)
<i>efavirenz oral tablet 600mg</i>	5	QL (30 EA por 30 días)
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10MG	5	QL (30 EA por 30 días)
INTELENCE ORAL TABLET 100MG	5	QL (120 EA por 30 días)
INTELENCE ORAL TABLET 200MG	5	QL (60 EA por 30 días)
INTELENCE ORAL TABLET 25MG	4	MO; QL (120 EA por 30 días)
<i>nevirapine er oral tablet extended release 24-hour 100mg</i>	2	MO; GC; QL (90 EA por 30 días)
<i>nevirapine er oral tablet extended release 24-hour 400mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>nevirapine oral suspension 50mg/5ml</i>	4	MO; QL (1200ML por 30 días)
<i>nevirapine oral tablet 200mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
PIFELTRO ORAL TABLET 100MG	5	QL (30 EA por 30 días)
SYMFI LO ORAL TABLET 400-300-300MG	5	QL (30 EA por 30 días)
SYMFI ORAL TABLET 600-300-300MG	5	QL (30 EA por 30 días)
SYMTUZA ORAL TABLET 800-150-200-10MG	5	QL (30 EA por 30 días)
VIRAMUNE ORAL SUSPENSION 50MG/5ML	4	MO; QL (1200ML por 30 días)
Anti-HIV Agents, Nucleoside and Nucleotide Reverse Transcriptase Inhibitors		

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>abacavir sulfate oral solution 20mg/ml</i>	4	MO; QL (960ML por 30 días)
<i>abacavir sulfate oral tablet 300mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>abacavir sulfate-lamivudine oral tablet 600-300mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>abacavir-lamivudine-zidovudine oral tablet 300-150-300mg</i>	5	QL (60 EA por 30 días)
CIMDUO ORAL TABLET 300-300MG	5	QL (30 EA por 30 días)
DESCOVY ORAL TABLET 200-25MG	5	QL (30 EA por 30 días)
<i>didanosine oral capsule delayed release 200mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>didanosine oral capsule delayed release 250mg, 400mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
EMTRIVA ORAL CAPSULE 200MG	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
EMTRIVA ORAL SOLUTION 10MG/ML	4	MO; QL (680ML por 28 días)
JULUCA ORAL TABLET 50-25MG	5	QL (30 EA por 30 días)
<i>lamivudine oral solution 10mg/ml</i>	4	MO; QL (900ML por 30 días)
<i>lamivudine oral tablet 150mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>lamivudine oral tablet 300mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>stavudine oral capsule 15mg, 20mg</i>	2	MO; GC; QL (120 EA por 30 días)
<i>stavudine oral capsule 30mg, 40mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300MG	5	QL (30 EA por 30 días)
<i>tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300MG	5	QL (30 EA por 30 días)
TRUVADA ORAL TABLET 100-150MG, 133-200MG, 167-250MG, 200-300MG	5	QL (30 EA por 30 días)
VIREAD ORAL POWDER 40MG/GM	5	QL (240GM por 30 días)
VIREAD ORAL TABLET 150MG, 200MG, 250MG	5	QL (30 EA por 30 días)
<i>zidovudine oral capsule 100mg</i>	2	MO; GC; QL (180 EA por 30 días)
<i>zidovudine oral syrup 50mg/5ml</i>	2	MO; GC; QL (1680ML por 28 días)
<i>zidovudine oral tablet 300mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
Anti-HIV Agents, Other		
BIKTARVY ORAL TABLET 50-200-25MG	5	QL (30 EA por 30 días)
DOVATO ORAL TABLET 50-300MG	5	QL (30 EA por 30 días)
FUZEON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 90MG	5	QL (60 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600MG	5	QL (60 EA por 30 días)
ISENTRESS ORAL PACKET 100MG	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
ISENTRESS ORAL TABLET 400MG	5	QL (120 EA por 30 días)
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 100MG	4	MO; QL (180 EA por 30 días)
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 25MG	3	MO; QL (180 EA por 30 días)
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25MG	5	QL (30 EA por 30 días)
PREZISTA ORAL SUSPENSION 100MG/ML	5	QL (360ML por 30 días)
SELZENTRY ORAL SOLUTION 20MG/ML	3	MO; QL (1800ML por 30 días)
SELZENTRY ORAL TABLET 150MG	3	MO; QL (240 EA por 30 días)
SELZENTRY ORAL TABLET 25MG, 300MG	3	MO; QL (120 EA por 30 días)
SELZENTRY ORAL TABLET 75MG	3	MO; QL (60 EA por 30 días)
TIVICAY ORAL TABLET 10MG	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
TIVICAY ORAL TABLET 25MG	5	QL (45 EA por 30 días)
TIVICAY ORAL TABLET 50MG	5	QL (60 EA por 30 días)
TYBOST ORAL TABLET 150MG	3	MO; QL (30 EA por 30 días)
Anti-HIV Agents, Protease Inhibitors		
APTIVUS ORAL CAPSULE 250MG	4	MO; QL (120 EA por 30 días)
APTIVUS ORAL SOLUTION 100MG/ML	4	MO; QL (285ML por 28 días)
<i>atazanavir sulfate oral capsule 150mg, 200mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>atazanavir sulfate oral capsule 300mg</i>	5	QL (60 EA por 30 días)
CRIXIVAN ORAL CAPSULE 200MG	3	MO; QL (450 EA por 30 días)
CRIXIVAN ORAL CAPSULE 400MG	4	MO; QL (270 EA por 30 días)
EVOTAZ ORAL TABLET 300-150MG	5	QL (30 EA por 30 días)
<i>fosamprenavir calcium oral tablet 700mg</i>	5	QL (120 EA por 30 días)
INVIRASE ORAL TABLET 500MG	5	QL (120 EA por 30 días)
KALETRA ORAL TABLET 100-25MG	4	MO; QL (300 EA por 30 días)
KALETRA ORAL TABLET 200-50MG	5	QL (150 EA por 30 días)
LEXIVA ORAL SUSPENSION 50MG/ML	4	MO; QL (1575ML por 28 días)
<i>lopinavir-ritonavir oral solution 400-100mg/5ml</i>	4	MO; QL (400ML por 30 días)
NORVIR ORAL PACKET 100MG	4	MO; QL (360 EA por 30 días)
NORVIR ORAL SOLUTION 80MG/ML	4	MO; QL (480ML por 30 días)
PREZCOBIX ORAL TABLET 800-150MG	5	QL (30 EA por 30 días)
PREZISTA ORAL TABLET 150MG	4	MO; QL (240 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
PREZISTA ORAL TABLET 600MG	5	QL (60 EA por 30 días)
PREZISTA ORAL TABLET 75MG	4	MO; QL (480 EA por 30 días)
PREZISTA ORAL TABLET 800MG	5	QL (30 EA por 30 días)
REYATAZ ORAL PACKET 50MG	4	MO; QL (180 EA por 30 días)
<i>ritonavir oral tablet 100mg</i>	3	MO; QL (360 EA por 30 días)
VIRACEPT ORAL TABLET 250MG	4	MO; QL (300 EA por 30 días)
VIRACEPT ORAL TABLET 625MG	5	QL (120 EA por 30 días)
Anti-Influenza Agents		
<i>oseltamivir phosphate oral capsule 30mg, 45mg, 75mg</i>	2	MO; GC
<i>oseltamivir phosphate oral suspension reconstituted 6mg/ml</i>	2	MO; GC
RELENZA DISKHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 5MG/BLISTER	4	MO
<i>rimantadine hcl oral tablet 100mg</i>	2	MO; GC
XOFLUZA (40MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 20MG	3	MO
XOFLUZA (80MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 40MG	3	MO
ANXIOLYTICS (ANSIOLÍTICOS)		
Anxiolytics, Other		
<i>buspirone hcl oral tablet 10mg, 15mg, 30mg, 5mg, 7.5mg</i>	1	MO; GC
<i>hydroxyzine hcl oral syrup 10mg/5ml</i>	4	MO
<i>hydroxyzine hcl oral tablet 10mg, 25mg, 50mg</i>	1	MO; GC
<i>hydroxyzine pamoate oral capsule 100mg, 25mg, 50mg</i>	2	MO; GC
Benzodiazepines		
ALPRAZOLAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 1MG/ML	2	MO; GC; QL (300ML por 30 días)
<i>alprazolam oral tablet 0.25mg, 0.5mg</i>	2	MO; GC; QL (120 EA por 30 días)
<i>alprazolam oral tablet 1mg</i>	2	MO; GC; QL (240 EA por 30 días)
<i>alprazolam oral tablet 2mg</i>	2	MO; GC; QL (150 EA por 30 días)
<i>chlordiazepoxide hcl oral capsule 10mg, 25mg, 5mg</i>	2	MO; GC; QL (120 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>clonazepam oral tablet 0.5mg, 1mg</i>	2	MO; GC; QL (90 EA por 30 días)
<i>clonazepam oral tablet 2mg</i>	2	MO; GC; QL (300 EA por 30 días)
<i>clonazepam oral tablet dispersible 0.125mg, 0.25mg, 0.5mg, 1mg</i>	2	MO; GC; QL (90 EA por 30 días)
<i>clonazepam oral tablet dispersible 2mg</i>	2	MO; GC; QL (300 EA por 30 días)
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 15mg, 3.75mg, 7.5mg</i>	2	MO; GC; QL (180 EA por 30 días)
<i>diazepam oral concentrate 5mg/ml</i>	2	MO; GC; QL (240ML por 30 días)
<i>diazepam oral solution 5mg/5ml</i>	4	MO; QL (1200ML por 30 días)
<i>diazepam oral tablet 10mg</i>	1	MO; GC; QL (120 EA por 30 días)
<i>diazepam oral tablet 2mg</i>	1	MO; GC; QL (600 EA por 30 días)
<i>diazepam oral tablet 5mg</i>	1	MO; GC; QL (240 EA por 30 días)
<i>lorazepam oral concentrate 2mg/ml</i>	2	MO; GC; QL (240ML por 30 días)
<i>lorazepam oral tablet 0.5mg, 1mg, 2mg</i>	2	MO; GC; QL (150 EA por 30 días)

BIPOLAR AGENTS (AGENTES PARA TRASTORNO BIPOLAR)

Mood Stabilizers

GEODON INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED 20MG	4	ST2; MO
<i>lithium carbonate er oral tablet extended release 300mg, 450mg</i>	1	MO; GC
<i>lithium carbonate oral capsule 150mg, 300mg, 600mg</i>	1	MO; GC
<i>lithium carbonate oral tablet 300mg</i>	1	MO; GC
<i>lithium oral solution 8 meq/5ml</i>	1	MO; GC
<i>olanzapine-fluoxetine hcl oral capsule 12-25mg, 12-50mg, 6-50mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>olanzapine-fluoxetine hcl oral capsule 3-25mg, 6-25mg</i>	4	MO; QL (90 EA por 30 días)
<i>ziprasidone mesylate intramuscular solution reconstituted 20mg</i>	4	

BLOOD GLUCOSE REGULATORS (REGULADORES DE LA GLUCOSA EN SANGRE)

Antidiabetic Agents, Supply

ASSURE ID INSULIN SAFETY SYR 29G X 1/2" 1ML	6	MO; GC
---	---	--------

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
COMFORT ASSIST INSULIN SYRINGE 29G X 1/2" 1ML	6	MO; GC
EXEL COMFORT POINT PEN NEEDLE 29G X 12MM	6	MO; GC
<i>global alcohol prep ease pad 70%</i>	6	MO; GC
<i>preferred plus insulin syringe 28g x 1/2" 0.5ml</i>	6	MO; GC
RELI-ON INSULIN SYRINGE 29G 0.3ML	6	MO; GC
Antidiabetic Agents		
<i>acarbose oral tablet 100mg, 25mg, 50mg</i>	1	MO; GC
<i>glimepiride oral tablet 1mg, 2mg, 4mg</i>	6	MO; GC
<i>glipizide er oral tablet extended release 24-hour 10mg, 2.5mg, 5mg</i>	6	MO; GC
<i>glipizide oral tablet 10mg, 5mg</i>	6	MO; GC
<i>glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-250mg, 2.5-500mg, 5-500mg</i>	6	MO; GC
<i>glyburide micronized oral tablet 1.5mg, 3mg, 6mg</i>	1	MO; GC
<i>glyburide oral tablet 1.25mg, 2.5mg, 5mg</i>	1	MO; GC
<i>glyburide-metformin oral tablet 1.25-250mg, 2.5-500mg, 5-500mg</i>	1	MO; GC
INVOKAMET ORAL TABLET 150-1000MG, 150-500MG, 50-1000MG, 50-500MG	3	MO
INVOKAMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24-HOUR 150-1000MG, 150-500MG, 50-1000MG, 50-500MG	3	MO
INVOKANA ORAL TABLET 100MG, 300MG	3	MO
JANUMET ORAL TABLET 50-1000MG, 50-500MG	3	MO
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24-HOUR 100-1000MG, 50-1000MG, 50-500MG	3	MO
JANUVIA ORAL TABLET 100MG, 25MG, 50MG	3	MO
JARDIANCE ORAL TABLET 10MG, 25MG	3	MO
<i>metformin hcl er oral tablet extended release 24-hour 500mg, 750mg</i>	6	MO; GC
<i>metformin hcl oral tablet 1000mg, 500mg, 850mg</i>	6	MO; GC
<i>miglitol oral tablet 100mg, 25mg, 50mg</i>	1	MO; GC
<i>nateglinide oral tablet 120mg, 60mg</i>	1	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2MG/1.5ML	3	MO
OZEMPIC (1MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2MG/1.5ML	3	MO
<i>pioglitazone hcl oral tablet 15mg, 30mg, 45mg</i>	6	MO; GC
<i>pioglitazone hcl-glimepiride oral tablet 30-2mg, 30-4mg</i>	2	MO; GC
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl oral tablet 15-500mg, 15-850mg</i>	1	MO; GC
<i>repaglinide oral tablet 0.5mg, 1mg, 2mg</i>	1	MO; GC
RYBELSUS ORAL TABLET 14MG, 3MG, 7MG	3	MO
SOLIQUA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-33 UNT-MCG/ML	3	MO
SYMLINPEN 120 SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2700MCG/2.7ML	4	PA; MO
SYMLINPEN 60 SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 1500MCG/1.5ML	4	PA; MO
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1000MG, 12.5-500MG, 5-1000MG, 5-500MG	3	MO
SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24-HOUR 10-1000MG, 12.5-1000MG, 25-1000MG, 5-1000MG	3	MO
TRULICITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 0.75MG/0.5ML, 1.5MG/0.5ML	3	MO
VICTOZA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 18MG/3ML	3	MO
XULTOPHY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-3.6 UNIT-MG/ML	3	MO
Glycemic Agents		
<i>diazoxide oral suspension 50mg/ml</i>	5	
GLUCAGEN HYPOKIT INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 1MG	3	MO
GLUCAGON EMERGENCY INJECTION KIT 1MG	2	MO; GC
Insulins		
FIASP FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
FIASP PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	3	MO
FIASP SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	3	MO
LANTUS SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	MO
LANTUS SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	3	MO
LEVEMIR FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	MO
LEVEMIR SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	3	MO
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	6	MO; GC
NOVOLIN 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	6	MO; GC
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	6	MO; GC
NOVOLIN N SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	6	MO; GC
NOVOLIN R FLEXPEN INJECTION SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	6	MO; GC
NOVOLIN R INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	6	MO; GC
NOVOLOG FLEXPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG MIX 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	3	MO
TOUJEO MAX SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML	3	MO
TOUJEO SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML	3	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
TRESIBA FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML, 200 UNIT/ML	3	MO
TRESIBA SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	3	MO
BLOOD PRODUCTS AND MODIFIERS (DERIVADOS HEMATOLÓGICOS Y MODIFICADORES)		
<i>Blood Products and Modifiers, Other</i>		
ZIEXTENZO SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 6MG/0.6ML	5	PA
BLOOD PRODUCTS/MODIFIERS/VOLUME EXPANDERS (DERIVADOS HEMATOLÓGICOS/MODIFICADORES/AUMENTADORES DE VOLUMEN)		
<i>Anticoagulants</i>		
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK ORAL TABLET 5MG	3	MO
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5MG, 5MG	3	MO
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 100mg/ml, 150mg/ml</i>	4	MO; QL (30ML por 30 días)
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 120mg/0.8ml, 80mg/0.8ml</i>	4	MO; QL (24ML por 30 días)
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 30mg/0.3ml</i>	4	MO; QL (9ML por 30 días)
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 40mg/0.4ml</i>	4	MO; QL (12ML por 30 días)
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 60mg/0.6ml</i>	4	MO; QL (18ML por 30 días)
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 10mg/0.8ml</i>	5	QL (11.2ML por 30 días)
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 2.5mg/0.5ml</i>	4	MO; QL (7ML por 30 días)
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 5mg/0.4ml</i>	5	QL (5.6ML por 30 días)
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 7.5mg/0.6ml</i>	5	QL (8.4ML por 30 días)
<i>heparin sodium (porcine) injection solution 1000 unit/ml, 10000 unit/ml, 20000 unit/ml</i>	2	BvD; MO; GC
<i>heparin sodium (porcine) injection solution 5000 unit/ml</i>	1	BvD; MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
JANTOVEN ORAL TABLET 1MG, 10MG, 2MG, 2.5MG, 3MG, 4MG, 5MG, 6MG, 7.5MG	1	MO; GC
<i>warfarin sodium oral tablet 1mg, 10mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg</i>	1	MO; GC
XARELTO ORAL TABLET 10MG, 15MG, 2.5MG, 20MG	3	MO
XARELTO STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 15 & 20MG	3	MO
Blood Formation Modifiers		
LEUKINE INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 250MCG	5	PA
<i>pentoxifylline er oral tablet extended release 400mg</i>	1	MO; GC
PROMACTA ORAL PACKET 12.5MG	5	PA; QL (360 EA por 30 días)
PROMACTA ORAL PACKET 25MG	5	PA; QL (180 EA por 30 días)
PROMACTA ORAL TABLET 12.5MG, 25MG	5	PA; QL (60 EA por 30 días)
PROMACTA ORAL TABLET 50MG, 75MG	5	PA; QL (30 EA por 30 días)
RETACRIT INJECTION SOLUTION 10000 UNIT/ML, 4000 UNIT/ML, 40000 UNIT/ML	4	PA; MO; QL (12ML por 28 días)
RETACRIT INJECTION SOLUTION 2000 UNIT/ML	4	PA; MO; QL (23ML por 30 días)
RETACRIT INJECTION SOLUTION 3000 UNIT/ML	4	PA; MO; QL (16ML por 30 días)
<i>tranexamic acid oral tablet 650mg</i>	2	MO; GC
ZARXIO INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300MCG/0.5ML, 480MCG/0.8ML	5	PA
Platelet Modifying Agents		
<i>anagrelide hcl oral capsule 0.5mg, 1mg</i>	2	MO; GC
<i>aspirin-dipyridamole er oral capsule extended release 12-hour 25-200mg</i>	2	MO; GC
BRILINTA ORAL TABLET 60MG, 90MG	3	MO
CABLIVI INJECTION KIT 11MG	5	PA; LA
<i>cilostazol oral tablet 100mg, 50mg</i>	2	MO; GC
<i>clopidogrel bisulfate oral tablet 75mg</i>	2	MO; GC
<i>prasugrel hcl oral tablet 10mg, 5mg</i>	4	MO
CARDIOVASCULAR AGENTS (AGENTES CARDIOVASCULARES)		

