



Amerigroup STAR+PLUS MMP
(Medicare-Medicaid Plan)

Lista de medicamentos cubiertos (Formulario) de 2023

**LEA ATENTAMENTE: ESTE DOCUMENTO CONTIENE
INFORMACIÓN SOBRE LOS MEDICAMENTOS QUE CUBRIMOS EN ESTE PLAN.**

Este formulario se actualizó el 8/3/2023. Para obtener información más reciente o realizar otras preguntas, comuníquese con nosotros al: **1-833-232-1711 TTY: 711**), las **24 horas del día, los 7 días de la semana**, o bien visite **www.myamerigroup.com/TXmmp**.

Mensaje Importante sobre Lo Que Usted Paga por las Vacunas: nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D de forma gratuita para usted. Comuníquese con Servicios para Miembros de Farmacia si desea obtener más información.



Emitido 9/1/2023

H8786_23_3002626_T_SP_0009 CMS approved 09/16/2022

ID del formulario: TX_MMP_23104_v16_2309_1 Versión: v16

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan)

Lista de medicamentos cubiertos (Formulario) de 2023

Introducción

Este documento se denomina la *Lista de medicamentos cubiertos* (también conocido como la Lista de medicamentos). Le indica qué medicamentos recetados y medicamentos y artículos de venta libre están cubiertos por Amerigroup STAR+PLUS MMP. La lista de medicamentos también le informa si hay reglas especiales o restricciones sobre algunos medicamentos cubiertos por Amerigroup STAR+PLUS MMP. Los términos clave y sus definiciones aparecen en el último capítulo del *Manual para Miembros*.

Índice

A. Exención de responsabilidad	3
B. Preguntas frecuentes (FAQ)	4
B1. ¿Qué medicamentos recetados se encuentran en la <i>Lista de medicamentos cubiertos</i> ? (Llamamos a la <i>Lista de medicamentos cubiertos</i> , la "Lista de medicamentos" para acortar)	4
B2. ¿Alguna vez cambia la Lista de medicamentos?	5
B3. ¿Qué sucede cuando hay un cambio en la Lista de medicamentos?	6
B4. ¿Existen restricciones o límites en la cobertura de medicamentos o medidas requeridas que se deben tomar para recibir ciertos medicamentos?	8
B5. ¿Cómo sabré si el medicamento que quiero tiene limitaciones o si existen medidas requeridas que se deben tomar para recibir el medicamento?	8
B6. ¿Qué sucede si se cambian las reglas de Amerigroup STAR+PLUS MMP sobre algunos medicamentos (por ejemplo, autorización previa [PA] o aprobación, límites de cantidad o restricciones de terapia escalonada)?	9
B7. ¿Cómo puedo encontrar un medicamento en la Lista de medicamentos?	10
B8. ¿Qué pasa si el medicamento que quiero tomar no está en la Lista de medicamentos? ..	10
B9. ¿Qué pasa si soy un miembro nuevo de Amerigroup STAR+PLUS MMP y no puedo encontrar mi medicamento en la Lista de medicamentos o tengo un problema para recibir mi medicamento?	11
B10. ¿Puedo solicitar una excepción para cubrir mi medicamento?	12



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

B11. ¿Cómo puedo solicitar una excepción?	12
B12. ¿Cuánto demora obtener una excepción?	12
B13. ¿Qué son los medicamentos genéricos?	13
B14. ¿Qué son medicamentos OTC?	14
B15. ¿Cubre Amerigroup STAR+PLUS MMP los productos de venta libre no farmacológicos? ..	14
B16. ¿Cuál es mi copago?	14
C. Información general de la Lista de medicamentos cubiertos	15
C1. Medicamentos agrupados por afección médica	16
D. Índice de medicamentos cubiertos	130



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

A. Exenciones de responsabilidad

Esta es una lista de medicamentos que los miembros pueden recibir en Amerigroup STAR+PLUS MMP.

- ❖ Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan) es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y Medicaid para brindar a las personas inscritas los beneficios de ambos programas.
- ❖ Siempre puede consultar la Lista de medicamentos cubiertos actualizada de Amerigroup STAR+PLUS MMP en línea en www.myamerigroup.com/TXmmp o llamando al **1-833-232-1711** (TTY: **711**) **las 24 horas del día, los 7 días de la semana**.
- ❖ Para obtener más información, también puede llamar a la línea de ayuda de STAR+PLUS MMP al **1-877-782-6440, de lunes a viernes de 8 a. m. a 6 p. m., hora central**. Los usuarios de TTY deben llamar al **1-800-735-2989**.
- ❖ Se pueden aplicar limitaciones, copagos y restricciones. Para obtener más información, llame a Servicios para Miembros de Farmacia de Amerigroup STAR+PLUS MMP o lea el *Amerigroup STAR+PLUS MMP Manual para Miembros*.
- ❖ **ATENCIÓN:** Si habla español, le ofrecemos servicios de asistencia de idiomas sin cargo. Llame al **1-833-232-1711** (TTY: **711**), **las 24 horas del día, los 7 días de la semana**. La llamada es gratuita.
- ❖ Puede obtener este documento de manera gratuita en otros idiomas y formatos como en letra grande, braille o audio. Llame al **1-833-232-1711** (TTY: **711**) **las 24 horas del día, los 7 días de la semana**. La llamada es gratuita.

Cuando llame, infórmenos si desea que esto sea un pedido permanente. Eso significa que enviaremos los mismos documentos en su formato e idioma solicitado cada año.

También puede llamarnos para cambiar o cancelar el pedido permanente. También puede encontrar sus documentos en línea en www.myamerigroup.com/TXmmp.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.**

B. Preguntas frecuentes

Encuentre aquí las respuestas a las preguntas que tenga sobre esta *Lista de medicamentos cubiertos*. Puede leer todas las FAQ para saber más o buscar una pregunta y respuesta.

B1. ¿Qué medicamentos recetados se encuentran en la *Lista de medicamentos cubiertos*? (Llamamos a la *Lista de medicamentos cubiertos* "Lista de medicamentos", para acortar).

Los medicamentos en la *Lista de Medicamentos Cubiertos* que inicia en la página 16 son los medicamentos cubiertos por Amerigroup STAR+PLUS MMP. Estos medicamentos están disponibles en farmacias de nuestra red. La farmacia pertenece a nuestra red si tenemos un contrato con ellos para que trabajen con nosotros y brindarle servicios. A estas farmacias las denominamos "farmacias de la red".

- Amerigroup STAR+PLUS MMP cubrirá todos los medicamentos médicamente necesarios en la Lista de medicamentos si:
 - su médico u otro médico que receta dice que usted los necesita para mejorar o mantenerse saludable **y**
 - abastece la receta en una Amerigroup STAR+PLUS MMP farmacia de la red de.
- Amerigroup STAR+PLUS MMP puede tener pasos adicionales para acceder a ciertos medicamentos (consulte la pregunta B4 a continuación).

También encontrará la lista actualizada de medicamentos que cubrimos en nuestro sitio web en www.myamerigroup.com/TXmmp o puede llamar a Servicios para Miembros de Farmacia al **1-833-232-1711** (TTY: 711), **las 24 horas del día, los 7 días de la semana**.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

B2. ¿Alguna vez cambia la Lista de medicamentos?

Sí, y Amerigroup STAR+PLUS MMP debe seguir las normas de Medicare y Texas Medicaid cuando realice cambios. Podemos agregar o retirar medicamentos de la Lista de medicamentos durante el año.

También podemos cambiar nuestras reglas sobre los medicamentos. Por ejemplo, podemos:

- Decidir solicitar o no solicitar una aprobación previa (PA) o aprobación para un medicamento. La autorización previa (PA) es el permiso de Amerigroup STAR+PLUS MMP antes de que reciba el medicamento.
- Agregar o cambiar la cantidad que puede recibir de un medicamento (denominado límites de cantidad).
- Agregar o cambiar las restricciones de la terapia escalonada sobre un medicamento. (La terapia escalonada significa que debe probar un medicamento antes de que cubramos otro medicamento).

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

Si está tomando un medicamento de la Parte D de Medicare que estaba cubierto al **inicio** del año, por lo general, no retiraremos ni cambiaremos la cobertura de ese medicamento **durante el resto del año** a menos que:

- un medicamento nuevo, más barato salga al mercado y que actúa tan bien como un medicamento en la Lista de medicamentos actual, **o**
- sepamos que un medicamento no es seguro **o**
- un medicamento es retirado del mercado.

Las preguntas B3 y B6 a continuación tienen más información sobre lo que sucede cuando la Lista de medicamentos cambia.

- Siempre puede consultar la Lista de medicamentos actualizada de Amerigroup STAR+PLUS MMP en línea en **www.myamerigroup.com/TXmmp**.
- También puede llamar a Servicios para Miembros de Farmacia para revisar la Lista de medicamentos actual al **1-833-232-1711 (TTY: 711) las 24 horas del día, los 7 días de la semana**.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.**

B3. ¿Qué sucede cuando se realiza un cambio en la Lista de Medicamentos?

Algunos cambios a la Lista de medicamentos sucederán **de inmediato**. Por ejemplo:

- **Un nuevo medicamento genérico está disponible.** Algunas veces, un nuevo medicamento genérico sale al mercado que actúa tan bien como un medicamento de marca en la Lista de medicamentos actual. Cuando eso sucede, podemos eliminar el medicamento de marca y agregar el medicamento genérico nuevo, pero su costo para el nuevo seguirá siendo el mismo o será menor. Cuando agregamos el nuevo medicamento genérico, podemos también decidir si mantener el medicamento de marca en la lista, pero cambiar sus reglas o límites de cobertura.
 - Es posible que no le informemos antes de realizar este cambio, pero le enviaremos información sobre el cambio específico que realizamos una vez que suceda.
 - Usted o su proveedor puede pedir una excepción a estos cambios. Le enviaremos un aviso con los pasos que puede tomar para solicitar una excepción. Consulte la pregunta B10 para obtener más información sobre las excepciones.

- **Un medicamento es retirado del mercado.** Si la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) dice que un medicamento que está tomando no es seguro o el fabricante del medicamento retira un medicamento del mercado, lo retiraremos de la Lista de Medicamentos. Si usted está tomando el medicamento, le avisaremos. Comuníquese con su médico que receta tan pronto como reciba la carta.

Es posible que realicemos otros cambios que afecten los medicamentos que toma. Le informaremos con anticipación sobre estos otros cambios en la Lista de medicamentos. Estos cambios pueden suceder si:

- La FDA proporciona una nueva guía o hay nuevas directrices clínicas sobre un medicamento.
- Agregamos un medicamento genérico que no es nuevo en el mercado **y**
 - reemplazamos un medicamento de marca actualmente en la Lista de medicamentos **o**
 - cambiamos las reglas o límites de cobertura para el medicamento de marca.

Cuando estos cambios sucedan, le

- informaremos al menos 30 días antes de hacer el cambio a la Lista de medicamentos **o**
- le informaremos y entregaremos un suministro de 31 días del medicamento después de solicitar un reabastecimiento.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.**

Esto le dará tiempo para hablar con su médico u otro médico que receta. Pueden ayudarlo a decidir:

- Si hay un medicamento similar en la Lista de medicamentos que puede tomar en su lugar o
- Si solicita una excepción a estos cambios. Si desea obtener más información sobre las excepciones, consulte la pregunta B10.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

B4. ¿Existen restricciones o límites en la cobertura de medicamentos o medidas requeridas que se deban tomar para recibir ciertos medicamentos?

Sí, algunos medicamentos tienen reglas o límites de cobertura sobre la cantidad que puede recibir. En algunos casos, usted o su médico u otro médico que receta debe hacer algo antes de poder obtener el medicamento. Por ejemplo:

- **Autorización previa (PA) o aprobación:** Para algunos medicamentos, usted, su médico u otro emisor de recetas deben obtener una aprobación de Amerigroup STAR+PLUS MMP antes de que abastezca su receta. Es posible que Amerigroup STAR+PLUS MMP no cubra el medicamento si no obtiene la aprobación.
- **Límites de cantidad:** Algunas veces, Amerigroup STAR+PLUS MMP limita la cantidad que puede recibir de un medicamento.
- **Terapia escalonada:** Algunas veces, Amerigroup STAR+PLUS MMP le pide que haga terapia escalonada. Esto significa que tendrá que probar medicamentos en un determinado orden para su afección médica. Puede que tenga que probar un medicamento antes de que cubramos otro medicamento. Si su médico cree que el primer medicamento no funciona para usted, cubriremos el segundo.

Usted puede averiguar si su medicamento tiene requisitos o límites adicionales consultando las tablas en las páginas 16-129. También puede obtener más información si visita nuestro sitio web en www.myamerigroup.com/TXmmp. Hemos publicado documentos en línea que explican nuestras restricciones de autorización previa y terapia escalonada. También puede solicitarnos que le enviemos una copia.

Puede solicitar una excepción de estos límites. Esto le dará tiempo para hablar con su médico u otro médico que receta. Él o ella pueden ayudarlo a decidir si hay un medicamento similar en la Lista de medicamentos que puede tomar en su lugar o solicitar una excepción. Consulte las preguntas de B10 a B12 para obtener más información sobre las excepciones.

B5. ¿Cómo sabré si el medicamento que quiero tiene limitaciones o si existen medidas requeridas que se deben tomar para recibir el medicamento?

La *Lista de medicamentos cubiertos* en la página 16 tiene una columna etiquetada como “Medidas necesarias, restricciones o límites de uso”.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

B6. ¿Qué sucede si Amerigroup STAR+PLUS MMP cambia sus reglas sobre algunos medicamentos (por ejemplo, autorización previa [PA] o aprobación, límites de cantidad o restricciones de terapia escalonada)?

En algunos casos, le informaremos con anticipación si agregamos o cambiamos la aprobación previa, los límites de cantidad y/o las restricciones de terapia escalonada en un medicamento. Consulte la pregunta B3 para obtener más información sobre este aviso previo y las situaciones en las que es posible que no podamos informarle con anticipación cuando cambien nuestras reglas sobre los medicamentos en la Lista de medicamentos.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

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

Existen dos maneras de encontrar un medicamento:

- Puede buscar alfabéticamente por el nombre del medicamento, o
- Puede buscar por afección médica.

Para buscar **por orden alfabético**, consulte el Índice de la sección de Medicamentos cubiertos. Para encontrarla, diríjase a la lista que comienza en la página 130 y, luego, busque el nombre de su medicamento en la lista.

Para buscar **por afección médica**, encuentre la sección etiquetada como “Medicamentos agrupados por afección médica” que comienza en la página 16. Los medicamentos en esta sección están agrupados en categorías basadas en el tipo de afección médica para la que se utilizan. Por ejemplo, si tiene una afección cardíaca, debe buscar en la categoría Agentes cardiovasculares. Ahí es donde encontrará medicamentos que tratan la afección cardíaca.

B8. ¿Qué pasa si el medicamento que quiero tomar no está en la Lista de medicamentos?

Si no encuentra su medicamento en la Lista de medicamentos, llame a Servicios para Miembros de Farmacia al **1-833-232-1711 (TTY 711)**, **las 24 horas del día, los 7 días de la semana** y pregunte por él. Si sabe que Amerigroup STAR+PLUS MMP no cubrirá el medicamento, puede hacer lo siguiente:

- Solicite a Servicios para Miembros de Farmacia una lista de los medicamentos como el que desea tomar. Luego, muestre la lista a su médico u otro médico que receta. Su médico le puede recetar un medicamento de la Lista de medicamentos que es como el que quiere tomar. **O**
- Puede solicitar al plan de salud que realice una excepción para cubrir su medicamento. Consulte las preguntas de B10 a B12 para obtener más información sobre las excepciones.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.**

B9. ¿Qué pasa si soy un miembro nuevo de Amerigroup STAR+PLUS MMP y no puedo encontrar mi medicamento en la Lista de medicamentos o tengo un problema para recibir mi medicamento?

Podemos ayudar. Podemos cubrir un suministro temporal de 31 días de su medicamento durante los primeros 90 días que es miembro de Amerigroup STAR+PLUS MMP. Esto le dará tiempo para hablar con su médico u otro médico que receta. Él o ella pueden ayudarlo a decidir si hay un medicamento similar en la Lista de medicamentos que puede tomar en su lugar o solicitar una excepción.

Si en su receta figuran menos días, permitiremos que le entreguen múltiples reabastecimientos hasta un máximo de 31 días de medicamento.

Cubriremos un suministro de 31 días de su medicamento si:

- está tomando un medicamento que no está en su Lista de medicamentos, o
- las reglas del plan de salud no le permiten recibir la cantidad ordenada por su médico que receta, o
- el medicamento requiere una PA de Amerigroup STAR+PLUS MMP o
- está tomando un medicamento que es parte de una restricción de terapia escalonada.

Si se encuentra en un centro de cuidados especializados para adultos mayores o centro de atención a largo plazo y necesita un medicamento que no está en la Lista de medicamentos o si no puede recibir fácilmente el medicamento que necesita, podemos ayudar. Si ha estado en el plan por más de 90 días, vive en un centro de atención a largo plazo y necesita un suministro de inmediato:

- Cubriremos un suministro de 34 días del medicamento que necesita (a menos que tenga una receta para menos días) sea o no un nuevo miembro de Amerigroup STAR+PLUS MMP.
- Esto se suma al suministro temporal durante los primeros 90 días como miembro de Amerigroup STAR+PLUS MMP.

Si experimenta un cambio en el nivel de atención que recibe que requiere que cambie de un centro o centro de tratamiento a otro, es posible que sea elegible para un abastecimiento temporal único de la receta que tiene ahora. Por ejemplo, si es dado de alta del hospital y le dan una lista de medicamentos en base al formulario del hospital, es posible que reciba un abastecimiento único del medicamento. Puede recibir una excepción del abastecimiento único temporal, independientemente de si está o no en sus primeros 90 días de inscripción en el programa. Pídale a su médico que prescribe que nos llame para obtener detalles.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.**

B10. ¿Puedo solicitar una excepción para cubrir mi medicamento?

Sí. Puede solicitar a Amerigroup STAR+PLUS MMP que haga una excepción para cubrir un medicamento que no está en la Lista de medicamentos.

También puede solicitarnos cambiar las reglas sobre su medicamento.

- Por ejemplo, Amerigroup STAR+PLUS MMP puede limitar la cantidad del medicamento que cubriremos. Si su medicamento tiene un límite, puede solicitarnos que cambiemos el límite y que cubramos más.
- Otros ejemplos: puede solicitarnos retirar las restricciones de la terapia escalonada o los requisitos de PA.

B11. ¿Cómo puedo solicitar una excepción?

Para solicitar una excepción, llame a Servicios para Miembros de Farmacia. Su representante de Servicios para Miembros de Farmacia trabajará con usted y su proveedor para ayudarle a solicitar una excepción.

También puede leer el Capítulo 9 del *Manual para Miembros* para obtener más información sobre las excepciones.

B12. ¿Cuánto demora recibir una excepción?

Una vez que recibamos una declaración de su emisor de recetas que respalde su solicitud de excepción, le informaremos nuestra decisión en un plazo de 72 horas. El estado de cuenta se puede enviar a:

Amerigroup STAR+PLUS MMP
Medicare Prior Authorization Review
P O Box 47686
San Antonio, TX 78265-8686
FAX: 1-844-494-8342

Si usted o su médico que receta piensa que su salud puede verse afectada si tiene que esperar 72 horas para una decisión, puede solicitar una excepción acelerada. Esta es una decisión más rápida. Si su médico que receta respalda su solicitud, le daremos una decisión dentro de 24 horas de recibir la declaración de respaldo de su médico que receta.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

B13. ¿Qué son los medicamentos genéricos?

Los medicamentos genéricos están compuestos de los mismos ingredientes activos que los medicamentos de marca. Por lo general, cuestan menos que los medicamentos de marca y generalmente no tienen nombres conocidos. Los medicamentos genéricos están aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA).

Amerigroup STAR+PLUS MMP cubre tanto los medicamentos de marca como los genéricos.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.**

B14. ¿Qué son medicamentos OTC?

OTC significa "de venta libre" (Over-the-counter). Amerigroup STAR+PLUS MMP cubre algunos medicamentos OTC cuando los receta su proveedor.

Puede leer la Lista de medicamentos de Amerigroup STAR+PLUS MMP para conocer cuáles medicamentos de venta libre están cubiertos.

B15. ¿Cubre Amerigroup STAR+PLUS MMP los productos de venta libre no farmacológicos?

Amerigroup STAR+PLUS MMP cubre algunos productos de venta libre no farmacológicos cuando son recetados por su proveedor.

Entre los productos de venta libre no farmacológicos se encuentran las máscaras y los dispositivos bucales.

Puede leer la Lista de medicamentos de Amerigroup STAR+PLUS MMP para conocer cuáles productos de venta libre no farmacológicos están cubiertos.

B16. ¿Cuál es mi copago?

Puede leer la Lista de Medicamentos de Amerigroup STAR+PLUS MMP para aprender sobre el copago para cada medicamento.

Los miembros de Amerigroup STAR+PLUS MMP que viven en hogares de ancianos u otros centros de atención a largo plazo no tendrán copagos. Algunos miembros que reciben atención a largo plazo en la comunidad tampoco tendrán copagos.

Los copagos se clasifican por niveles. Los niveles son grupos de medicamentos con el mismo copago.