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
Alpha-Adrenergic Agonists		
<i>clonidine hcl oral tablet 0.1mg, 0.2mg, 0.3mg</i>	1	MO; GC
<i>clonidine transdermal patch weekly 0.1mg/24hr, 0.2mg/24hr, 0.3mg/24hr</i>	2	MO; GC
<i>guanfacine hcl oral tablet 1mg, 2mg</i>	1	MO; GC
<i>methyldopa oral tablet 250mg, 500mg</i>	1	MO; GC
<i>midodrine hcl oral tablet 10mg, 2.5mg, 5mg</i>	2	MO; GC
Alpha-Adrenergic Blocking Agents		
<i>doxazosin mesylate oral tablet 1mg, 2mg, 4mg</i>	1	MO; GC; QL (45 EA por 30 días)
<i>doxazosin mesylate oral tablet 8mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>prazosin hcl oral capsule 1mg, 2mg</i>	1	MO; GC
<i>prazosin hcl oral capsule 5mg</i>	2	MO; GC
<i>terazosin hcl oral capsule 1mg, 10mg, 2mg, 5mg</i>	1	MO; GC
Angiotensin III Receptor Antagonists		
<i>candesartan cilexetil oral tablet 16mg, 4mg, 8mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>candesartan cilexetil oral tablet 32mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
EDARBI ORAL TABLET 40MG, 80MG	4	MO
EDARBYCLOR ORAL TABLET 40-12.5MG, 40-25MG	4	MO
<i>irbesartan oral tablet 150mg, 300mg, 75mg</i>	6	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>losartan potassium oral tablet 100mg, 25mg</i>	6	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>losartan potassium oral tablet 50mg</i>	6	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>olmesartan medoxomil oral tablet 20mg, 40mg, 5mg</i>	1	MO; GC
<i>telmisartan oral tablet 20mg, 40mg, 80mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>valsartan oral tablet 160mg, 320mg</i>	6	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>valsartan oral tablet 40mg, 80mg</i>	6	MO; GC; QL (90 EA por 30 días)
Angiotensin-Converting Enzyme (ACE) Inhibitors		
<i>benazepril hcl oral tablet 10mg, 20mg, 40mg, 5mg</i>	6	MO; GC
<i>captopril oral tablet 100mg, 12.5mg, 25mg, 50mg</i>	1	MO; GC
<i>enalapril maleate oral tablet 10mg, 2.5mg, 20mg, 5mg</i>	6	MO; GC
<i>fosinopril sodium oral tablet 10mg, 20mg, 40mg</i>	6	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>lisinopril oral tablet 10mg, 2.5mg, 20mg, 30mg, 40mg, 5mg</i>	6	MO; GC
<i>moexipril hcl oral tablet 15mg, 7.5mg</i>	1	MO; GC
<i>perindopril erbumine oral tablet 2mg, 4mg, 8mg</i>	1	MO; GC
<i>quinapril hcl oral tablet 10mg, 20mg, 40mg, 5mg</i>	6	MO; GC
<i>ramipril oral capsule 1.25mg, 10mg, 2.5mg, 5mg</i>	6	MO; GC
<i>trandolapril oral tablet 1mg, 2mg, 4mg</i>	6	MO; GC
Antiarrhythmics		
<i>amiodarone hcl oral tablet 100mg, 400mg</i>	2	MO; GC
<i>amiodarone hcl oral tablet 200mg</i>	1	MO; GC
<i>disopyramide phosphate oral capsule 100mg, 150mg</i>	2	MO; GC
<i>dofetilide oral capsule 125mcg, 250mcg, 500mcg</i>	4	MO
<i>flecainide acetate oral tablet 100mg, 150mg, 50mg</i>	2	MO; GC
<i>mexiletine hcl oral capsule 150mg, 200mg, 250mg</i>	2	MO; GC
MULTAQ ORAL TABLET 400MG	4	MO
NORPACE CR ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 12-HOUR 100MG, 150MG	4	MO
PACERONE ORAL TABLET 100MG	4	MO
PACERONE ORAL TABLET 200MG, 400MG	3	MO
<i>propafenone hcl er oral capsule extended release 12-hour 225mg, 325mg, 425mg</i>	4	MO
<i>propafenone hcl oral tablet 150mg, 225mg, 300mg</i>	2	MO; GC
<i>quinidine sulfate oral tablet 200mg, 300mg</i>	1	MO; GC
Antihypertensive Combinations		
<i>amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50mg</i>	1	MO; GC
<i>amlodipine besy-benazepril hcl oral capsule 10-20mg, 10-40mg, 5-40mg</i>	6	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>amlodipine besy-benazepril hcl oral capsule 2.5-10mg, 5-10mg, 5-20mg</i>	6	MO; GC; QL (45 EA por 30 días)
<i>amlodipine besylate-valsartan oral tablet 10-160mg, 10-320mg, 5-160mg, 5-320mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20mg, 10-40mg, 5-20mg, 5-40mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>amlodipine-valsartan-hctz oral tablet 10-160-12.5mg, 10-160-25mg, 10-320-25mg, 5-160-12.5mg, 5-160-25mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25mg, 50-25mg</i>	1	MO; GC
<i>benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5mg, 20-12.5mg, 20-25mg, 5-6.25mg</i>	6	MO; GC
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10-6.25mg, 2.5-6.25mg, 5-6.25mg</i>	1	MO; GC
<i>candesartan cilexetil-hctz oral tablet 16-12.5mg, 32-12.5mg, 32-25mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>captopril-hydrochlorothiazide oral tablet 25-15mg, 25-25mg, 50-15mg, 50-25mg</i>	6	MO; GC
<i>enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-25mg, 5-12.5mg</i>	6	MO; GC
ENTRESTO ORAL TABLET 24-26MG, 49-51MG, 97-103MG	3	PA; MO
<i>fosinopril sodium-hctz oral tablet 10-12.5mg, 20-12.5mg</i>	6	MO; GC
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5mg, 300-12.5mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5mg, 20-12.5mg, 20-25mg</i>	6	MO; GC
<i>losartan potassium-hctz oral tablet 100-12.5mg, 100-25mg, 50-12.5mg</i>	6	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 100-25mg, 100-50mg, 50-25mg</i>	1	MO; GC
<i>olmesartan medoxomil-hctz oral tablet 20-12.5mg, 40-12.5mg, 40-25mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>olmesartan-amlodipine-hctz oral tablet 20-5-12.5mg, 40-10-12.5mg, 40-10-25mg, 40-5-12.5mg, 40-5-25mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>propranolol-hctz oral tablet 40-25mg, 80-25mg</i>	1	MO; GC
<i>quinapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5mg, 20-12.5mg, 20-25mg</i>	6	MO; GC
<i>spironolactone-hctz oral tablet 25-25mg</i>	1	MO; GC
TEKTURNA HCT ORAL TABLET 150-12.5MG, 150-25MG, 300-12.5MG, 300-25MG	3	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>telmisartan-amlodipine oral tablet 40-10mg, 40-5mg, 80-10mg, 80-5mg</i>	1	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>telmisartan-hctz oral tablet 40-12.5mg, 80-12.5mg, 80-25mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>trandolapril-verapamil hcl er oral tablet extended release 1-240mg, 2-180mg, 2-240mg, 4-240mg</i>	1	MO; GC
<i>triamterene-hctz oral capsule 37.5-25mg</i>	1	MO; GC
<i>triamterene-hctz oral tablet 37.5-25mg, 75-50mg</i>	1	MO; GC
<i>valsartan-hydrochlorothiazide oral tablet 160-12.5mg, 160-25mg, 320-12.5mg, 320-25mg, 80-12.5mg</i>	6	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
Beta-Adrenergic Blocking Agents		
<i>acebutolol hcl oral capsule 200mg, 400mg</i>	1	MO; GC
<i>atenolol oral tablet 100mg, 25mg, 50mg</i>	1	MO; GC
<i>betaxolol hcl oral tablet 10mg, 20mg</i>	1	MO; GC
<i>bisoprolol fumarate oral tablet 10mg, 5mg</i>	1	MO; GC
BYSTOLIC ORAL TABLET 10MG, 2.5MG, 20MG, 5MG	4	MO
<i>carvedilol oral tablet 12.5mg, 25mg, 3.125mg, 6.25mg</i>	1	MO; GC
<i>carvedilol phosphate er oral capsule extended release 24-hour 10mg, 20mg, 40mg, 80mg</i>	2	MO; GC
<i>labetalol hcl oral tablet 100mg, 200mg, 300mg</i>	1	MO; GC
<i>metoprolol succinate er oral tablet extended release 24-hour 100mg, 25mg, 50mg</i>	1	MO; GC
<i>metoprolol succinate er oral tablet extended release 24-hour 200mg</i>	2	MO; GC
<i>metoprolol tartrate oral tablet 100mg, 25mg, 37.5mg, 50mg, 75mg</i>	1	MO; GC
<i>nadolol oral tablet 20mg, 40mg, 80mg</i>	2	MO; GC
<i>pindolol oral tablet 10mg, 5mg</i>	2	MO; GC
<i>propranolol hcl er oral capsule extended release 24-hour 120mg, 160mg, 60mg, 80mg</i>	2	MO; GC
<i>propranolol hcl oral solution 20mg/5ml, 40mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>propranolol hcl oral tablet 10mg, 20mg, 40mg, 60mg, 80mg</i>	1	MO; GC
SORINE ORAL TABLET 120MG, 160MG, 240MG, 80MG	2	MO; GC
<i>sotalol hcl (af) oral tablet 120mg, 160mg, 80mg</i>	2	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>sotalol hcl oral tablet 120mg, 160mg, 240mg, 80mg</i>	2	MO; GC
<i>timolol maleate oral tablet 10mg, 5mg</i>	1	MO; GC
<i>timolol maleate oral tablet 20mg</i>	2	MO; GC
Calcium Channel Blocking Agents		
<i>amlodipine besylate oral tablet 10mg, 2.5mg, 5mg</i>	1	MO; GC
CARTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24-HOUR 120MG, 180MG, 240MG	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
CARTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24-HOUR 300MG	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24-hour 360mg, 420mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24-hour 120mg, 180mg, 240mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24-hour 300mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>diltiazem hcl er oral capsule extended release 12-hour 120mg, 60mg, 90mg</i>	2	MO; GC
<i>diltiazem hcl oral tablet 120mg, 30mg, 60mg, 90mg</i>	1	MO; GC
<i>dilt-xr oral capsule extended release 24-hour 120mg, 180mg, 240mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>felodipine er oral tablet extended release 24-hour 10mg, 2.5mg, 5mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>isradipine oral capsule 2.5mg</i>	1	MO; GC
<i>isradipine oral capsule 5mg</i>	2	MO; GC
KATERZIA ORAL SUSPENSION 1MG/ML	4	MO
MATZIM LA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24-HOUR 180MG, 240MG, 300MG, 360MG, 420MG	2	MO; GC
<i>nicardipine hcl oral capsule 20mg, 30mg</i>	2	MO; GC
<i>nifedipine er oral tablet extended release 24-hour 30mg, 60mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>nifedipine er oral tablet extended release 24-hour 90mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>nifedipine er osmotic release oral tablet extended release 24-hour 30mg, 60mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>nifedipine er osmotic release oral tablet extended release 24-hour 90mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>nifedipine oral capsule 10mg, 20mg</i>	2	MO; GC
TAZTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24-HOUR 120MG, 180MG, 240MG	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
TAZTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24-HOUR 300MG, 360MG	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
TIADYLT ER ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24-HOUR 120MG, 180MG, 240MG	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
TIADYLT ER ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24-HOUR 300MG, 360MG, 420MG	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>verapamil hcl er oral capsule extended release 24-hour 100mg, 300mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>verapamil hcl er oral capsule extended release 24-hour 120mg, 180mg, 200mg, 240mg, 360mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>verapamil hcl er oral tablet extended release 120mg, 180mg, 240mg</i>	1	MO; GC
<i>verapamil hcl oral tablet 120mg, 40mg, 80mg</i>	1	MO; GC
Cardiovascular Agents, Other		
<i>aliskiren fumarate oral tablet 150mg, 300mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>amlodipine-atorvastatin oral tablet 10-10mg, 10-20mg, 10-40mg, 10-80mg, 2.5-10mg, 2.5-20mg, 2.5-40mg, 5-10mg, 5-20mg, 5-40mg, 5-80mg</i>	2	MO; GC
CINRYZE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 500 UNIT	5	PA; LA
CORLANOR ORAL SOLUTION 5MG/5ML	4	PA; MO
CORLANOR ORAL TABLET 5MG, 7.5MG	4	PA; MO
DIGITEK ORAL TABLET 125MCG, 250MCG	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
DIGOX ORAL TABLET 125MCG, 250MCG	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>digoxin oral solution 0.05mg/ml</i>	2	MO; GC; QL (255ML por 30 días)
<i>digoxin oral tablet 125mcg, 250mcg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
LANOXIN ORAL TABLET 125MCG	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
LANOXIN ORAL TABLET 250MCG	4	MO
LANOXIN ORAL TABLET 62.5MCG	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
NORTHERA ORAL CAPSULE 100MG, 200MG, 300MG	5	PA; LA; QL (180 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>ranolazine er oral tablet extended release 12-hour 1000mg, 500mg</i>	3	MO
RUCONEST INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 2100 UNIT	5	PA
TAKHZYRO SUBCUTANEOUS SOLUTION 300MG/2ML	5	PA; LA; QL (4ML por 28 días)
VYNDAMAX ORAL CAPSULE 61MG	5	PA; LA; QL (30 EA por 30 días)
Diuretics, Carbonic Anhydrase Inhibitors		
<i>acetazolamide er oral capsule extended release 12-hour 500mg</i>	2	MO; GC
<i>acetazolamide oral tablet 125mg, 250mg</i>	2	MO; GC
<i>methazolamide oral tablet 25mg, 50mg</i>	4	MO
Diuretics, Loop		
<i>bumetanide injection solution 0.25mg/ml</i>	2	MO; GC
<i>bumetanide oral tablet 0.5mg, 1mg, 2mg</i>	1	MO; GC
<i>furosemide injection solution 10mg/ml, 10mg/ml (4ml syringe)</i>	2	BvD; MO; GC
<i>furosemide oral solution 10mg/ml, 8mg/ml</i>	1	MO; GC
<i>furosemide oral tablet 20mg, 40mg, 80mg</i>	1	MO; GC
<i>torsemide oral tablet 10mg, 100mg, 20mg, 5mg</i>	1	MO; GC
Diuretics, Potassium-Sparing		
<i>amiloride hcl oral tablet 5mg</i>	1	MO; GC
<i>eplerenone oral tablet 25mg, 50mg</i>	2	MO; GC
<i>spironolactone oral tablet 100mg, 25mg, 50mg</i>	1	MO; GC
Diuretics, Thiazide		
<i>chlorthalidone oral tablet 25mg, 50mg</i>	1	MO; GC
<i>hydrochlorothiazide oral capsule 12.5mg</i>	1	MO; GC
<i>hydrochlorothiazide oral tablet 12.5mg, 25mg, 50mg</i>	1	MO; GC
<i>indapamide oral tablet 1.25mg, 2.5mg</i>	1	MO; GC
<i>metolazone oral tablet 10mg</i>	2	MO; GC
<i>metolazone oral tablet 2.5mg, 5mg</i>	1	MO; GC
Dyslipidemics, Fibric Acid Derivatives		
<i>fenofibrate micronized oral capsule 130mg, 134mg, 200mg, 67mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>fenofibrate micronized oral capsule 43mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>fenofibrate oral capsule 150mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>fenofibrate oral capsule 50mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>fenofibrate oral tablet 120mg</i>	2	MO; GC
<i>fenofibrate oral tablet 145mg, 160mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>fenofibrate oral tablet 40mg, 48mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>fenofibrate oral tablet 54mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>fenofibric acid oral capsule delayed release 135mg, 45mg</i>	2	MO; GC
<i>gemfibrozil oral tablet 600mg</i>	1	MO; GC
Dyslipidemics, HMG COA Reductase Inhibitors		
<i>atorvastatin calcium oral tablet 10mg, 20mg, 40mg, 80mg</i>	6	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>fluvastatin sodium er oral tablet extended release 24-hour 80mg</i>	2	MO; GC
<i>fluvastatin sodium oral capsule 20mg, 40mg</i>	1	MO; GC
LIVALO ORAL TABLET 1MG, 2MG, 4MG	3	MO
<i>lovastatin oral tablet 10mg</i>	6	MO; GC; QL (45 EA por 30 días)
<i>lovastatin oral tablet 20mg</i>	6	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>lovastatin oral tablet 40mg</i>	6	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>pravastatin sodium oral tablet 10mg, 20mg, 40mg, 80mg</i>	6	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>rosuvastatin calcium oral tablet 10mg, 20mg, 40mg, 5mg</i>	6	MO; GC
<i>simvastatin oral tablet 10mg, 20mg, 40mg, 5mg, 80mg</i>	6	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
Dyslipidemics, Other		
<i>cholestyramine light oral powder 4gm/dose</i>	2	MO; GC
<i>cholestyramine oral packet 4gm</i>	2	MO; GC
<i>colesevelam hcl oral packet 3.75gm</i>	2	MO; GC
<i>colesevelam hcl oral tablet 625mg</i>	2	MO; GC
<i>colestipol hcl oral packet 5gm</i>	2	MO; GC
<i>colestipol hcl oral tablet 1gm</i>	2	MO; GC
<i>ezetimibe oral tablet 10mg</i>	2	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-10mg, 10-20mg, 10-40mg, 10-80mg</i>	2	MO; GC
JUXTAPID ORAL CAPSULE 10MG, 20MG, 30MG, 40MG, 5MG, 60MG	5	PA
<i>niacin er (antihyperlipidemic) oral tablet extended release 1000mg, 500mg, 750mg</i>	2	MO; GC
<i>omega-3-acid ethyl esters oral capsule 1gm</i>	2	MO; GC
PRALUENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150MG/ML, 75MG/ML	4	PA; MO
PREVALITE ORAL PACKET 4GM	4	MO
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 420MG/3.5ML	4	PA; MO
REPATHA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 140MG/ML	4	PA; MO
REPATHA SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140MG/ML	4	PA; MO
VASCEPA ORAL CAPSULE 0.5GM, 1GM	4	MO
Vasodilators, Direct-Acting Arterial/Venous		
<i>isosorbide dinitrate oral tablet 10mg, 20mg, 30mg, 5mg</i>	1	MO; GC
<i>isosorbide mononitrate er oral tablet extended release 24-hour 120mg, 30mg, 60mg</i>	1	MO; GC
<i>isosorbide mononitrate oral tablet 10mg, 20mg</i>	1	MO; GC
MINITRAN TRANSDERMAL PATCH 24-HOUR 0.1MG/HR, 0.2MG/HR, 0.4MG/HR, 0.6MG/HR	2	MO; GC
NITRO-DUR TRANSDERMAL PATCH 24-HOUR 0.3MG/HR, 0.8MG/HR	3	MO
<i>nitroglycerin sublingual tablet sublingual 0.3mg, 0.4mg, 0.6mg</i>	6	MO; GC
<i>nitroglycerin transdermal patch 24-hour 0.1mg/hr, 0.2mg/hr, 0.4mg/hr, 0.6mg/hr</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>nitroglycerin translingual solution 0.4mg/spray</i>	2	MO; GC
Vasodilators, Direct-Acting Arterial		
<i>hydralazine hcl oral tablet 10mg, 100mg, 25mg, 50mg</i>	1	MO; GC
<i>minoxidil oral tablet 10mg, 2.5mg</i>	1	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS (AGENTES PARA EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL)		
<i>Attention Deficit Hyperactivity Disorder Agents, Amphetamines</i>		
<i>amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 10mg, 12.5mg, 15mg, 20mg, 5mg, 7.5mg</i>	2	MO; GC; QL (90 EA por 30 días)
<i>amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 30mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>dextroamphetamine sulfate er oral capsule extended release 24-hour 10mg</i>	4	MO; QL (180 EA por 30 días)
<i>dextroamphetamine sulfate er oral capsule extended release 24-hour 15mg</i>	4	MO; QL (120 EA por 30 días)
<i>dextroamphetamine sulfate er oral capsule extended release 24-hour 5mg</i>	4	MO; QL (360 EA por 30 días)
<i>dextroamphetamine sulfate oral solution 5mg/5ml</i>	4	MO; QL (1800ML por 30 días)
<i>dextroamphetamine sulfate oral tablet 10mg</i>	4	MO; QL (180 EA por 30 días)
<i>dextroamphetamine sulfate oral tablet 5mg</i>	4	MO; QL (150 EA por 30 días)
<i>Attention Deficit Hyperactivity Disorder Agents, Non-Amphetamines</i>		
<i>atomoxetine hcl oral capsule 10mg, 100mg, 18mg, 25mg, 40mg, 60mg, 80mg</i>	4	ST; MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>dexmethylphenidate hcl oral tablet 10mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>dexmethylphenidate hcl oral tablet 2.5mg</i>	1	MO; GC; QL (240 EA por 30 días)
<i>dexmethylphenidate hcl oral tablet 5mg</i>	1	MO; GC; QL (120 EA por 30 días)
<i>guanfacine hcl er oral tablet extended release 24-hour 1mg, 2mg, 3mg, 4mg</i>	4	MO
<i>methylphenidate hcl er oral tablet extended release 10mg, 20mg</i>	4	MO; QL (90 EA por 30 días)
<i>methylphenidate hcl oral solution 10mg/5ml</i>	4	MO; QL (900ML por 30 días)
<i>methylphenidate hcl oral solution 5mg/5ml</i>	4	MO; QL (1800ML por 30 días)
<i>methylphenidate hcl oral tablet 10mg, 5mg</i>	1	MO; GC; QL (90 EA por 30 días)
<i>methylphenidate hcl oral tablet 20mg</i>	2	MO; GC; QL (90 EA por 30 días)
<i>Central Nervous System, Other</i>		
AUSTEDO ORAL TABLET 12MG, 6MG, 9MG	5	PA; LA; QL (120 EA por 30 días)
NUEDEXTA ORAL CAPSULE 20-10MG	3	PA; MO
<i>riluzole oral tablet 50mg</i>	4	MO
TEGSEDI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 284MG/1.5ML	5	PA; LA