- Nivel 1 - Medicamentos de marca y genéricos preferidos de la Parte D de Medicare. El copago es de \$0.
- Nivel 2 - Medicamentos de marca y genéricos preferidos y no preferidos de la Parte D de Medicare. El copago es de \$0 a \$10.35 en función de sus ingresos.
- Nivel 3 - Medicamentos recetados de marca y genéricos aprobados estatalmente por Texas Medicaid. El copago es de \$0.
- Nivel 4 - Medicamentos de venta libre aprobados estatalmente por Texas Medicaid que requieren receta de su proveedor. El copago es de \$0.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

C. Información general de la Lista de medicamentos cubiertos

La siguiente lista de medicamentos cubiertos le brinda información sobre los medicamentos cubiertos por Amerigroup STAR+PLUS MMP. Si tiene problemas para encontrar su medicamento en la lista, consulte el Índice de los Medicamentos Cubiertos que comienza en la página 130. En el índice se encuentran en orden alfabético todos los medicamentos que están cubiertos por Amerigroup STAR+PLUS MMP.

En la primera columna del cuadro se encuentran los nombres de los medicamentos. Los medicamentos de marca figuran en letra mayúscula (p. ej., SPIRIVA RESPIMAT) y los medicamentos genéricos aparecen en letra minúscula y cursiva (p. ej., atenolol).

La información de la columna “Acciones necesarias, restricciones o límites de uso”, le indica si Amerigroup STAR+PLUS MMP tiene alguna norma para la cobertura de su medicamento.

Nota: El asterisco (*) al lado del medicamento significa que este no es un “medicamento de la Parte D”. El monto que paga cuando abastece una receta para este medicamento no cuenta para el costo total de sus medicamentos (es decir, el monto que paga no lo ayuda a calificar para una cobertura en caso de catástrofe).

- Además, si está recibiendo Ayuda Extra para pagar sus recetas, no recibirá Ayuda Extra para pagar estos medicamentos. Para obtener más información sobre la Ayuda Extra, consulte el cuadro a continuación.

Ayuda Extra es un programa de Medicare que ayuda a las personas con ingresos y recursos limitados a reducir los costos de los medicamentos recetados de la Parte D de Medicare, por ejemplo, las primas, deducibles y copagos. La ayuda adicional también se llama “subsidio por bajos ingresos” o “LIS.”

- Estos medicamentos también tienen diferentes reglas para las apelaciones. Una apelación es una manera formal de solicitarnos que revisemos una decisión de cobertura y que la modifiquemos si cree que nos equivocamos. Por ejemplo, podemos decidir que un medicamento que desea no esté cubierto o que deje de estar cubierto por Medicare o Texas Medicaid.
- Si usted o su médico no están de acuerdo con nuestra decisión, pueden apelar. Para solicitar instrucciones sobre cómo apelar, llame al Servicios para Miembros de Farmacia al 1-833-232-1711 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. También puede leer el Capítulo 9 del *Manual para Miembros* a fin de aprender cómo apelar una decisión.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

C1. Medicamentos agrupados por afección médica

Los medicamentos en esta sección están agrupados en categorías basadas en el tipo de afección médica para la que se utilizan. Por ejemplo, si tiene una afección cardíaca, debe buscar en la categoría Agentes cardiovasculares. Ahí es donde encontrará medicamentos que tratan las afecciones cardíacas.

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

- **B/D PA:** Este medicamento recetado puede cubrirse bajo la Parte B o D de Medicare según las circunstancias. Es posible que sea necesario presentar información que describa el uso y establecimiento del medicamento para hacer la determinación.
- **LA:** Acceso limitado. Esta receta puede estar disponible solo en ciertas farmacias. Para obtener más información, llame al Servicios para Miembros de Farmacia al **1-833-232-1711 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana.**
- **MO:** Medicamento de venta por correo. El medicamento recetado está disponible a través de nuestro servicio de pedido por correo postal, así como a través de nuestras farmacias minoristas de la red. Considere usar el servicio de pedido por correo para sus medicamentos a largo plazo (de mantenimiento) (como medicamentos para la presión arterial alta). Es posible que las farmacias minoristas de la red sean más adecuadas para las recetas a corto plazo (como los antibióticos).
- **NEDS:** Los medicamentos de suministro diario no prolongado incluyen medicamentos especializados. Los medicamentos especializados se surten para un suministro de 30 días.
- **PA:** Requiere autorización previa. El plan requiere que usted o su médico obtenga una autorización previa para determinados medicamentos. Esto significa que necesita obtener aprobación antes de poder abastecer su receta. Si no obtiene la aprobación, es posible que no cubramos el medicamento.
- **QL:** Límite de cantidad. Para ciertos medicamentos, el plan limita la cantidad del medicamento que cubriremos.
- **ST:** Terapia escalonada. En algunos casos, el plan requiere que usted pruebe ciertos medicamentos para tratar su afección médica antes de cubrir otro medicamento para esa afección. Por ejemplo, si el medicamento A y el medicamento B tratan su afección médica, es posible que no cubramos el medicamento B a menos que pruebe el medicamento A primero. Si el medicamento A no es efectivo para usted, entonces cubriremos el medicamento B.



Si tiene preguntas, llame a **Amerigroup STAR+PLUS MMP** al **1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana.** La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **www.myamerigroup.com/TXmmp**.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
ANALGESICS		
<i>acetaminophen-codeine 120-12 mg/5ml solution</i>	Tier 2	QL (900 per 30 days); NEDS
<i>acetaminophen-codeine 300-15 mg tab, 300-30 mg tab, 300-60 mg tab</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); NEDS
<i>butorphanol tartrate 1 mg/ml solution</i>	Tier 2	QL (240 per 30 days); NEDS
<i>butorphanol tartrate 10 mg/ml solution</i>	Tier 2	QL (5 per 30 days); NEDS
<i>butorphanol tartrate 2 mg/ml solution</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days); NEDS
<i>celecoxib 50 mg cap, 100 mg cap, 200 mg cap, 400 mg cap</i>	Tier 2	MO
<i>diclofenac potassium 50 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>diclofenac sodium 1 % gel</i>	Tier 2	QL (1000 per 30 days)
<i>diclofenac sodium 25 mg tab dr, 50 mg tab dr, 75 mg tab dr</i>	Tier 2	MO
<i>diclofenac sodium er</i>	Tier 2	MO
<i>diflunisal 500 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>duramorph</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); NEDS
<i>ec-naproxen</i>	Tier 2	MO
<i>endocet</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); NEDS
<i>etodolac</i>	Tier 2	MO
<i>fenoprofen calcium 600 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>fantanyl 12 mcg/hr patch 72hr, 25 mcg/hr patch 72hr, 50 mcg/hr patch 72hr, 75 mcg/hr patch 72hr, 100 mcg/hr patch 72hr</i>	Tier 2	PA; QL (15 per 30 days); NEDS
<i>fantanyl citrate 200 mcg loz handle, 400 mcg loz handle, 600 mcg loz handle, 800 mcg loz handle, 1200 mcg loz handle, 1600 mcg loz handle</i>	Tier 2	PA; QL (120 per 30 days); NEDS
<i>flurbiprofen 100 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>hydrocodone-acetaminophen 2.5-108 mg/5ml solution, 5-217 mg/10ml solution, 7.5-325 mg/15ml solution</i>	Tier 2	QL (2700 per 30 days); NEDS

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>hydrocodone-acetaminophen 5-325 mg tab, 7.5-325 mg tab, 10-325 mg tab</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); NEDS
<i>hydrocodone-ibuprofen 5-200 mg tab, 7.5-200 mg tab</i>	Tier 2	QL (50 per 10 days); NEDS
<i>hydromorphone hcl 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); NEDS
<i>ibu</i>	Tier 2	MO
<i>ibuprofen 100 mg/5ml suspension</i>	Tier 2	
<i>ibuprofen 400 mg tab, 600 mg tab, 800 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>indomethacin 25 mg cap, 50 mg cap</i>	Tier 2	PA; MO
<i>indomethacin er</i>	Tier 2	PA; MO
<i>levorphanol tartrate 2 mg tab</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); NEDS
<i>meclofenamate sodium 50 mg cap, 100 mg cap</i>	Tier 2	MO
<i>meloxicam 7.5 mg tab, 15 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>methadone hcl 10 mg/ml conc</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); NEDS
<i>methadone hcl 10 mg/ml solution</i>	Tier 2	QL (20 per 30 days); NEDS
<i>methadone hcl 5 mg tab, 10 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (180 per 30 days); NEDS
<i>methadone hcl 5 mg/5ml solution, 10 mg/5ml solution</i>	Tier 2	QL (900 per 30 days); NEDS
<i>methadone hcl intensol</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); NEDS
<i>morphine sulfate (concentrate) 20 mg/ml solution, 100 mg/5ml solution</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); NEDS
MORPHINE SULFATE (PF) 0.5 MG/ML SOLUTION, 1 MG/ML SOLUTION, 4 MG/ML SOLUTION, 8 MG/ML SOLUTION, 10 MG/ML SOLUTION	Tier 2	QL (180 per 30 days); NEDS
MORPHINE SULFATE (PF) 2 MG/ML SOLUTION IV	Tier 2	QL (180 per 30 days); NEDS
<i>morphine sulfate 1 mg/ml solution, 2 mg/ml solution, 4 mg/ml solution, 8 mg/ml solution, 15 mg tab, 30 mg tab</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); NEDS
<i>morphine sulfate 20 mg/5ml solution</i>	Tier 2	QL (900 per 30 days); NEDS
<i>morphine sulfate 50 mg/ml solution</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); NEDS

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>morphine sulfate er 100 mg tab er, 200 mg tab er</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); NEDS
<i>morphine sulfate er 15 mg tab er, 30 mg tab er, 60 mg tab er</i>	Tier 2	PA; QL (90 per 30 days); NEDS
<i>morphine sulfate iv soln pf 10 mg/ml</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); NEDS
<i>nabumetone 500 mg tab, 750 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>naproxen 250 mg tab, 375 mg tab, 375 mg tab dr, 500 mg tab, 500 mg tab dr</i>	Tier 2	MO
<i>naproxen sodium 275 mg tab, 550 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>oxaprozin</i>	Tier 2	MO
<i>oxycodone hcl 5 mg cap, 5 mg tab, 10 mg tab, 10 mg/0.5ml conc, 15 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 100 mg/5ml conc</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); NEDS
<i>oxycodone-acetaminophen 2.5-325 mg tab, 5-325 mg tab, 7.5-325 mg tab, 10-325 mg tab</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); NEDS
<i>piroxicam 10 mg cap, 20 mg cap</i>	Tier 2	MO
<i>relafen</i>	Tier 2	MO
<i>sulindac 150 mg tab, 200 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>tramadol hcl 50 mg tab</i>	Tier 2	QL (240 per 30 days); NEDS
<i>tramadol-acetaminophen</i>	Tier 2	QL (40 per 5 days); NEDS