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>tetrabenazine oral tablet 12.5mg</i>	5	PA; QL (240 EA por 30 días)
<i>tetrabenazine oral tablet 25mg</i>	5	PA; QL (120 EA por 30 días)
TIGLUTIK ORAL SUSPENSION 50MG/10ML	5	
Fibromyalgia Agents		
<i>pregabalin oral capsule 150mg</i>	2	MO; GC; QL (90 EA por 30 días)
<i>pregabalin oral capsule 75mg</i>	2	MO; GC; QL (120 EA por 30 días)
SAVELLA ORAL TABLET 100MG, 12.5MG, 25MG, 50MG	3	MO; QL (60 EA por 30 días)
SAVELLA TITRATION PACK ORAL 12.5 & 25 & 50MG	3	MO; QL (110 EA por 365 días)
Multiple Sclerosis Agents		
AVONEX PEN INTRAMUSCULAR AUTO-INJECTOR KIT 30MCG/0.5ML	5	PA
AVONEX PREFILLED INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE KIT 30MCG/0.5ML	5	PA
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3MG	5	PA
COPAXONE SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20MG/ML, 40MG/ML	5	PA
<i>dalfampridine er oral tablet extended release 12-hour 10mg</i>	5	PA; QL (60 EA por 30 días)
GILENYA ORAL CAPSULE 0.5MG	5	PA
<i>glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 20mg/ml, 40mg/ml</i>	5	PA
MAYZENT ORAL TABLET 0.25MG	5	PA; QL (210 EA por 30 días)
MAYZENT ORAL TABLET 2MG	5	PA; QL (30 EA por 30 días)
TECFIDERA ORAL 120 & 240MG	5	PA
TECFIDERA ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 120MG, 240MG	5	PA
DENTAL AND ORAL AGENTS (AGENTES DENTALES Y ORALES)		
Dental and Oral Agents		
<i>chlorhexidine gluconate mouth/throat solution 0.12%</i>	1	MO; GC
<i>lidocaine viscous hcl mouth/throat solution 2%</i>	4	MO
<i>pilocarpine hcl oral tablet 5mg, 7.5mg</i>	2	MO; GC
<i>triamcinolone acetonide mouth/throat paste 0.1%</i>	2	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
DERMATOLOGICAL AGENTS (AGENTES DERMATOLÓGICOS)		
<i>Dermatological Agents</i>		
<i>acitretin oral capsule 10mg, 25mg</i>	4	PA; MO
<i>acitretin oral capsule 17.5mg</i>	5	PA
<i>alclometasone dipropionate external cream 0.05%</i>	2	MO; GC
<i>alclometasone dipropionate external ointment 0.05%</i>	2	MO; GC
<i>amcinonide external cream 0.1%</i>	4	MO
<i>amcinonide external ointment 0.1%</i>	4	MO
<i>ammonium lactate external cream 12%</i>	1	MO; GC
<i>ammonium lactate external lotion 12%</i>	1	MO; GC
AMNESTEEM ORAL CAPSULE 10MG, 20MG, 40MG	4	MO
<i>benzoyl peroxide-erythromycin external gel 5-3%</i>	2	MO; GC
<i>betamethasone dipropionate aug external cream 0.05%</i>	2	MO; GC
<i>betamethasone dipropionate aug external lotion 0.05%</i>	2	MO; GC
<i>betamethasone dipropionate aug external ointment 0.05%</i>	2	MO; GC
<i>betamethasone dipropionate external cream 0.05%</i>	2	MO; GC
<i>betamethasone dipropionate external lotion 0.05%</i>	1	MO; GC
<i>betamethasone dipropionate external ointment 0.05%</i>	2	MO; GC
<i>betamethasone valerate external cream 0.1%</i>	1	MO; GC
<i>betamethasone valerate external lotion 0.1%</i>	1	MO; GC
<i>betamethasone valerate external ointment 0.1%</i>	1	MO; GC
<i>calcipotriene external solution 0.005%</i>	4	MO
CLARAVIS ORAL CAPSULE 20MG, 30MG, 40MG	4	MO
<i>clindamycin phos-benzoyl perox external gel 1-5%</i>	2	MO; GC
<i>clindamycin phosphate external gel 1%</i>	2	MO; GC
<i>clindamycin phosphate external lotion 1%</i>	2	MO; GC
<i>clindamycin phosphate external solution 1%</i>	2	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>clobetasol propionate e external cream 0.05%</i>	4	MO
<i>clobetasol propionate external cream 0.05%</i>	4	MO
<i>clobetasol propionate external gel 0.05%</i>	4	MO
<i>clobetasol propionate external ointment 0.05%</i>	4	MO
<i>clobetasol propionate external solution 0.05%</i>	2	MO; GC
<i>clotrimazole-betamethasone external cream 1-0.05%</i>	2	MO; GC
<i>clotrimazole-betamethasone external lotion 1-0.05%</i>	2	MO; GC
<i>desonide external cream 0.05%</i>	4	MO
<i>desonide external lotion 0.05%</i>	4	MO
<i>desonide external ointment 0.05%</i>	2	MO; GC
<i>desoximetasone external cream 0.05%</i>	4	MO
<i>desoximetasone external cream 0.25%</i>	2	MO; GC
<i>desoximetasone external gel 0.05%</i>	4	MO
<i>desoximetasone external ointment 0.25%</i>	2	MO; GC
<i>diflorasone diacetate external cream 0.05%</i>	4	MO
<i>ery external pad 2%</i>	2	MO; GC
<i>erythromycin external gel 2%</i>	2	MO; GC
<i>erythromycin external solution 2%</i>	1	MO; GC
EUCRISA EXTERNAL OINTMENT 2%	4	MO
<i>fluocinolone acetonide external cream 0.01%, 0.025%</i>	2	MO; GC
<i>fluocinolone acetonide external ointment 0.025%</i>	2	MO; GC
<i>fluocinolone acetonide external solution 0.01%</i>	2	MO; GC
<i>fluocinonide emulsified base external cream 0.05%</i>	2	MO; GC
<i>fluocinonide external gel 0.05%</i>	2	MO; GC
<i>fluocinonide external ointment 0.05%</i>	2	MO; GC
<i>fluocinonide external solution 0.05%</i>	2	MO; GC
<i>fluticasone propionate external cream 0.05%</i>	2	MO; GC
<i>fluticasone propionate external ointment 0.005%</i>	2	MO; GC
<i>gentamicin sulfate external cream 0.1%</i>	2	MO; GC
<i>gentamicin sulfate external ointment 0.1%</i>	2	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>halobetasol propionate external cream 0.05%</i>	4	MO
<i>halobetasol propionate external ointment 0.05%</i>	2	MO; GC
<i>hydrocortisone ace-pramoxine external cream 1-1%</i>	1	MO; GC
<i>hydrocortisone external cream 1%, 2.5%</i>	1	MO; GC
<i>hydrocortisone external lotion 2.5%</i>	1	MO; GC
<i>hydrocortisone external ointment 1%</i>	2	MO; GC
<i>hydrocortisone external ointment 2.5%</i>	1	MO; GC
<i>hydrocortisone rectal enema 100mg/60ml</i>	4	MO
<i>hydrocortisone valerate external cream 0.2%</i>	2	MO; GC
<i>hydrocortisone valerate external ointment 0.2%</i>	2	MO; GC
<i>imiquimod external cream 5%</i>	2	MO; GC
<i>isotretinoin oral capsule 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	4	MO
<i>metronidazole external cream 0.75%</i>	2	MO; GC
<i>metronidazole external gel 0.75%, 1%</i>	2	MO; GC
<i>metronidazole external lotion 0.75%</i>	2	MO; GC
<i>mometasone furoate external cream 0.1%</i>	1	MO; GC
<i>mometasone furoate external ointment 0.1%</i>	1	MO; GC
<i>mometasone furoate external solution 0.1%</i>	1	MO; GC
<i>mupirocin external ointment 2%</i>	2	MO; GC
MYORISAN ORAL CAPSULE 30MG	4	MO
<i>nystatin-triamcinolone external cream 100000-0.1 unit/gm-%</i>	2	MO; GC
<i>nystatin-triamcinolone external ointment 100000-0.1 unit/gm-%</i>	2	MO; GC
PICATO EXTERNAL GEL 0.015%, 0.05%	4	MO
<i>pimecrolimus external cream 1%</i>	4	MO
<i>podofilox external solution 0.5%</i>	2	MO; GC
<i>prednicarbate external cream 0.1%</i>	4	MO
<i>prednicarbate external ointment 0.1%</i>	4	MO
PROCTO-MED HC EXTERNAL CREAM 2.5%	4	MO
PROCTO-PAK EXTERNAL CREAM 1%	4	MO
PROCTOSOL HC EXTERNAL CREAM 2.5%	4	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
PROCTOZONE-HC EXTERNAL CREAM 2.5%	1	MO; GC
RECTIV RECTAL OINTMENT 0.4%	4	MO
REGRANEX EXTERNAL GEL 0.01%	5	PA
SANTYL EXTERNAL OINTMENT 250 UNIT/GM	4	MO
selenium sulfide external lotion 2.5%	2	MO; GC
silver sulfadiazine external cream 1%	2	MO; GC
SSD EXTERNAL CREAM 1%	2	MO; GC
tacrolimus external ointment 0.03%, 0.1%	4	MO
tazarotene external cream 0.1%	2	MO; GC
TAZORAC EXTERNAL CREAM 0.05%	4	MO
TAZORAC EXTERNAL GEL 0.05%, 0.1%	4	MO
tretinoin external cream 0.025%, 0.05%, 0.1%	2	MO; GC
tretinoin external gel 0.01%, 0.025%, 0.05%	2	MO; GC
triamcinolone acetonide external cream 0.025%, 0.1%, 0.5%	1	MO; GC
triamcinolone acetonide external lotion 0.025%	1	MO; GC
triamcinolone acetonide external lotion 0.1%	2	MO; GC
triamcinolone acetonide external ointment 0.025%, 0.1%, 0.5%	1	MO; GC
TRIDERM EXTERNAL CREAM 0.1%	2	MO; GC
UCERIS RECTAL FOAM 2MG/ACT	4	MO

ELECTROLYTES/MINERALS/METALS/VITAMINS (ELECTROLITOS/MINERALES/METALES/VITAMINAS)

Electrolyte/Mineral Replacement

dextrose-nacl intravenous solution 10-0.2%	4	BvD; MO
dextrose-nacl intravenous solution 10-0.45%, 2.5-0.45%, 5-0.2%, 5-0.225%, 5-0.45%, 5-0.9%	2	BvD; MO; GC
kcl in dextrose-nacl intravenous solution 10-5-0.45 meq/l-%-%, 20-5-0.2 meq/l-%-%, 20-5-0.45 meq/l-%-%, 20-5-0.9 meq/l-%-%, 30-5-0.45 meq/l-%-%, 40-5-0.45 meq/l-%-%, 40-5-0.9 meq/l-%-%	2	BvD; MO; GC
kcl-lactated ringers-d5w intravenous solution 20 meq/l	2	BvD; MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
KLOR-CON 10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	2	MO; GC
KLOR-CON M10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	1	MO; GC
KLOR-CON M15 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 15 MEQ	2	MO; GC
KLOR-CON M20 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 20 MEQ	1	MO; GC
KLOR-CON ORAL PACKET 20 MEQ	2	MO; GC
KLOR-CON ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 8 MEQ	2	MO; GC
<i>magnesium sulfate injection solution 50%, 50% (10ml syringe)</i>	1	BvD; MO; GC
<i>potassium chloride crys er oral tablet extended release 10 meq, 20 meq</i>	1	MO; GC
<i>potassium chloride er oral capsule extended release 10 meq, 8 meq</i>	2	MO; GC
<i>potassium chloride er oral tablet extended release 10 meq, 20 meq, 8 meq</i>	1	MO; GC
<i>potassium chloride in dextrose intravenous solution 20-5 meq/l-%</i>	2	BvD; MO; GC
<i>potassium chloride in dextrose intravenous solution 40-5 meq/l-%</i>	4	BvD; MO
<i>potassium chloride in nacl intravenous solution 20-0.45 meq/l-%, 20-0.9 meq/l-%</i>	2	BvD; MO; GC
<i>potassium chloride in nacl intravenous solution 40-0.9 meq/l-%</i>	4	BvD; MO
<i>potassium chloride intravenous solution 2 meq/ml, 2 meq/ml (20ml), 20 meq/100ml</i>	2	BvD; MO; GC
<i>potassium chloride intravenous solution 40 meq/100ml</i>	2	MO; GC
<i>potassium chloride oral packet 20 meq</i>	2	MO; GC
<i>potassium chloride oral solution 20 meq/15ml (10%), 40 meq/15ml (20%)</i>	2	MO; GC
<i>potassium citrate er oral tablet extended release 10 meq (1080mg), 15 meq (1620mg), 5 meq (540mg)</i>	2	MO; GC
<i>sodium chloride intravenous solution 0.45%, 0.9%, 3%, 5%</i>	2	BvD; MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>Electrolyte/Mineral/Metal Modifiers</i>		
CHEMET ORAL CAPSULE 100MG	4	MO
CLOVIQUE ORAL CAPSULE 250MG	5	PA
<i>deferasirox oral tablet soluble 125mg, 250mg, 500mg</i>	5	PA
FERRIPROX ORAL SOLUTION 100MG/ML	4	PA; LA; MO
FERRIPROX ORAL TABLET 1000MG, 500MG	5	PA; LA
ISOLYTE-P IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	4	MO
KIONEX ORAL SUSPENSION 15GM/60ML	2	MO; GC
LOKELMA ORAL PACKET 10GM, 5GM	4	MO
NORMOSOL-M IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	3	BvD; MO
NORMOSOL-R IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	3	BvD; MO
SAMSCA ORAL TABLET 15MG, 30MG	5	QL (60 EA por 30 días)
<i>sodium chloride irrigation solution 0.9%</i>	1	MO; GC
<i>sodium polystyrene sulfonate oral powder</i>	2	MO; GC
SPS ORAL SUSPENSION 15GM/60ML	4	MO
<i>trientine hcl oral capsule 250mg</i>	5	PA
<i>Nutrients</i>		
AMINOSYN II INTRAVENOUS SOLUTION 10%	4	BvD; MO
AMINOSYN-PF INTRAVENOUS SOLUTION 7%	4	BvD; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (2.75/5) INTRAVENOUS SOLUTION 2.75%	3	BvD; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/10) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25%	3	BvD; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/5) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25%	3	BvD; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION 5%	3	BvD; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION 5%	3	BvD; MO
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25%	4	BvD; MO
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25%	4	BvD; MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION 5%	4	BvD; MO
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION 5%	4	BvD; MO
<i>dextrose intravenous solution 10%, 5%</i>	2	BvD; MO; GC
FREAMINE HBC INTRAVENOUS SOLUTION 6.9%	4	BvD; MO
HEPATAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 8%	4	BvD; MO
INTRALIPID INTRAVENOUS EMULSION 20%, 30%	4	BvD; MO
ISOLYTE-S INTRAVENOUS SOLUTION	4	BvD; MO
NEPHRAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 5.4%	4	BvD; MO
NORMOSOL-R PH 7.4 INTRAVENOUS SOLUTION	4	BvD; MO
<i>nutrilipid intravenous emulsion 20%</i>	4	BvD; MO
PLASMA-LYTE 148 INTRAVENOUS SOLUTION	3	BvD; MO
PLASMA-LYTE A INTRAVENOUS SOLUTION	3	BvD; MO
PREMASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10%	4	BvD; MO
PROCALAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 3%	4	BvD; MO
PROSOL INTRAVENOUS SOLUTION 20%	4	BvD; MO
TPN ELECTROLYTES INTRAVENOUS CONCENTRATE	2	BvD; MO; GC
TRAVASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10%	4	BvD; MO
TROPHAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 10%	4	BvD; MO

GASTROINTESTINAL AGENTS (AGENTES GASTROINTESTINALES)

Antispasmodics, Gastrointestinal

<i>dicyclomine hcl oral capsule 10mg</i>	1	MO; GC
<i>dicyclomine hcl oral solution 10mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>dicyclomine hcl oral tablet 20mg</i>	1	MO; GC
<i>glycopyrrolate oral tablet 1mg</i>	1	MO; GC
<i>glycopyrrolate oral tablet 2mg</i>	2	MO; GC

Gastrointestinal Agents, Other

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
CREON ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 12000 UNIT, 24000-76000 UNIT, 3000-9500 UNIT, 36000 UNIT, 6000 UNIT	3	MO
<i>cromolyn sodium oral concentrate 100mg/5ml</i>	4	MO
<i>diphenoxylate-atropine oral liquid 2.5-0.025mg/5ml</i>	4	MO
<i>diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025mg</i>	1	MO; GC
GATTEX SUBCUTANEOUS KIT 5MG	5	PA; LA
<i>loperamide hcl oral capsule 2mg</i>	1	MO; GC
<i>metoclopramide hcl oral solution 5mg/5ml</i>	1	MO; GC
<i>metoclopramide hcl oral tablet 10mg, 5mg</i>	1	MO; GC
MOVANTIK ORAL TABLET 12.5MG, 25MG	3	MO; QL (30 EA por 30 días)
MYTESI ORAL TABLET DELAYED RELEASE 125MG	4	PA; MO
<i>ursodiol oral capsule 300mg</i>	2	MO; GC
<i>ursodiol oral tablet 250mg, 500mg</i>	2	MO; GC
ZENPEP ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 10000-32000 UNIT, 15000-47000 UNIT, 20000-63000 UNIT, 25000-79000 UNIT, 3000-14000 UNIT, 40000-126000 UNIT, 5000-24000 UNIT	3	MO
Histamine2 (H2) Receptor Antagonists		
<i>cimetidine hcl oral solution 300mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>cimetidine oral tablet 400mg</i>	2	MO; GC
<i>famotidine oral suspension reconstituted 40mg/5ml</i>	1	MO; GC
<i>famotidine oral tablet 20mg, 40mg</i>	1	MO; GC

Irritable Bowel Syndrome Agents		
<i>alosetron hcl oral tablet 0.5mg</i>	4	MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>alosetron hcl oral tablet 1mg</i>	5	QL (60 EA por 30 días)
AMITIZA ORAL CAPSULE 24MCG, 8MCG	3	MO; QL (60 EA por 30 días)
LINZESS ORAL CAPSULE 145MCG, 290MCG, 72MCG	3	MO; QL (30 EA por 30 días)
Laxatives		

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
CLENPIQ ORAL SOLUTION 10-3.5-12MG-GM -GM/160ML	4	MO
<i>constulose oral solution 10gm/15ml</i>	2	MO; GC
<i>enulose oral solution 10gm/15ml</i>	1	MO; GC
GAVILYTE-C ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 240GM	1	MO; GC
GAVILYTE-N WITH FLAVOR PACK ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 420GM	1	MO; GC
<i>generlac oral solution 10gm/15ml</i>	1	MO; GC
<i>lactulose oral solution 10gm/15ml</i>	1	MO; GC
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl oral solution reconstituted 420gm</i>	1	MO; GC
<i>peg-3350/electrolytes oral solution reconstituted 236gm</i>	1	MO; GC
SUPREP BOWEL PREP KIT ORAL SOLUTION 17.5-3.13-1.6GM/177ML	4	MO
TRILYTE ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 420GM	1	MO; GC
Protectants		
<i>misoprostol oral tablet 100mcg, 200mcg</i>	1	MO; GC
<i>sucralfate oral suspension 1gm/10ml</i>	4	MO
<i>sucralfate oral tablet 1gm</i>	1	MO; GC
Proton Pump Inhibitors		
DEXILANT ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 30MG, 60MG	3	ST; MO
<i>esomeprazole magnesium oral capsule delayed release 20mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>esomeprazole magnesium oral capsule delayed release 40mg</i>	2	MO; GC
<i>omeprazole oral capsule delayed release 10mg, 20mg, 40mg</i>	2	MO; GC
<i>pantoprazole sodium oral tablet delayed release 20mg, 40mg</i>	2	MO; GC
GENETIC OR ENZYME DISORDER: REPLACEMENT, MODIFIERS, TREATMENT (TRASTORNO GENÉTICO O ENZIMÁTICO: SUSTITUYENTES, MODIFICADORES, TRATAMIENTO)		
Enzyme Replacement/Modifiers		