ANESTHETICS

<i>glydo</i>	Tier 2	
<i>lidocaine 5 % ointment</i>	Tier 2	PA; QL (150 per 30 days)
<i>lidocaine 5 % patch</i>	Tier 2	PA; QL (90 per 30 days)
<i>lidocaine hcl (pf) 2 % solution</i>	Tier 2	
<i>lidocaine hcl 4 % solution</i>	Tier 2	PA; QL (300 per 30 days)
<i>lidocaine hcl urethral/mucosal</i>	Tier 2	
<i>lidocaine viscous hcl</i>	Tier 2	
<i>lidocaine-prilocaine 2.5-2.5 % cream</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days)
NAYZILAM	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
ANTI-ADDICTION/SUBSTANCE ABUSE TREATMENT AGENTS		
<i>acamprosate calcium</i>	Tier 2	MO
<i>buprenorphine hcl 0.3 mg/ml solution</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days); NEDS
<i>buprenorphine hcl 2 mg sl tab</i>	Tier 2	QL (240 per 30 days); NEDS
<i>buprenorphine hcl 8 mg sl tab</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); NEDS
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 12-3 mg film</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); NEDS
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 2-0.5 mg film</i>	Tier 2	QL (360 per 30 days); NEDS
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 2-0.5 mg sl tab</i>	Tier 1	QL (360 per 30 days); NEDS
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 4-1 mg film</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); NEDS
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 8-2 mg film</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days); NEDS
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 8-2 mg sl tab</i>	Tier 1	QL (90 per 30 days); NEDS
<i>bupropion hcl er (smoking det)</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days)
CHANTIX 0.5 MG TAB	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)
CHANTIX 1 MG TAB	Tier 2	PA; QL (56 per 28 days)
CHANTIX CONTINUING MONTH PAK	Tier 2	PA; QL (56 per 28 days)
CHANTIX STARTING MONTH PAK	Tier 2	PA
<i>disulfiram 250 mg tab, 500 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>naloxone hcl 0.4 mg/ml soln cart, 0.4 mg/ml solution, 2 mg/2ml soln prsyr, 4 mg/10ml solution</i>	Tier 1	
<i>naloxone hcl 4 mg/0.1ml liquid</i>	Tier 2	
<i>naltrexone hcl 50 mg tab</i>	Tier 2	
NICOTROL NS	Tier 2	QL (120 per 30 days)
<i>varenicline tartrate 0.5 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)
<i>varenicline tartrate 0.5 mg x 11 & 1 mg x 42 tab thpk</i>	Tier 2	PA
<i>varenicline tartrate 1 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (56 per 28 days)
ANTIBACTERIALS		
<i>acetic acid 2 % solution</i>	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>amikacin sulfate 1 gm/4ml solution, 500 mg/2ml solution</i>	Tier 2	
<i>amoxicillin 125 mg chew tab, 125 mg/5ml recon susp, 200 mg/5ml recon susp, 250 mg cap, 250 mg chew tab, 250 mg/5ml recon susp, 400 mg/5ml recon susp, 500 mg cap, 500 mg tab, 875 mg tab</i>	Tier 2	
<i>amoxicillin-pot clavulanate 200-28.5 mg chew tab, 200-28.5 mg/5ml recon susp, 250-125 mg tab, 250-62.5 mg/5ml recon susp, 400-57 mg chew tab, 400-57 mg/5ml recon susp, 500-125 mg tab, 600-42.9 mg/5ml recon susp, 875-125 mg tab</i>	Tier 2	
<i>amoxicillin-pot clavulanate er</i>	Tier 2	
<i>ampicillin</i>	Tier 2	
<i>ampicillin sodium 1 gm recon soln, 10 gm recon soln, 125 mg recon soln, 250 mg recon soln, 500 mg recon soln</i>	Tier 2	
<i>ampicillin sodium 2 gm recon soln for inj</i>	Tier 2	
<i>ampicillin sodium 2 gm recon soln for iv</i>	Tier 2	
<i>ampicillin-sulbactam sodium</i>	Tier 2	
<i>azithromycin 100 mg/5ml recon susp, 200 mg/5ml recon susp, 250 mg tab, 500 mg recon soln, 500 mg tab, 600 mg tab</i>	Tier 2	
<i>aztreonam</i>	Tier 2	
BICILLIN C-R	Tier 2	
<i>cefaclor 125 mg/5ml recon susp, 250 mg cap, 250 mg/5ml recon susp, 375 mg/5ml recon susp, 500 mg cap</i>	Tier 2	
CEFACLOR ER	Tier 2	
<i>cefadroxil 1 gm tab, 250 mg/5ml recon susp, 500 mg cap, 500 mg/5ml recon susp</i>	Tier 2	
<i>cefazolin sodium 1 gm recon soln, 2 gm recon soln, 3 gm recon soln, 10 gm recon soln, 100 gm recon soln, 300 gm recon soln, 500 mg recon soln</i>	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
CEFAZOLIN SODIUM-DEXTROSE 1-4 GM-%(50ML) RECON SOLN, 1-4 GM/50ML-% SOLUTION	Tier 2	
<i>cefдинир 125 mg/5ml recon susp, 250 mg/5ml recon susp, 300 mg cap</i>	Tier 2	
<i>cefepime hcl 1 gm recon soln, 2 gm recon soln</i>	Tier 2	
<i>cefixime 400 mg cap</i>	Tier 2	
<i>cefoxitin sodium</i>	Tier 2	
<i>cefpodoxime proxetil 50 mg/5ml recon susp, 100 mg tab, 100 mg/5ml recon susp, 200 mg tab</i>	Tier 2	
<i>cefprozil 125 mg/5ml recon susp, 250 mg tab, 250 mg/5ml recon susp, 500 mg tab</i>	Tier 2	
<i>ceftazidime 1 gm recon soln, 2 gm recon soln, 6 gm recon soln</i>	Tier 2	
CEFTRIAXONE SODIUM 1 GM RECON SOLN, 2 GM RECON SOLN, 10 GM RECON SOLN, 100 GM RECON SOLN, 250 MG RECON SOLN, 500 MG RECON SOLN	Tier 2	
<i>ceftriaxone sodium in dextrose</i>	Tier 2	
CEFTRIAXONE SODIUM-DEXTROSE	Tier 2	
<i>cefuroxime axetil</i>	Tier 2	
<i>cefuroxime sodium</i>	Tier 2	
<i>cephalexin 125 mg/5ml recon susp, 250 mg cap, 250 mg/5ml recon susp, 500 mg cap</i>	Tier 2	
<i>ciprofloxacin hcl 0.3 % solution, 250 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab</i>	Tier 2	
<i>ciprofloxacin in d5w 200 mg/100ml solution</i>	Tier 2	
<i>clarithromycin 125 mg/5ml recon susp, 250 mg tab, 250 mg/5ml recon susp, 500 mg tab</i>	Tier 2	
<i>clarithromycin er</i>	Tier 2	
<i>clindacin etz 1 % swab</i>	Tier 2	
<i>clindacin-p</i>	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>clindamycin hcl 75 mg cap, 150 mg cap, 300 mg cap</i>	Tier 2	
<i>clindamycin phosphate 1 % swab, 2 % cream, 9 gm/60ml solution, 300 mg/2ml solution, 600 mg/4ml solution, 9000 mg/60ml solution</i>	Tier 2	
<i>colistimethate sodium (cba)</i>	Tier 2	
<i>daptomycin</i>	Tier 2	
<i>demeclocycline hcl</i>	Tier 2	
<i>dicloxacillin sodium</i>	Tier 2	
DIFICID 40 MG/ML RECON SUSP, 200 MG TAB	Tier 2	PA
<i>doxy 100</i>	Tier 2	
<i>doxycycline hyclate 20 mg tab, 50 mg cap, 100 mg cap, 100 mg recon soln, 100 mg tab</i>	Tier 2	
<i>doxycycline monohydrate 50 mg cap, 50 mg tab, 100 mg cap, 100 mg tab</i>	Tier 2	
<i>e.e.s. 400</i>	Tier 2	
<i>ertapenem sodium</i>	Tier 2	
<i>ery-tab</i>	Tier 2	
<i>erythrocin lactobionate</i>	Tier 2	
<i>erythrocin stearate</i>	Tier 2	
<i>erythromycin 250 mg tab dr, 333 mg tab dr, 500 mg tab dr</i>	Tier 2	
<i>erythromycin base 250 mg tab dr, 333 mg tab dr, 500 mg tab dr</i>	Tier 2	
<i>erythromycin ethylsuccinate 400 mg tab</i>	Tier 2	
<i>erythromycin lactobionate</i>	Tier 2	
<i>erythromycin stearate</i>	Tier 2	
<i>fosfomicin tromethamine</i>	Tier 2	
<i>gentamicin sulfate 0.1 % cream, 0.1 % ointment</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>gentamicin sulfate 10 mg/ml solution, 40 mg/ml solution</i>	Tier 2	
<i>imipenem-cilastatin</i>	Tier 2	
<i>levofloxacin 25 mg/ml solution, 250 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab</i>	Tier 2	
<i>levofloxacin in d5w</i>	Tier 2	
<i>linezolid 100 mg/5ml recon susp</i>	Tier 2	PA; QL (1800 per 30 days)
<i>linezolid 600 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (56 per 28 days)
<i>linezolid 600 mg/300ml solution</i>	Tier 2	
LINEZOLID IN SODIUM CHLORIDE	Tier 2	
<i>meropenem</i>	Tier 2	
<i>methenamine hippurate</i>	Tier 2	
<i>metronidazole 0.75 % cream, 0.75 % gel, 0.75 % lotion, 250 mg tab, 375 mg cap, 500 mg tab, 500 mg/100ml solution</i>	Tier 2	
<i>metronidazole 0.75 % gel (topical)</i>	Tier 2	
<i>metronidazole 0.75 % gel vaginal</i>	Tier 2	
<i>minocycline hcl 50 mg cap, 50 mg tab, 75 mg cap, 75 mg tab, 100 mg cap, 100 mg tab</i>	Tier 2	
<i>mondoxynel 100 mg cap</i>	Tier 2	
<i>moxifloxacin hcl 400 mg tab</i>	Tier 2	
<i>nafcillin sodium 1 gm recon soln for inj</i>	Tier 2	
<i>nafcillin sodium 10 gm recon soln</i>	Tier 2	
<i>nafcillin sodium 2 gm recon soln for inj</i>	Tier 2	
<i>nafcillin sodium 2 gm recon soln for iv</i>	Tier 2	
<i>neomycin sulfate 500 mg tab</i>	Tier 2	
<i>neomycin-polymyxin b gu</i>	Tier 2	
<i>nitrofurantoin macrocrystal 50 mg cap, 100 mg cap</i>	Tier 2	
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>	Tier 2	
<i>ofloxacin 300 mg tab, 400 mg tab</i>	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>oxacillin sodium</i>	Tier 2	
<i>paromomycin sulfate 250 mg cap</i>	Tier 2	
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE	Tier 2	
<i>penicillin g potassium</i>	Tier 2	
PENICILLIN G PROCAINE	Tier 2	
<i>penicillin g sodium</i>	Tier 2	
<i>penicillin v potassium 125 mg/5ml recon soln, 250 mg tab, 250 mg/5ml recon soln, 500 mg tab</i>	Tier 2	
<i>pfizerpen</i>	Tier 2	
<i>piperacillin sod-tazobactam soln</i>	Tier 2	
<i>streptomycin sulfate 1 gm recon soln</i>	Tier 2	
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	Tier 2	
<i>sulfadiazine 500 mg tab</i>	Tier 2	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim 200-40 mg/5ml suspension, 400-80 mg tab, 400-80 mg/5ml solution, 800-160 mg tab</i>	Tier 2	
<i>tazicef 1 gm recon soln, 2 gm recon soln, 6 gm recon soln</i>	Tier 2	
TEFLARO	Tier 2	
<i>tetracycline hcl 250 mg cap, 500 mg cap</i>	Tier 2	
TIGECYCLINE	Tier 2	
<i>tobramycin sulfate 1.2 gm recon soln, 1.2 gm/30ml solution, 2 gm/50ml solution, 10 mg/ml solution, 80 mg/2ml solution</i>	Tier 2	
<i>trimethoprim 100 mg tab</i>	Tier 2	
VANCOMYCIN HCL 1 GM RECON SOLN, 1.25 GM RECON SOLN, 1.5 GM RECON SOLN, 5 GM RECON SOLN, 10 GM RECON SOLN, 500 MG RECON SOLN, 500 MG/100ML SOLUTION, 750 MG RECON SOLN, 750 MG/150ML SOLUTION, 1000 MG/200ML SOLUTION, 1250 MG/250ML SOLUTION, 1500 MG/	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
300ML SOLUTION, 1750 MG/350ML SOLUTION, 2000 MG/400ML SOLUTION		
<i>vancomycin hcl 125 mg cap, 250 mg cap</i>	Tier 2	PA; QL (240 per 30 days)
VANCOMYCIN HCL IN DEXTROSE 1-5 GM/200ML-% SOLUTION, 500-5 MG/100ML-% SOLUTION, 750-5 MG/150ML-% SOLUTION	Tier 2	
VANCOMYCIN HCL IN NACL 1-0.9 GM/200ML-% SOLUTION, 500-0.9 MG/100ML-% SOLUTION, 750-0.9 MG/150ML-% SOLUTION	Tier 2	
VANDAZOLE	Tier 2	
XIFAXAN 550 MG TAB	Tier 2	PA; QL (84 per 28 days); MO
ANTICONVULSANTS		
APTIOM	Tier 2	ST; MO
BRIVIACT 10 MG TAB, 25 MG TAB, 50 MG TAB, 75 MG TAB, 100 MG TAB	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
BRIVIACT 10 MG/ML SOLUTION	Tier 2	QL (600 per 30 days); MO
BRIVIACT 50 MG/5ML SOLUTION	Tier 2	
<i>carbamazepine 100 mg chew tab, 100 mg/5ml suspension, 200 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>carbamazepine er</i>	Tier 2	MO
CELONTIN	Tier 2	MO
<i>clobazam 10 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (120 per 30 days); MO
<i>clobazam 2.5 mg/ml suspension</i>	Tier 2	PA; QL (480 per 30 days); MO
<i>clobazam 20 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); MO
DIACOMIT 250 MG CAP, 250 MG PACKET	Tier 2	PA; LA; QL (360 per 30 days)
DIACOMIT 500 MG CAP, 500 MG PACKET	Tier 2	PA; LA; QL (180 per 30 days)
<i>diazepam 2.5 mg gel, 10 mg gel, 20 mg gel</i>	Tier 2	
DILANTIN 30 MG CAP, 100 MG CAP	Tier 2	MO
DILANTIN INFATABS	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>divalproex sodium 125 mg cap dr, 125 mg tab dr, 250 mg tab dr, 500 mg tab dr</i>	Tier 2	MO
<i>divalproex sodium er</i>	Tier 2	MO
EPIDIOLEX	Tier 2	PA; LA
<i>epitol</i>	Tier 2	MO
EPRONTIA	Tier 2	MO
<i>ethosuximide 250 mg cap, 250 mg/5ml solution</i>	Tier 2	MO
<i>felbamate 400 mg tab, 600 mg tab, 600 mg/5ml suspension</i>	Tier 2	MO
FINTEPLA	Tier 2	PA; LA
FYCOMPA 0.5 MG/ML SUSPENSION	Tier 2	QL (720 per 30 days); MO
FYCOMPA 2 MG TAB, 4 MG TAB, 6 MG TAB, 8 MG TAB, 10 MG TAB, 12 MG TAB	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>gabapentin 100 mg cap</i>	Tier 1	QL (1080 per 30 days); MO
<i>gabapentin 250 mg/5ml solution, 300 mg/6ml solution</i>	Tier 2	QL (2160 per 30 days); MO
<i>gabapentin 300 mg cap</i>	Tier 1	QL (360 per 30 days); MO
<i>gabapentin 400 mg cap</i>	Tier 1	QL (270 per 30 days); MO
<i>gabapentin 600 mg tab</i>	Tier 1	QL (180 per 30 days); MO
<i>gabapentin 800 mg tab</i>	Tier 1	QL (120 per 30 days); MO
<i>lacosamide 10 mg/ml solution</i>	Tier 2	QL (1200 per 30 days); MO
<i>lacosamide 200 mg/20ml solution</i>	Tier 2	QL (1200 per 30 days)
<i>lacosamide 50 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>lamotrigine 5 mg chew tab, 25 mg chew tab, 25 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>levetiracetam 100 mg/ml solution, 250 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab, 1000 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>levetiracetam 500 mg/5ml solution</i>	Tier 2	
<i>levetiracetam er 500 mg tab er 24h</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>levetiracetam er 750 mg tab er 24h</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
<i>levetiracetam in nacl 500 mg/100ml solution, 1000 mg/100ml solution, 1500 mg/100ml solution</i>	Tier 2	
<i>methsuximide</i>	Tier 2	MO
<i>oxcarbazepine 150 mg tab, 300 mg tab, 300 mg/5ml suspension, 600 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>phenobarbital 100 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (120 per 30 days); MO
<i>phenobarbital 15 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (800 per 30 days); MO
<i>phenobarbital 16.2 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (741 per 30 days); MO
<i>phenobarbital 20 mg/5ml elixir</i>	Tier 2	PA; QL (3000 per 30 days); MO
<i>phenobarbital 30 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (400 per 30 days); MO
<i>phenobarbital 32.4 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (370 per 30 days); MO
<i>phenobarbital 60 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (200 per 30 days); MO
<i>phenobarbital 64.8 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (185 per 30 days); MO
<i>phenobarbital 97.2 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (123 per 30 days); MO
PHENYTEK	Tier 2	MO
<i>phenytoin 50 mg chew tab, 100 mg/4ml suspension, 125 mg/5ml suspension</i>	Tier 2	MO
<i>phenytoin infatabs</i>	Tier 2	MO
<i>phenytoin sodium extended</i>	Tier 2	MO
<i>primidone 50 mg tab, 125 mg tab, 250 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>roweepira</i>	Tier 2	MO
<i>rufinamide 200 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (480 per 30 days); MO
<i>rufinamide 40 mg/ml suspension</i>	Tier 2	PA; QL (2400 per 30 days); MO
<i>rufinamide 400 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (240 per 30 days); MO
SPRITAM 250 MG TAB, 500 MG TAB, 1000 MG TAB	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
SPRITAM 750 MG TAB	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
<i>subvenite</i>	Tier 2	MO
SYMPAZAN 10 MG FILM, 20 MG FILM	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
SYMPAZAN 5 MG FILM	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days); MO
<i>tiagabine hcl</i>	Tier 2	MO
<i>topiramate 15 mg cap sprink, 25 mg cap sprink, 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab, 200 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>valproate sodium 100 mg/ml solution, 500 mg/5ml solution</i>	Tier 2	
<i>valproic acid 250 mg cap, 250 mg/5ml solution</i>	Tier 2	MO
VALTOCO 10 MG DOSE	Tier 2	
VALTOCO 15 MG DOSE	Tier 2	
VALTOCO 20 MG DOSE	Tier 2	
VALTOCO 5 MG DOSE	Tier 2	
<i>vigabatrin</i>	Tier 2	PA; LA; QL (180 per 30 days)
<i>vigadrone 500 mg packet</i>	Tier 2	PA; LA; QL (180 per 30 days)
<i>vigadrone 500 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (180 per 30 days)
VIMPAT 10 MG/ML SOLUTION	Tier 2	QL (1200 per 30 days); MO
VIMPAT 200 MG/20ML SOLUTION	Tier 2	QL (1200 per 30 days)
VIMPAT 50 MG TAB, 100 MG TAB, 150 MG TAB, 200 MG TAB	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) 100 & 150 MG TAB THPK	Tier 2	QL (56 per 28 days); MO
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE)	Tier 2	QL (56 per 28 days); MO
XCOPRI 14 X 12.5 MG & 14 X 25 MG TAB THPK, 14 X 150 MG & 14 X200 MG TAB THPK, 14 X 50 MG & 14 X100 MG TAB THPK	Tier 2	QL (56 per 365 over time)
XCOPRI 150 MG TAB, 200 MG TAB	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
XCOPRI 50 MG TAB, 100 MG TAB	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
ZONISADE	Tier 2	MO
<i>zonisamide 25 mg cap, 50 mg cap, 100 mg cap</i>	Tier 2	MO
ZTALMY	Tier 2	QL (1100 per 30 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
ANTIDEMENTIA AGENTS		
<i>donepezil hcl 5 mg tab, 5 mg tab disp, 10 mg tab, 10 mg tab disp</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>ergoloid mesylates 1 mg tab</i>	Tier 2	PA; MO
<i>memantine hcl 10 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); MO
<i>memantine hcl 2 mg/ml solution</i>	Tier 2	PA; QL (300 per 30 days); MO
<i>memantine hcl 5 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (90 per 30 days); MO
<i>memantine hcl er</i>	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days); MO
NAMZARIC 7 & 14 & 21 & 28 -10 MG CP24 THPK	Tier 2	
NAMZARIC 7-10 MG CAP ER 24H, 14-10 MG CAP ER 24H, 21-10 MG CAP ER 24H, 28-10 MG CAP ER 24H	Tier 2	MO
<i>rivastigmine</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>rivastigmine tartrate</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
ANTIDEPRESSANTS		
<i>amitriptyline hcl 10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>amoxapine</i>	Tier 2	PA; MO
AUVELITY	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); MO
<i>bupropion hcl 100 mg tab</i>	Tier 2	QL (135 per 30 days); MO
<i>bupropion hcl 75 mg tab</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO
<i>bupropion hcl er (sr) 100 mg tab er 12h</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
<i>bupropion hcl er (sr) 150 mg tab er 12h, 200 mg tab er 12h</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>bupropion hcl er (xl) 150 mg tab er 24h</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days); MO
<i>bupropion hcl er (xl) 300 mg tab er 24h</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>chlordiazepoxide-amitriptyline</i>	Tier 2	PA; MO
<i>citalopram hydrobromide 10 mg tab</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
<i>citalopram hydrobromide 10 mg/5ml solution</i>	Tier 2	QL (600 per 30 days); MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>citalopram hydrobromide 20 mg tab</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>citalopram hydrobromide 40 mg tab</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>clomipramine hcl 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap</i>	Tier 2	PA; MO
<i>desipramine hcl 10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab</i>	Tier 2	PA; MO
DESVENLAFAXINE ER	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>desvenlafaxine succinate er</i>	Tier 2	MO
<i>doxepin hcl 10 mg cap, 10 mg/ml conc, 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap, 100 mg cap, 150 mg cap</i>	Tier 2	PA; MO
EMSAM	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days); MO
<i>escitalopram oxalate 10 mg tab</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>escitalopram oxalate 20 mg tab</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>escitalopram oxalate 5 mg tab</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
<i>escitalopram oxalate 5 mg/5ml solution</i>	Tier 2	QL (600 per 30 days); MO
FETZIMA	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days); MO
FETZIMA TITRATION	Tier 2	PA
<i>fluoxetine hcl 10 mg cap</i>	Tier 2	MO
<i>fluoxetine hcl 20 mg cap</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
<i>fluoxetine hcl 20 mg/5ml solution</i>	Tier 2	QL (600 per 30 days); MO
<i>fluoxetine hcl 40 mg cap</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>fluvoxamine maleate 100 mg tab</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days); MO
<i>fluvoxamine maleate 25 mg tab, 50 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>imipramine hcl 10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	Tier 2	PA; MO
LYBALVI	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
MARPLAN	Tier 2	MO
<i>mirtazapine 15 mg tab disp, 30 mg tab disp, 45 mg tab, 45 mg tab disp</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>mirtazapine 7.5 mg tab, 15 mg tab, 30 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>nefazodone hcl 200 mg tab</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days); MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>nefazodone hcl 50 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab, 250 mg tab</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>nortriptyline hcl 10 mg cap, 10 mg/5ml solution, 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap</i>	Tier 2	MO
<i>olanzapine-fluoxetine hcl 3-25 mg cap, 6-25 mg cap</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days); MO
<i>olanzapine-fluoxetine hcl 6-50 mg cap, 12-25 mg cap, 12-50 mg cap</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>paroxetine hcl 10 mg tab, 20 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>paroxetine hcl 10 mg/5ml suspension</i>	Tier 2	QL (900 per 30 days); MO
<i>paroxetine hcl 30 mg tab</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>paroxetine hcl 40 mg tab</i>	Tier 2	QL (45 per 30 days); MO
<i>phenelzine sulfate 15 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>protriptyline hcl</i>	Tier 2	PA; MO
<i>sertraline hcl 100 mg tab</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>sertraline hcl 20 mg/ml conc</i>	Tier 2	QL (300 per 30 days); MO
<i>sertraline hcl 25 mg tab</i>	Tier 2	QL (240 per 30 days); MO
<i>sertraline hcl 50 mg tab</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
SPRAVATO (56 MG DOSE)	Tier 2	PA; QL (16 per 28 days)
SPRAVATO (84 MG DOSE)	Tier 2	PA; QL (24 per 28 days)
<i>tranylcypromine sulfate</i>	Tier 2	MO
<i>trazodone hcl 50 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab, 300 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>trimipramine maleate 25 mg cap, 50 mg cap, 100 mg cap</i>	Tier 2	MO
TRINTELLIX	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
VENLAFAXINE BESYLATE ER	Tier 2	MO
<i>venlafaxine hcl 25 mg tab, 37.5 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days); MO
<i>venlafaxine hcl 75 mg tab</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>venlafaxine hcl er 37.5 mg cap er 24h, 75 mg cap er 24h, 75 mg tab er 24h, 150 mg cap er 24h, 150 mg tab er 24h</i>	Tier 2	MO
<i>venlafaxine hcl er 37.5 mg tab er 24h</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
VIIBRYD	Tier 2	ST; QL (30 per 30 days); MO
<i>vilazodone hcl</i>	Tier 2	ST; QL (30 per 30 days); MO

ANTIEMETICS

<i>aprepitant 125 mg cap</i>	Tier 2	B/D PA; QL (5 per 30 days)
<i>aprepitant 40 mg cap</i>	Tier 2	B/D PA; QL (1 per 28 days)
<i>aprepitant 80 mg cap</i>	Tier 2	B/D PA; QL (10 per 30 days)
<i>compro</i>	Tier 2	
<i>dronabinol</i>	Tier 2	B/D PA; QL (120 per 30 days)
<i>meclizine hcl 12.5 mg tab, 25 mg tab</i>	Tier 2	
<i>metoclopramide hcl 5 mg tab, 5 mg/5ml solution, 5 mg/ml solution, 10 mg tab, 10 mg/10ml solution</i>	Tier 2	
<i>ondansetron</i>	Tier 2	B/D PA; QL (90 per 30 days)
<i>ondansetron hcl 24 mg tab</i>	Tier 2	B/D PA; QL (30 per 30 days)
<i>ondansetron hcl 4 mg tab, 8 mg tab</i>	Tier 2	B/D PA; QL (90 per 30 days)
<i>ondansetron hcl 4 mg/2ml soln prsyr, 4 mg/2ml solution, 40 mg/20ml solution</i>	Tier 2	
<i>perphenazine 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab, 16 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>prochlorperazine</i>	Tier 2	
<i>prochlorperazine edisylate 10 mg/2ml solution</i>	Tier 2	
<i>prochlorperazine maleate 5 mg tab, 10 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>promethazine hcl 12.5 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	Tier 2	
<i>scopolamine</i>	Tier 2	QL (10 per 28 days)

ANTIFUNGALS

ABELCET	Tier 2	B/D PA
---------	--------	--------

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
AMBISOME	Tier 2	B/D PA
<i>amphotericin b 50 mg recon soln</i>	Tier 2	B/D PA
<i>amphotericin b liposome</i>	Tier 2	B/D PA
<i>ciclopirox olamine 0.77 % cream</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days)
<i>ciclopirox olamine 0.77 % suspension</i>	Tier 2	
<i>clotrimazole 1 % cream, 1 % solution</i>	Tier 2	
<i>clotrimazole 10 mg troche</i>	Tier 2	QL (150 per 30 days)
ERAXIS 100 MG RECON SOLN	Tier 2	PA
<i>fluconazole 10 mg/ml recon susp, 40 mg/ml recon susp, 50 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab</i>	Tier 2	
<i>fluconazole in sodium chloride 200-0.9 mg/100ml-% solution, 400-0.9 mg/200ml-% solution</i>	Tier 2	
<i>flucytosine 250 mg cap, 500 mg cap</i>	Tier 2	
<i>griseofulvin microsize 125 mg/5ml suspension</i>	Tier 2	
<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	Tier 2	
<i>itraconazole 100 mg cap</i>	Tier 2	PA
<i>ketoconazole 2 % cream, 2 % shampoo</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days)
<i>ketoconazole 200 mg tab</i>	Tier 2	
<i>micafungin sodium</i>	Tier 2	
<i>miconazole 3</i>	Tier 2	
NOXAFIL 40 MG/ML SUSPENSION	Tier 2	PA; MO
<i>nyamyc</i>	Tier 2	
<i>nystatin 100000 unit/gm cream, 100000 unit/gm ointment, 100000 unit/gm powder, 100000 unit/ml suspension, 500000 unit tab</i>	Tier 2	
<i>nystop</i>	Tier 2	
<i>posaconazole 40 mg/ml suspension, 100 mg tab dr</i>	Tier 2	PA; MO
<i>terbinafine hcl 250 mg tab</i>	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>terconazole 0.4 % cream, 0.8 % cream, 80 mg suppos</i>	Tier 2	
<i>voriconazole 200 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)
<i>voriconazole 40 mg/ml recon susp</i>	Tier 2	PA; QL (300 per 30 days)
<i>voriconazole 50 mg tab, 200 mg recon soln</i>	Tier 2	PA
ANTIGOUT AGENTS		
<i>allopurinol 100 mg tab, 300 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>colchicine 0.6 mg cap, 0.6 mg tab</i>	Tier 1	
<i>colchicine-probenecid</i>	Tier 2	MO
<i>febuxostat</i>	Tier 2	ST; MO
<i>probenecid</i>	Tier 2	MO
ANTIMIGRAINE AGENTS		
<i>AIMOVIG 140 MG/ML SOLN A-INJ</i>	Tier 2	PA; QL (1 per 28 days); MO
<i>AIMOVIG 70 MG/ML SOLN A-INJ</i>	Tier 2	PA; QL (2 per 28 days); MO
<i>dihydroergotamine mesylate 4 mg/ml solution</i>	Tier 2	QL (8 per 28 days)
<i>EMGALITY</i>	Tier 2	PA; QL (2 per 28 days); MO
<i>EMGALITY (300 MG DOSE)</i>	Tier 2	PA; QL (3 per 28 days); MO
<i>ERGOMAR</i>	Tier 2	
<i>ergotamine-caffeine</i>	Tier 2	
<i>rizatriptan benzoate</i>	Tier 2	QL (12 per 30 days)
<i>sumatriptan 5 mg/act solution, 20 mg/act solution</i>	Tier 2	
<i>sumatriptan succinate 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab</i>	Tier 2	QL (9 per 30 days)
<i>sumatriptan succinate 4 mg/0.5ml soln a-inj, 6 mg/0.5ml soln a-inj</i>	Tier 2	QL (6 per 30 days)
<i>UBRELVY 100 MG TAB</i>	Tier 2	PA; QL (16 per 30 days)
<i>UBRELVY 50 MG TAB</i>	Tier 2	PA; QL (20 per 30 days)
<i>zolmitriptan 2.5 mg tab, 2.5 mg tab disp, 5 mg tab, 5 mg tab disp</i>	Tier 2	QL (9 per 30 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
ANTIMYASTHENIC AGENTS		
<i>pyridostigmine bromide 30 mg tab, 60 mg tab, 60 mg/5ml solution</i>	Tier 2	
ANTIMYCOBACTERIALS		
<i>dapsone 25 mg tab, 100 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>ethambutol hcl 100 mg tab, 400 mg tab</i>	Tier 2	
<i>isoniazid 50 mg/5ml syrup, 100 mg tab, 300 mg tab</i>	Tier 2	MO
PRIFTIN	Tier 2	
<i>pyrazinamide 500 mg tab</i>	Tier 2	
<i>rifabutin</i>	Tier 2	
<i>rifampin 150 mg cap, 300 mg cap, 600 mg recon soln</i>	Tier 2	
SIRTURO	Tier 2	PA; LA
TRECATOR	Tier 2	
ANTINEOPLASTICS		
<i>abiraterone acetate 250 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (120 per 30 days)
<i>abiraterone acetate 500 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)
ABRAXANE	Tier 2	PA
<i>adriamycin 10 mg recon soln, 50 mg recon soln</i>	Tier 2	B/D PA
<i>adriamycin 2 mg/ml solution</i>	Tier 2	B/D PA
ALECENSA	Tier 2	PA; LA; QL (240 per 30 days)
ALIMTA	Tier 2	PA
ALUNBRIG 180 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
ALUNBRIG 30 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (180 per 30 days)
ALUNBRIG 90 & 180 MG TAB THPK	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 180 over time)
ALUNBRIG 90 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
<i>anastrozole 1 mg tab</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
AVASTIN	Tier 2	PA; LA

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
AYVAKIT	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
<i>azacitidine</i>	Tier 2	PA; LA
BALVERSA 3 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)
BALVERSA 4 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
BALVERSA 5 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
BAVENCIO	Tier 2	PA; LA
BENDAMUSTINE HCL 100 MG/4ML SOLUTION	Tier 2	B/D PA
BENDEKA	Tier 2	B/D PA
BESREMI	Tier 2	PA; LA
<i>bexarotene 1 % gel</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)
<i>bexarotene 75 mg cap</i>	Tier 2	PA; QL (300 per 30 days)
<i>bicalutamide</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days)
<i>bleomycin sulfate</i>	Tier 2	B/D PA
BORTEZOMIB 1 MG RECON SOLN, 2.5 MG RECON SOLN, 3.5 MG RECON SOLN	Tier 2	PA
BOSULIF 100 MG TAB	Tier 2	PA; QL (120 per 30 days)
BOSULIF 400 MG TAB, 500 MG TAB	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days)
BRAFTOVI	Tier 2	PA; LA; QL (180 per 30 days)
BRUKINSA	Tier 2	PA; LA; QL (120 per 30 days)
CABOMETYX	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
CALQUENCE	Tier 2	PA; LA
CAPRELSA 100 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)
CAPRELSA 300 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
<i>carboplatin</i>	Tier 2	B/D PA
<i>cisplatin 50 mg/50ml solution, 100 mg/100ml solution, 200 mg/200ml solution</i>	Tier 2	B/D PA
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE)	Tier 2	PA; LA; QL (56 per 28 days)
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE)	Tier 2	PA; LA; QL (112 per 28 days)
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE)	Tier 2	PA; LA; QL (84 per 28 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
COPIKTRA	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
COTELLIC	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)
CYCLOPHOSPHAMIDE 1 GM/5ML SOLUTION, 2 GM/10ML SOLUTION, 500 MG/2.5ML SOLUTION	Tier 2	
<i>cyclophosphamide 25 mg cap, 50 mg cap</i>	Tier 2	B/D PA
CYRAMZA	Tier 2	PA; LA
DARZALEX	Tier 2	PA; LA
DARZALEX FASPRO	Tier 2	PA
DAURISMO 100 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
DAURISMO 25 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
<i>decitabine</i>	Tier 2	
<i>docetaxel 20 mg/2ml solution, 160 mg/16ml solution</i>	Tier 2	
<i>docetaxel 20 mg/ml conc, 80 mg/4ml conc, 160 mg/8ml conc</i>	Tier 2	B/D PA
DOCETAXEL 80 MG/8ML SOLUTION	Tier 2	B/D PA
<i>doxorubicin hcl 10 mg recon soln, 50 mg recon soln</i>	Tier 2	B/D PA
<i>doxorubicin hcl 2 mg/ml solution</i>	Tier 2	B/D PA
<i>doxorubicin hcl liposomal</i>	Tier 2	PA
DROXIA	Tier 2	MO
ELITEK	Tier 2	PA
EMCYT	Tier 2	
EMPLICITI	Tier 2	PA; LA
ENHERTU	Tier 2	PA
ERBITUX	Tier 2	PA
ERIVEDGE	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
ERLEADA	Tier 2	PA; LA
<i>erlotinib hcl 100 mg tab, 150 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days)
<i>erlotinib hcl 25 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (90 per 30 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>etoposide 1 gm/50ml solution, 100 mg/5ml solution, 500 mg/25ml solution</i>	Tier 2	B/D PA
<i>everolimus 2 mg tab sol, 2.5 mg tab, 3 mg tab sol, 5 mg tab, 5 mg tab sol, 7.5 mg tab, 10 mg tab</i>	Tier 2	PA
<i>exemestane</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
EXKIVITY	Tier 2	PA; LA; QL (120 per 30 days)
<i>fluorouracil 1 gm/20ml solution, 2.5 gm/50ml solution, 5 gm/100ml solution, 500 mg/10ml solution</i>	Tier 2	B/D PA
<i>flutamide</i>	Tier 2	
FOTIVDA	Tier 2	PA; QL (21 per 28 days)
<i>fulvestrant</i>	Tier 2	PA
GAVRETO	Tier 2	PA; LA; QL (120 per 30 days)
GAZYVA	Tier 2	PA; LA
<i>gefitinib</i>	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days)
<i>gemcitabine hcl 1 gm recon soln, 2 gm recon soln, 200 mg recon soln</i>	Tier 2	B/D PA
GEMCITABINE HCL 1 GM/10ML SOLUTION, 2 GM/20ML SOLUTION, 200 MG/2ML SOLUTION	Tier 2	B/D PA
<i>gemcitabine hcl 1 gm/26.3ml solution, 2 gm/52.6ml solution, 200 mg/5.26ml solution</i>	Tier 2	
GILOTRIF	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
GLEOSTINE	Tier 2	PA
HERCEPTIN	Tier 2	B/D PA
HERCEPTIN HYLECTA	Tier 2	B/D PA
<i>hydroxyurea 500 mg cap</i>	Tier 2	
IBRANCE	Tier 2	PA; LA; QL (21 per 28 days)
ICLUSIG	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
IDHIFA 100 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
IDHIFA 50 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>imatinib mesylate</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)
IMBRUVICA 140 MG CAP, 140 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)
IMBRUVICA 70 MG CAP, 280 MG TAB, 420 MG TAB, 560 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
IMBRUVICA 70 MG/ML SUSPENSION	Tier 2	PA; LA; QL (216 per 27 days)
IMFINZI	Tier 2	PA; LA
INLYTA 1 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (180 per 30 days)
INLYTA 5 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (120 per 30 days)
INQOVI	Tier 2	PA; LA; QL (5 per 28 days)
INREBIC	Tier 2	PA; LA; QL (120 per 30 days)
IRESSA	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
<i>irinotecan hcl 40 mg/2ml solution, 100 mg/5ml solution, 300 mg/15ml solution</i>	Tier 2	
<i>irinotecan hcl 500 mg/25ml solution</i>	Tier 2	B/D PA
JAKAFI	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
JAYPIRCA 100 MG TAB	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)
JAYPIRCA 50 MG TAB	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days)
JEVTANA	Tier 2	PA
KADCYLA	Tier 2	PA
KEYTRUDA	Tier 2	PA
KISQALI (200 MG DOSE)	Tier 2	PA; QL (21 per 21 days)
KISQALI (400 MG DOSE)	Tier 2	PA; QL (42 per 21 days)
KISQALI (600 MG DOSE)	Tier 2	PA; QL (63 per 21 days)
KISQALI FEMARA (200 MG DOSE)	Tier 2	PA; QL (49 per 28 days)
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE)	Tier 2	PA; QL (70 per 28 days)
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE)	Tier 2	PA; QL (91 per 28 days)
KRAZATI	Tier 2	PA; QL (180 per 30 days)
KYPROLIS	Tier 2	PA; LA
<i>lapatinib ditosylate</i>	Tier 2	PA; QL (180 per 30 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>lenalidomide 10 mg cap</i>	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
<i>lenalidomide 2.5 mg cap, 15 mg cap, 20 mg cap, 25 mg cap</i>	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
<i>lenalidomide 5 mg cap</i>	Tier 2	PA; LA; QL (150 per 30 days)
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE)	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE)	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE)	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE)	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE)	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE)	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE)	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE)	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
<i>letrozole 2.5 mg tab</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>leucovorin calcium 100 mg/10ml solution</i>	Tier 2	
<i>leucovorin calcium 5 mg tab, 10 mg tab, 15 mg tab, 25 mg tab</i>	Tier 2	
<i>leucovorin calcium 50 mg recon soln, 100 mg recon soln, 200 mg recon soln, 350 mg recon soln, 500 mg recon soln</i>	Tier 2	B/D PA
LEUKERAN	Tier 2	
<i>levoleucovorin calcium</i>	Tier 2	PA
LONSURF	Tier 2	PA
LORBRENA 100 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
LORBRENA 25 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)
LUMAKRAS 120 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (240 per 30 days)
LUMAKRAS 320 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)
LYNPARZA	Tier 2	PA; LA; QL (120 per 30 days)
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE)	Tier 2	PA
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE)	Tier 2	PA

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE)	Tier 2	PA
MATULANE	Tier 2	LA
MEKINIST 0.05 MG/ML RECON SOLN	Tier 2	PA; QL (1200 per 30 days)
MEKINIST 0.5 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)
MEKINIST 2 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
MEKTOVI	Tier 2	PA; LA; QL (180 per 30 days)
<i>mercaptopurine 50 mg tab</i>	Tier 2	
<i>mesna</i>	Tier 2	
MESNEX 400 MG TAB	Tier 2	
<i>mitomycin 5 mg recon soln, 20 mg recon soln, 40 mg recon soln</i>	Tier 2	B/D PA
<i>mutamycin</i>	Tier 2	B/D PA
NERLYNX	Tier 2	PA; LA; QL (180 per 30 days)
NEXAVAR	Tier 2	PA; LA; QL (120 per 30 days)
<i>nilutamide</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days)
NINLARO	Tier 2	PA; QL (3 per 28 days)
NUBEQA	Tier 2	PA; LA; QL (120 per 30 days)
ODOMZO	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
ONUREG	Tier 2	PA; LA; QL (14 per 28 days)
OPDIVO	Tier 2	PA; LA
ORSERDU 345 MG TAB	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days)
ORSERDU 86 MG TAB	Tier 2	PA; QL (90 per 30 days)
<i>oxaliplatin 50 mg recon soln, 50 mg/10ml solution, 100 mg recon soln, 100 mg/20ml solution, 200 mg/40ml solution</i>	Tier 2	B/D PA
<i>paclitaxel 100 mg/16.7ml conc, 300 mg/50ml conc</i>	Tier 2	B/D PA
<i>paclitaxel 30 mg/5ml conc, 150 mg/25ml conc</i>	Tier 2	B/D PA
<i>paclitaxel protein-bound part</i>	Tier 2	PA
PANRETIN	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>paraplatin 450 mg/45ml solution, 600 mg/60ml solution, 1000 mg/100ml solution</i>	Tier 2	B/D PA
PEMAZYRE	Tier 2	PA; LA; QL (14 per 21 days)
<i>pemetrexed disodium 100 mg recon soln, 500 mg recon soln</i>	Tier 2	PA
<i>pemetrexed disodium 750 mg recon soln, 1000 mg recon soln</i>	Tier 2	
PERJETA	Tier 2	PA
PHESGO	Tier 2	PA
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE)	Tier 2	PA; QL (28 per 28 days)
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE)	Tier 2	PA; QL (56 per 28 days)
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE)	Tier 2	PA; QL (56 per 28 days)
POMALYST	Tier 2	PA; LA; QL (21 per 28 days)
POTELIGEO	Tier 2	B/D PA; LA
PURIXAN	Tier 2	PA
QINLOCK	Tier 2	PA; QL (90 per 30 days)
RETEVMO 40 MG CAP	Tier 2	PA; QL (180 per 30 days)
RETEVMO 80 MG CAP	Tier 2	PA; QL (120 per 30 days)
REVLIMID 10 MG CAP	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
REVLIMID 2.5 MG CAP, 15 MG CAP, 20 MG CAP, 25 MG CAP	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
REVLIMID 5 MG CAP	Tier 2	PA; LA; QL (150 per 30 days)
REZLIDHIA	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
RIABNI	Tier 2	B/D PA
RITUXAN	Tier 2	B/D PA; LA
RITUXAN HYCELA	Tier 2	B/D PA; LA
<i>romidepsin 10 mg recon soln</i>	Tier 2	
ROZLYTREK 100 MG CAP	Tier 2	PA; LA; QL (150 per 30 days)
ROZLYTREK 200 MG CAP	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
RUBRACA	Tier 2	PA; LA; QL (120 per 30 days)
RYBREVANT	Tier 2	PA
RYDAPT	Tier 2	PA; QL (240 per 30 days)
RYLAZE	Tier 2	PA
SARCLISA	Tier 2	PA
SCEMBLIX 20 MG TAB	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)
SCEMBLIX 40 MG TAB	Tier 2	PA; QL (300 per 30 days)
SOLTAMOX	Tier 2	MO
<i>sorafenib tosylate</i>	Tier 2	PA; QL (120 per 30 days)
SPRYCEL	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days)
STIVARGA	Tier 2	PA; LA; QL (84 per 28 days)
<i>sunitinib malate</i>	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days)
SYNRIBO	Tier 2	PA
TABLOID	Tier 2	
TABRECTA	Tier 2	PA; QL (120 per 30 days)
TAFINLAR 10 MG TAB SOL	Tier 2	PA; QL (450 per 30 days)
TAFINLAR 50 MG CAP, 75 MG CAP	Tier 2	PA; LA; QL (120 per 30 days)
TAGRISSO	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
TALZENNA 0.1 MG CAP, 0.35 MG CAP	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days)
TALZENNA 0.25 MG CAP	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)
TALZENNA 0.5 MG CAP, 0.75 MG CAP, 1 MG CAP	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
<i>tamoxifen citrate 10 mg tab, 20 mg tab</i>	Tier 2	MO
TARGRETIN 1 % GEL	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)
TASIGNA	Tier 2	PA; QL (112 per 28 days)
TAZVERIK	Tier 2	PA; LA; QL (240 per 30 days)
TECENTRIQ 1200 MG/20ML SOLUTION	Tier 2	PA; LA; QL (20 per 21 days)
TECENTRIQ 840 MG/14ML SOLUTION	Tier 2	PA; LA; QL (28 per 28 days)
TECVAYLI	Tier 2	PA

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
TEPMETKO	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
THALOMID 150 MG CAP, 200 MG CAP	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)
THALOMID 50 MG CAP, 100 MG CAP	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days)
TIBSOVO	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
TICE BCG	Tier 2	B/D PA
<i>toposar 1 gm/50ml solution, 100 mg/5ml solution</i>	Tier 2	B/D PA
<i>toremifene citrate</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days)
TREANDA	Tier 2	B/D PA
<i>tretinoin 10 mg cap</i>	Tier 2	
TRUSELTIQ (100MG DAILY DOSE)	Tier 2	PA; LA; QL (21 per 28 days)
TRUSELTIQ (125MG DAILY DOSE)	Tier 2	PA; LA; QL (42 per 28 days)
TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE)	Tier 2	PA; LA; QL (42 per 28 days)
TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE)	Tier 2	PA; LA; QL (63 per 28 days)
TUKYSA	Tier 2	PA; LA; QL (120 per 30 days)
TURALIO	Tier 2	PA; LA; QL (120 per 30 days)
VALCHLOR	Tier 2	PA; LA
VECTIBIX	Tier 2	PA
VELCADE	Tier 2	PA
VENCLEXTA 10 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
VENCLEXTA 100 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (180 per 30 days)
VENCLEXTA 50 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
VENCLEXTA STARTING PACK	Tier 2	PA; LA
VERZENIO	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
<i>vinblastine sulfate</i>	Tier 2	B/D PA
<i>vincasar pfs</i>	Tier 2	B/D PA
<i>vincristine sulfate</i>	Tier 2	B/D PA
<i>vinorelbine tartrate</i>	Tier 2	B/D PA
VITRAKVI 100 MG CAP	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
VITRAKVI 20 MG/ML SOLUTION	Tier 2	PA; LA; QL (300 per 30 days)
VITRAKVI 25 MG CAP	Tier 2	PA; LA; QL (180 per 30 days)
VIZIMPRO	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
VONJO	Tier 2	PA; LA; QL (120 per 30 days)
VOTRIENT	Tier 2	PA; LA; QL (120 per 30 days)
WELIREG	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)
XALKORI	Tier 2	PA; LA; QL (120 per 30 days)
XOSPATA	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY)	Tier 2	PA; LA; QL (8 per 28 days)
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY)	Tier 2	PA; LA; QL (4 per 28 days)
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY)	Tier 2	PA; LA; QL (8 per 28 days)
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY)	Tier 2	PA; LA; QL (4 per 28 days)
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY)	Tier 2	PA; LA; QL (24 per 28 days)
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY)	Tier 2	PA; LA; QL (8 per 28 days)
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY)	Tier 2	PA; LA; QL (32 per 28 days)
XTANDI 40 MG CAP	Tier 2	PA; LA; QL (120 per 30 days)
XTANDI 40 MG TAB	Tier 2	PA; QL (120 per 30 days)
XTANDI 80 MG TAB	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)
YERVOY	Tier 2	PA
YONSA	Tier 2	PA; QL (120 per 30 days)
ZEJULA 100 MG CAP	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)
ZELBORAF	Tier 2	PA; LA; QL (240 per 30 days)
ZEPZELCA	Tier 2	PA
ZOLINZA	Tier 2	PA; QL (120 per 30 days)
ZYDELIG	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
ZYKADIA	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)
ANTIPARASITICS		
<i>albendazole 200 mg tab</i>	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>atovaquone 750 mg/5ml suspension</i>	Tier 2	PA
<i>atovaquone-proguanil hcl 250-100 mg tab</i>	Tier 2	
<i>chloroquine phosphate 250 mg tab, 500 mg tab</i>	Tier 1	MO
COARTEM	Tier 2	
<i>hydroxychloroquine sulfate 200 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>ivermectin 3 mg tab</i>	Tier 2	PA
<i>mefloquine hcl</i>	Tier 2	MO
<i>nitazoxanide 500 mg tab</i>	Tier 2	QL (6 per 30 days)
<i>pentamidine isethionate</i>	Tier 2	
<i>pentamidine isethionate 300 mg recon soln for nebulization</i>	Tier 2	B/D PA
<i>praziquantel 600 mg tab</i>	Tier 2	
<i>primaquine phosphate</i>	Tier 2	
<i>pyrimethamine 25 mg tab</i>	Tier 2	
<i>quinine sulfate 324 mg cap</i>	Tier 2	PA
ANTIPARKINSON AGENTS		
<i>amantadine hcl 50 mg/5ml solution, 100 mg cap, 100 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>apomorphine hcl 30 mg/3ml soln cart</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)
<i>benztropine mesylate 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab</i>	Tier 2	PA; MO
<i>bromocriptine mesylate 2.5 mg tab, 5 mg cap</i>	Tier 2	MO
<i>carbidopa 25 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>carbidopa-levodopa</i>	Tier 2	MO
<i>carbidopa-levodopa er</i>	Tier 2	MO
<i>carbidopa-levodopa-entacapone</i>	Tier 2	MO
<i>entacapone</i>	Tier 2	MO
KYNMOBI	Tier 2	PA; QL (150 per 30 days)
NEUPRO	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>pramipexole dihydrochloride</i>	Tier 2	MO
<i>rasagiline mesylate 0.5 mg tab, 1 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>ropinirole hcl</i>	Tier 2	MO
RYTARY	Tier 2	ST; MO
<i>selegiline hcl 5 mg cap, 5 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>tolcapone</i>	Tier 2	PA; QL (180 per 30 days); MO
<i>trihexyphenidyl hcl 0.4 mg/ml solution</i>	Tier 2	PA; MO
<i>trihexyphenidyl hcl 2 mg tab, 5 mg tab</i>	Tier 2	MO