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
CARBAGLU ORAL TABLET 200MG	5	PA; LA
CYSTADANE ORAL POWDER	5	
ENDARI ORAL PACKET 5GM	4	LA; MO
GALAFOLD ORAL CAPSULE 123MG	5	PA; LA; QL (14 EA por 28 días)
KUVAN ORAL PACKET 100MG, 500MG	5	PA; LA
KUVAN ORAL TABLET SOLUBLE 100MG	5	PA; LA
<i>levocarnitine oral solution 1gm/10ml</i>	1	BvD; MO; GC
<i>levocarnitine oral tablet 330mg</i>	2	BvD; MO; GC
<i>miglustat oral capsule 100mg</i>	5	PA; LA
<i>nitisinone oral capsule 10mg, 2mg, 5mg</i>	5	PA
ORFADIN ORAL CAPSULE 10MG, 2MG, 20MG, 5MG	5	PA; LA
RAVICTI ORAL LIQUID 1.1GM/ML	5	PA; LA
<i>sodium phenylbutyrate oral powder 3gm/tsp</i>	5	PA
<i>sodium phenylbutyrate oral tablet 500mg</i>	4	PA; MO
XURIDEN ORAL PACKET 2GM	5	PA
GENITOURINARY AGENTS (AGENTES GENITOURINARIOS)		
<i>Antispasmodics, Urinary</i>		
<i>darifenacin hydrobromide er oral tablet extended release 24-hour 15mg, 7.5mg</i>	2	MO; GC
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24-HOUR 25MG, 50MG	3	MO
<i>oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24-hour 10mg, 15mg, 5mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>oxybutynin chloride oral syrup 5mg/5ml</i>	1	MO; GC
<i>oxybutynin chloride oral tablet 5mg</i>	1	MO; GC
<i>tolterodine tartrate er oral capsule extended release 24-hour 2mg, 4mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>tolterodine tartrate oral tablet 1mg, 2mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>Benign Prostatic Hypertrophy Agents</i>		
<i>alfuzosin hcl er oral tablet extended release 24-hour 10mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
CARDURA XL ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24-HOUR 4MG, 8MG	3	MO
<i>dutasteride oral capsule 0.5mg</i>	2	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>dutasteride-tamsulosin hcl oral capsule 0.5-0.4mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>finasteride oral tablet 5mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>silodosin oral capsule 4mg, 8mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>tamsulosin hcl oral capsule 0.4mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
Genitourinary Agents, Other		
<i>bethanechol chloride oral tablet 10mg, 50mg</i>	2	MO; GC
<i>bethanechol chloride oral tablet 25mg, 5mg</i>	1	MO; GC
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150MG, 50MG	4	PA; LA; MO
ELMIRON ORAL CAPSULE 100MG	4	MO
Phosphate Binders		
AURYXIA ORAL TABLET 1GM 210MG(Fe)	3	PA; MO
<i>calcium acetate (phos binder) oral capsule 667mg</i>	2	MO; GC
<i>calcium acetate (phos binder) oral tablet 667mg</i>	1	MO; GC
<i>sevelamer carbonate oral packet 0.8gm</i>	5	QL (540 EA por 30 días)
<i>sevelamer carbonate oral packet 2.4gm</i>	5	QL (180 EA por 30 días)
<i>sevelamer carbonate oral tablet 800mg</i>	4	MO; QL (540 EA por 30 días)
VELPHORO ORAL TABLET CHEWABLE 500MG	4	MO
Vaginal Products		
<i>clindamycin phosphate vaginal cream 2%</i>	2	MO; GC
<i>estradiol vaginal cream 0.1mg/gm</i>	4	MO
<i>estradiol vaginal tablet 10mcg</i>	4	MO
IMVEXXY MAINTENANCE PACK VAGINAL INSERT 10MCG, 4MCG	4	MO
IMVEXXY STARTER PACK VAGINAL INSERT 10MCG, 4MCG	4	MO
INTRAROSA VAGINAL INSERT 6.5MG	3	PA; MO
<i>metronidazole vaginal gel 0.75%</i>	2	MO; GC
OSPHENA ORAL TABLET 60MG	3	PA; MO
<i>terconazole vaginal cream 0.4%, 0.8%</i>	2	MO; GC
<i>terconazole vaginal suppository 80mg</i>	2	MO; GC
VANDAZOLE VAGINAL GEL 0.75%	4	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/ REPLACEMENT/ MODIFYING (ADRENAL) [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/ SUSTITUYENTES/ MODIFICADORES (SUPRARRENALES)]		
Glucocorticoids/Mineralocorticoids		
<i>budesonide er oral tablet extended release 24-hour 9mg</i>	4	MO
<i>budesonide oral capsule delayed release particles 3mg</i>	4	MO
DEXAMETHASONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 1MG/ML	1	MO; GC
<i>dexamethasone oral elixir 0.5mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>dexamethasone oral tablet 0.5mg, 0.75mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 4mg</i>	1	MO; GC
<i>dexamethasone oral tablet 6mg</i>	2	MO; GC
<i>hydrocortisone oral tablet 10mg, 20mg, 5mg</i>	1	MO; GC
<i>methylprednisolone oral tablet 16mg, 32mg, 4mg, 8mg</i>	2	MO; GC
<i>methylprednisolone oral tablet therapy pack 4mg</i>	2	MO; GC
<i>prednisolone oral solution 15mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 10mg/5ml, 20mg/5ml</i>	4	MO
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 25mg/5ml, 6.7 (5 base) mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>prednisolone sodium phosphate oral tablet dispersible 10mg, 15mg, 30mg</i>	2	MO; GC
PREDNISONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5MG/ML	1	MO; GC
<i>prednisone oral solution 5mg/5ml</i>	4	MO
<i>prednisone oral tablet 1mg, 10mg, 2.5mg, 20mg, 5mg, 50mg</i>	1	MO; GC
<i>prednisone oral tablet therapy pack 10mg (21), 10mg (48), 5mg (21), 5mg (48)</i>	1	MO; GC

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)		
<i>cortisone acetate oral tablet 25mg</i>	3	MO
DEMSEER ORAL CAPSULE 250MG	5	
<i>fludrocortisone acetate oral tablet 0.1mg</i>	1	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/ REPLACEMENT/ MODIFYING (SEX HORMONES/ MODIFIERS) [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/ SUSTITUYENTES/MODIFICADORES (HORMONAS SEXUALES/MODIFICADORES)]		
Anabolic Steroids		
ANADROL-50 ORAL TABLET 50MG	5	
<i>oxandrolone oral tablet 10mg</i>	5	PA
<i>oxandrolone oral tablet 2.5mg</i>	4	PA; MO
Androgens		
ANDRODERM TRANSDERMAL PATCH 24-HOUR 2MG/24HR, 4MG/24HR	3	MO
<i>danazol oral capsule 100mg, 50mg</i>	2	MO; GC
<i>danazol oral capsule 200mg</i>	4	MO
<i>methylestosterone oral capsule 10mg</i>	5	
<i>testosterone cypionate intramuscular solution 100mg/ml, 200mg/ml, 200mg/ml (1ml)</i>	2	MO; GC
<i>testosterone enanthate intramuscular solution 200mg/ml</i>	2	MO; GC
<i>testosterone transdermal gel 10mg/act (2%), 12.5mg/act (1%), 20.25mg/1.25gm (1.62%), 20.25mg/act (1.62%), 25mg/2.5gm (1%), 40.5mg/2.5gm (1.62%)</i>	2	MO; GC
<i>testosterone transdermal gel 50mg/5gm (1%)</i>	4	MO
<i>testosterone transdermal solution 30mg/act</i>	2	MO; GC
Contraceptives		
ALTAVERA ORAL TABLET 0.15-30MG-MCG	2	MO; GC
<i>alyacen 1/35 oral tablet 1-35mg-mcg</i>	2	MO; GC
APRI ORAL TABLET 0.15-30MG-MCG	2	MO; GC
ARANELLE ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35MG-MCG	2	MO; GC
AUBRA ORAL TABLET 0.1-20MG-MCG	2	MO; GC
AVIANE ORAL TABLET 0.1-20MG-MCG	2	MO; GC
BALZIVA ORAL TABLET 0.4-35MG-MCG	2	MO; GC
BLISOVI FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30MG-MCG	2	MO; GC
<i>briellyn oral tablet 0.4-35mg-mcg</i>	2	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
CAZANT ORAL TABLET 0.1/0.125/0.15 -0.025MG	2	MO; GC
CRYSSELLE-28 ORAL TABLET 0.3-30MG-MCG	2	MO; GC
CYCLAFEM 1/35 ORAL TABLET 1-35MG-MCG	2	MO; GC
CYCLAFEM 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35MG-MCG	2	MO; GC
CYRED ORAL TABLET 0.15-30MG-MCG	2	MO; GC
<i>desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-0.02/0.01mg (21/5), 0.15-30mg-mcg</i>	2	MO; GC
<i>drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02mg</i>	4	MO
<i>drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.03mg</i>	1	MO; GC
ELURYNG VAGINAL RING 0.12-0.015MG/24HR	4	MO
EMOQUETTE ORAL TABLET 0.15-30MG-MCG	2	MO; GC
ENPRESSE-28 ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30MCG	2	MO; GC
ENSKYCE ORAL TABLET 0.15-30MG-MCG	2	MO; GC
ESTARYLLA ORAL TABLET 0.25-35MG-MCG	2	MO; GC
<i>ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet 1-35mg-mcg</i>	1	MO; GC
<i>ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet 1-50mg-mcg</i>	2	MO; GC
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015mg/24hr</i>	4	MO
FALMINA ORAL TABLET 0.1-20MG-MCG	2	MO; GC
FEMYNOR ORAL TABLET 0.25-35MG-MCG	2	MO; GC
GIANVI ORAL TABLET 3-0.02MG	4	MO
INTROVALE ORAL TABLET 0.15-0.03MG	2	MO; GC
ISIBLOOM ORAL TABLET 0.15-30MG-MCG	2	MO; GC
JASMIEL ORAL TABLET 3-0.02MG	4	MO
JULEBER ORAL TABLET 0.15-30MG-MCG	2	MO; GC
JUNEL 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30MG-MCG	2	MO; GC
JUNEL 1/20 ORAL TABLET 1-20MG-MCG	2	MO; GC
JUNEL FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30MG-MCG	2	MO; GC
JUNEL FE 1/20 ORAL TABLET 1-20MG-MCG	2	MO; GC
KARIVA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01MG (21/5)	2	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
KELNOR 1/35 ORAL TABLET 1-35MG-MCG	1	MO; GC
KELNOR 1/50 ORAL TABLET 1-50MG-MCG	2	MO; GC
KURVELO ORAL TABLET 0.15-30MG-MCG	2	MO; GC
LARIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30MG-MCG	4	MO
LARIN 1/20 ORAL TABLET 1-20MG-MCG	2	MO; GC
LARIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30MG-MCG	4	MO
LARIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20MG-MCG	4	MO
LARISSIA ORAL TABLET 0.1-20MG-MCG	2	MO; GC
LEENA ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35MG-MCG	2	MO; GC
LESSINA ORAL TABLET 0.1-20MG-MCG	2	MO; GC
LEVONEST ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30MCG	2	MO; GC
<i>levonorgest-eth estrad 91-day oral tablet 0.15-0.03mg</i>	2	MO; GC
<i>levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.1-20mg-mcg, 0.15-30mg-mcg</i>	2	MO; GC
<i>levonorg-eth estrad triphasic oral tablet 50-30/75-40/ 125-30mcg</i>	2	MO; GC
LEVORA 0.15/30 (28) ORAL TABLET 0.15-30MG-MCG	2	MO; GC
LORYNA ORAL TABLET 3-0.02MG	4	MO
LOW-OGESTREL ORAL TABLET 0.3-30MG-MCG	2	MO; GC
LUTERA ORAL TABLET 0.1-20MG-MCG	2	MO; GC
<i>marlissa oral tablet 0.15-30mg-mcg</i>	2	MO; GC
<i>medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension 150mg/ml</i>	4	MO
<i>medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe 150mg/ml</i>	4	MO
MICROGESTIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30MG-MCG	2	MO; GC
MICROGESTIN 1/20 ORAL TABLET 1-20MG-MCG	2	MO; GC
MICROGESTIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30MG-MCG	2	MO; GC
MICROGESTIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20MG-MCG	2	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
MILI ORAL TABLET 0.25-35MG-MCG	2	MO; GC
NECON 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35MG-MCG	2	MO; GC
NIKKI ORAL TABLET 3-0.02MG	4	MO
<i>norethindrone acet-ethinyl est oral tablet 1-20mg-mcg</i>	2	MO; GC
<i>norgestimate-eth estradiol oral tablet 0.25-35mg-mcg</i>	2	MO; GC
<i>norgestim-eth estrad triphasic oral tablet 0.18/0.215/0.25mg-35mcg</i>	1	MO; GC
NORTREL 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35MG-MCG	2	MO; GC
NORTREL 1/35 (21) ORAL TABLET 1-35MG-MCG	2	MO; GC
NORTREL 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35MG-MCG	2	MO; GC
NORTREL 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35MG-MCG	2	MO; GC
OCELLA ORAL TABLET 3-0.03MG	1	MO; GC
ORSYTHIA ORAL TABLET 0.1-20MG-MCG	2	MO; GC
PIMTREA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01MG (21/5)	2	MO; GC
PIRMELLA 1/35 ORAL TABLET 1-35MG-MCG	4	MO
PORTIA-28 ORAL TABLET 0.15-30MG-MCG	2	MO; GC
PREVIFEM ORAL TABLET 0.25-35MG-MCG	2	MO; GC
RECLIPSEN ORAL TABLET 0.15-30MG-MCG	2	MO; GC
SETLAKIN ORAL TABLET 0.15-0.03MG	2	MO; GC
SPRINTEC 28 ORAL TABLET 0.25-35MG-MCG	2	MO; GC
SRONYX ORAL TABLET 0.1-20MG-MCG	2	MO; GC
SYEDA ORAL TABLET 3-0.03MG	1	MO; GC
TARINA 24 FE ORAL TABLET 1-20MG-MCG(24)	4	MO
TARINA FE 1/20 ORAL TABLET 1-20MG-MCG	4	MO
TRI-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25MG-35MCG	1	MO; GC
TRI-LEGEST FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35MG-MCG	2	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
TRI-MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25MG-35MCG	1	MO; GC
TRI-PREVIFEM ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25MG-35MCG	1	MO; GC
TRI-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25MG-35MCG	1	MO; GC
TRIVORA (28) ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30MCG	2	MO; GC
TRI-VYLIBRA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25MG-35MCG	1	MO; GC
VELIVET ORAL TABLET 0.1/0.125/0.15 -0.025MG	2	MO; GC
VIENVA ORAL TABLET 0.1-20MG-MCG	2	MO; GC
VYFEMLA ORAL TABLET 0.4-35MG-MCG	2	MO; GC
VYLIBRA ORAL TABLET 0.25-35MG-MCG	2	MO; GC
ZOVIA 1/35E (28) ORAL TABLET 1-35MG-MCG	1	MO; GC
Estrogens		
<i>estradiol oral tablet 0.5mg, 1mg, 2mg</i>	1	MO; GC
<i>estradiol transdermal patch twice weekly 0.025mg/24hr, 0.0375mg/24hr, 0.05mg/24hr, 0.075mg/24hr, 0.1mg/24hr</i>	2	MO; GC
<i>estradiol transdermal patch weekly 0.025mg/24hr, 0.0375mg/24hr, 0.05mg/24hr, 0.06mg/24hr, 0.075mg/24hr, 0.1mg/24hr</i>	2	MO; GC
MENEST ORAL TABLET 0.3MG, 0.625MG, 1.25MG	4	MO
<i>norethindrone-eth estradiol oral tablet 1-5mg-mcg</i>	2	MO; GC
Progestins		
CAMILA ORAL TABLET 0.35MG	2	MO; GC
DEBLITANE ORAL TABLET 0.35MG	2	MO; GC
DEPO-PROVERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 400MG/ML	4	BvD; MO
ERRIN ORAL TABLET 0.35MG	2	MO; GC
INCASSIA ORAL TABLET 0.35MG	2	MO; GC
LYZA ORAL TABLET 0.35MG	2	MO; GC
<i>medroxyprogesterone acetate oral tablet 10mg, 2.5mg, 5mg</i>	1	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>megestrol acetate oral suspension 40mg/ml</i>	1	MO; GC
<i>megestrol acetate oral suspension 625mg/5ml</i>	4	MO
<i>megestrol acetate oral tablet 20mg, 40mg</i>	1	MO; GC
NORA-BE ORAL TABLET 0.35MG	2	MO; GC
<i>norethindrone acetate oral tablet 5mg</i>	2	MO; GC
<i>norethindrone oral tablet 0.35mg</i>	2	MO; GC
PREMARIN ORAL TABLET 0.3MG, 0.45MG, 0.625MG, 0.9MG, 1.25MG	3	MO
PREMARIN VAGINAL CREAM 0.625MG/GM	3	MO
PREMPHASE ORAL TABLET 0.625-5MG	3	MO
PREMPRO ORAL TABLET 0.3-1.5MG, 0.45-1.5MG, 0.625-2.5MG, 0.625-5MG	3	MO
<i>progesterone micronized oral capsule 100mg, 200mg</i>	2	MO; GC
SHAROBEL ORAL TABLET 0.35MG	2	MO; GC
Selective Estrogen Receptor Modifying Agents		
<i>raloxifene hcl oral tablet 60mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
SOLTAMOX ORAL SOLUTION 10MG/5ML	4	PA2; MO
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PITUITARY) [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/SUSTITUYENTES/ MODIFICADORES (HIPOFISARIOS)]		
Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary)		
<i>cabergoline oral tablet 0.5mg</i>	2	MO; GC
<i>desmopressin ace spray refriger nasal solution 0.01%</i>	2	MO; GC
<i>desmopressin acetate oral tablet 0.1mg, 0.2mg</i>	2	MO; GC
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 40MG/4ML	5	PA; LA
NOC DURNA SUBLINGUAL TABLET SUBLINGUAL 27.7MCG, 55.3MCG	4	MO
OMNITROPE SUBCUTANEOUS SOLUTION 10MG/1.5ML, 5MG/1.5ML	5	PA
OMNITROPE SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 5.8MG	5	PA
ORILISSA ORAL TABLET 150MG, 200MG	5	PA

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (THYROID) [AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/ SUSTITUYENTES/ MODIFICADORES (TIROIDEOS)]		
<i>Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid)</i>		
EUTHYROX ORAL TABLET 100MCG, 112MCG, 125MCG, 137MCG, 150MCG, 175MCG, 200MCG, 25MCG, 50MCG, 75MCG, 88MCG	1	MO; GC
LEVO-T ORAL TABLET 100MCG, 112MCG, 125MCG, 137MCG, 150MCG, 175MCG, 200MCG, 25MCG, 300MCG, 50MCG, 75MCG, 88MCG	1	MO; GC
<i>levothyroxine sodium oral tablet 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 25mcg, 300mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg</i>	1	MO; GC
LEVOXYL ORAL TABLET 100MCG, 112MCG, 125MCG, 137MCG, 150MCG, 175MCG, 200MCG, 25MCG, 50MCG, 75MCG, 88MCG	1	MO; GC
<i>liothyronine sodium oral tablet 25mcg, 5mcg, 50mcg</i>	1	MO; GC
SYNTHROID ORAL TABLET 100MCG, 112MCG, 125MCG, 137MCG, 150MCG, 175MCG, 200MCG, 25MCG, 300MCG, 50MCG, 75MCG, 88MCG	3	MO
UNITHROID ORAL TABLET 100MCG, 112MCG, 125MCG, 150MCG, 175MCG, 200MCG, 25MCG, 300MCG, 50MCG, 75MCG, 88MCG	1	MO; GC
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (PITUITARY) [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (HIPOFISARIOS)]		
<i>Hormonal Agents, Suppressant (Pituitary)</i>		
ISTURISA ORAL TABLET 1MG	5	PA; QL (240 EA por 30 días)
ISTURISA ORAL TABLET 10MG	5	PA; QL (180 EA por 30 días)
ISTURISA ORAL TABLET 5MG	5	PA; QL (120 EA por 30 días)
KORLYM ORAL TABLET 300MG	5	PA2; LA
<i>octreotide acetate injection solution 100mcg/ml, 50mcg/ml</i>	2	PA; MO; GC
<i>octreotide acetate injection solution 1000mcg/ml, 200mcg/ml</i>	4	PA; MO
<i>octreotide acetate injection solution 500mcg/ml</i>	5	PA