ANTIPSYCHOTICS

ABILIFY ASIMTUFII 720 MG/2.4ML PRSYR	Tier 2	QL (2.4 per 56 days)
ABILIFY ASIMTUFII 960 MG/3.2ML PRSYR	Tier 2	QL (3.2 per 56 days)
ABILIFY MAINTENA	Tier 2	QL (1 per 28 days); MO
<i>aripiprazole 1 mg/ml solution</i>	Tier 1	QL (900 per 30 days); MO
<i>aripiprazole 10 mg tab disp</i>	Tier 1	QL (90 per 30 days); MO
<i>aripiprazole 15 mg tab disp</i>	Tier 1	QL (60 per 30 days); MO
<i>aripiprazole 2 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab, 15 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>aripiprazole 20 mg tab, 30 mg tab</i>	Tier 1	QL (30 per 30 days); MO
<i>asenapine maleate 10 mg sl tab</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>asenapine maleate 2.5 mg sl tab</i>	Tier 2	QL (240 per 30 days); MO
<i>asenapine maleate 5 mg sl tab</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
CAPLYTA	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>chlorpromazine hcl 10 mg tab, 25 mg tab, 30 mg/ml conc, 50 mg tab, 100 mg tab, 100 mg/ml conc, 200 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>chlorpromazine hcl 25 mg/ml solution, 50 mg/2ml solution</i>	Tier 2	
<i>clozapine 100 mg tab, 100 mg tab disp</i>	Tier 1	QL (270 per 30 days)
<i>clozapine 12.5 mg tab disp</i>	Tier 1	QL (2160 per 30 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>clozapine 150 mg tab disp</i>	Tier 1	QL (180 per 30 days)
<i>clozapine 200 mg tab, 200 mg tab disp</i>	Tier 1	QL (120 per 30 days)
<i>clozapine 25 mg tab, 25 mg tab disp</i>	Tier 1	QL (1080 per 30 days)
<i>clozapine 50 mg tab</i>	Tier 1	QL (540 per 30 days)
FANAPT 1 MG TAB	Tier 2	QL (720 per 30 days)
FANAPT 10 MG TAB, 12 MG TAB	Tier 2	QL (60 per 30 days)
FANAPT 2 MG TAB	Tier 2	QL (360 per 30 days)
FANAPT 4 MG TAB	Tier 2	QL (180 per 30 days)
FANAPT 6 MG TAB	Tier 2	QL (120 per 30 days)
FANAPT 8 MG TAB	Tier 2	QL (90 per 30 days)
FANAPT TITRATION PACK	Tier 2	
<i>fluphenazine decanoate 25 mg/ml solution</i>	Tier 1	
<i>fluphenazine hcl 1 mg tab, 2.5 mg tab, 2.5 mg/5ml elixir, 5 mg tab, 5 mg/ml conc, 10 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>fluphenazine hcl 2.5 mg/ml solution</i>	Tier 1	
<i>haloperidol 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>haloperidol decanoate 50 mg/ml solution, 100 mg/ml solution</i>	Tier 1	
<i>haloperidol lactate 2 mg/ml conc</i>	Tier 1	MO
<i>haloperidol lactate 5 mg/ml solution</i>	Tier 1	
INVEGA HAFYERA 1092 MG/3.5ML SUSP PRSYR	Tier 2	QL (3.5 per 180 over time)
INVEGA HAFYERA 1560 MG/5ML SUSP PRSYR	Tier 2	QL (5 per 180 over time)
INVEGA SUSTENNA 117 MG/0.75ML SUSP PRSYR	Tier 2	QL (0.75 per 28 days)
INVEGA SUSTENNA 156 MG/ML SUSP PRSYR	Tier 2	QL (1 per 28 days)
INVEGA SUSTENNA 234 MG/1.5ML SUSP PRSYR	Tier 2	QL (1.5 per 28 days)
INVEGA SUSTENNA 39 MG/0.25ML SUSP PRSYR	Tier 2	QL (0.25 per 28 days)
INVEGA SUSTENNA 78 MG/0.5ML SUSP PRSYR	Tier 2	QL (0.5 per 28 days)
INVEGA TRINZA 273 MG/0.88ML SUSP PRSYR	Tier 2	QL (0.88 per 84 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
INVEGA TRINZA 410 MG/1.32ML SUSP PRSYR	Tier 2	QL (1.32 per 84 days)
INVEGA TRINZA 546 MG/1.75ML SUSP PRSYR	Tier 2	QL (1.75 per 84 days)
INVEGA TRINZA 819 MG/2.63ML SUSP PRSYR	Tier 2	QL (2.63 per 84 days)
<i>loxapine succinate</i>	Tier 2	MO
<i>molindone hcl</i>	Tier 2	MO
NUPLAZID	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
<i>olanzapine 10 mg recon soln</i>	Tier 1	QL (90 per 30 days)
<i>olanzapine 2.5 mg tab, 5 mg tab, 5 mg tab disp, 7.5 mg tab, 10 mg tab, 10 mg tab disp, 15 mg tab, 15 mg tab disp</i>	Tier 1	MO
<i>olanzapine 20 mg tab, 20 mg tab disp</i>	Tier 1	QL (30 per 30 days); MO
<i>paliperidone er 1.5 mg tab er 24h, 3 mg tab er 24h, 9 mg tab er 24h</i>	Tier 1	QL (30 per 30 days); MO
<i>paliperidone er 6 mg tab er 24h</i>	Tier 1	QL (60 per 30 days); MO
PERSERIS	Tier 2	QL (1 per 28 days); MO
<i>pimozide</i>	Tier 2	MO
<i>quetiapine fumarate 100 mg tab</i>	Tier 1	QL (240 per 30 days); MO
<i>quetiapine fumarate 150 mg tab</i>	Tier 1	QL (150 per 30 days); MO
<i>quetiapine fumarate 200 mg tab</i>	Tier 1	QL (120 per 30 days); MO
<i>quetiapine fumarate 25 mg tab</i>	Tier 1	QL (960 per 30 days); MO
<i>quetiapine fumarate 300 mg tab</i>	Tier 1	QL (80 per 30 days); MO
<i>quetiapine fumarate 400 mg tab</i>	Tier 1	QL (60 per 30 days); MO
<i>quetiapine fumarate 50 mg tab</i>	Tier 1	QL (480 per 30 days); MO
<i>quetiapine fumarate er 150 mg tab er 24h, 200 mg tab er 24h</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>quetiapine fumarate er 50 mg tab er 24h, 300 mg tab er 24h, 400 mg tab er 24h</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
REXULTI 0.25 MG TAB, 0.5 MG TAB, 1 MG TAB, 2 MG TAB	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
REXULTI 3 MG TAB, 4 MG TAB	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
RISPERDAL CONSTA	Tier 2	QL (2 per 28 days)
<i>risperidone 0.25 mg tab, 0.25 mg tab disp</i>	Tier 1	QL (1920 per 30 days); MO
<i>risperidone 0.5 mg tab, 0.5 mg tab disp</i>	Tier 1	QL (960 per 30 days); MO
<i>risperidone 1 mg tab, 1 mg tab disp, 1 mg/ml solution</i>	Tier 1	QL (480 per 30 days); MO
<i>risperidone 2 mg tab, 2 mg tab disp</i>	Tier 1	QL (240 per 30 days); MO
<i>risperidone 3 mg tab disp</i>	Tier 1	QL (150 per 30 days); MO
<i>risperidone 3 mg tab, 4 mg tab, 4 mg tab disp</i>	Tier 1	QL (120 per 30 days); MO
SECUADO	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>thioridazine hcl 10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>thiothixene</i>	Tier 1	MO
<i>trifluoperazine hcl</i>	Tier 1	MO
UZEDY 100 MG/0.28ML SUSP PRSYR	Tier 2	QL (0.28 per 30 days)
UZEDY 125 MG/0.35ML SUSP PRSYR	Tier 2	QL (0.35 per 30 days)
UZEDY 150 MG/0.42ML SUSP PRSYR	Tier 2	QL (0.42 per 60 days)
UZEDY 200 MG/0.56ML SUSP PRSYR	Tier 2	QL (0.56 per 60 days)
UZEDY 250 MG/0.7ML SUSP PRSYR	Tier 2	QL (0.7 per 60 days)
UZEDY 50 MG/0.14ML SUSP PRSYR	Tier 2	QL (0.14 per 30 days)
UZEDY 75 MG/0.21ML SUSP PRSYR	Tier 2	QL (0.21 per 30 days)
VERSACLOZ	Tier 2	QL (600 per 30 days)
VRAYLAR 1.5 & 3 MG CAP THPK	Tier 2	
VRAYLAR 1.5 MG CAP, 3 MG CAP, 4.5 MG CAP, 6 MG CAP	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>ziprasidone hcl 20 mg cap</i>	Tier 1	QL (240 per 30 days); MO
<i>ziprasidone hcl 40 mg cap</i>	Tier 1	QL (120 per 30 days); MO
<i>ziprasidone hcl 60 mg cap, 80 mg cap</i>	Tier 1	QL (60 per 30 days); MO
<i>ziprasidone mesylate</i>	Tier 2	QL (6 per 3 days)
ZYPREXA RELPREVV	Tier 2	QL (2 per 28 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
ANTISPASTICITY AGENTS		
<i>baclofen 20 mg tab</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days)
<i>baclofen 5 mg tab, 10 mg tab</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days)
<i>dantrolene sodium 25 mg cap, 50 mg cap, 100 mg cap</i>	Tier 2	
<i>tizanidine hcl 2 mg tab, 4 mg tab</i>	Tier 2	
ANTIVIRALS		
<i>abacavir sulfate 20 mg/ml solution</i>	Tier 2	QL (960 per 30 days)
<i>abacavir sulfate 300 mg tab</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days)
<i>abacavir sulfate-lamivudine</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days)
<i>abacavir-lamivudine-zidovudine</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days)
<i>acyclovir 200 mg cap, 200 mg/5ml suspension, 400 mg tab, 800 mg tab</i>	Tier 2	
<i>acyclovir sodium</i>	Tier 2	B/D PA
<i>adefovir dipivoxil</i>	Tier 2	PA
APTIVUS	Tier 2	QL (120 per 30 days)
<i>atazanavir sulfate 150 mg cap, 200 mg cap</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days)
<i>atazanavir sulfate 300 mg cap</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days)
BARACLUDE 0.05 MG/ML SOLUTION	Tier 2	PA
BIKTARVY 30-120-15 MG TAB	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
BIKTARVY 50-200-25 MG TAB	Tier 2	QL (30 per 30 days)
CABENUVA 400 & 600 MG/2ML SUSP	Tier 2	QL (4 per 28 days)
CABENUVA 600 & 900 MG/3ML SUSP	Tier 2	QL (6 per 28 days)
CIMDUO	Tier 2	QL (30 per 30 days)
COMPLERA	Tier 2	QL (30 per 30 days)
<i>darunavir</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days)
DELSTRIGO	Tier 2	QL (30 per 30 days)
DESCOVY	Tier 2	QL (30 per 30 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
DOVATO	Tier 2	QL (30 per 30 days)
EDURANT	Tier 2	QL (30 per 30 days)
<i>efavirenz 200 mg cap</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days)
<i>efavirenz 50 mg cap</i>	Tier 2	QL (360 per 30 days)
<i>efavirenz 600 mg tab</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days)
<i>efavirenz-emtricitab-tenofo df</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days)
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days)
<i>emtricitabine</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days)
<i>emtricitabine-tenofovir df</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days)
EMTRIVA 10 MG/ML SOLUTION	Tier 2	QL (850 per 30 days)
<i>entecavir</i>	Tier 2	PA
EPCLUSA 150-37.5 MG PACKET, 400-100 MG TAB	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days)
EPCLUSA 200-50 MG PACKET, 200-50 MG TAB	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)
EPIVIR HBV 5 MG/ML SOLUTION	Tier 2	
<i>etravirine 100 mg tab</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days)
<i>etravirine 200 mg tab</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days)
EVOTAZ	Tier 2	QL (30 per 30 days)
<i>famciclovir 125 mg tab, 250 mg tab</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days)
<i>famciclovir 500 mg tab</i>	Tier 2	QL (21 per 7 days)
<i>fosamprenavir calcium</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days)
FUZEON	Tier 2	QL (60 per 30 days)
<i>ganciclovir sodium 500 mg recon soln</i>	Tier 2	B/D PA
GENVOYA	Tier 2	QL (30 per 30 days)
HARVONI	Tier 2	PA; QL (28 per 28 days)
INTELENCE 100 MG TAB	Tier 2	QL (120 per 30 days)
INTELENCE 200 MG TAB	Tier 2	QL (60 per 30 days)
INTELENCE 25 MG TAB	Tier 2	QL (480 per 30 days)
INVIRASE 500 MG TAB	Tier 2	QL (120 per 30 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
ISENTRESS 100 MG CHEW TAB, 100 MG PACKET	Tier 2	QL (180 per 30 days)
ISENTRESS 25 MG CHEW TAB	Tier 2	QL (720 per 30 days)
ISENTRESS 400 MG TAB	Tier 2	QL (120 per 30 days)
ISENTRESS HD	Tier 2	QL (60 per 30 days)
JULUCA	Tier 2	QL (30 per 30 days)
KALETRA 100-25 MG TAB	Tier 2	QL (300 per 30 days)
KALETRA 200-50 MG TAB	Tier 2	QL (120 per 30 days)
<i>lamivudine 10 mg/ml solution</i>	Tier 2	QL (960 per 30 days)
<i>lamivudine 100 mg tab</i>	Tier 2	
<i>lamivudine 150 mg tab</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days)
<i>lamivudine 300 mg tab</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days)
<i>lamivudine-zidovudine</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days)
LEXIVA 50 MG/ML SUSPENSION	Tier 2	QL (1800 per 30 days)
<i>lopinavir-ritonavir 100-25 mg tab</i>	Tier 2	QL (300 per 30 days)
<i>lopinavir-ritonavir 200-50 mg tab</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days)
<i>lopinavir-ritonavir 400-100 mg/5ml solution</i>	Tier 2	QL (480 per 30 days)
<i>maraviroc</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days)
<i>nevirapine 200 mg tab</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days)
<i>nevirapine 50 mg/5ml suspension</i>	Tier 2	QL (1200 per 30 days)
<i>nevirapine er 100 mg tab er 24h</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days)
<i>nevirapine er 400 mg tab er 24h</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days)
NORVIR 100 MG PACKET	Tier 2	QL (360 per 30 days)
ODEFSEY	Tier 2	QL (30 per 30 days)
<i>oseltamivir phosphate 6 mg/ml recon susp, 30 mg cap, 45 mg cap, 75 mg cap</i>	Tier 2	
PIFELTRO	Tier 2	QL (30 per 30 days)
PREVYMIS 240 MG TAB, 480 MG TAB	Tier 2	
PREZCOBIX	Tier 2	QL (30 per 30 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
PREZISTA 100 MG/ML SUSPENSION	Tier 2	QL (400 per 30 days)
PREZISTA 150 MG TAB	Tier 2	QL (180 per 30 days)
PREZISTA 600 MG TAB, 800 MG TAB	Tier 2	QL (60 per 30 days)
PREZISTA 75 MG TAB	Tier 2	QL (300 per 30 days)
RELENZA DISKHALER	Tier 2	QL (60 per 180 over time)
RETROVIR 10 MG/ML SOLUTION	Tier 2	
REYATAZ 50 MG PACKET	Tier 2	QL (240 per 30 days)
<i>ribavirin 200 mg cap, 200 mg tab</i>	Tier 2	
<i>rimantadine hcl</i>	Tier 2	
<i>ritonavir</i>	Tier 2	QL (360 per 30 days)
RUKOBIA	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
SELZENTRY 150 MG TAB, 300 MG TAB	Tier 2	QL (120 per 30 days)
SELZENTRY 20 MG/ML SOLUTION	Tier 2	QL (1840 per 30 days)
SELZENTRY 25 MG TAB	Tier 2	QL (240 per 30 days)
SELZENTRY 75 MG TAB	Tier 2	QL (60 per 30 days)
SOFOSBUVIR-VELPATASVIR	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days)
<i>stavudine 15 mg cap, 20 mg cap</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days)
<i>stavudine 30 mg cap, 40 mg cap</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days)
STRIBILD	Tier 2	QL (30 per 30 days)
SUNLENCA 4 X 300 MG TAB THPK, 5 X 300 MG TAB THPK	Tier 2	LA
SUNLENCA 463.5 MG/1.5ML SOLUTION	Tier 2	QL (3 per 168 over time)
SYMTUZA	Tier 2	QL (30 per 30 days)
TEMIXYS	Tier 2	QL (30 per 30 days)
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days)
TIVICAY 10 MG TAB	Tier 2	QL (120 per 30 days)
TIVICAY 25 MG TAB, 50 MG TAB	Tier 2	QL (60 per 30 days)
TIVICAY PD	Tier 2	QL (360 per 30 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>trifluridine</i>	Tier 2	
TRIUMEQ	Tier 2	QL (30 per 30 days)
TRIUMEQ PD	Tier 2	QL (180 per 30 days)
TRIZIVIR	Tier 2	QL (60 per 30 days)
TROGARZO	Tier 2	PA; LA; QL (23.94 per 28 days)
TYBOST	Tier 2	QL (30 per 30 days)
<i>valacyclovir hcl 1 gm tab</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days)
<i>valacyclovir hcl 500 mg tab</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days)
<i>valganciclovir hcl 450 mg tab</i>	Tier 2	
VEMLIDY	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days)
VIRACEPT 250 MG TAB	Tier 2	QL (300 per 30 days)
VIRACEPT 625 MG TAB	Tier 2	QL (120 per 30 days)
VIREAD 150 MG TAB, 200 MG TAB, 250 MG TAB	Tier 2	QL (30 per 30 days)
VIREAD 40 MG/GM POWDER	Tier 2	QL (240 per 30 days)
VOSEVI	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days)
XOFLUZA (40 MG DOSE) 1 X 40 MG TAB THPK	Tier 2	
XOFLUZA (80 MG DOSE) 1 X 80 MG TAB THPK	Tier 2	
<i>zidovudine 100 mg cap</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days)
<i>zidovudine 300 mg tab</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days)
<i>zidovudine 50 mg/5ml syrup</i>	Tier 2	QL (1920 per 30 days)
ZIRGAN	Tier 2	
ANXIOLYTICS		
<i>alprazolam 0.25 mg tab, 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days)
<i>bupirone hcl 5 mg tab, 7.5 mg tab, 10 mg tab, 15 mg tab, 30 mg tab</i>	Tier 2	
<i>clonazepam 0.125 mg tab disp</i>	Tier 2	QL (4800 per 30 days)
<i>clonazepam 0.25 mg tab disp</i>	Tier 2	QL (2400 per 30 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>clonazepam 0.5 mg tab, 0.5 mg tab disp</i>	Tier 2	QL (1200 per 30 days)
<i>clonazepam 1 mg tab, 1 mg tab disp</i>	Tier 2	QL (600 per 30 days)
<i>clonazepam 2 mg tab, 2 mg tab disp</i>	Tier 2	QL (300 per 30 days)
<i>clorazepate dipotassium</i>	Tier 2	
<i>diazepam 10 mg tab</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days)
<i>diazepam 2 mg tab</i>	Tier 2	QL (600 per 30 days)
<i>diazepam 5 mg tab, 5 mg/ml conc</i>	Tier 2	QL (240 per 30 days)
<i>diazepam 5 mg/5ml solution</i>	Tier 2	QL (1200 per 30 days)
<i>diazepam 5 mg/ml solution, 10 mg/2ml solution</i>	Tier 2	
<i>diazepam intensol</i>	Tier 2	QL (240 per 30 days)
<i>hydroxyzine pamoate 25 mg cap, 50 mg cap</i>	Tier 2	
<i>lorazepam 0.5 mg tab, 1 mg tab</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days)
<i>lorazepam 1 mg/0.5ml conc, 2 mg tab, 2 mg/ml conc</i>	Tier 2	QL (150 per 30 days)
<i>lorazepam intensol</i>	Tier 2	QL (150 per 30 days)
BIPOLAR AGENTS		
LATUDA 20 MG TAB, 40 MG TAB, 60 MG TAB, 120 MG TAB	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
LATUDA 80 MG TAB	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
LITHIUM	Tier 2	
<i>lithium carbonate 150 mg cap, 300 mg cap, 300 mg tab, 600 mg cap</i>	Tier 1	MO
<i>lithium carbonate er</i>	Tier 1	MO
<i>lurasidone hcl 20 mg tab, 40 mg tab, 60 mg tab, 120 mg tab</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>lurasidone hcl 80 mg tab</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
BLOOD GLUCOSE REGULATORS		
<i>acarbose 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab</i>	Tier 1	QL (90 per 30 days); MO
BYDUREON BCISE	Tier 2	QL (4 per 28 days); MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
BYETTA 10 MCG PEN	Tier 2	QL (2.4 per 30 days); MO
BYETTA 5 MCG PEN	Tier 2	QL (1.2 per 30 days); MO
CYCLOSET	Tier 2	ST; QL (180 per 30 days); MO
<i>diazoxide 50 mg/ml suspension</i>	Tier 2	MO
FARXIGA	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>glimepiride 1 mg tab</i>	Tier 1	QL (240 per 30 days); MO
<i>glimepiride 2 mg tab</i>	Tier 1	QL (120 per 30 days); MO
<i>glimepiride 4 mg tab</i>	Tier 1	QL (60 per 30 days); MO
<i>glipizide 10 mg tab</i>	Tier 1	QL (120 per 30 days); MO
<i>glipizide 5 mg tab</i>	Tier 1	QL (240 per 30 days); MO
<i>glipizide er 10 mg tab er 24h</i>	Tier 1	QL (60 per 30 days); MO
<i>glipizide er 2.5 mg tab er 24h</i>	Tier 1	QL (240 per 30 days); MO
<i>glipizide er 5 mg tab er 24h</i>	Tier 1	QL (120 per 30 days); MO
<i>glipizide xl 10 mg tab er 24h</i>	Tier 1	QL (60 per 30 days); MO
<i>glipizide xl 2.5 mg tab er 24h</i>	Tier 1	QL (240 per 30 days); MO
<i>glipizide xl 5 mg tab er 24h</i>	Tier 1	QL (120 per 30 days); MO
<i>glipizide-metformin hcl 2.5-250 mg tab</i>	Tier 1	QL (240 per 30 days); MO
<i>glipizide-metformin hcl 2.5-500 mg tab, 5-500 mg tab</i>	Tier 1	QL (120 per 30 days); MO
GLUCAGEN HYPOKIT	Tier 1	
GLUCAGON EMERGENCY 1 MG KIT	Tier 1	
<i>glyburide 1.25 mg tab</i>	Tier 2	QL (480 per 30 days); MO
<i>glyburide 2.5 mg tab</i>	Tier 2	QL (240 per 30 days); MO
<i>glyburide 5 mg tab</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
GLYXAMBI	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
HUMALOG	Tier 1	MO
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN	Tier 1	MO
HUMALOG KWIKPEN	Tier 1	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
HUMALOG MIX 50/50	Tier 1	MO
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN	Tier 1	MO
HUMALOG MIX 75/25	Tier 1	MO
HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN	Tier 1	MO
HUMULIN 70/30	Tier 1	MO
HUMULIN 70/30 KWIKPEN	Tier 1	MO
HUMULIN N	Tier 1	MO
HUMULIN N KWIKPEN	Tier 1	MO
HUMULIN R	Tier 1	MO
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED)	Tier 1	PA; MO
HUMULIN R U-500 KWIKPEN	Tier 1	PA; MO
INSULIN LISPRO	Tier 1	MO
INSULIN LISPRO (1 UNIT DIAL)	Tier 1	MO
INSULIN LISPRO JUNIOR KWIKPEN	Tier 1	MO
INSULIN LISPRO PROT & LISPRO	Tier 1	MO
JANUMET	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
JANUMET XR 100-1000 MG TAB ER 24H	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
JANUMET XR 50-1000 MG TAB ER 24H, 50-500 MG TAB ER 24H	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
JANUVIA 100 MG TAB	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
JANUVIA 25 MG TAB	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
JANUVIA 50 MG TAB	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
JARDIANCE	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
JENTADUETO	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
JENTADUETO XR 2.5-1000 MG TAB ER 24H	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
JENTADUETO XR 5-1000 MG TAB ER 24H	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
KERENDIA	Tier 1	MO
LANTUS	Tier 1	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
LANTUS SOLOSTAR	Tier 1	MO
LEVEMIR	Tier 1	MO
LEVEMIR FLEXPEN	Tier 1	MO
LEVEMIR FLEXTOUCH	Tier 1	MO
LYUMJEV	Tier 1	MO
LYUMJEV KWIKPEN	Tier 1	MO
<i>metformin hcl 1000 mg tab</i>	Tier 1	QL (60 per 30 days); MO
<i>metformin hcl 500 mg tab</i>	Tier 1	QL (150 per 30 days); MO
<i>metformin hcl 850 mg tab</i>	Tier 1	QL (90 per 30 days); MO
<i>metformin hcl er 500 mg tab er 24h</i>	Tier 1	QL (120 per 30 days); MO
<i>metformin hcl er 750 mg tab er 24h</i>	Tier 1	QL (60 per 30 days); MO
<i>nateglinide 120 mg tab</i>	Tier 1	QL (90 per 30 days); MO
<i>nateglinide 60 mg tab</i>	Tier 1	QL (180 per 30 days); MO
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE)	Tier 2	MO
OZEMPIC (1 MG/DOSE)	Tier 2	MO
OZEMPIC (2 MG/DOSE)	Tier 2	MO
<i>pioglitazone hcl 15 mg tab</i>	Tier 1	QL (90 per 30 days); MO
<i>pioglitazone hcl 30 mg tab</i>	Tier 1	QL (45 per 30 days); MO
<i>pioglitazone hcl 45 mg tab</i>	Tier 1	QL (30 per 30 days); MO
<i>repaglinide 0.5 mg tab</i>	Tier 1	QL (960 per 30 days); MO
<i>repaglinide 1 mg tab</i>	Tier 1	QL (480 per 30 days); MO
<i>repaglinide 2 mg tab</i>	Tier 1	QL (240 per 30 days); MO
RYBELSUS 3 MG TAB	Tier 2	QL (60 per 365 over time); MO
RYBELSUS 7 MG TAB, 14 MG TAB	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
SYMLINPEN 120	Tier 2	PA; QL (11 per 30 days); MO
SYMLINPEN 60	Tier 2	PA; QL (6 per 30 days); MO
SYNJARDY	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
SYNJARDY XR 25-1000 MG TAB ER 24H	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
SYNJARDY XR 5-1000 MG TAB ER 24H, 10-1000 MG TAB ER 24H, 12.5-1000 MG TAB ER 24H	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
TOUJEO MAX SOLOSTAR	Tier 2	MO
TOUJEO SOLOSTAR	Tier 2	MO
TRADJENTA	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
TRULICITY	Tier 2	QL (2 per 28 days); MO
VICTOZA	Tier 2	QL (9 per 30 days); MO
XIGDUO XR 2.5-1000 MG TAB ER 24H, 5-1000 MG TAB ER 24H	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
XIGDUO XR 5-500 MG TAB ER 24H, 10-1000 MG TAB ER 24H, 10-500 MG TAB ER 24H	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO

BLOOD PRODUCTS AND MODIFIERS

<i>anagrelide hcl</i>	Tier 2	MO
<i>aspirin-dipyridamole er</i>	Tier 2	ST; QL (60 per 30 days); MO
BRILINTA	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>cilostazol</i>	Tier 2	MO
<i>clopidogrel bisulfate 300 mg tab</i>	Tier 1	QL (1 per 30 days)
<i>clopidogrel bisulfate 75 mg tab</i>	Tier 1	QL (30 per 30 days); MO
<i>dabigatran etexilate mesylate</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
ELIQUIS	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK	Tier 2	QL (74 per 180 over time)
<i>enoxaparin sodium 100 mg/ml soln prsy, 150 mg/ml soln prsy</i>	Tier 2	QL (56 per 28 days)
<i>enoxaparin sodium 30 mg/0.3ml soln prsy</i>	Tier 2	QL (16.8 per 28 days)
<i>enoxaparin sodium 300 mg/3ml solution</i>	Tier 2	QL (168 per 28 days)
<i>enoxaparin sodium 40 mg/0.4ml soln prsy</i>	Tier 2	QL (22.4 per 28 days)
<i>enoxaparin sodium 60 mg/0.6ml soln prsy</i>	Tier 2	QL (33.6 per 28 days)
<i>enoxaparin sodium 80 mg/0.8ml soln prsy, 120 mg/0.8ml soln prsy</i>	Tier 2	QL (44.8 per 28 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>fondaparinux sodium 10 mg/0.8ml solution</i>	Tier 2	QL (24 per 30 days)
<i>fondaparinux sodium 2.5 mg/0.5ml solution</i>	Tier 2	QL (15 per 30 days)
<i>fondaparinux sodium 5 mg/0.4ml solution</i>	Tier 2	QL (12 per 30 days)
<i>fondaparinux sodium 7.5 mg/0.6ml solution</i>	Tier 2	QL (18 per 30 days)
FULPHILA	Tier 2	PA; QL (1.2 per 28 days)
HEPARIN (PORCINE) IN NAACL 12500-0.45 UT/ 250ML-% SOLUTION, 25000-0.45 UT/500ML-% SOLUTION	Tier 2	B/D PA
HEPARIN (PORCINE) IN NAACL 25000-0.45 UT/ 250ML-% SOLUTION	Tier 2	
HEPARIN SOD (PORCINE) IN D5W	Tier 2	
<i>heparin sodium (porcine) 1000 unit/ml solution, 5000 unit/ml solution, 10000 unit/ml solution, 20000 unit/ml solution</i>	Tier 2	B/D PA
<i>jantoven</i>	Tier 1	MO
MEPHYTON 5 MG TAB	Tier 3	[*]
MOZOBIL	Tier 2	PA
NEULASTA	Tier 2	PA; QL (1.2 per 28 days)
NEULASTA ONPRO	Tier 2	PA; QL (1.2 per 28 days)
<i>phytonadione 5 mg tab, 10 mg/ml solution</i>	Tier 3	[*]
PRADAXA 75 MG CAP, 110 MG CAP, 150 MG CAP	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>prasugrel hcl</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
PROCRIT	Tier 2	PA
PROMACTA 12.5 MG PACKET	Tier 2	PA; LA; QL (360 per 30 days)
PROMACTA 12.5 MG TAB, 25 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
PROMACTA 25 MG PACKET	Tier 2	PA; LA; QL (180 per 30 days)
PROMACTA 50 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)
PROMACTA 75 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
<i>tranexamic acid 650 mg tab, 1000 mg/10ml solution</i>	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>vitamin k1 10 mg/ml solution</i>	Tier 3	[*]
<i>warfarin sodium 1 mg tab, 2 mg tab, 2.5 mg tab, 3 mg tab, 4 mg tab, 5 mg tab, 6 mg tab, 7.5 mg tab, 10 mg tab</i>	Tier 1	MO
XARELTO 1 MG/ML RECON SUSP	Tier 2	QL (600 per 30 days); MO
XARELTO 10 MG TAB, 20 MG TAB	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
XARELTO 2.5 MG TAB, 15 MG TAB	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
XARELTO STARTER PACK	Tier 2	
ZARXIO	Tier 2	PA

CARDIOVASCULAR AGENTS

<i>acebutolol hcl 200 mg cap, 400 mg cap</i>	Tier 1	MO
<i>acetazolamide 125 mg tab, 250 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>aliskiren fumarate</i>	Tier 2	MO
<i>amiloride hcl 5 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>amiloride-hydrochlorothiazide</i>	Tier 2	MO
<i>amiodarone hcl 100 mg tab, 200 mg tab, 400 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>amiodarone hcl 150 mg/3ml solution, 450 mg/9ml solution</i>	Tier 2	B/D PA
<i>amiodarone hcl 900 mg/18ml solution</i>	Tier 2	B/D PA
<i>amlodipine besy-benazepril hcl</i>	Tier 1	MO
<i>amlodipine besylate 2.5 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>amlodipine besylate-valsartan</i>	Tier 2	MO
<i>amlodipine-olmesartan</i>	Tier 2	MO
<i>amlodipine-valsartan-hctz</i>	Tier 2	MO
<i>atenolol 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>atenolol-chlorthalidone</i>	Tier 1	MO
<i>atorvastatin calcium 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab</i>	Tier 1	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>benazepril hcl 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>	Tier 1	MO
<i>betaxolol hcl 10 mg tab, 20 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>bisoprolol fumarate 5 mg tab, 10 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>	Tier 1	MO
<i>bumetanide 0.25 mg/ml solution</i>	Tier 2	
<i>bumetanide 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>candesartan cilexetil</i>	Tier 1	MO
<i>candesartan cilexetil-hctz</i>	Tier 1	MO
<i>cartia xt</i>	Tier 1	MO
<i>carvedilol</i>	Tier 1	MO
<i>chlorthalidone</i>	Tier 2	MO
<i>cholestyramine 4 gm packet, 4 gm/dose powder</i>	Tier 2	MO
<i>cholestyramine light 4 gm packet, 4 gm/dose powder</i>	Tier 2	MO
<i>clonidine</i>	Tier 2	QL (4 per 28 days); MO
<i>clonidine hcl 0.1 mg tab, 0.2 mg tab, 0.3 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>colestipol hcl 1 gm tab, 5 gm granules, 5 gm packet</i>	Tier 2	MO
CORLANOR 5 MG TAB, 7.5 MG TAB	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); MO
CORLANOR 5 MG/5ML SOLUTION	Tier 2	PA; QL (560 per 28 days); MO
<i>digox 125 mcg tab</i>	Tier 2	MO
<i>digox 250 mcg tab</i>	Tier 2	PA; MO
<i>digoxin 0.05 mg/ml solution, 62.5 mcg tab, 125 mcg tab</i>	Tier 2	MO
<i>digoxin 250 mcg tab</i>	Tier 2	PA; MO
<i>dilt-xr</i>	Tier 1	MO
<i>diltiazem hcl 30 mg tab, 60 mg tab, 90 mg tab, 120 mg tab</i>	Tier 1	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>diltiazem hcl er 60 mg cap er 12h, 90 mg cap er 12h, 120 mg cap er 12h, 120 mg cap er 24h, 180 mg cap er 24h, 240 mg cap er 24h</i>	Tier 1	MO
<i>diltiazem hcl er beads 120 mg cap er 24h, 180 mg cap er 24h, 240 mg cap er 24h, 300 mg cap er 24h, 360 mg cap er 24h</i>	Tier 1	MO
<i>diltiazem hcl er coated beads 120 mg cap er 24h, 180 mg cap er 24h, 240 mg cap er 24h, 300 mg cap er 24h</i>	Tier 1	MO
<i>diltiazem hcl er coated beads 360 mg cap er 24h</i>	Tier 2	MO
<i>dofetilide</i>	Tier 2	
<i>doxazosin mesylate 1 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>droxidopa 100 mg cap</i>	Tier 2	PA; QL (90 per 30 days)
<i>droxidopa 200 mg cap, 300 mg cap</i>	Tier 2	PA; QL (180 per 30 days)
<i>enalapril maleate 2.5 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i>	Tier 1	MO
<i>endur-acin 250 mg tab er, 500 mg tab er</i>	Tier 4	[*]
ENTRESTO	Tier 2	MO
<i>eplerenone</i>	Tier 2	MO
<i>ezetimibe</i>	Tier 2	MO
<i>felodipine er</i>	Tier 1	MO
<i>fenofibrate 48 mg tab, 54 mg tab, 67 mg cap, 134 mg cap, 145 mg tab, 160 mg tab, 200 mg cap</i>	Tier 2	MO
<i>fenofibrate micronized 43 mg cap, 67 mg cap, 130 mg cap, 134 mg cap, 200 mg cap</i>	Tier 2	MO
<i>fenofibric acid 45 mg cap dr, 135 mg cap dr</i>	Tier 2	MO
<i>flecainide acetate</i>	Tier 2	MO
<i>fosinopril sodium</i>	Tier 1	MO
<i>fosinopril sodium-hctz</i>	Tier 1	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>furosemide 10 mg/ml solution inj</i>	Tier 2	
<i>furosemide 10 mg/ml solution oral</i>	Tier 2	MO
<i>furosemide 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>furosemide 8 mg/ml solution</i>	Tier 2	MO
<i>gemfibrozil 600 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>hydralazine hcl 10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>hydralazine hcl 20 mg/ml solution</i>	Tier 2	
<i>hydrochlorothiazide 12.5 mg cap, 12.5 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>indapamide</i>	Tier 2	MO
<i>irbesartan</i>	Tier 1	MO
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>	Tier 1	MO
<i>isosorbide dinitrate 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>isosorbide mononitrate</i>	Tier 2	MO
<i>isosorbide mononitrate er</i>	Tier 2	MO
JUXTAPID 30 MG CAP	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
JUXTAPID 5 MG CAP, 10 MG CAP, 20 MG CAP	Tier 2	PA; LA
<i>kp niacin 500 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>labetalol hcl 100 mg tab, 200 mg tab, 300 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>labetalol hcl 5 mg/ml solution</i>	Tier 1	
<i>lisinopril 2.5 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 40 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i>	Tier 1	MO
<i>losartan potassium 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>losartan potassium-hctz</i>	Tier 1	MO
<i>lovastatin 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>metolazone</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>metoprolol succinate er</i>	Tier 1	MO
<i>metoprolol tartrate 25 mg tab, 37.5 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab, 100 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>metoprolol tartrate 5 mg/5ml solution</i>	Tier 1	
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i>	Tier 1	MO
<i>metyrosine</i>	Tier 2	
<i>mexiletine hcl 150 mg cap, 200 mg cap, 250 mg cap</i>	Tier 2	MO
<i>midodrine hcl</i>	Tier 2	
<i>minoxidil 2.5 mg tab, 10 mg tab</i>	Tier 2	MO
MULTAQ	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>nadolol 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>niacin (antihyperlipidemic)</i>	Tier 2	
<i>niacin 50 mg tab, 100 mg tab, 500 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>niacin er (antihyperlipidemic)</i>	Tier 2	MO
<i>niacin er 250 mg cap er, 250 mg tab er, 500 mg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>niacor</i>	Tier 2	
<i>nicardipine hcl 20 mg cap, 30 mg cap</i>	Tier 1	MO
<i>nifedipine er</i>	Tier 1	MO
<i>nifedipine er osmotic release</i>	Tier 1	MO
<i>nimodipine 30 mg cap</i>	Tier 1	
NITRO-BID	Tier 2	MO
<i>nitroglycerin 0.1 mg/hr patch 24hr, 0.2 mg/hr patch 24hr, 0.3 mg sl tab, 0.4 mg sl tab, 0.4 mg/hr patch 24hr, 0.6 mg sl tab, 0.6 mg/hr patch 24hr</i>	Tier 2	MO
NITROGLYCERIN 5 MG/ML SOLUTION	Tier 2	B/D PA
<i>olmesartan-amlodipine-hctz</i>	Tier 2	MO
<i>omega-3-acid ethyl esters</i>	Tier 2	MO
<i>pacerone</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>pentoxifylline er</i>	Tier 2	MO
<i>pindolol</i>	Tier 1	MO
<i>plain niacin 500 mg tab</i>	Tier 4	[*]
PRALUENT	Tier 2	PA; QL (2 per 28 days); MO
<i>pravastatin sodium</i>	Tier 1	MO
<i>prazosin hcl 1 mg cap, 2 mg cap, 5 mg cap</i>	Tier 1	MO
<i>prevalite 4 gm packet, 4 gm/dose powder</i>	Tier 2	MO
<i>propafenone hcl</i>	Tier 2	MO
<i>propranolol hcl 1 mg/ml solution</i>	Tier 1	
<i>propranolol hcl 10 mg tab, 20 mg tab, 20 mg/5ml solution, 40 mg tab, 40 mg/5ml solution, 60 mg tab, 80 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>propranolol hcl er</i>	Tier 1	MO
<i>quinapril hcl</i>	Tier 1	MO
<i>quinapril-hydrochlorothiazide</i>	Tier 1	MO
<i>quinidine sulfate</i>	Tier 2	MO
<i>ra niacin 100 mg tab, 500 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ramipril</i>	Tier 1	MO
<i>ranolazine er</i>	Tier 2	PA; MO
RECTIV	Tier 2	QL (30 per 30 days)
REPATHA	Tier 2	PA; QL (3 per 28 days); MO
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM	Tier 2	PA; QL (3.5 per 28 days); MO
REPATHA SURECLICK	Tier 2	PA; QL (3 per 28 days); MO
<i>rosuvastatin calcium</i>	Tier 2	MO
<i>simvastatin 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab</i>	Tier 1	MO
SLO-NIACIN 250 MG TAB ER, 500 MG TAB ER	Tier 4	[*]
<i>sm niacin cr 250 mg tab er</i>	Tier 4	[*]
SOANZ	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>sorine</i>	Tier 1	MO
<i>sotalol hcl (af)</i>	Tier 1	MO
<i>sotalol hcl 80 mg tab, 120 mg tab, 160 mg tab, 240 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>spironolactone 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>spironolactone-hctz</i>	Tier 2	MO
<i>taztia xt</i>	Tier 1	MO
<i>telmisartan</i>	Tier 2	MO
<i>telmisartan-amlodipine 80-5 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>telmisartan-hctz</i>	Tier 2	MO
<i>terazosin hcl</i>	Tier 1	MO
<i>tiadylt er 120 mg cap er 24h, 180 mg cap er 24h, 240 mg cap er 24h, 300 mg cap er 24h, 360 mg cap er 24h</i>	Tier 1	MO
<i>timolol maleate 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>torse mide</i>	Tier 2	MO
<i>trandolapril</i>	Tier 1	MO
<i>triamterene-hctz</i>	Tier 2	MO
<i>valsartan 40 mg tab, 80 mg tab, 160 mg tab, 320 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i>	Tier 1	MO
VASCEPA	Tier 2	MO
VECAMYL	Tier 2	MO
<i>verapamil hcl 2.5 mg/ml solution</i>	Tier 1	
<i>verapamil hcl 40 mg tab, 80 mg tab, 120 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>verapamil hcl er 100 mg cap er 24h, 120 mg cap er 24h, 120 mg tab er, 180 mg cap er 24h, 180 mg tab er, 200 mg cap er 24h, 240 mg cap er 24h, 240 mg tab er, 300 mg cap er 24h</i>	Tier 1	MO
<i>verapamil hcl er 360 mg cap er 24h</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS		
<i>amphetamine-dextroamphetamine 30 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); MO
<i>amphetamine-dextroamphetamine 5 mg tab, 7.5 mg tab, 10 mg tab, 12.5 mg tab, 15 mg tab, 20 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (90 per 30 days); MO
<i>atomoxetine hcl 10 mg cap, 18 mg cap, 25 mg cap, 40 mg cap</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>atomoxetine hcl 60 mg cap, 80 mg cap, 100 mg cap</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
AUBAGIO	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
AUSTEDO	Tier 2	PA; QL (120 per 30 days)
AVONEX PEN	Tier 2	PA; QL (4 per 28 days)
AVONEX PREFILLED	Tier 2	PA; QL (4 per 28 days)
BETASERON	Tier 2	PA; QL (15 per 30 days)
COPAXONE 20 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days)
COPAXONE 40 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 2	PA; QL (12 per 28 days)
<i>dalfampridine er</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate 10 mg tab</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO
<i>dextroamphetamine sulfate 5 mg tab</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days); MO
<i>dextroamphetamine sulfate er 15 mg cap er 24h</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
<i>dextroamphetamine sulfate er 5 mg cap er 24h, 10 mg cap er 24h</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
DRIZALMA SPRINKLE 20 MG CAP DR, 60 MG CAP DR	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
DRIZALMA SPRINKLE 30 MG CAP DR, 40 MG CAP DR	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>duloxetine hcl 20 mg cp dr part</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO
<i>duloxetine hcl 30 mg cp dr part</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
<i>duloxetine hcl 40 mg cp dr part</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days); MO
<i>duloxetine hcl 60 mg cp dr part</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
EXTAVIA	Tier 2	PA; QL (15 per 30 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>fingolimod hcl</i>	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days)
GILENYA	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days)
<i>guanfacine hcl er</i>	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days); MO
INGREZZA 40 & 80 MG CAP THPK	Tier 2	PA; QL (56 per 365 over time)
INGREZZA 40 MG CAP	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)
INGREZZA 60 MG CAP, 80 MG CAP	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate hcl 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (90 per 30 days); MO
NUDEXTA	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); MO
<i>pregabalin 20 mg/ml solution</i>	Tier 2	QL (900 per 30 days); MO
<i>pregabalin 200 mg cap</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days); MO
<i>pregabalin 225 mg cap, 300 mg cap</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>pregabalin 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap, 100 mg cap, 150 mg cap</i>	Tier 2	MO
<i>riluzole</i>	Tier 2	
SAVELLA	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
SAVELLA TITRATION PACK	Tier 2	
TECFIDERA 120 & 240 MG MISC	Tier 2	PA; LA
TECFIDERA 120 MG CAP DR	Tier 2	PA; LA; QL (14 per 7 days)
TECFIDERA 240 MG CAP DR	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
<i>tetrabenazine 12.5 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (240 per 30 days)
<i>tetrabenazine 25 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (120 per 30 days)
TYSABRI	Tier 2	PA; LA
<i>zenzedi 10 mg tab</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO
<i>zenzedi 5 mg tab</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days); MO
DENTAL AND ORAL AGENTS		
<i>chlorhexidine gluconate 0.12 % solution</i>	Tier 2	
<i>oralone</i>	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>perio gard</i>	Tier 2	
<i>pilocarpine hcl 5 mg tab, 7.5 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>triamcinolone acetonide 0.1 % paste</i>	Tier 2	
DERMATOLOGICAL AGENTS		
<i>accutane</i>	Tier 2	
<i>acitretin</i>	Tier 2	
<i>acyclovir 5 % ointment</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days)
<i>adapalene 0.3 % gel</i>	Tier 2	
<i>ala-cort</i>	Tier 2	
<i>alclometasone dipropionate 0.05 % ointment</i>	Tier 2	
<i>amcinonide 0.1 % cream, 0.1 % lotion, 0.1 % ointment</i>	Tier 2	
<i>ammonium lactate 12 % cream, 12 % lotion</i>	Tier 2	
<i>amne steem</i>	Tier 2	
<i>avita</i>	Tier 2	PA; QL (45 per 30 days)
<i>benzoyl peroxide-erythromycin</i>	Tier 2	
<i>betamethasone dipropionate 0.05 % cream, 0.05 % lotion</i>	Tier 2	
<i>betamethasone dipropionate aug 0.05 % ointment</i>	Tier 2	
<i>betamethasone valerate 0.1 % cream, 0.1 % lotion, 0.1 % ointment</i>	Tier 2	
<i>calcipotriene 0.005 % cream, 0.005 % ointment</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days)
<i>calcipotriene 0.005 % solution</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days)
<i>calcitrene</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days)
CAPEX	Tier 2	
<i>ciclodan 8 % solution</i>	Tier 2	
<i>ciclopirox 0.77 % gel, 1 % shampoo, 8 % solution</i>	Tier 2	
<i>claravis</i>	Tier 2	
<i>clindacin</i>	Tier 2	QL (100 per 30 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>clindamycin phosphate 1 % foam</i>	Tier 2	QL (100 per 30 days)
<i>clindamycin phosphate 1 % gel</i>	Tier 2	
<i>clindamycin phosphate 1 % lotion, 1 % solution</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days)
<i>clobetasol propionate 0.05 % cream</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days)
<i>clobetasol propionate 0.05 % solution</i>	Tier 2	QL (50 per 30 days)
<i>clotrimazole-betamethasone 1-0.05 % cream</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days)
DENAVIR	Tier 2	QL (5 per 30 days)
<i>desoximetasone 0.05 % cream, 0.25 % cream</i>	Tier 2	QL (100 per 30 days)
<i>desoximetasone 0.05 % gel, 0.05 % ointment, 0.25 % ointment</i>	Tier 2	
<i>ery</i>	Tier 2	
<i>erythromycin 2 % gel, 2 % solution</i>	Tier 2	
<i>fluocinolone acetonide 0.01 % cream, 0.01 % solution, 0.025 % cream, 0.025 % ointment</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days)
<i>fluocinolone acetonide body</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days)
<i>fluocinolone acetonide scalp</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days)
<i>fluocinonide 0.05 % cream, 0.05 % gel, 0.05 % ointment, 0.05 % solution</i>	Tier 2	QL (240 per 30 days)
<i>fluocinonide emulsified base</i>	Tier 2	QL (240 per 30 days)
<i>fluorouracil 2 % solution, 5 % cream, 5 % solution</i>	Tier 2	
<i>fluticasone propionate 0.005 % ointment, 0.05 % cream, 0.05 % lotion</i>	Tier 2	
<i>halobetasol propionate 0.05 % cream, 0.05 % ointment</i>	Tier 2	
<i>hydrocortisone (perianal)</i>	Tier 2	
<i>hydrocortisone 1 % cream, 1 % ointment, 2.5 % cream, 2.5 % lotion, 2.5 % ointment</i>	Tier 2	
<i>hydrocortisone valerate 0.2 % cream</i>	Tier 2	
<i>imiquimod 5 % cream</i>	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>isotretinoin 10 mg cap, 20 mg cap, 25 mg cap, 30 mg cap, 35 mg cap, 40 mg cap</i>	Tier 2	
<i>lindane</i>	Tier 2	
<i>mafenide acetate 5 % packet</i>	Tier 2	
<i>methoxsalen rapid</i>	Tier 2	
<i>mometasone furoate 0.1 % solution</i>	Tier 2	
<i>mupirocin 2 % ointment</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days)
<i>mupirocin calcium</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days)
<i>myorisan</i>	Tier 2	
<i>nystatin-triamcinolone 100000-0.1 unit/gm-% cream</i>	Tier 2	
OTEZLA 30 MG TAB	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)
<i>penciclovir</i>	Tier 2	QL (5 per 30 days)
<i>permethrin 5 % cream</i>	Tier 2	
<i>pimecrolimus</i>	Tier 2	PA; QL (100 per 30 days)
<i>podofilox 0.5 % solution</i>	Tier 2	
<i>procto-med hc</i>	Tier 2	
<i>procto-pak</i>	Tier 2	
<i>proctosol hc</i>	Tier 2	
<i>proctozone-hc</i>	Tier 2	
SANTYL	Tier 2	QL (30 per 30 days)
<i>selenium sulfide 2.5 % lotion</i>	Tier 2	
<i>silver sulfadiazine 1 % cream</i>	Tier 2	
SKYRIZI 180 MG/1.2ML SOLN CART	Tier 2	PA; QL (1.2 per 56 days)
SKYRIZI 360 MG/2.4ML SOLN CART	Tier 2	PA; QL (2.4 per 56 days)
SKYRIZI 600 MG/10ML SOLUTION	Tier 2	PA; QL (10 per 28 days)
<i>ssd</i>	Tier 2	
STELARA 130 MG/26ML SOLUTION	Tier 2	PA; LA
SULFAMYLON 85 MG/GM CREAM	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>tacrolimus 0.03 % ointment, 0.1 % ointment</i>	Tier 2	PA; QL (100 per 30 days)
<i>tazarotene 0.05 % gel, 0.1 % cream, 0.1 % gel</i>	Tier 2	PA
TAZORAC 0.05 % CREAM, 0.05 % GEL, 0.1 % GEL	Tier 2	PA
<i>tretinoin 0.01 % gel, 0.025 % cream, 0.025 % gel, 0.05 % cream, 0.1 % cream</i>	Tier 2	PA; QL (45 per 30 days)
<i>triamcinolone acetonide 0.025 % cream, 0.025 % lotion, 0.025 % ointment, 0.1 % cream, 0.1 % lotion, 0.1 % ointment, 0.5 % cream, 0.5 % ointment</i>	Tier 2	
<i>triderm</i>	Tier 2	
<i>zenatane</i>	Tier 2	