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 0.3MG/ML, 0.6MG/ML, 0.9MG/ML	5	PA; LA; QL (60ML por 30 días)
SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SOLUTION 120MG/0.5ML, 60MG/0.2ML, 90MG/0.3ML	5	PA2; QL (1ML por 28 días)
SOMAVERT SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10MG, 15MG, 20MG, 25MG, 30MG	5	PA; LA; QL (60 EA por 30 días)
SYNAREL NASAL SOLUTION 2MG/ML	5	PA
TRELSTAR MIXJECT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 11.25MG, 22.5MG, 3.75MG	5	PA2
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (THYROID) [AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (TIROIDEOS)]		
<i>Antithyroid Agents</i>		
<i>methimazole oral tablet 10mg, 5mg</i>	1	MO; GC
<i>propylthiouracil oral tablet 50mg</i>	1	MO; GC
IMMUNOLOGICAL AGENTS (AGENTES INMUNOLÓGICOS)		
<i>Immune Suppressants</i>		
AZASAN ORAL TABLET 100MG, 75MG	3	BvD; MO
<i>azathioprine oral tablet 50mg</i>	2	BvD; MO; GC
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200MG/ML	5	PA
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200MG/ML	5	PA
<i>cyclosporine modified oral capsule 100mg, 25mg, 50mg</i>	2	BvD; MO; GC
<i>cyclosporine modified oral solution 100mg/ml</i>	2	BvD; MO; GC
<i>cyclosporine oral capsule 100mg, 25mg</i>	2	BvD; MO; GC
ENVARUS XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24-HOUR 0.75MG, 1MG, 4MG	4	BvD; MO
<i>everolimus oral tablet 0.25mg</i>	4	PA2; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>everolimus oral tablet 0.5mg</i>	5	PA2; QL (120 EA por 30 días)
<i>everolimus oral tablet 0.75mg</i>	5	PA2; QL (60 EA por 30 días)
GENGRAF ORAL CAPSULE 100MG	2	BvD; MO; GC
GENGRAF ORAL CAPSULE 25MG	1	BvD; MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
GENGRAF ORAL SOLUTION 100MG/ML	2	BvD; MO; GC
<i>methotrexate oral tablet 2.5mg</i>	1	BvD; MO; GC
<i>methotrexate sodium injection solution 50mg/2ml</i>	1	BvD; MO; GC
<i>mycophenolate mofetil oral capsule 250mg</i>	4	BvD; MO
<i>mycophenolate mofetil oral suspension reconstituted 200mg/ml</i>	5	BvD
<i>mycophenolate mofetil oral tablet 500mg</i>	2	BvD; MO; GC
<i>mycophenolate sodium oral tablet delayed release 180mg, 360mg</i>	2	BvD; MO; GC
PROGRAF ORAL PACKET 0.2MG, 1MG	4	BvD; MO
SANDIMMUNE ORAL CAPSULE 100MG, 25MG	3	BvD; MO
SANDIMMUNE ORAL SOLUTION 100MG/ML	4	BvD; MO
<i>sirolimus oral solution 1mg/ml</i>	5	BvD
<i>sirolimus oral tablet 0.5mg</i>	2	BvD; MO; GC
<i>sirolimus oral tablet 1mg, 2mg</i>	4	BvD; MO
<i>tacrolimus oral capsule 0.5mg</i>	2	BvD; MO; GC
<i>tacrolimus oral capsule 1mg, 5mg</i>	4	BvD; MO
TREXALL ORAL TABLET 10MG, 15MG, 5MG, 7.5MG	4	BvD; MO
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5MG/ML	4	BvD; MO
ZORTRESS ORAL TABLET 1MG	5	PA2; QL (60 EA por 30 días)
Immunomodulators		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 2000000 UNIT/0.5ML	5	PA2; LA
ARCALYST SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 220MG	5	PA; LA
COSENTYX (300MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150MG/ML	5	PA
COSENTYX SENSOREADY (300MG) SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150MG/ML	5	PA
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 50MG/ML	5	PA
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25MG/0.5ML, 50MG/ML	5	PA

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 25MG	5	PA
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 50MG/ML	5	PA
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 80MG/0.8ML, 80MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	5	PA
HUMIRA PEN SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40MG/0.4ML, 40MG/0.8ML	5	PA
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40MG/0.8ML, 80MG/0.8ML	5	PA
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40MG/0.8ML, 80MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	5	PA
HUMIRA SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 10MG/0.1ML, 10MG/0.2ML, 20MG/0.2ML, 20MG/0.4ML, 40MG/0.4ML, 40MG/0.8ML	5	PA
<i>leflunomide oral tablet 10mg</i>	1	MO; GC
<i>leflunomide oral tablet 20mg</i>	2	MO; GC
OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 1GM/20ML	3	BvD; MO
OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 2GM/20ML	5	BvD
PANZYGA INTRAVENOUS SOLUTION 1GM/10ML, 10GM/100ML, 2.5GM/25ML, 20GM/200ML, 30GM/300ML, 5GM/50ML	5	BvD
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 20GM/200ML	5	BvD
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24-HOUR 15MG	5	PA
SKYRIZI (150MG DOSE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 75MG/0.83ML	5	PA
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45MG/0.5ML	5	PA
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45MG/0.5ML, 90MG/ML	5	PA
XELJANZ ORAL TABLET 10MG, 5MG	5	PA

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24-HOUR 11MG, 22MG	5	PA

Vaccines		
ACTHIB INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	4	MO
ADACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2-15.5 (PREFILLED SYRINGE), 5-2-15.5 LF-MCG/0.5	4	MO
<i>bcg vaccine injection injectable</i>	4	MO
BEXSERO INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	4	MO
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2.5-18.5, 5-2.5-18.5 (0.5ML SYRINGE)	3	MO
DAPTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 23-15-5	4	MO
<i>diphtheria-tetanus toxoids dt intramuscular suspension 25-5 lfu/0.5ml</i>	4	BvD; MO
ENGRIX-B INJECTION SUSPENSION 10MCG/0.5ML, 20MCG/ML	4	BvD; MO
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION	4	MO
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	4	MO
HAVRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 1440 EL U/ML, 1440 EL U/ML 1ML, 720 EL U/0.5ML	4	MO
HIBERIX INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10MCG	3	MO
IMOVAX RABIES INTRAMUSCULAR INJECTABLE 2.5 UNIT/ML	4	BvD; MO
INFANRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25-58-10	4	MO
IPOLE INJECTION INJECTABLE	3	MO
IXIARO INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	MO
KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION, INJECTION 0.5ML	4	MO
MENACTRA INTRAMUSCULAR INJECTABLE	4	MO
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	4	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
M-M-R II INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	3	MO
PEDIARIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION	4	MO
PEDVAX HIB INTRAMUSCULAR SUSPENSION 7.5MCG/0.5ML	4	MO
PROQUAD SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	4	MO
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION	4	MO
RABAVERT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	4	BvD; MO
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION 10MCG/ML, 10MCG/ML (1ML SYRINGE), 40MCG/ML, 5MCG/0.5ML	4	BvD; MO
ROTARIX ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED	4	MO
ROTATEQ ORAL SOLUTION	3	MO
SHINGRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 50MCG/0.5ML	3	MO
TDVAX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2-2 LF/0.5ML	3	BvD; MO
TENIVAC INTRAMUSCULAR INJECTABLE 5-2 LFU	3	BvD; MO
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	4	MO
TWINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 720-20 ELU-MCG/ML	4	MO
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25MCG/0.5ML, 25MCG/0.5ML (0.5ML SYRINGE)	4	MO
VAQTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5ML, 25 UNIT/0.5ML 0.5ML, 50 UNIT/ML, 50 UNIT/ML 1ML	4	MO
VARIVAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE 1350 PFU/0.5ML	4	MO
VARIZIG INTRAMUSCULAR SOLUTION 125 UNIT/1.2ML	4	MO
YF-VAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE	4	MO
ZOSTAVAX SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED 19400 UNT/0.65ML	4	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
------------------------	-------------	--------------------

INFLAMMATORY BOWEL DISEASE AGENTS (AGENTES PARA LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL)

Aminosalicylates

APRISO ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24-HOUR 0.375GM	3	MO
<i>balsalazide disodium oral capsule 750mg</i>	2	MO; GC
LIALDA ORAL TABLET DELAYED RELEASE 1.2GM	3	MO
<i>mesalamine er oral capsule extended release 24-hour 0.375gm</i>	2	
<i>mesalamine rectal enema 4gm</i>	4	MO
<i>sulfasalazine oral tablet 500mg</i>	1	MO; GC
<i>sulfasalazine oral tablet delayed release 500mg</i>	1	MO; GC

METABOLIC BONE DISEASE AGENTS (AGENTES PARA LAS ENFERMEDADES ÓSEAS METABÓLICAS)

Metabolic Bone Disease Agents

<i>alendronate sodium oral tablet 10mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>alendronate sodium oral tablet 35mg</i>	1	MO; GC; QL (4 EA por 28 días)
<i>alendronate sodium oral tablet 70mg</i>	2	MO; GC; QL (4 EA por 28 días)
<i>calcitonin (salmon) nasal solution 200 unit/act</i>	2	BvD; MO; GC
<i>calcitriol oral capsule 0.25mcg, 0.5mcg</i>	1	BvD; MO; GC
<i>calcitriol oral solution 1mcg/ml</i>	2	BvD; MO; GC
<i>cinacalcet hcl oral tablet 30mg</i>	4	BvD; MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>cinacalcet hcl oral tablet 60mg</i>	5	BvD; QL (60 EA por 30 días)
<i>cinacalcet hcl oral tablet 90mg</i>	5	BvD; QL (120 EA por 30 días)
<i>doxercalciferol oral capsule 0.5mcg, 1mcg, 2.5mcg</i>	2	BvD; MO; GC
FORTEO SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 600MCG/2.4ML	5	PA; QL (2.4ML por 28 días)
<i>ibandronate sodium oral tablet 150mg</i>	1	MO; GC; QL (1 EA por 30 días)
NATPARA SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100MCG, 25MCG, 50MCG, 75MCG	5	LA

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>paricalcitol oral capsule 1mcg, 2mcg, 4mcg</i>	4	BvD; MO
PROLIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 60MG/ML	4	MO; QL (1ML por 180 días)
<i>risedronate sodium oral tablet 150mg</i>	2	MO; GC; QL (1 EA por 28 días)
<i>risedronate sodium oral tablet 30mg, 5mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>risedronate sodium oral tablet 35mg, 35mg (12 pack), 35mg (4 pack)</i>	2	MO; GC; QL (4 EA por 28 días)
<i>risedronate sodium oral tablet delayed release 35mg</i>	2	MO; GC; QL (4 EA por 28 días)
TYMLOS SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 3120MCG/1.56ML	5	PA
XGEVA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120MG/1.7ML	5	PA; QL (2ML por 28 días)
MISCELLANEOUS (MISCELÁNEOS)		
Miscellaneous		
<i>cvs gauze sterile pad 2"x2"</i>	6	MO; GC
<i>hydroxychloroquine sulfate oral tablet 200mg</i>	1	MO; GC
PLAQUENIL ORAL TABLET 200MG	3	MO
OPHTHALMIC AGENTS (AGENTES OFTALMOLÓGICOS)		
Ophthalmic Agents, Other		
<i>atropine sulfate ophthalmic solution 1%</i>	2	MO; GC
CYSTARAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.44%	5	PA
RESTASIS OPHTHALMIC EMULSION 0.05%	3	MO; QL (60 EA por 30 días)
Ophthalmic Anti-Allergy Agents		
<i>azelastine hcl ophthalmic solution 0.05%</i>	2	MO; GC
BEPREVE OPHTHALMIC SOLUTION 1.5%	4	MO
<i>cromolyn sodium ophthalmic solution 4%</i>	1	MO; GC
<i>olopatadine hcl ophthalmic solution 0.1%</i>	2	MO; GC
<i>olopatadine hcl ophthalmic solution 0.2%</i>	3	MO
PAZEO OPHTHALMIC SOLUTION 0.7%	4	MO
Ophthalmic Antiglaucoma Agents		
ALPHAGAN P OPHTHALMIC SOLUTION 0.1%	3	MO
<i>apraclonidine hcl ophthalmic solution 0.5%</i>	2	MO; GC
AZOPT OPHTHALMIC SUSPENSION 1%	3	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>betaxolol hcl ophthalmic solution 0.5%</i>	2	MO; GC
<i>brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.15%, 0.2%</i>	2	MO; GC
<i>carteolol hcl ophthalmic solution 1%</i>	1	MO; GC
COMBIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.2-0.5%	4	MO
<i>dorzolamide hcl ophthalmic solution 2%</i>	1	MO; GC
<i>dorzolamide hcl-timolol mal ophthalmic solution 22.3-6.8mg/ml</i>	4	MO
<i>dorzolamide hcl-timolol mal pf ophthalmic solution 2-0.5%</i>	4	MO
<i>levobunolol hcl ophthalmic solution 0.5%</i>	1	MO; GC
<i>pilocarpine hcl ophthalmic solution 1%, 2%, 4%</i>	2	MO; GC
RHOPRESSA OPHTHALMIC SOLUTION 0.02%	4	MO
SIMBRINZA OPHTHALMIC SUSPENSION 1-0.2%	4	MO
<i>timolol maleate ophthalmic gel forming solution 0.25%, 0.5%</i>	2	MO; GC
<i>timolol maleate ophthalmic solution 0.25%, 0.5%, 0.5% (daily)</i>	1	MO; GC
Ophthalmic Anti-Infectives		
AZASITE OPHTHALMIC SOLUTION 1%	4	MO
<i>bacitracin ophthalmic ointment 500 unit/gm</i>	2	MO; GC
<i>bacitracin-polymyxin b ophthalmic ointment 500-10000 unit/gm</i>	1	MO; GC
BESIVANCE OPHTHALMIC SUSPENSION 0.6%	4	MO
<i>ciprofloxacin hcl ophthalmic solution 0.3%</i>	1	MO; GC
<i>erythromycin ophthalmic ointment 5mg/gm</i>	1	MO; GC
<i>gatifloxacin ophthalmic solution 0.5%</i>	2	MO; GC
GENTAK OPHTHALMIC OINTMENT 0.3%	2	MO; GC
<i>gentamicin sulfate ophthalmic solution 0.3%</i>	1	MO; GC
MOXEZA OPHTHALMIC SOLUTION 0.5%	3	MO
<i>moxifloxacin hcl ophthalmic solution 0.5%</i>	2	MO; GC
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx ophthalmic ointment 5-400-10000</i>	2	MO; GC
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic solution 1.75-10000-.025</i>	2	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>ofloxacin ophthalmic solution 0.3%</i>	2	MO; GC
<i>polymyxin b-trimethoprim ophthalmic solution 10000-0.1 unit/ml-%</i>	1	MO; GC
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic ointment 10%</i>	4	MO
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic solution 10%</i>	1	MO; GC
<i>tobramycin ophthalmic solution 0.3%</i>	1	MO; GC
<i>trifluridine ophthalmic solution 1%</i>	2	MO; GC
Ophthalmic Anti-Inflammatories		
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc ophthalmic ointment 1%</i>	2	MO; GC
BLEPHAMIDE S.O.P. OPHTHALMIC OINTMENT 10-0.2%	4	MO
<i>bromfenac sodium (once-daily) ophthalmic solution 0.09%</i>	2	MO; GC
BROMSITE OPHTHALMIC SOLUTION 0.075%	4	MO
<i>dexamethasone sodium phosphate ophthalmic solution 0.1%</i>	2	MO; GC
<i>diclofenac sodium ophthalmic solution 0.1%</i>	2	MO; GC
DUREZOL OPHTHALMIC EMULSION 0.05%	3	MO
<i>fluorometholone ophthalmic suspension 0.1%</i>	2	MO; GC
<i>flurbiprofen sodium ophthalmic solution 0.03%</i>	1	MO; GC
ILEVRO OPHTHALMIC SUSPENSION 0.3%	3	MO
<i>ketorolac tromethamine ophthalmic solution 0.4%, 0.5%</i>	2	MO; GC
LOTEMAX OPHTHALMIC GEL 0.5%	4	MO
LOTEMAX OPHTHALMIC OINTMENT 0.5%	4	MO
LOTEMAX SM OPHTHALMIC GEL 0.38%	4	MO
<i>loteprednol etabonate ophthalmic suspension 0.5%</i>	2	MO; GC
<i>neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic ointment 3.5-10000-0.1</i>	2	MO; GC
<i>neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic suspension 3.5-10000-0.1</i>	1	MO; GC
<i>neomycin-polymyxin-hc ophthalmic suspension 3.5-10000-1</i>	2	MO; GC
<i>prednisolone acetate ophthalmic suspension 1%</i>	2	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>prednisolone sodium phosphate ophthalmic solution 1%</i>	2	MO; GC
PROLENSA OPTHALMIC SOLUTION 0.07%	4	MO
<i>sulfacetamide-prednisolone ophthalmic solution 10-0.23%</i>	2	MO; GC
<i>tobramycin-dexamethasone ophthalmic suspension 0.3-0.1%</i>	2	MO; GC
ZYLET OPTHALMIC SUSPENSION 0.5-0.3%	4	MO
Ophthalmic Prostaglandin and Prostamide Analogs		
<i>latanoprost ophthalmic solution 0.005%</i>	2	MO; GC
LUMIGAN OPTHALMIC SOLUTION 0.01%	3	MO
<i>travoprost (bak free) ophthalmic solution 0.004%</i>	2	MO; GC
VYZULTA OPTHALMIC SOLUTION 0.024%	4	MO
ZIOPTAN OPTHALMIC SOLUTION 0.0015%	4	MO
OTIC AGENTS (AGENTES ÓTICOS)		
Otic Agents		
<i>acetic acid otic solution 2%</i>	1	MO; GC
CIPRODEX OTIC SUSPENSION 0.3-0.1%	4	MO
<i>ciprofloxacin hcl otic solution 0.2%</i>	4	MO
<i>ciprofloxacin-fluocinolone pf otic solution 0.3-0.025%</i>	4	MO
<i>fluocinolone acetonide otic oil 0.01%</i>	2	MO; GC
<i>neomycin-polymyxin-hc otic solution 1%</i>	2	MO; GC
<i>neomycin-polymyxin-hc otic suspension 3.5-10000-1</i>	2	MO; GC
<i>ofloxacin otic solution 0.3%</i>	4	MO
RESPIRATORY TRACT AGENTS (AGENTES PARA EL TRACTO RESPIRATORIO)		
Antihistamines		
<i>cetirizine hcl oral solution 1mg/ml</i>	1	MO; GC
<i>clemastine fumarate oral tablet 2.68mg</i>	1	MO; GC
<i>desloratadine oral tablet 5mg</i>	2	MO; GC
<i>levocetirizine dihydrochloride oral solution 2.5mg/5ml</i>	2	MO; GC
<i>levocetirizine dihydrochloride oral tablet 5mg</i>	2	MO; GC

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
Anti-Inflammatories, Inhaled Corticosteroids		
ARNUITY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100MCG/ACT, 200MCG/ACT, 50MCG/ACT	3	MO; QL (30 EA por 30 días)
ASMANEX (120 METERED DOSES) INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 220MCG/INH	3	MO; QL (2 EA por 30 días)
ASMANEX (30 METERED DOSES) INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 110MCG/INH, 220MCG/INH	3	MO; QL (2 EA por 30 días)
ASMANEX (60 METERED DOSES) INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 220MCG/INH	3	MO; QL (2 EA por 30 días)
ASMANEX HFA INHALATION AEROSOL 100MCG/ACT, 200MCG/ACT, 50MCG/ACT	3	MO; QL (26GM por 30 días)
<i>budesonide inhalation suspension 0.25mg/2ml, 0.5mg/2ml, 1mg/2ml</i>	4	BvD; MO
FLOVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100MCG/BLIST, 250MCG/BLIST, 50MCG/BLIST	3	MO; QL (60 EA por 30 días)
FLOVENT HFA INHALATION AEROSOL 110MCG/ACT, 220MCG/ACT	3	MO; QL (24GM por 30 días)
FLOVENT HFA INHALATION AEROSOL 44MCG/ACT	3	MO; QL (21.2GM por 30 días)
Antileukotrienes		
<i>montelukast sodium oral packet 4mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>montelukast sodium oral tablet 10mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>montelukast sodium oral tablet chewable 4mg, 5mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>zafirlukast oral tablet 10mg, 20mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
Bronchodilators, Anticholinergic		
<i>acetylcysteine inhalation solution 10%, 20%</i>	2	BvD; MO; GC
<i>ipratropium bromide inhalation solution 0.02%</i>	1	BvD; MO; GC
SPIRIVA HANDIHALER INHALATION CAPSULE 18MCG	3	MO; QL (30 EA por 30 días)
SPIRIVA RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 1.25MCG/ACT, 2.5MCG/ACT	3	MO; QL (4GM por 30 días)
Bronchodilators, Phosphodiesterase Inhibitors (Xanthines)		