ELECTROLYTES/MINERALS/METALS/VITAMINS

<i>a thru z advanced tab</i>	Tier 4	[*]
<i>a thru z select tab</i>	Tier 4	[*]
<i>a thru z select 50+ advanced tab</i>	Tier 4	[*]
<i>a thru z select advanced tab</i>	Tier 4	[*]
<i>a thru z select ultimate women tab</i>	Tier 4	[*]
<i>a thru z ultimate mens tab</i>	Tier 4	[*]
<i>a-10000 3 mg (10000 ut) cap</i>	Tier 4	[*]
<i>abaneu-sl 600-600 mcg sl tab</i>	Tier 4	[*]
ACCRUFER 30 MG CAP	Tier 3	[*]
<i>actical cap</i>	Tier 4	[*]
<i>advantage care electrolyte ped solution</i>	Tier 4	[*]
AMINOSYN-PF 7 % SOLUTION	Tier 2	B/D PA
<i>animal chews chew tab</i>	Tier 4	[*]
ANIMAL SHAPES/IRON 18 MG CHEW TAB	Tier 4	[*]
APETEX ELIXIR	Tier 4	[*]
APETIGEN ELIXIR	Tier 4	[*]
APETIGEN-PLUS SOLUTION, TAB	Tier 4	[*]
<i>aqueous vitamin e 15 mg/0.67ml solution</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ascorbic acid 500 mg tab, powder</i>	Tier 4	[*]
AURYXIA	Tier 2	PA; MO
<i>b complex cap</i>	Tier 4	[*]
<i>b complex (folic acid) tab</i>	Tier 4	[*]
<i>b complex formula 1 (lipotrop) tab</i>	Tier 4	[*]
<i>b complex vitamins cap</i>	Tier 4	[*]
<i>b complex vitamins (w/ fa) cap</i>	Tier 4	[*]
<i>b complex-c tab</i>	Tier 4	[*]
B COMPLEX-FOLIC ACID 500-5-200 MCG-MG-MCG TAB	Tier 4	[*]
<i>b-1 100 mg tab, 250 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>b-12 50 mcg tab, 100 mcg tab, 500 mcg tab, 1000 mcg tab, 1000 mcg tab er, 2500 mcg sl tab</i>	Tier 4	[*]
B-12 DOTS 500 MCG TAB DISP	Tier 4	[*]
<i>b-12 tr 1000 mcg tab er, 2000 mcg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>b-2 50 mg tab, 100 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>b-6 50 mg tab, 100 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>b-complex (folic acid) tab</i>	Tier 4	[*]
<i>b-complex-c tab</i>	Tier 4	[*]
<i>b-complex/b-12 tab</i>	Tier 4	[*]
<i>b6 natural 100 mg tab</i>	Tier 4	[*]
BACMIN TAB	Tier 3	[*]
<i>balance b-100 tab</i>	Tier 4	[*]
<i>balance b-50 tab</i>	Tier 4	[*]
<i>beta carotene 25000 unit cap</i>	Tier 4	[*]
<i>beta carotene provitamin a 25000 unit cap</i>	Tier 4	[*]
BIOCAL CAP	Tier 4	[*]
<i>biopetit elixir</i>	Tier 4	[*]
<i>biotin 5 mg cap, 1000 mcg tab, 5000 mcg cap</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>biotin maximum strength 5000 mcg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>bprotected multi-vite liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>bprotected pedia iron 75 (15 fe) mg/ml solution</i>	Tier 4	[*]
BPROTECTED PEDIA TRI-VITE 35-412.5-10 SOLUTION	Tier 4	[*]
<i>c 1000 1000 mg tab</i>	Tier 4	[*]
C 1000-BIOFLAVONOIDS-ROSE HIPS 1000-25 MG CAP	Tier 4	[*]
<i>c 500 500 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>c complex tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>c-1000 1000 mg tab, 1000 mg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>c-1000/rose hips 1000 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>c-250 250 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>c-500 500 mg chew tab, 500 mg tab, 500 mg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>c-500/rose hips 500 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>c-chewable 500 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
CAL-MAG-ZINC-D TAB	Tier 4	[*]
<i>calcium + vitamin d3 600-10 tab, 600-5 tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium 500 + d3 500-15 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium 500+d 500-10 tab, 500-5 tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium 500+d high potency 500-10 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium 500+d3 500-10 tab, 500-5 tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium 500/d 500-5 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium 600 + d 600-5 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
CALCIUM 600 +D HIGH POTENCY 600-10 MG-MCG TAB	Tier 4	[*]
<i>calcium 600 1500 (600 ca) mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium 600 high potency 600 mg tab</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>calcium 600+d 600-10 tab, 600-20 tab, 600-5 tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium 600+d high potency 600-10 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium 600+d plus minerals 600-400 chew tab, 600-400 tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium 600+d3 600-10 tab, 600-20 tab, 600-5 tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium 600+d3 plus minerals 600-800 mg-unit chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium 600/vitamin d 600-10 chew tab, 600-10 tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium 600/vitamin d3 600-20 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium acetate (phos binder) 667 mg cap</i>	Tier 2	MO
<i>calcium carb-cholecalciferol 500-10 chew tab, 500-10 tab, 500-5 tab, 600-10 tab, 600-20 tab, 600-5 tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium carbonate 600 mg tab, 1250 (500 ca) mg chew tab, 1250 (500 ca) mg tab, 1500 (600 ca) mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium carbonate antacid 1250 mg/5ml suspension</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium carbonate-vitamin d 600-5 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium citrate + d 315-5 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium citrate + d3 315-5 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium citrate + d3 maximum 315-250 mg-unit tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium citrate 950 (200 ca) mg tab</i>	Tier 4	[*]
CALCIUM CITRATE MALATE-VIT D 250-2.5 MG-MCG TAB	Tier 4	[*]
<i>calcium citrate plus/magnesium tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium citrate+d3 315-250 mg-unit tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium citrate-vitamin d 200-3.125 tab, 315-5 tab, 315-6.25 tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium citrate-vitamin d3 315-6.25 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium for women 500-100-40 chew tab</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>calcium high potency 1500 (600 ca) mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium high potency/vitamin d 600-5 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium plus vitamin d 500-5 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium plus vitamin d3 600-20 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium+d3 500-10 tab, 500-15 tab, 600-20 tab</i>	Tier 4	[*]
CALCIUM-MAGNESIUM 250-155 MG TAB	Tier 4	[*]
<i>calcium-magnesium-zinc 333-133-5 mg tab</i>	Tier 4	[*]
CALCIUM-VITAMIN D3 250-3.125 TAB, 600-10 CAP	Tier 4	[*]
CALCIUM/C/D 500-10-250 MG-MG-UNIT CHEW TAB	Tier 4	[*]
CALTRATE 600+D PLUS MINERALS 600-800 MG-UNIT TAB	Tier 4	[*]
CALTRATE 600+D3 600-20 MG-MCG TAB	Tier 4	[*]
CALTRATE 600+D3 SOFT 600-20 MG-MCG CHEW TAB	Tier 4	[*]
<i>carglumic acid</i>	Tier 2	PA; LA
CENTRATEX 106-1 MG CAP	Tier 3	[*]
CENTRAVITES 50 PLUS TAB	Tier 4	[*]
CENTRUM LIQUID	Tier 4	[*]
CENTRUM ADULTS TAB	Tier 4	[*]
CENTRUM MEN TAB	Tier 4	[*]
CENTRUM SILVER TAB	Tier 4	[*]
CENTRUM SILVER 50+WOMEN TAB	Tier 4	[*]
CENTRUM SILVER ADULT 50+ TAB	Tier 4	[*]
CENTRUM SILVER ULTRA WOMENS TAB	Tier 4	[*]
CENTRUM SPECIALIST HEART TAB	Tier 4	[*]
CENTRUM ULTRA WOMENS TAB	Tier 4	[*]
CENTRUM WOMEN TAB	Tier 4	[*]
CEREFOLIN 6-1-50-5 MG TAB	Tier 3	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>certa plus tab</i>	Tier 4	[*]
CERTAVITE SENIOR TAB	Tier 4	[*]
CERTAVITE SENIOR/ANTIOXIDANT TAB	Tier 4	[*]
<i>certavite/antioxidants tab</i>	Tier 4	[*]
<i>chewable calcium 500-200-40 mg-unt-mcg chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>childrens chewable multi vits chew tab</i>	Tier 4	[*]
CITRACAL MAXIMUM 315-6.25 MG-MCG TAB	Tier 4	[*]
CITRACAL MAXIMUM PLUS TAB	Tier 4	[*]
CLINIMIX E/DEXTROSE (2.75/5)	Tier 2	B/D PA
CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/10)	Tier 2	B/D PA
CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/5)	Tier 2	B/D PA
CLINIMIX E/DEXTROSE (5/15)	Tier 2	B/D PA
CLINIMIX E/DEXTROSE (5/20)	Tier 2	B/D PA
CLINIMIX E/DEXTROSE (8/10)	Tier 2	B/D PA
CLINIMIX E/DEXTROSE (8/14)	Tier 2	B/D PA
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10)	Tier 2	B/D PA
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5)	Tier 2	B/D PA
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15)	Tier 2	B/D PA
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20)	Tier 2	B/D PA
CLINIMIX/DEXTROSE (6/5)	Tier 2	B/D PA
CLINIMIX/DEXTROSE (8/10)	Tier 2	B/D PA
CLINIMIX/DEXTROSE (8/14)	Tier 2	B/D PA
CLINOLIPID	Tier 2	B/D PA
<i>companion tab</i>	Tier 4	[*]
COMPLEX B-100-INOSITOL TAB ER	Tier 4	[*]
CORAL CALCIUM 185-50-100 MG-MG-UNIT CAP	Tier 4	[*]
<i>corvita tab</i>	Tier 3	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
CORVITE 150 TAB	Tier 4	[*]
CORVITE FE TAB	Tier 4	[*]
CRANBERRY URINARY COMFORT 100-3 MG-UNIT CAP	Tier 4	[*]
<i>cvs b complex plus c tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs b-1 100 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs b-12 500 mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs b6 100 mg tab</i>	Tier 4	[*]
CVS BETA CAROTENE 15 MG CAP	Tier 4	[*]
<i>cvs biotin high potency 1000 mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs calcium + d3 600-20 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs calcium 600 & vitamin d3 600-20 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs calcium 600 + d/minerals 600-800 mg-unit chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs calcium 600 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs calcium 600+d 600-20 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs calcium citrate+d3 315-250 mg-unit tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs chewable c with rose hips 500 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
CVS HAIR/SKIN/NAILS TAB	Tier 4	[*]
<i>cvs iron 240 (27 fe) mg tab, 325 (65 fe) mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs magnesium 500 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs ped electrolyte freeze pop solution</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs pediatric electrolyte solution</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs selenium 200 mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs slow release iron 45 mg tab er, 143 (45 fe) mg tab er</i>	Tier 4	[*]
CVS SPECTRAVITE ADULT 50+ TAB	Tier 4	[*]
CVS SPECTRAVITE ADULTS TAB	Tier 4	[*]
<i>cvs spectravite advanced tab</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>cvs spectravite men tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs spectravite women tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs spectravite women 50+ tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs vitamin a 2400 mcg (8000 ut) cap</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs vitamin b-12 1000 mcg tab, 2000 mcg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs vitamin b-2 100 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs vitamin b12 1000 mcg tab, 1000 mcg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs vitamin c 250 mg tab, 500 mg tab, 1000 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs vitamin c-rose hips 500 mg tab, 1000 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs vitamin e 180 mg (400 unit) cap</i>	Tier 4	[*]
<i>cvs zinc gluconate 50 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>daily value multivitamin tab</i>	Tier 4	[*]
<i>daily vitamin tab</i>	Tier 4	[*]
<i>daily vitamin formula+iron tab</i>	Tier 4	[*]
<i>daily vitamin formula+minerals tab</i>	Tier 4	[*]
<i>daily vite tab</i>	Tier 4	[*]
<i>daily vite multivitamin/iron tab</i>	Tier 4	[*]
<i>daily vites tab</i>	Tier 4	[*]
<i>daily vites/iron tab</i>	Tier 4	[*]
<i>deferasirox 125 mg tab sol, 250 mg tab sol, 500 mg tab sol</i>	Tier 2	PA
DEKAS ESSENTIAL CAP	Tier 4	[*]
DEKAS PLUS CAP, LIQUID	Tier 4	[*]
<i>dextrose 5 % solution, 10 % solution, 50 % solution, 70 % solution, 250 mg/ml solution</i>	Tier 2	
<i>dextrose in lactated ringers</i>	Tier 2	
<i>dextrose-nacl 2.5-0.45 % solution, 5-0.2 % solution, 5-0.33 % solution, 5-0.45 % solution, 5-0.9 % solution, 10-0.2 % solution, 10-0.45 % solution</i>	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>dextrose-sodium chloride 5-0.225 % solution, 5-0.3 % solution, 5-0.45 % solution, 5-0.9 % solution</i>	Tier 2	
<i>dialyvite tab</i>	Tier 3	[*]
DIALYVITE 3000 3 MG TAB	Tier 3	[*]
DIALYVITE 5000 5 MG TAB	Tier 3	[*]
<i>dialyvite 800 0.8 mg tab</i>	Tier 4	[*]
DIALYVITE 800/IRON 29-0.8 MG TAB	Tier 4	[*]
DIALYVITE SUPREME D TAB	Tier 3	[*]
DIALYVITE/ZINC TAB	Tier 3	[*]
<i>e-400 180 mg (400 unit) cap</i>	Tier 4	[*]
<i>e-oil 100 unt/0.25ml oil</i>	Tier 4	[*]
<i>e400 180 mg (400 unit) cap</i>	Tier 4	[*]
ELFOLATE PLUS 3-35-2 MG TAB	Tier 4	[*]
<i>endur-c 500 mg tab er, 1000 mg tab er</i>	Tier 4	[*]
ENFAMIL ENFALYTE SOLUTION	Tier 4	[*]
ENLYTE CAP	Tier 4	[*]
<i>eq calcium 500+d 500-5 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>eq calcium 600+d 600-20 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>eq calcium citrate+d 315-250 mg-unit tab</i>	Tier 4	[*]
<i>eq complete multivit adult 50+ tab</i>	Tier 4	[*]
EQ COMPLETE MULTIVITAMIN-ADULT TAB	Tier 4	[*]
<i>eq one daily womens health tab</i>	Tier 4	[*]
<i>eq slow-release iron 45 mg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>eql b complex 50 tab</i>	Tier 4	[*]
<i>eql b-6 100 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>eql calcium citrate/vitamin d 315-250 mg-unit tab</i>	Tier 4	[*]
<i>eql calcium citrate/vitamin d3 315-250 mg-unit tab</i>	Tier 4	[*]
<i>eql calcium/vitamin d 600-10 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>eql calcium/vitamin d3 600-20 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>eql one daily mens health tab</i>	Tier 4	[*]
<i>eql one daily womens tab</i>	Tier 4	[*]
<i>eql vitamin b-12 500 mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>eql vitamin b-12 tr 1000 mcg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>eql vitamin c 500 mg tab, 1000 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>eql vitamin c/rose hips 500 mg tab, 1000 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>eql vitamin e 400 unit cap</i>	Tier 4	[*]
<i>essentia tab</i>	Tier 4	[*]
EZFE 200 434.8 (200 FE) MG CAP	Tier 4	[*]
<i>fabb 2.2-25-1 mg tab</i>	Tier 3	[*]
<i>fe c tab 100-250 mg tab</i>	Tier 4	[*]
FEOSOL 200 (65 FE) MG TAB	Tier 4	[*]
FEOSOL BIFERA 28 MG TAB	Tier 4	[*]
FER-IN-SOL 75 (15 FE) MG/ML SOLUTION	Tier 4	[*]
<i>ferate 240 (27 fe) mg tab</i>	Tier 4	[*]
FERIVA 21/7 75-1 MG TAB	Tier 4	[*]
FERIVAF 110-1 MG CAP	Tier 4	[*]
<i>ferosul 325 (65 fe) mg tab</i>	Tier 4	[*]
FERRETT 325 (106 FE) MG TAB	Tier 4	[*]
FERRETT IPS 40 MG/15ML SOLUTION	Tier 4	[*]
<i>ferrex 150 150 mg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>ferric x-150 150 mg cap</i>	Tier 4	[*]
FERRIMIN 150 150 MG TAB	Tier 4	[*]
<i>ferrous fumarate 324 (106 fe) mg tab</i>	Tier 4	[*]
FERROUS GLUCONATE 240 (27 FE) MG TAB, 324 (37.5 FE) MG TAB, 324 (38 FE) MG TAB	Tier 4	[*]
<i>ferrous sulfate 325 (65 fe) mg tab</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ferrous sulfate 75 (15 fe) mg/ml solution, 220 (44 fe) mg/5ml elixir, 220 (44 fe) mg/5ml liquid, 300 (60 fe) mg/5ml syrup, 300 mg/6.8ml solution, 324 (65 fe) mg tab dr, 324 mg tab dr, 325 (65 fe) mg tab dr</i>	Tier 4	[*]
FERROUS SULFATE ER 140 (45 FE) MG TAB ER	Tier 4	[*]
<i>flintstones complete 10 mg chew tab, 18 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>flintstones plus extra c chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>flintstones/my first chew tab</i>	Tier 4	[*]
FLORIVA 0.25 MG CHEW TAB, 0.25-400 MG-UNIT/ML LIQUID, 0.5 MG CHEW TAB, 1 MG CHEW TAB	Tier 3	[*]
FLORIVA PLUS 0.25 MG/ML SOLUTION	Tier 3	[*]
<i>folbee 2.5-25-1 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>folbee plus tab</i>	Tier 4	[*]
<i>folbee plus cz 5 mg tab</i>	Tier 4	[*]
FOLBIC 2.5-25-2 MG TAB	Tier 4	[*]
<i>folic acid 1 mg tab, 5 mg/ml solution</i>	Tier 3	[*]