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
DALIRESP ORAL TABLET 250MCG, 500MCG	3	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>sildenafil citrate oral tablet 20mg</i>	2	PA; MO; GC; QL (90 EA por 30 días)
<i>theophylline er oral tablet extended release 12-hour 300mg</i>	1	MO; GC
<i>theophylline er oral tablet extended release 24-hour 400mg, 600mg</i>	1	MO; GC
<i>theophylline oral solution 80mg/15ml</i>	4	MO
Bronchodilators, Sympathomimetic		
<i>albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act (nda020983)</i>	2	MO; GC; QL (36GM por 30 días)
<i>albuterol sulfate inhalation nebulization solution (2.5mg/3ml) 0.083%, (5mg/ml) 0.5%, 0.63mg/3ml, 1.25mg/3ml, 2.5mg/0.5ml</i>	2	BvD; MO; GC
<i>albuterol sulfate oral syrup 2mg/5ml</i>	1	MO; GC
<i>albuterol sulfate oral tablet 2mg, 4mg</i>	2	MO; GC
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 20-100MCG/ACT	4	MO; QL (4GM por 20 días)
<i>ipratropium-albuterol inhalation solution 0.5-2.5 (3) mg/3ml</i>	2	BvD; MO; GC
SEREVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50MCG/DOSE	3	MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>terbutaline sulfate oral tablet 2.5mg, 5mg</i>	2	MO; GC
VENTOLIN HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT	3	MO; QL (36GM por 30 días)
Nasal Agents		
<i>azelastine hcl nasal solution 0.1%, 0.15%</i>	2	MO; GC; QL (30ML por 25 días)
<i>flunisolide nasal solution 25mcg/act (0.025%)</i>	2	MO; GC; QL (50ML por 30 días)
<i>fluticasone propionate nasal suspension 50mcg/act</i>	1	MO; GC; QL (16GM por 30 días)
<i>ipratropium bromide nasal solution 0.03%</i>	1	MO; GC; QL (60ML por 30 días)
<i>ipratropium bromide nasal solution 0.06%</i>	1	MO; GC; QL (30ML por 30 días)
<i>mometasone furoate nasal suspension 50mcg/act</i>	2	MO; GC; QL (34GM por 30 días)
Pulmonary Antihypertensives		
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5MG, 1MG, 1.5MG, 2MG, 2.5MG	5	PA; LA; QL (90 EA por 30 días)
<i>ambrisentan oral tablet 10mg, 5mg</i>	5	PA; QL (30 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>bosentan oral tablet 125mg, 62.5mg</i>	5	PA; LA; QL (60 EA por 30 días)
OPSUMIT ORAL TABLET 10MG	5	PA; LA; QL (90 EA por 30 días)
TRACLEER ORAL TABLET SOLUBLE 32MG	5	PA; LA; QL (120 EA por 30 días)
UPTRAVI ORAL TABLET 1000MCG, 1200MCG, 1400MCG, 1600MCG, 200MCG, 400MCG, 600MCG, 800MCG	5	PA; LA; QL (60 EA por 30 días)
UPTRAVI ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 800MCG	5	PA; LA; QL (400 EA por 365 días)
<i>Pulmonary Fibrosis Agents</i>		
ESBRIET ORAL CAPSULE 267MG	5	PA
ESBRIET ORAL TABLET 801MG	5	PA
OFEV ORAL CAPSULE 100MG, 150MG	5	PA; LA
<i>Respiratory Tract Agents, Other</i>		
ADVAIR DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-50MCG/DOSE, 250-50MCG/DOSE, 500-50MCG/DOSE	3	MO; QL (60 EA por 30 días)
ADVAIR HFA INHALATION AEROSOL 115-21MCG/ACT, 230-21MCG/ACT, 45-21MCG/ACT	3	MO; QL (12GM por 30 días)
ANORO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5-25MCG/INH	3	MO; QL (60 EA por 30 días)
BREO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-25MCG/INH, 200-25MCG/INH	3	MO; QL (60 EA por 30 días)
<i>cromolyn sodium inhalation nebulization solution 20mg/2ml</i>	3	BvD; MO
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200MG/1.14ML, 300MG/2ML	5	PA
<i>epinephrine injection solution auto-injector 0.15mg/0.3ml, 0.3mg/0.3ml</i>	2	MO; GC
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 30MG/ML	5	PA
FASENRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 30MG/ML	5	PA

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>fluticasone-salmeterol inhalation aerosol powder breath activated 113-14mcg/act, 232-14mcg/act, 55-14mcg/act</i>	2	MO; GC; QL (1 EA por 30 días)
KALYDECO ORAL PACKET 25MG, 50MG, 75MG	5	PA; LA
KALYDECO ORAL TABLET 150MG	5	PA; LA
NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 100MG/ML	5	PA
NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100MG/ML	5	PA
NUCALA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100MG	5	PA
ORKAMBI ORAL PACKET 100-125MG, 150-188MG	5	PA; LA
ORKAMBI ORAL TABLET 100-125MG, 200-125MG	5	PA; LA
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000MG	5	PA; LA
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 1MG/ML	5	BvD
STIOLTO RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 2.5-2.5MCG/ACT	3	MO; QL (4GM por 30 días)
SYMDEKO ORAL TABLET THERAPY PACK 100-150 & 150MG, 50-75 & 75MG	5	PA; LA
TOBI PODHALER INHALATION CAPSULE 28MG	5	PA
TRELEGY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-62.5-25MCG/INH	3	MO; QL (60 EA por 30 días)
TRIKAFTA ORAL TABLET THERAPY PACK 100-50-75 & 150MG	5	PA; LA
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150MG/ML, 75MG/0.5ML	5	PA; LA
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150MG	5	PA; LA

SKELETAL MUSCLE RELAXANTS (RELAJANTES MUSCULOESQUELÉTICOS)

Skeletal Muscle Relaxants

<i>baclofen oral tablet 10mg, 20mg, 5mg</i>	1	MO; GC
<i>carisoprodol oral tablet 250mg</i>	4	MO
<i>carisoprodol oral tablet 350mg</i>	1	MO; GC
<i>carisoprodol-aspirin oral tablet 200-325mg</i>	4	MO

Nombre del medicamento	En el Nivel	Requisitos/Límites
<i>chlorzoxazone oral tablet 375mg, 750mg</i>	2	MO; GC
<i>chlorzoxazone oral tablet 500mg</i>	1	MO; GC
<i>cyclobenzaprine hcl oral tablet 10mg, 5mg</i>	2	MO; GC
<i>cyclobenzaprine hcl oral tablet 7.5mg</i>	4	MO
<i>metaxalone oral tablet 800mg</i>	4	MO
<i>methocarbamol oral tablet 500mg, 750mg</i>	1	MO; GC
<i>orphenadrine citrate er oral tablet extended release 12-hour 100mg</i>	2	MO; GC
<i>tizanidine hcl oral tablet 2mg, 4mg</i>	2	MO; GC
SLEEP DISORDER AGENTS (AGENTES PARA TRASTORNOS DEL SUEÑO)		
<i>Benzodiazepines</i>		
<i>oxazepam oral capsule 10mg, 15mg, 30mg</i>	2	MO; GC; QL (120 EA por 30 días)
<i>temazepam oral capsule 15mg, 30mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>temazepam oral capsule 22.5mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
<i>temazepam oral capsule 7.5mg</i>	2	MO; GC; QL (120 EA por 30 días)
<i>GABA Receptor Modulators</i>		
<i>zaleplon oral capsule 10mg, 5mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>zolpidem tartrate oral tablet 10mg</i>	2	MO; GC; QL (30 EA por 30 días)
<i>zolpidem tartrate oral tablet 5mg</i>	2	MO; GC; QL (60 EA por 30 días)
<i>Sleep Disorders, Other</i>		
<i>armodafinil oral tablet 150mg, 200mg, 250mg</i>	4	PA; MO
<i>armodafinil oral tablet 50mg</i>	3	PA; MO
BELSOMRA ORAL TABLET 10MG, 15MG, 20MG, 5MG	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
HETLIOZ ORAL CAPSULE 20MG	5	PA; QL (30 EA por 30 días)
<i>modafinil oral tablet 100mg, 200mg</i>	3	PA; MO
<i>ramelteon oral tablet 8mg</i>	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
SILENOR ORAL TABLET 3MG, 6MG	4	MO; QL (30 EA por 30 días)
SUNOSI ORAL TABLET 150MG, 75MG	4	PA; MO; QL (30 EA por 30 días)
XYREM ORAL SOLUTION 500MG/ML	5	PA; LA; QL (540ML por 30 días)

Índice de medicamentos

A

abacavir sulfate49, 141
 abacavir sulfate-lamivudine49, 141
 abacavir-lamivudine-zidovudine49, 141
 ABELCET31, 123
 ABILIFY MAINTENA.....45, 137
 ABILIFY MYCITE.....45, 137
 abiraterone acetate36, 128
 acamprosate calcium16, 108
 acarbose53, 145
 acebutolol hcl.....61, 153
 acetaminophen-codeine.....14, 106
 acetaminophen-codeine #314, 106
 acetazolamide63, 156
 acetazolamide er.....63, 156
 acetic acid95, 189
 acetylcysteine96, 190
 acitretin68, 161
 ACTHIB89, 183
 ACTIMMUNE88, 181
 acyclovir48, 140
 acyclovir sodium.....48, 140
 ADACEL89, 183
 adefovir dipivoxil48, 140
 ADEMPAS.....98, 191
 ADVAIR DISKUS98, 192
 ADVAIR HFA.....98, 192
 AFINITOR.....36, 128
 AFINITOR DISPERZ36, 128
 albendazole.....42, 134
 albuterol sulfate.....97, 191
 albuterol sulfate hfa97, 191
 alclometasone dipropionate.....68, 161
 ALECENSA36, 128
 alendronate sodium91, 185
 alfuzosin hcl er77, 171
 ALINIA.....42, 134
 aliskiren fumarate.....63, 155
 allopurinol.....32, 125
 alosetron hcl.....75, 169
 ALPHAGAN P93, 186
 alprazolam.....52, 144
 ALPRAZOLAM INTENSOL.....52, 144
 ALTAVERA.....80, 173
 ALUNBRIG36, 128
 alyacen 1/35.....80, 173
 amantadine hcl.....43, 135
 AMBISOME.....31, 123

ambrisentan.....98, 191
 amcinonide.....68, 161
 amikacin sulfate17, 109
 amiloride hcl.....64, 157
 amiloride-hydrochlorothiazide.59, 152
 AMINOSYN II73, 166
 AMINOSYN-PF73, 166
 amiodarone hcl.....59, 151
 AMITIZA75, 169
 amitriptyline hcl30, 122
 amlodipine besy-benazepril hcl 59, 152
 amlodipine besylate61, 154
 amlodipine besylate-valsartan ..59, 152
 amlodipine-atorvastatin.....63, 156
 amlodipine-olmesartan59, 152
 amlodipine-valsartan-hctz .59, 152
 ammonium lactate68, 161
 AMNESTEEM68, 161
 amoxapine30, 122
 amoxicillin20, 112
 amoxicillin-pot clavulanate 20, 112
 amoxicillin-pot clavulanate er ...20, 112
 amphetamine-
 dextroamphetamine66, 159
 amphotericin b31, 123
 ampicillin20, 112
 ampicillin sodium.....20, 112
 ampicillin-sulbactam sodium.....20, 112
 ANADROL-50.....79, 173
 anagrelide hcl.....57, 150
 anastrozole.....42, 134
 ANDRODERM79, 173
 ANORO ELLIPTA.....98, 192
 APOKYN.....44, 136
 apraclonidine hcl93, 186
 aprepitant30, 122, 123
 APRI.....80, 173
 APRISO91, 185
 APTIOM.....26, 118
 APTIVUS50, 143
 ARANELLE.....80, 173
 ARCALYST88, 181
 ARIKAYCE.....17, 109
 aripiprazole.....45, 137
 armodafinil.....100, 194
 ARNUITY ELLIPTA.....96, 189
 ASMANEX (120 METERED DOSES)
 96, 190

ASMANEX (30 METERED DOSES)
 96, 190
 ASMANEX (60 METERED DOSES)
 96, 190
 ASMANEX HFA.....96, 190
 aspirin-dipyridamole er57, 150
 ASSURE ID INSULIN SAFETY SYR
 53, 145
 atazanavir sulfate51, 143
 atenolol61, 153
 atenolol-chlorthalidone60, 152
 atomoxetine hcl66, 159
 atorvastatin calcium.....64, 157
 atovaquone.....42, 134
 atovaquone-proguanil hcl..42, 134
 ATRIPLA48, 140
 atropine sulfate92, 186
 AUBRA.....80, 173
 AURYXIA.....78, 171
 AUSTEDO67, 160
 AVIANE80, 173
 AVONEX PEN67, 160
 AVONEX PREFILLED.....67, 160
 AYVAKIT36, 128
 AZACTAM.....20, 112
 AZASAN.....87, 180
 AZASITE.....93, 187
 azathioprine.....87, 180
 azelastine hcl.....92, 97, 186, 191
 azithromycin.....21, 113
 AZOPT.....93, 186
 aztreonam.....20, 112

B

bacitracin93, 187
 bacitracin-polymyxin b93, 187
 bacitra-neomycin-polymyxin-hc
 94, 188
 baclofen99, 193
 balsalazide disodium91, 185
 BALVERSA36, 129
 BALZIVA80, 173
 BANZEL26, 118
 BARACLUDE.....48, 140
 bcg vaccine89, 183
 BELSOMRA100, 194
 benazepril hcl.....58, 151
 benazepril-hydrochlorothiazide
 60, 152
 BENLYSTA87, 180
 benznidazole.....42, 134

benzoyl peroxide-erythromycin68, 161
benztropine mesylate.....43, 135
BEPREVE.....92, 186
BESIVANCE93, 187
betamethasone dipropionate.....68, 161, 162
betamethasone dipropionate aug68, 161
betamethasone valerate 68, 69, 162
BETASERON67, 160
betaxolol hcl 61, 93, 153, 186
bethanechol chloride 77, 78, 171
bexarotene37, 129
BEXSERO89, 183
bicalutamide.....37, 129
BICILLIN L-A.....21, 113
BIKTARVY.....50, 142
bisoprolol fumarate.....61, 153
bisoprolol-hydrochlorothiazide60, 152
BLEPHAMIDE S.O.P.94, 188
BLISOVI FE 1.5/3080, 174
BOOSTRIX.....89, 183
bosentan.....98, 191
BOSULIF37, 129
BRAFTOVI.....37, 129
BREO ELLIPTA.....98, 192
briellyn.....80, 174
BRILINTA.....57, 150
brimonidine tartrate.....93, 186
BRIVIACT23, 115
bromfenac sodium (once-daily)94, 188
bromocriptine mesylate44, 136
BROMSITE94, 188
BRUKINSA37, 129
budesonide..... 78, 96, 172, 190
budesonide er78, 172
bumetanide63, 156
buprenorphine hcl16, 108
buprenorphine hcl-naloxone hcl16, 108
bupropion hcl.....28, 120
bupropion hcl er (smoking det) 16, 108
bupropion hcl er (sr) 27, 28, 120
bupropion hcl er (xl)28, 120
buspirone hcl52, 144
butalbital-acetaminophen ..14, 106
butalbital-apap-cafeine14, 106
butalbital-asa-caff-codeine 14, 106
butalbital-aspirin-cafeine..14, 106
BYSTOLIC.....61, 153

C

cabergoline.....85, 178
CABLIVL.....57, 150
CABOMETYX.....37, 129
calcipotriene.....69, 162
calcitonin (salmon)91, 185
calcitriol.....91, 185
calcium acetate (phos binder) ...78, 171
CALQUENCE.....37, 129
CAMILA84, 177
candesartan cilexetil.....58, 150
candesartan cilexetil-hctz...60, 152
CAPLYTA45, 137
CAPRELSA.....37, 129
captopril58, 151
captopril-hydrochlorothiazide ..60, 152
CARBAGLU76, 170
carbamazepine23, 115
carbamazepine er.....23, 115
carbidopa-levodopa43, 135
carbidopa-levodopa er43, 135
carbidopa-levodopa-entacapone43, 135
CARDURA XL 171
carisoprodol..... 99, 100, 193
carisoprodol-aspirin100, 193
carteolol hcl93, 186
CARTIA XT 61, 62, 154
carvedilol61, 153
carvedilol phosphate er 153
caspofungin acetate.....31, 123
CAYSTON.....20, 112
CAZIENT80, 174
cefaclor.....18, 110
cefaclor er18, 110
cefadroxil18, 110
cefazolin sodium.....18, 110
cefdinir19, 111
cefepime hcl.....19, 111
cefixime.....19, 111
cefotetan disodium19, 111
cefoxitin sodium19, 111
cefpodoxime proxetil.....19, 111
cefprozil.....19, 111
ceftazidime.....19, 111
ceftriaxone sodium19, 111
cefuroxime axetil19, 111
cefuroxime sodium19, 111
celecoxib.....33, 125
CELONTIN.....25, 117
cephalexin.....19, 111
cetirizine hcl95, 189

CHANTIX 17, 109
CHANTIX CONTINUING MONTH
PAK..... 16, 108
CHANTIX STARTING MONTH PAK
..... 17, 109
CHEMET..... 73, 166
chlordiazepoxide hcl..... 52, 144
chlorhexidine gluconate 68, 161
chloroquine phosphate 42, 134
chlorpromazine hcl..... 44, 136
chlorthalidone..... 64, 157
chlorzoxazone.....100, 193
cholestyramine..... 65, 158
cholestyramine light 65, 158
ciclopirox..... 31, 123
ciclopirox olamine..... 31, 123
cilostazol 57, 150
CIMDUO 49, 141
cimetidine 75, 168
cimetidine hcl..... 75, 168
cinacalcet hcl 91, 92, 185
CINRYZE 63, 156
CIPRODEX 95, 189
ciprofloxacin hcl.....22, 93, 95, 114, 187, 189
ciprofloxacin in d5w..... 22, 114
ciprofloxacin-fluocinolone pf95, 189
citalopram hydrobromide . 28, 120
CLARAVIS..... 69, 162
clarithromycin 22, 114
clarithromycin er 21, 113
clemastine fumarate..... 95, 189
CLENPIQ 75, 169
clindamycin hcl..... 17, 109
clindamycin palmitate hcl.. 17, 109
clindamycin phos-benzoyl perox
..... 69, 162
clindamycin phosphate..17, 69, 78, 109, 162, 171
clindamycin phosphate in d5w..17, 109
CLINIMIX E/DEXTROSE (2.75/5)
..... 73, 166
CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/10)
..... 73, 167
CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/5)
..... 73, 167
CLINIMIX E/DEXTROSE (5/15) 73, 167
CLINIMIX E/DEXTROSE (5/20) 73, 167
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10)
..... 74, 167

CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) 74, 167
 CLINIMIX/DEXTROSE (5/15)....74, 167
 CLINIMIX/DEXTROSE (5/20)....74, 167
 clobazam24, 116
 clobetasol propionate.....69, 162
 clobetasol propionate e69, 162
 clomipramine hcl.....30, 122
 clonazepam52, 144
 clonidine.....58, 150
 clonidine hcl58, 150
 clopidogrel bisulfate57, 150
 clorazepate dipotassium52, 144
 clotrimazole.....31, 123
 clotrimazole-betamethasone69, 162
 CLOVIQUE.....73, 166
 clozapine44, 136
 COARTEM42, 134
 codeine sulfate.....15, 107
 colchicine.....33, 125
 colchicine-probenecid.....33, 125
 colesevelam hcl65, 158
 colestipol hcl.....65, 158
 colistimethate sodium (cba)17, 109
 COMBIGAN93, 187
 COMBIVENT RESPIMAT97, 191
 COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE)37, 129
 COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE)37, 129
 COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE)37, 129
 COMFORT ASSIST INSULIN
 SYRINGE53, 145
 COMPLERA.....48, 140
 COMPRO30, 122
 constulose.....76, 169
 COPAXONE.....67, 160
 COPIKTRA.....37, 129
 CORLANOR.....63, 156
 cortisone acetate79, 173
 COSENTYX (300 MG DOSE)88, 181
 COSENTYX SENSOREADY (300 MG)88, 181
 COTELIC.....37, 129
 CREON.....75, 168
 CRIXIVAN.....51, 143
 cromolyn sodium ...75, 92, 98, 168, 186, 192
 CRYSELLE-28.....80, 174

cvs gauze sterile.....92, 186
 CYCLAFEM 1/3580, 174
 CYCLAFEM 7/7/780, 174
 cyclobenzaprine hcl.....100, 193
 cyclophosphamide35, 128
 cyclosporine.....87, 180
 cyclosporine modified.....87, 180
 CYRED80, 174
 CYSTADANE.....76, 170
 CYSTAGON.....78, 171
 CYSTARAN.....92, 186

D

dalfampridine er67, 160
 DALIRESP.....97, 190
 danazol.....80, 173
 dapson17, 109
 DAPTACEL.....89, 183
 daptomycin17, 109
 darifenacin hydrobromide er.....77, 170
 DAURISMO37, 129
 DEBLITANE.....84, 177
 deferasirox73, 166
 DELSTRIGO48, 141
 DEMSER.....79, 173
 DEPO-PROVERA.....84, 177
 DESCOVY49, 141
 desipramine hcl.....30, 122
 desloratadine96, 189
 desmopressin ace spray refig...85, 178
 desmopressin acetate.....85, 178
 desogestrel-ethinyl estradiol80, 174
 desonide69, 162
 desoximetasone69, 162
 desvenlafaxine er.....28, 121
 desvenlafaxine succinate er.....28, 121
 dexamethasone79, 172
 DEXAMETHASONE INTENSOL ..78, 172
 dexamethasone sodium phosphate94, 188
 DEXILANT.....76, 169
 dexmethylphenidate hcl.....66, 159, 160
 dextroamphetamine sulfate.....66, 159
 dextroamphetamine sulfate er ..66, 159
 dextrose.....74, 167
 dextrose-nacl.....71, 165
 DIASTAT ACUDIAL.....24, 116

DIASTAT PEDIATRIC24, 116
 diazepam24, 52, 117, 144
 diazoxide55, 147
 diclofenac potassium33, 125
 diclofenac sodium 33, 94, 125, 188
 diclofenac sodium er.....33, 125
 dicloxacillin sodium.....21, 113
 dicyclomine hcl.....74, 168
 didanosine49, 141
 diflorasone diacetate69, 162
 diflunisal.....33, 125
 DIGITEK.....63, 156
 DIGOX63, 156
 digoxin.....63, 156
 dihydroergotamine mesylate.....34, 126
 DILANTIN.....26, 118
 diltiazem hcl62, 154
 diltiazem hcl er.....62, 154
 diltiazem hcl er beads.....62, 154
 diltiazem hcl er coated beads.....62, 154
 dilt-xr62, 155
 diphenoxylate-atropine75, 168
 diphtheria-tetanus toxoids dt89, 183
 disopyramide phosphate ...59, 151
 disulfiram.....16, 108
 divalproex sodium25, 117
 divalproex sodium er.....25, 117
 dofetilide59, 151
 donepezil hcl.....27, 119
 dorzolamide hcl.....93, 187
 dorzolamide hcl-timolol mal93, 187
 dorzolamide hcl-timolol mal pf.93, 187
 DOVATO.....50, 142
 doxazosin mesylate58, 150
 doxepin hcl30, 122
 doxercalciferol92, 185
 DOXY 100.....23, 115
 doxycycline hyclate23, 115
 doxycycline monohydrate .23, 115
 DRIZALMA SPRINKLE29, 121
 dronabinol30, 31, 123
 drospirenone-ethinyl estradiol.80, 174
 DROXIA36, 128
 duloxetine hcl.....29, 121
 DUPIXENT.....98, 192
 DUREZOL94, 188
 dutasteride77, 171
 dutasteride-tamsulosin hcl 77, 171

E

econazole nitrate31, 123
EDARBI 150
EDARBYCLOR 151
EDURANT48, 141
efavirenz..... 48, 49, 141
ELIGARD.....37, 129
ELIQUIS.....56, 148
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK
.....56, 148
ELMIRON78, 171
ELURYNG80, 174
EMCYT.....37, 129
EMEND.....31, 123
EMGALITY34, 126
EMGALITY (300 MG DOSE)34, 126
EMOQUETTE81, 174
EMSAM.....28, 120
EMTRIVA.....49, 141
EMVERM42, 134
enalapril maleate.....58, 151
enalapril-hydrochlorothiazide ..60,
152
ENBREL88, 181
ENBREL MINI.....88, 181
ENBREL SURECLICK88, 182
ENDARI.....76, 170
ENDOCET.....15, 107
ENERGIX-B.....89, 183
enoxaparin sodium.....56, 148, 149
ENPRESSE-28.....81, 174
ENSKYCE.....81, 174
entacapone.....43, 135
entecavir47, 140
ENTRESTO.....60, 152
enulose.....76, 169
ENVARUS XR.....87, 180
EPIDIOLEX.....23, 115
epinephrine.....98, 192
EPITOL23, 115
EPIVIR HBV47, 140
eplerenone64, 157
ERAXIS31, 123
ergotamine-caffeine34, 126
ERIVEDGE.....37, 129
ERLEADA37, 129
erlotinib hcl.....37, 129
ERRIN84, 177
ertapenem sodium.....20, 112
ery.....69, 162
ERY-TAB.....22, 114
ERYTHROCIN LACTOBIONATE.22,
114
ERYTHROCIN STEARATE ...22, 114

erythromycin..... 69, 93, 162, 187
erythromycin base22, 114
erythromycin ethylsuccinate22,
114
ESBRIET.....98, 192
escitalopram oxalate.....29, 121
esomeprazole magnesium..76, 169
ESTARYLLA.....81, 174
estradiol.....78, 84, 171, 177
ethambutol hcl.....35, 127
ethosuximide.....25, 117
ethynodiol diac-eth estradiol81,
174
etodolac33, 125
etonogestrel-ethinyl estradiol ...81,
174
EUCRISA69, 162
EUTHYROX.....85, 179
everolimus..... 37, 87, 129, 180
EVOTAZ.....51, 143
EXEL COMFORT POINT PEN
NEEDLE.....53, 145
exemestane42, 134
ezetimibe.....65, 158
ezetimibe-simvastatin..... 158

F

FALMINA.....81, 174
famciclovir.....48, 140
famotidine75, 168
FANAPT45, 138
FANAPT TITRATION PACK 46, 138
FARYDAK37, 129
FASENRA.....99, 192
FASENRA PEN.....98, 192
febuxostat33, 125
felbamate23, 115
felodipine er.....62, 155
FEMYNOR81, 174
fenofibrate64, 157
fenofibrate micronized64, 157
fenofibric acid 157
fentanyl.....14, 106
fentanyl citrate15, 107
FERRIPROX.....73, 166
FETZIMA29, 121
FETZIMA TITRATION29, 121
FIASP.....55, 147
FIASP FLEXTOUCH55, 147
FIASP PENFILL55, 147
finasteride.....77, 171
FIRVANQ17, 109
flecainide acetate.....59, 151
FLOVENT DISKUS.....96, 190
FLOVENT HFA.....96, 190

fluconazole 32, 124
fluconazole in sodium chloride .31,
124
flucytosine 32, 124
fludrocortisone acetate..... 79, 173
flunisolide 97, 191
fluocinolone acetonide 69, 95, 163,
189
fluocinonide 70, 163
fluocinonide emulsified base.....69,
163
fluorometholone 94, 188
FLUOROPLEX 37, 129
fluorouracil 37, 129, 130
fluoxetine hcl 29, 121
fluphenazine decanoate..... 44, 136
fluphenazine hcl 44, 136, 137
flurbiprofen..... 33, 125
flurbiprofen sodium 94, 188
flutamide 37, 130
fluticasone propionate 70, 97, 163,
191
fluticasone-salmeterol..... 99, 192
fluvastatin sodium 157
fluvastatin sodium er 157
flvoxamine maleate..... 29, 121
fondaparinux sodium..... 56, 149
FORTEO 92, 185
fosamprenavir calcium 51, 143
fosinopril sodium 58, 151
fosinopril sodium-hctz 60, 152
FREAMINE HBC..... 74, 167
furosemide 64, 156
FUZEON 50, 142
FYCOMPA.....23, 25, 115, 117

G

gabapentin..... 25, 117
GALAFOLD..... 76, 170
galantamine hydrobromide27,
119
galantamine hydrobromide er...27,
119
GARDASIL 9 89, 183
gatifloxacin..... 93, 187
GATTEX..... 75, 168
GAVILYTE-C 76, 169
GAVILYTE-N WITH FLAVOR PACK
..... 76, 169
gemfibrozil 64, 157
generlac 76, 169
GENGRAF 87, 180
GENTAK..... 93, 187
gentamicin in saline..... 17, 109

gentamicin sulfate..17, 70, 93, 109,
163, 187
GENVOYA.....49, 141
GEODON52, 145
GIANVI81, 174
GILENYA.....67, 160
GILOTRIF37, 130
glatiramer acetate.....67, 161
GLEOSTINE36, 128
glimepiride.....53, 145
glipizide.....53, 145
glipizide er.....53, 145
glipizide-metformin hcl.....53, 145
global alcohol prep ease.....53, 145
GLUCAGEN HYPOKIT.....55, 147
GLUCAGON EMERGENCY.....55, 147
glyburide.....146
glyburide micronized145
glyburide-metformin53, 146
glycopyrrolate.....74, 168
GOCOVRI43, 136
granisetron hcl31, 123
griseofulvin microsize.....32, 124
griseofulvin ultramicrosize 32, 124
guanfacine hcl58, 150
guanfacine hcl er.....66, 160
guanidine hcl.....35, 127

H

halobetasol propionate.....70, 163
haloperidol.....45, 137
haloperidol decanoate.....45, 137
haloperidol lactate45, 137
HAVRIX90, 183
heparin sodium (porcine) ... 56, 57,
149
HEPATAMINE74, 167
HETLIOZ.....100, 194
HIBERIX.....90, 183
HUMIRA.....88, 182
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS
START.....88, 182
HUMIRA PEN.....88, 182
HUMIRA PEN-CD/UC/HS
STARTER.....88, 182
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS
START.....88, 182
hydralazine hcl.....66, 159
hydrochlorothiazide64, 157
hydrocodone bitartrate er..14, 106
hydrocodone-acetaminophen....15,
107
hydrocodone-ibuprofen15, 107
hydrocortisone..... 70, 79, 163, 172

hydrocortisone ace-pramoxine.70,
163
hydrocortisone valerate70, 163
hydromorphone hcl.....15, 107
hydromorphone hcl pf15, 107
hydroxychloroquine sulfate.....92,
186
hydroxyurea38, 130
hydroxyzine hcl.....52, 144
hydroxyzine pamoate52, 144

I

ibandronate sodium92, 185
IBRANCE.....38, 130
IBU33, 125
ibuprofen33, 125
ICLUSIG.....38, 130
IDHIFA.....38, 130
ILEVRO94, 188
imatinib mesylate.....38, 130
IMBRUVICA.....38, 130
imipenem-cilastatin20, 112
imipramine hcl30, 122
imiquimod70, 163
IMOVAX RABIES.....90, 183
IMVEXXY MAINTENANCE PACK
.....78, 171
IMVEXXY STARTER PACK...78, 171
INCASSIA.....84, 177
INCRELEX85, 178
indapamide64, 157
indomethacin33, 125
INFANRIX.....90, 183
INLYTA.....38, 130
INREBIC.....38, 130
INTELENCE49, 141
INTRALIPID74, 167
INTRAROSA.....78, 171
INTRON A.....48, 140
INTROVALE.....81, 174
INVEGA SUSTENNA.....46, 138
INVEGA TRINZA.....46, 138
INVIRASE51, 143
INVOKAMET53, 146
INVOKAMET XR53, 146
INVOKANA.....54, 146
IPOL.....90, 183
ipratropium bromide... 96, 97, 190,
191
ipratropium-albuterol.....97, 191
irbesartan58, 151
irbesartan-hydrochlorothiazide60,
152
IRESSA.....38, 130
ISENTRESS50, 142

ISENTRESS HD 50, 142
ISIBLOOM.....81, 174
ISOLYTE-P IN D5W 73, 166
ISOLYTE-S..... 74, 167
isoniazid 35, 127
isosorbide dinitrate 65, 158
isosorbide mononitrate 65, 159
isosorbide mononitrate er. 65, 159
isotretinoin..... 70, 163
isradipine..... 62, 155
ISTURISA 86, 179
itraconazole 32, 124
ivermectin..... 42, 134
IXIARO 90, 183

J

JAKAFI 38, 130
JANTOVEN 57, 149
JANUMET 54, 146
JANUMET XR..... 54, 146
JANUVIA..... 54, 146
JARDIANCE..... 54, 146
JASMIEL 81, 174
JUBLIA 32, 124
JULEBER 81, 174
JULUCA..... 49, 141
JUNEL 1.5/30 81, 174
JUNEL 1/20 81, 174
JUNEL FE 1.5/30..... 81, 174
JUNEL FE 1/20..... 81, 175
JUXTAPID 65, 158

K

KALETRA..... 51, 143
KALYDECO..... 99, 192
KARIVA 81, 175
KATERZIA 62, 155
kcl in dextrose-nacl..... 72, 165
kcl-lactated ringers-d5w ... 72, 165
KELNOR 1/35..... 81, 175
KELNOR 1/50..... 81, 175
ketoconazole..... 32, 124
ketoprofen 33, 125
ketorolac tromethamine.... 94, 188
KINRIX..... 90, 183
KIONEX 73, 166
KISQALI (200 MG DOSE).... 38, 130
KISQALI (400 MG DOSE).... 38, 130
KISQALI (600 MG DOSE).... 38, 130
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE)
..... 38, 130
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE)
..... 38, 130

KISQALI FEMARA(200 MG DOSE)
.....38, 130
KLOR-CON72, 165
KLOR-CON 10.....72, 165
KLOR-CON M10.....72, 165
KLOR-CON M15.....72, 165
KLOR-CON M20.....72, 165
KORLYM86, 179
KOSELUGO.....38, 130, 131
KURVELO81, 175
KUVAN77, 170

L

labetalol hcl.....61, 154
lactulose76, 169
lamivudine47, 49, 140, 141, 142
lamivudine-zidovudine.....49, 142
lamotrigine.....26, 118
lamotrigine er26, 118
lamotrigine starter kit-blue26, 118
lamotrigine starter kit-green26, 118
lamotrigine starter kit-orange...26, 118
LANOXIN156
LANTUS55, 147
LANTUS SOLOSTAR.....55, 147
LARIN 1.5/30.....81, 175
LARIN 1/20.....81, 175
LARIN FE 1.5/30.....81, 175
LARIN FE 1/2081, 175
LARISSIA81, 175
latanoprost.....95, 189
LATUDA.....46, 138
LEENA81, 175
leflunomide88, 182
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE)38, 131
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE)39, 131
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE)39, 131
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE)39, 131
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE)39, 131
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE)39, 131
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE)..39, 131
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE)..39, 131
LESSINA.....81, 175
letrozole42, 134
leucovorin calcium.....39, 131

LEUKERAN36, 128
LEUKINE.....57, 149
leuprolide acetate.....39, 131
LEVEMIR55, 147
LEVEMIR FLEXTOUCH55, 147
levetiracetam24, 116
levetiracetam er23, 24, 116
levobunolol hcl93, 187
levocarnitine.....77, 170
levocetirizine dihydrochloride..96, 189
levofloxacin22, 114
levofloxacin in d5w.....22, 114
LEVONEST81, 175
levonorgest-eth estrad 91-day ..82, 175
levonorgestrel-ethinyl estrad82, 175
levonorg-eth estrad triphasic.....82, 175
LEVORA 0.15/30 (28).....82, 175
LEVO-T85, 179
levothyroxine sodium.....85, 179
LEVOXYL85, 179
LEXIVA51, 143
LIALDA.....91, 185
lidocaine16, 108
lidocaine hcl.....16, 108
lidocaine hcl urethral/mucosal.16, 108
lidocaine viscous hcl68, 161
lidocaine-prilocaine.....16, 108
linezolid.....18, 110
LINZESS75, 169
liothyronine sodium.....85, 179
lisinopril59, 151
lisinopril-hydrochlorothiazide ..60, 153
lithium.....53, 145
lithium carbonate53, 145
lithium carbonate er53, 145
LIVALO64, 157
LOKELMA.....73, 166
LONSURF.....39, 131
loperamide hcl.....75, 168
lopinavir-ritonavir51, 143
lorazepam52, 144
LORBRENA.....39, 131
LORCET.....15, 107
LORYNA.....82, 175
losartan potassium58, 151
losartan potassium-hctz60, 153
LOTEMAX.....94, 188
LOTEMAX SM94, 188
loteprednol etabonate.....94, 188

lovastatin.....64, 157, 158
LOW-OGESTREL.....82, 175
loxapine succinate.....45, 137
LUMIGAN95, 189
LUPRON DEPOT (1-MONTH).....39, 131
LUPRON DEPOT (3-MONTH).....39, 131
LUPRON DEPOT (4-MONTH).....39, 131
LUPRON DEPOT (6-MONTH).....39, 131
LUTERA.....82, 175
LYNPARZA39, 131
LYSODREN.....39, 131
LYZA84, 177

M

magnesium sulfate72, 165
malathion43, 135
maprotiline hcl28, 120
marlissa82, 175
MARPLAN28, 120
MATULANE39, 131
MATZIM LA155
MAYZENT.....67, 161
meclizine hcl30, 122
medroxyprogesterone acetate...82, 84, 175, 178
mefloquine hcl42, 135
megestrol acetate84, 178
MEKINIST39, 131, 132
MEKTOVI.....39, 132
meloxicam33, 125
memantine hcl27, 119
memantine hcl er27, 119
MENACTRA90, 183
MENEST84, 177
MENVEO90, 183
mercaptapurine36, 128
meropenem.....20, 112
mesalamine91, 185
mesalamine er.....91, 185
MESNEX.....40, 132
metaxalone.....100, 194
metformin hcl.....54, 146
metformin hcl er54, 146
methadone hcl14, 106
methazolamide.....63, 156
methenamine hippurate.....18, 110
methimazole86, 180
methocarbamol100, 194
methotrexate87, 181
methotrexate sodium87, 181
methotrexate sodium (pf) .36, 128

methyl dopa58, 150
 methylphenidate hcl67, 160
 methylphenidate hcl er66, 160
 methylprednisolone79, 172
 methyltestosterone80, 173
 metoclopramide hcl75, 168
 metolazone64, 157
 metoprolol succinate er61, 154
 metoprolol tartrate61, 154
 metoprolol-hydrochlorothiazide
60, 153
 metronidazole 18, 70, 78, 110, 163,
 171
 metronidazole in nacl18, 110
 mexiletine hcl59, 151
 MICROGESTIN 1.5/3082, 175
 MICROGESTIN 1/2082, 175
 MICROGESTIN FE 1.5/3082, 175
 MICROGESTIN FE 1/2082, 176
 midodrine hcl58, 150
 MIGERGOT34, 126
 miglitol54, 146
 miglustat77, 170
 MILI82, 176
 MINITRAN159
 minocycline hcl23, 115
 minoxidil66, 159
 mirtazapine28, 120
 misoprostol76, 169
 MITIGARE33, 125
 M-M-R II90, 183
 modafinil100, 194
 moexipril hcl59, 151
 molindone hcl45, 137
 mometasone furoate 70, 97, 163,
 191
 montelukast sodium96, 190
 morphine sulfate15, 107
 morphine sulfate (concentrate) 15,
 107
 morphine sulfate er14, 106
 MOVANTIK75, 168
 MOXEZA94, 187
 moxifloxacin hcl ... 22, 94, 114, 187
 moxifloxacin hcl in nacl22, 114
 MULTAQ59, 151
 mupirocin70, 163
 mycophenolate mofetil87, 181
 mycophenolate sodium87, 181
 MYORISAN70, 163
 MYRBETRIQ77, 170
 MYTESI75, 168

N

nabumetone33, 125

nadolol61, 154
 nafcillin sodium21, 113
 naloxone hcl16, 108
 naltrexone hcl16, 108
 NAMZARIC27, 119
 naproxen33, 126
 naproxen dr33, 126
 naproxen sodium34, 126
 naproxen sodium er34, 126
 naratriptan hcl34, 126
 NARCAN16, 108
 NATACYN32, 124
 nateglinide54, 146
 NATPARA92, 185
 NAYZILAM24, 117
 NECON 0.5/35 (28)82, 176
 nefazodone hcl28, 120
 neomycin sulfate17, 109
 neomycin-bacitracin zn-polymyx
94, 187
 neomycin-polymyxin-dexameth
94, 95, 188
 neomycin-polymyxin-gramicidin
94, 187
 neomycin-polymyxin-hc95, 188,
 189
 NEPHRAMINE74, 167
 NERLYNX40, 132
 NEUPRO44, 136
 nevirapine49, 141
 nevirapine er49, 141
 NEXAVAR40, 132
 niacin er (antihyperlipidemic) ..65,
 158
 nicardipine hcl62, 155
 NICOTROL17, 109
 nifedipine155
 nifedipine er62, 155
 nifedipine er osmotic release62,
 155
 NIKKI82, 176
 nilutamide40, 132
 NINLARO40, 132
 nitisinone77, 170
 NITRO-DUR66, 159
 nitrofurantoin18, 110
 nitrofurantoin macrocrystal18,
 110
 nitrofurantoin monohyd macro 18,
 110
 nitroglycerin66, 159
 NOCDURNA85, 178
 NORA-BE84, 178
 norethindrone84, 178
 norethindrone acetate84, 178

norethindrone acet-ethinyl est..82,
 176
 norethindrone-eth estradiol84,
 177
 norgestimate-eth estradiol 82, 176
 norgestim-eth estrad triphasic..82,
 176
 NORMOSOL-M IN D5W 73, 166
 NORMOSOL-R IN D5W 73, 166
 NORMOSOL-R PH 7.4 74, 167
 NORPACE CR151
 NORTHERA63, 156
 NORTREL 0.5/35 (28)82, 176
 NORTREL 1/35 (21)82, 176
 NORTREL 1/35 (28)83, 176
 NORTREL 7/7/783, 176
 nortriptyline hcl30, 122
 NORVIR51, 143
 NOVOLIN 70/3055, 147
 NOVOLIN 70/30 FLEXPEN 55, 147
 NOVOLIN N55, 148
 NOVOLIN N FLEXPEN55, 147
 NOVOLIN R55, 148
 NOVOLIN R FLEXPEN55, 148
 NOVOLOG56, 148
 NOVOLOG FLEXPEN55, 148
 NOVOLOG MIX 70/3055, 148
 NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN55,
 148
 NOVOLOG PENFILL56, 148
 NOXAFIL32, 124
 NUBEQA40, 132
 NUCALA99, 193
 NUEDEXTA67, 160
 NUPLAZID46, 138
 nutrilipid74, 167
 NYAMYC32, 124
 nystatin32, 124
 nystatin-triamcinolone70, 164
 NYSTOP32, 124

O

OCELLA83, 176
 OCTAGAM89, 182
 octreotide acetate86, 179
 ODEFSEY50, 142
 ODOMZO40, 132
 OFEV98, 192
 ofloxacin . 22, 94, 95, 114, 187, 189
 olanzapine46, 138
 olanzapine-fluoxetine hcl... 53, 145
 olmesartan medoxomil58, 151
 olmesartan medoxomil-hctz60,
 153

olmesartan-amlodipine-hctz60, 153
 olopatadine hcl..... 92, 93, 186
 omega-3-acid ethyl esters ..65, 158
 omeprazole76, 170
 OMNITROPE85, 178
 ondansetron31, 123
 ondansetron hcl31, 123
 OPSUMIT98, 191
 ORFADIN77, 170
 ORLISSA85, 179
 ORKAMBI99, 193
 orphenadrine citrate er ... 100, 194
 ORSYTHIA.....83, 176
 oseltamivir phosphate51, 143
 OSPHENA78, 172
 oxacillin sodium21, 113
 oxacillin sodium in dextrose.....21, 113
 oxandrolone.....79, 173
 oxaprozin34, 126
 oxazepam100, 194
 oxcarbazepine.....26, 118
 oxybutynin chloride77, 170
 oxybutynin chloride er.....77, 170
 oxycodone hcl 14, 15, 106, 107
 oxycodone hcl er.....14, 106
 oxycodone-acetaminophen15, 107
 oxycodone-aspirin15, 107
 oxycodone-ibuprofen15, 107
 OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE)
54, 146
 OZEMPIC (1 MG/DOSE)54, 146

P

PACERONE59, 152
 paliperidone er.....46, 138
 PANRETIN40, 132
 pantoprazole sodium.....76, 170
 PANZYGA89, 182
 paricalcitol.....92, 185
 paromomycin sulfate.....17, 109
 paroxetine hcl29, 121
 PASER.....35, 127
 PAXIL29, 121
 PAZEO93, 186
 PEDIARIX.....90, 183
 PEDVAX HIB90, 184
 peg 3350-kcl-na bicarb-nacl.....76, 169
 peg-3350/electrolytes76, 169
 PEGANONE.....26, 118
 PEGASYS.....48, 140
 PEGASYS PROCLICK.....48, 140
 PEMAZYRE40, 132

penicillamine36, 128
 penicillin g pot in dextrose.21, 113
 penicillin g potassium.....21, 113
 penicillin g procaine.....21, 113
 penicillin g sodium.....21, 113
 penicillin v potassium21, 113
 pentamidine isethionate 42, 43, 135
 pentoxifylline er.....57, 149
 perindopril erbumine.....59, 151
 permethrin43, 135
 perphenazine45, 137
 PERSERIS46, 138
 phenelzine sulfate28, 120
 phenobarbital.....24, 116
 phenytoin.....26, 119
 phenytoin sodium extended27, 119
 PICATO70, 164
 PIFELTRO.....49, 141
 pilocarpine hcl 68, 93, 161, 187
 pimecrolimus70, 164
 pimozone.....45, 137
 PIMTREA.....83, 176
 pindolol.....61, 154
 pioglitazone hcl54, 146
 pioglitazone hcl-glimepiride.....54, 146
 pioglitazone hcl-metformin hcl.54, 146
 piperacillin sod-tazobactam so .21, 113
 PIQRAY (200 MG DAILY DOSE).40, 132
 PIQRAY (250 MG DAILY DOSE).40, 132
 PIQRAY (300 MG DAILY DOSE).40, 132
 PIRMELLA 1/3583, 176
 piroxicam34, 126
 PLAQUENIL92, 186
 PLASMA-LYTE 14874, 167
 PLASMA-LYTE A74, 167
 podofilox71, 164
 polymyxin b-trimethoprim 94, 187
 POMALYST40, 132
 PORTIA-28.....83, 176
 posaconazole32, 124
 potassium chloride72, 166
 potassium chloride crys er.72, 165
 potassium chloride er.....72, 165
 potassium chloride in dextrose.72, 165
 potassium chloride in nacl .72, 165
 potassium citrate er73, 166

PRALUENT..... 65, 158
 pramipexole dihydrochloride44, 136
 pramipexole dihydrochloride er
 44, 136
 prasugrel hcl 58, 150
 pravastatin sodium..... 65, 158
 prazosin hcl..... 58, 150
 prednicarbate..... 71, 164
 prednisolone..... 79, 172
 prednisolone acetate..... 95, 188
 prednisolone sodium phosphate
 79, 95, 172, 188
 prednisone 79, 172
 PREDNISONE INTENSOL.... 79, 172
 preferred plus insulin syringe ...53, 145
 pregabalin.....25, 67, 117, 160
 PREMARIN..... 84, 178
 PREMASOL 74, 167
 PREMPHASE 84, 178
 PREMPRO..... 84, 178
 PREVALITE..... 65, 158
 PREVIFEM..... 83, 176
 PREZCOBIX..... 51, 143
 PREZISTA..... 50, 51, 142, 143
 PRIFTIN 35, 127
 primaquine phosphate 43, 135
 primidone 24, 116
 PRIVIGEN 89, 182
 probenecid 33, 125
 PROCALAMINE 74, 167
 prochlorperazine 30, 122
 prochlorperazine maleate ... 30, 45, 122, 137
 PROCTO-MED HC..... 71, 164
 PROCTO-PAK..... 71, 164
 PROCTOSOL HC 71, 164
 PROCTOZONE-HC..... 71, 164
 progesterone micronized.. 84, 178
 PROGRAF 87, 181
 PROLASTIN-C 99, 193
 PROLENSA 95, 188
 PROLIA 92, 185
 PROMACTA 57, 149
 promethazine hcl..... 30, 122
 propafenone hcl 59, 152
 propafenone hcl er..... 59, 152
 proparacaine hcl..... 16, 108
 propranolol hcl..... 61, 154
 propranolol hcl er..... 61, 154
 propranolol-hctz..... 60, 153
 propylthiouracil 86, 180
 PROQUAD..... 90, 184
 PROSOL..... 74, 167

protriptyline hcl.....30, 122
PULMOZYME.....99, 193
PURIXAN.....36, 128
pyrazinamide.....35, 127
pyridostigmine bromide.....35, 127
pyrimethamine.....43, 135

Q

QINLOCK.....40, 132
QUADRACEL.....90, 184
quetiapine fumarate.....46, 139
quetiapine fumarate er.....46, 138
quinapril hcl.....59, 151
quinapril-hydrochlorothiazide..60, 153
quinidine sulfate.....59, 152
quinine sulfate.....43, 135

R

RABAVERT.....90, 184
raloxifene hcl.....85, 178
ramelteon.....100, 194
ramipril.....59, 151
ranolazine er.....63, 156
rasagiline mesylate.....44, 136
RAVICTI.....77, 170
RECLIPSEN.....83, 176
RECOMBIVAX HB.....90, 184
RECTIV.....71, 164
REGRANEX.....71, 164
RELENZA DISKHALER.....51, 143
RELI-ON INSULIN SYRINGE.....53, 145
repaglinide.....54, 146
REPATHA.....65, 158
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM.....65, 158
REPATHA SURECLICK.....65, 158
RESTASIS.....92, 186
RETACRIT.....57, 149, 150
RETEVMO.....40, 132
REVLIMID.....36, 128
REXULTI.....47, 139
REYATAZ.....51, 143
RHOPRESSA.....93, 187
ribavirin.....48, 140
rifabutin.....35, 127
rifampin.....35, 127
RIFATER.....35, 127
riluzole.....67, 160
rimantadine hcl.....51, 143
RINVOQ.....89, 182
risedronate sodium.....92, 185, 186
RISPERDAL CONSTA.....47, 139

risperidone.....47, 139
ritonavir.....51, 143
rivastigmine.....27, 119
rivastigmine tartrate.....27, 119
rizatriptan benzoate.....34, 126
ropinirole hcl.....44, 136
rosuvastatin calcium.....65, 158
ROTARIX.....90, 184
ROTATEQ.....90, 184
ROWEEPRA.....24, 116
ROWEEPRA XR.....24, 116
ROZLYTREK.....40, 132
RUBRACA.....40, 132
RUCONEST.....63, 156
RYBELSUS.....54, 146
RYDAPT.....40, 132
RYTARY.....43, 136

S

SAMSCA.....73, 166
SANDIMMUNE.....87, 181
SANTYL.....71, 164
SAPHRIS.....47, 139
SAVELLA.....67, 160
SAVELLA TITRATION PACK.....67, 160
scopolamine.....30, 122
SECUADO.....47, 139
selegiline hcl.....44, 136
selenium sulfide.....71, 164
SELZENTRY.....50, 142
SEREVENT DISKUS.....97, 191
sertraline hcl.....29, 121
SETLAKIN.....83, 176
sevelamer carbonate.....78, 171
SHAROBEL.....84, 178
SHINGRIX.....90, 184
SIGNIFOR.....86, 180
sildenafil citrate.....97, 190
SILENOR.....100, 194
silodosin.....77, 171
silver sulfadiazine.....71, 164
SIMBRINZA.....93, 187
simvastatin.....65, 158
sirolimus.....87, 181
SIRTURO.....35, 127
SIVEXTRO.....18, 110
SKYRIZI (150 MG DOSE).....89, 182
sodium chloride.....73, 166
sodium phenylbutyrate.....77, 170
sodium polystyrene sulfonate...73, 166
sofosbuvir-velpatasvir.....48, 140
SOLQUA.....54, 146
SOLTAMOX.....85, 178

SOMATULINE DEPOT.....86, 180
SOMAVERT.....86, 180
SORINE.....61, 154
sotalol hcl.....61, 154
sotalol hcl (af).....61, 154
SPIRIVA HANDIHALER.....96, 190
SPIRIVA RESPIMAT.....97, 190
spironolactone.....64, 157
spironolactone-hctz.....60, 153
SPRINTEC 28.....83, 176
SPRITAM.....24, 116
SPRYCEL.....40, 132
SPS.....73, 166
SRONYX.....83, 176
SSD.....71, 164
stavudine.....49, 50, 142
STELARA.....89, 182
STIOLTO RESPIMAT.....99, 193
STIVARGA.....40, 132
STRIBILD.....50, 142
SUBOXONE.....16, 108
sucralfate.....76, 169
sulfacetamide sodium 94, 187, 188
sulfacetamide sodium (acne).....22, 114
sulfacetamide-prednisolone.....95, 188
sulfadiazine.....22, 115
sulfamethoxazole-trimethoprim.....23, 115
sulfasalazine.....91, 185
sulindac.....34, 126
sumatriptan.....34, 126
sumatriptan succinate.34, 35, 126, 127
sumatriptan succinate refill.....34, 126
SUNOSI.....100, 194
SUPREP BOWEL PREP KIT 76, 169
SUTENT.....40, 132
SYEDA.....83, 176
SYLATRON.....48, 140
SYMDEKO.....99, 193
SYMFI.....49, 141
SYMFI LO.....49, 141
SYMLINPEN 120.....146
SYMLINPEN 60.....146
SYMPAZAN.....25, 117
SYMTOZA.....49, 141
SYNAREL.....86, 180
SYNDROS.....31, 123
SYNJARDY.....54, 147
SYNJARDY XR.....54, 147
SYNRIBO.....40, 133
SYNTHROID.....86, 179

T

TABLOID36, 128
 tacrolimus.....71, 87, 88, 164, 181
 TAFINLAR..... 40, 41, 133
 TAGRISSO41, 133
 TAKHZYRO.....63, 156
 TALZENNA41, 133
 tamoxifen citrate41, 133
 tamsulosin hcl.....77, 171
 TARGRETIN41, 133
 TARINA 24 FE83, 176
 TARINA FE 1/2083, 176
 TASIGNA41, 133
 tazarotene.....71, 164
 TAZORAC71, 164
 TAZTIA XT62, 155
 TAZVERIK.....41, 133
 TDVAX.....90, 184
 TECFIDERA 67, 68, 161
 TEFLARO20, 112
 TEGSEDI67, 160
 TEKTRUNA HCT.....60, 153
 telmisartan.....58, 151
 telmisartan-amlodipine..... 153
 telmisartan-hctz.....60, 153
 temazepam..... 100, 194
 TENIVAC.....90, 184
 tenofovir disoproxil fumarate....50, 142
 terazosin hcl58, 150
 terbinafine hcl.....32, 124
 terbutaline sulfate.....97, 191
 terconazole.....78, 172
 testosterone.....80, 173
 testosterone cypionate80, 173
 testosterone enanthate.....80, 173
 tetrabenazine67, 160
 tetracycline hcl.....23, 115
 THALOMID36, 128
 theophylline.....97, 191
 theophylline er97, 190, 191
 thioridazine hcl45, 137
 thiothixene45, 137
 TIADYL ER62, 155
 tiagabine hcl25, 118
 TIBSOVO41, 133
 tigecycline.....18, 110
 TIGLUTIK.....67, 160
 timolol maleate 61, 93, 154, 187
 tinidazole18, 110
 TIVICAY50, 142
 tizanidine hcl..... 100, 194
 TOBI PODHALER99, 193
 tobramycin..... 17, 94, 109, 188

tobramycin sulfate17, 109
 tobramycin-dexamethasone.....95, 189
 TOLAK41, 133
 tolmetin sodium.....34, 126
 tolterodine tartrate.....77, 171
 tolterodine tartrate er77, 170
 topiramate26, 118
 topiramate er26, 118
 toremifene citrate41, 133
 torsemide.....64, 157
 TOUJEO MAX SOLOSTAR.....56, 148
 TOUJEO SOLOSTAR56, 148
 TPN ELECTROLYTES74, 167
 TRACLEER.....98, 191
 tramadol hcl.....15, 107
 tramadol-acetaminophen ...16, 108
 trandolapril59, 151
 randolapril-verapamil hcl er... 153
 tranexamic acid57, 150
 TRANSDERM-SCOP (1.5 MG)30, 122
 tranylcypromine sulfate28, 120
 TRAVASOL.....74, 167
 travoprost (bak free)95, 189
 trazodone hcl.....28, 120
 TRECATOR35, 127
 TRELEGY ELLIPTA.....99, 193
 TRELSTAR MIXJECT86, 180
 TRESIBA56, 148
 TRESIBA FLEXTOUCH56, 148
 tretinoin..... 41, 71, 133, 164
 TREXALL88, 181
 triamcinolone acetonide 68, 71, 161, 164
 triamterene-hctz.....60, 153
 TRIDERM71, 164
 trientine hcl.....73, 166
 TRI-ESTARYLLA.....83, 176
 trifluoperazine hcl.....45, 137
 trifluridine94, 188
 trihexyphenidyl hcl.....43, 135
 TRIKAFTA.....99, 193
 TRI-LEGEST FE.....83, 177
 TRILYTE76, 169
 trimethoprim.....18, 110
 TRI-MILI83, 177
 trimipramine maleate30, 122
 TRINTELLIX.....28, 120
 TRI-PREVIFEM83, 177
 TRI-SPRINTEC83, 177
 TRIUMEQ50, 142
 TRIVORA (28).....83, 177
 TRI-VYLIBRA.....83, 177
 TROPHAMINE74, 167

TRULICITY 54, 147
 TRUMENBA..... 90, 184
 TRUVADA..... 50, 142
 TUKYSA..... 41, 133
 TURALIO..... 41, 133
 TWINRIX 91, 184
 TYBOST 50, 143
 TYKERB..... 41, 133
 TYMLOS 92, 186
 TYPHIM VI 91, 184

U

UCERIS 71, 164
 UNITHROID 86, 179
 UPTRAVI..... 98, 192
 ursodiol..... 75, 168

V

valacyclovir hcl..... 48, 140
 VALCHLOR..... 41, 133
 valganciclovir hcl..... 47, 139
 valproic acid..... 25, 26, 118
 valsartan..... 58, 151
 valsartan-hydrochlorothiazide..61, 153
 VALTOCO 10 MG DOSE 25, 117
 VALTOCO 15 MG DOSE 25, 117
 VALTOCO 20 MG DOSE 25, 117
 VALTOCO 5 MG DOSE 25, 117
 vancomycin hcl..... 18, 110
 VANDAZOLE 78, 172
 VAQTA..... 91, 184
 VARIVAX..... 91, 184
 VARIZIG 91, 184
 VARUBI (180 MG DOSE).... 31, 123
 VASCEPA 65, 158
 VELIVET..... 83, 177
 VELPHORO 78, 171
 VEMPLIDY 48, 140
 VENCLEXTA 41, 133
 VENCLEXTA STARTING PACK ...41, 133
 venlafaxine hcl 29, 122
 venlafaxine hcl er 29, 121, 122
 VENTOLIN HFA 97, 191
 verapamil hcl..... 63, 155
 verapamil hcl er 62, 63, 155
 VERSACLOZ 45, 137
 VERZENIO 41, 133
 VICTOZA 54, 147
 VIENVA 83, 177
 vigabatrin..... 26, 118
 VIGADRONE 26, 118
 VIIBRYD 28, 120

VIIBRYD STARTER PACK....28, 120
 VIMPAT.....27, 119
 VIRACEPT.....51, 143
 VIRAMUNE.....49, 141
 VIREAD.....50, 142
 VITRAKVI.....41, 133
 VIVITROL.....16, 108
 VIZIMPRO.....41, 133
 voriconazole.....32, 124
 VOSEVI.....48, 140
 VOTRIENT.....41, 133
 VRAYLAR.....47, 139
 VYFEMLA.....83, 177
 VYLIBRA.....83, 177
 VYNDAMAX.....63, 156
 VYZULTA.....95, 189

W

warfarin sodium.....57, 149

X

XALKORI.....41, 133
 XARELTO.....57, 149
 XARELTO STARTER PACK..57, 149
 XATMEP.....88, 181
 XCOPRI.....24, 116
 XCOPRI (250 MG DAILY DOSE).24,

116

XCOPRI (350 MG DAILY DOSE).24,
 116

XELJANZ.....89, 182
 XELJANZ XR.....89, 182
 XGEVA.....92, 186
 XIFAXAN.....18, 110
 XOFLUZA (40 MG DOSE).....51, 144
 XOFLUZA (80 MG DOSE).....51, 144
 XOLAIR.....99, 193
 XOSPATA.....41, 133
 XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY)
41, 134
 XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY)
41, 134
 XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY)
42, 134
 XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY)
42, 134
 XTAMPZA ER.....14, 106
 XTANDI.....42, 134
 XULTOPHY.....54, 147
 XURIDEN.....77, 170
 XYREM.....100, 194

Y

YF-VAX.....91, 184
 YONSA.....42, 134

Z

zafirlukast.....96, 190
 zaleplon.....100, 194
 ZARXIO.....57, 150
 ZEJULA.....42, 134
 ZELBORAF.....42, 134
 ZEMDRI.....17, 109
 ZENPEP.....75, 168
 zidovudine.....50, 142
 ZIEXTENZO.....57, 148
 ZIOPTAN.....95, 189
 ziprasidone hcl.....47, 139
 ziprasidone mesylate.....53, 145
 ZIRGAN.....47, 139
 ZOHYDRO ER.....14, 106
 ZOLINZA.....42, 134
 zolmitriptan.....35, 127
 zolpidem tartrate.....100, 194
 zonisamide.....25, 117
 ZORTRESS.....88, 181
 ZOSTAVAX.....91, 184
 ZOVIA 1/35E (28).....84, 177
 ZYDELIG.....42, 134
 ZYKADIA.....42, 134
 ZYLET.....95, 189
 ZYPREXA RELPREVV.....47, 139
 ZYTIGA.....42, 134

El presente formulario se actualizó el 7/28/2020. Para obtener información más reciente o si tiene otras preguntas, por favor, comuníquese con Imperial Health Plan of California al (800) 838-8271, de lunes a domingo de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. desde el 1º de octubre hasta el 31 de marzo y de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. desde el 1º de abril hasta el 30 de septiembre, o visite el sitio web www.imperialhealthplan.com.

Imperial Health Plan of California (HMO) (HMO SNP) cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o género.

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-838-8271 (TTY: 711).

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-838-8271 (TTY: 711).

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-800-708-5976 (TTY : 711).