FOLITAB 500 105-500-0.8 MG TAB ER	Tier 4	[*]
<i>folplex 2.2 2.2-25-0.5 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>foltabs 800 800-10-115 mcg-mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
FOLTANX 3-35-2 MG TAB	Tier 4	[*]
FOLTRATE 500-1 MCG-MG TAB	Tier 4	[*]
FOSFREE TAB	Tier 4	[*]
FREAMINE III	Tier 2	B/D PA
<i>fruit c 500 500 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>fruity c 250 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
FULL SPECTRUM B/VITAMIN C 0.8 MG TAB	Tier 4	[*]
FUSION 65-65-25-30 MG CAP	Tier 4	[*]
FUSION PLUS CAP	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>gnp b-12 2500 mcg sl tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp biotin 5000 mcg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp calcium 1500 (600 ca) mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp calcium 600 +d3 600-20 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp calcium 600 +d3/minerals 600-800 mg-unit chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp calcium citrate +d3 315-250 mg-unit tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp childrens chewables/ex c chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp electrolyte solution solution</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp essential one daily tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp iron 142 (45 fe) mg tab er, 200 (65 fe) mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp little ones childrens chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp mega multi for men tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp mega multi for women tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp one daily mens health 50+ tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp one daily womens 50+ tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp therapeutic-m tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp vitamin a 3 mg (10000 ut) cap</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp vitamin b-1 100 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp vitamin b-12 500 mcg tab, 1000 mcg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp vitamin b-6 100 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp vitamin c 250 mg tab, 500 mg chew tab, 500 mg tab, 500 mg tab er, 1000 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp vitamin c drops 60 mg lozenge</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp vitamin c w/rose hips 500-37 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp vitamin c/rose hips 1000 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp vitamin e 180 mg (400 unit) cap, 400 unit cap</i>	Tier 4	[*]
<i>gummi bear multivitamin/min chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>h-e-b oral electrolyte solution</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
HARD NAILS 2.5 MG CAP	Tier 4	[*]
HEALTHY KIDS GUMMIES CHEW TAB	Tier 4	[*]
HEMOCYTE PLUS 106-1 MG CAP	Tier 4	[*]
<i>hemocyte-f 324-1 mg tab</i>	Tier 4	[*]
HIGH POT MULTIVITAMIN/BETA-CAR TAB	Tier 4	[*]
HIGH POTENCY MULTIVIT/FA TAB	Tier 4	[*]
<i>hm biotin 5000 mcg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>hm e vitamin 180 mg (400 unit) cap</i>	Tier 4	[*]
<i>hm pediatric electrolyte solution</i>	Tier 4	[*]
<i>hm vitamin b-12 500 mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>hm vitamin c 500 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
ICAPS AREDS FORMULA TAB	Tier 4	[*]
ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN TAB DR	Tier 4	[*]
<i>icaps mv tab</i>	Tier 4	[*]
ICAR 15 MG/1.25ML SUSPENSION	Tier 4	[*]
ICAR-C 100-250 MG TAB	Tier 4	[*]
<i>iferex 150 150 mg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>iferex 150 forte 150-25-1 mg-mcg-mg cap</i>	Tier 3	[*]
INFED 50 MG/ML SOLUTION	Tier 3	[*]
INTEGRA 62.5-62.5-40-3 MG CAP	Tier 4	[*]
INTEGRA F 125-1 MG CAP	Tier 4	[*]
INTEGRA PLUS CAP	Tier 4	[*]
INTRALIPID	Tier 2	B/D PA
<i>iron 100/c 100-250 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>iron 240 (27 fe) mg tab, 325 (65 fe) mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>iron 27 240 (27 fe) mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>iron high-potency 325 mg tab</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>iron slow release 140 (45 fe) mg tab er, 143 (45 fe) mg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>iron supplement 220 (44 fe) mg/5ml elixir</i>	Tier 4	[*]
<i>iron supplement childrens 75 (15 fe) mg/ml solution</i>	Tier 4	[*]
<i>iron-vitamin c 100-250 mg tab</i>	Tier 4	[*]
IROSPAN 24/6 MISC	Tier 4	[*]
<i>kcl in dextrose-nacl, 40-5-0.9 meq/l-%-% solution</i>	Tier 2	
KCL-LACTATED RINGERS-D5W	Tier 2	
<i>klor-con 10</i>	Tier 2	MO
<i>klor-con 8 meq tab er</i>	Tier 1	MO
<i>klor-con m10</i>	Tier 1	MO
<i>klor-con m15</i>	Tier 2	MO
<i>klor-con m20</i>	Tier 1	MO
<i>kobee tab</i>	Tier 4	[*]
<i>kp adults 50+ daily formula tab</i>	Tier 4	[*]
<i>kp b complex-c tab</i>	Tier 4	[*]
<i>kp calcium citrate+d 315-250 mg-unit tab</i>	Tier 4	[*]
<i>kp ferrous gluconate 324 (37.5 fe) mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>kp ferrous sulfate 325 (65 fe) mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>kp vitamin b-12 1000 mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>kp vitamin b-6 100 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>kp vitamin e 45 mg (100 unit) cap</i>	Tier 4	[*]
L-METHYL-MC 6-1-50-5 MG TAB	Tier 4	[*]
L-METHYLFOLATE-B6-B12 3-35-2 MG TAB	Tier 3	[*]
<i>lactated ringers</i>	Tier 2	
<i>lactated ringers solution (irrigation)</i>	Tier 2	
<i>levocarnitine 1 gm/10ml solution, 330 mg tab</i>	Tier 2	B/D PA; MO
<i>levocarnitine sf</i>	Tier 2	B/D PA; MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
LOKELMA	Tier 2	MO
<i>lysiplex plus liquid</i>	Tier 4	[*]
MAG-TAB SR 84 MG (7MEQ) TAB ER	Tier 4	[*]
MAGNESIUM 30 MG TAB, 300 MG CAP	Tier 4	[*]
<i>magnesium lactate 84 mg (7meq) tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>magnesium oxide 420 (252 mg) mg tab, 500 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>magnesium oxide 420 mg tab, 500 mg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>magnesium sulfate 2 gm/50ml solution, 4 gm/100ml solution, 4 gm/50ml solution, 20 gm/500ml solution, 40 gm/1000ml solution, 50 % solution</i>	Tier 2	
MEGA MULTI MEN TAB	Tier 4	[*]
<i>mega multiple/chelated mineral tab</i>	Tier 4	[*]
<i>meijer c 500 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>meribin 5 mg cap</i>	Tier 4	[*]
METAFOLBIC 6-1-50-5 MG TAB	Tier 4	[*]
MG PLUS PROTEIN 133 MG TAB	Tier 4	[*]
MONOCAL 625-22.75 MG TAB	Tier 4	[*]
MTX SUPPORT TAB	Tier 4	[*]
<i>multi complete/iron tab</i>	Tier 4	[*]
MULTI VITAMIN TAB	Tier 4	[*]
<i>multi vitamin daily tab</i>	Tier 4	[*]
<i>multi-vit/iron/fluoride 0.25-10 mg/ml solution</i>	Tier 4	[*]
<i>multi-vitamin tab</i>	Tier 4	[*]
<i>multi-vitamin daily tab</i>	Tier 4	[*]
<i>multi-vitamin hp/minerals cap</i>	Tier 4	[*]
<i>multi-vitamin/fluoride multi-vitamin/fluoride 0.25 mg/ml solution, multi-vitamin/fluoride 0.5 mg/ml solution</i>	Tier 3	[*]
<i>multi-vitamin/fluoride/iron 0.25-10 mg/ml solution</i>	Tier 3	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
MULTI-VITE LIQUID	Tier 4	[*]
<i>multiple electro type 1 ph 5.5</i>	Tier 2	
<i>multiple vit/minerals/no iron tab</i>	Tier 4	[*]
<i>multiple vitamins tab</i>	Tier 4	[*]
<i>multiple vitamins-iron 15 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>multiple vitamins/iron tab</i>	Tier 4	[*]
MULTIVITAMIN TAB	Tier 4	[*]
<i>multivitamin & mineral liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>multivitamin adults 50+ tab</i>	Tier 4	[*]
<i>multivitamin women 50+ tab</i>	Tier 4	[*]
<i>multivitamin/fluoride 0.25 mg/ml solution</i>	Tier 4	[*]
<i>multivitamin/fluoride multivitamin/fluoride 0.25 mg chew tab, multivitamin/fluoride 0.5 mg chew tab, multivitamin/fluoride 0.5 mg/ml solution, multivitamin/fluoride 1 mg chew tab</i>	Tier 3	[*]
MVW COMPLETE FORMULATION CAP, CHEW TAB, SOLUTION	Tier 4	[*]
<i>mvw complete formulation d3000 cap, chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>mvw complete formulation d5000 cap, chew tab</i>	Tier 4	[*]
MVW COMPLETE FORMULATION MINIS CAP	Tier 4	[*]
<i>mynephron 1 mg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>natural c/rose hips 1000 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>natural vitamin e 670 mg (1000 ut) cap</i>	Tier 4	[*]
NEPHPLEX RX TAB	Tier 4	[*]
NEPHRO-VITE 0.8 MG TAB	Tier 4	[*]
NEPHRON FA TAB	Tier 4	[*]
NEURIN-SL 600-600 MCG SL TAB	Tier 4	[*]
NIVA-FOL 2.5-25-2 MG TAB	Tier 4	[*]
NO IRON MULT VITAMIN-MINERALS TAB	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>nu-iron 150 mg cap</i>	Tier 4	[*]
NU-MAG 71.5-119 MG TAB DR	Tier 4	[*]
NUTRILIPID	Tier 2	B/D PA
NUTRIVIT LIQUID	Tier 4	[*]
<i>oceanic selenium 50 mcg tab, 200 mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ocutabs tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ocutabs-lutein tab</i>	Tier 4	[*]
OMNICAP TAB	Tier 4	[*]
ONCOVITE TAB	Tier 4	[*]
<i>one daily calcium/iron tab</i>	Tier 4	[*]
<i>one daily complete tab</i>	Tier 4	[*]
<i>one daily for men 50+ advanced tab</i>	Tier 4	[*]
<i>one daily for women tab</i>	Tier 4	[*]
<i>one daily for women 50+ adv tab</i>	Tier 4	[*]
<i>one daily maximum tab</i>	Tier 4	[*]
<i>one daily multivitamin/iron tab</i>	Tier 4	[*]
<i>one daily womens 50 plus tab</i>	Tier 4	[*]
<i>one daily womens 50+ tab</i>	Tier 4	[*]
<i>one daily/minerals tab</i>	Tier 4	[*]
ONE-A-DAY ESSENTIAL TAB	Tier 4	[*]
ONE-A-DAY MENS 50+ ADVANTAGE TAB	Tier 4	[*]
<i>one-a-day teen advantage/her tab</i>	Tier 4	[*]
ONE-A-DAY TEEN ADVANTAGE/HIM TAB	Tier 4	[*]
ONE-A-DAY WOMENS FORMULA TAB	Tier 4	[*]
<i>one-daily multi-vitamin tab</i>	Tier 4	[*]
<i>oralyte freezer pops solution</i>	Tier 4	[*]
<i>orazinc 110 mg tab, 220 (50 zn) mg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>os-cal calcium + d3 500-5 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>os-cal extra d3 500-15 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>oysco 500+d 500-200 mg-unit tab</i>	Tier 4	[*]
<i>oyster calcium 500 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>oyster shell calcium + d 500-5 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>oyster shell calcium + d3 500-10 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>oyster shell calcium 250+d 250-3.125 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>oyster shell calcium 500 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>oyster shell calcium 500+d 500-10 mg-mcg chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>oyster shell calcium plus d 500-5 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>oyster shell calcium w/d 500-5 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
OYSTER SHELL CALCIUM/D 500-10 TAB, 500-5 TAB	Tier 4	[*]
<i>oyster shell calcium/d3 500-10 tab, 500-5 tab</i>	Tier 4	[*]
<i>oyster shell calcium/vit d3 250-3.125 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>oyster shell calcium/vitamin d 250-3.125 tab, 500-5 tab</i>	Tier 4	[*]
<i>pc pediatric iron drops 15 mg/ml solution</i>	Tier 4	[*]
<i>pc pediatric tri-vitamin drops 750-400-35 unit-mg/ml solution</i>	Tier 4	[*]
<i>ped electrolyte freeze pops solution</i>	Tier 4	[*]
<i>ped electrolyte freezer pops solution</i>	Tier 4	[*]
PEDIALYTE SOLUTION	Tier 4	[*]
PEDIALYTE ADVANCED CARE SOLUTION	Tier 4	[*]
PEDIALYTE FREEZER POPS SOLUTION	Tier 4	[*]
PEDIALYTE SINGLES SOLUTION	Tier 4	[*]
<i>pediatric electrolyte solution</i>	Tier 4	[*]
<i>pediatric electrolyte-zinc solution</i>	Tier 4	[*]
PERIDIN-C 200-50-150 MG TAB	Tier 4	[*]
PHILLIPS 500 MG TAB	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
PHOSLYRA	Tier 2	MO
PLASMA-LYTE 148	Tier 2	
<i>poly-iron 150 150 mg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>poly-iron 150 forte 150-25-1 mg-mcg-mg cap</i>	Tier 4	[*]
POLY-VI-FLOR 0.25 MG CHEW TAB, 0.25 MG/ML SUSPENSION, 0.5 MG CHEW TAB, 1 MG CHEW TAB	Tier 3	[*]
POLY-VI-FLOR/IRON POLY-VI-FLOR/IRON 0.25-7 MG/ML SUSPENSION, POLY-VI-FLOR/IRON 0.5-10 MG CHEW TAB	Tier 3	[*]
POLY-VI-SOL SOLUTION	Tier 4	[*]
POLY-VI-SOL/IRON 11 MG/ML SOLUTION	Tier 4	[*]
<i>polysaccharide iron complex 150 mg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>polysaccharide-iron complex 150 mg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>potassium chloride 10 % solution, 20 meq/15ml (10%) solution, 40 meq/15ml (20%) solution</i>	Tier 1	MO
<i>potassium chloride 10 meq cap er</i>	Tier 1	MO
<i>potassium chloride 10 meq tab er</i>	Tier 1	MO
POTASSIUM CHLORIDE 2 MEQ/ML SOLUTION, 10 MEQ/100ML SOLUTION, 10 MEQ/50ML SOLUTION, 20 MEQ/100ML SOLUTION, 20 MEQ/50ML SOLUTION, 40 MEQ/100ML SOLUTION	Tier 2	
<i>potassium chloride 20 meq tab er</i>	Tier 1	MO
<i>potassium chloride 8 meq cap er</i>	Tier 1	MO
<i>potassium chloride 8 meq tab er</i>	Tier 1	MO
<i>potassium chloride crys 10 meq tab er</i>	Tier 1	MO
<i>potassium chloride crys 20 meq tab er</i>	Tier 1	MO
<i>potassium chloride crys er 15 meq tab er</i>	Tier 2	MO
<i>potassium chloride in dextrose</i>	Tier 2	
POTASSIUM CHLORIDE IN NA CL 20-0.45 MEQ/L-% SOLUTION, 20-0.9 MEQ/L-% SOLUTION	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>potassium citrate 10 meq (1080 mg) tab er</i>	Tier 2	
<i>potassium citrate 15 meq (1620 mg) tab er</i>	Tier 2	
<i>potassium citrate 5 meq (540 mg) tab er</i>	Tier 2	
PREMASOL	Tier 2	B/D PA
<i>prenatal vit w/ iron carbonyl-folic acid</i>	Tier 2	
<i>prenatal without a w/ fe fumarate-l methylfolate-fa-dha</i>	Tier 2	
<i>prevent cap</i>	Tier 4	[*]
PROFE 391.3 (180 FE) MG CAP	Tier 4	[*]
PROFERRIN ES 12 MG TAB	Tier 4	[*]
PROFERRIN-FORTE 12-1 MG TAB	Tier 4	[*]
PROTECTIRON 60-1 MG TAB	Tier 4	[*]
<i>pure calcium carbonate 1500 (600 ca) mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>pureway-c 500 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>pyridoxine hcl 50 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>qc calcium/minerals/vitamin d 600-400 mg-unit tab</i>	Tier 4	[*]
<i>qc daily multivit/multimineral tab</i>	Tier 4	[*]
QUFLORA FE 0.25 MG CHEW TAB	Tier 3	[*]
QUFLORA FE PEDIATRIC 0.25-9.5 MG/ML LIQUID	Tier 3	[*]
QUFLORA GUMMIES 0.125 MG CHEW TAB	Tier 3	[*]
QUFLORA PEDIATRIC 0.25 MG CHEW TAB, 0.25 MG/ML SOLUTION, 0.5 MG CHEW TAB, 0.5 MG/ML SOLUTION, 1 MG CHEW TAB	Tier 3	[*]
QUINTABS-M TAB	Tier 4	[*]
<i>ra b-complex tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ra b-complex with b-12 tab</i>	Tier 4	[*]
RA B-COMPLEX/VITAMIN C CR TAB ER	Tier 4	[*]
<i>ra balanced b-100 tab</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ra balanced b-50 tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ra biotin 2500 mcg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>ra calcium 600 1500 (600 ca) mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ra calcium 600/vit d/minerals 600-200 mg-unit tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ra calcium 600/vitamin d-3 600-10 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ra calcium cit plus vit d-3 315-250 mg-unit tab</i>	Tier 4	[*]
RA CALCIUM-BORON 500-1.5 MG TAB	Tier 4	[*]
<i>ra central-vite womens mature tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ra hi cal 500-5 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ra high potency iron 27 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ra iron 325 (65 fe) mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ra magnesium 500 mg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>ra natural magnesium 250 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ra one daily maximum tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ra pediatric electrolyte solution</i>	Tier 4	[*]
<i>ra selenium natural 200 mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ra slow release iron 45 mg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>ra vitamin a 3 mg (10000 ut) cap</i>	Tier 4	[*]
<i>ra vitamin b-1 100 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ra vitamin b-12 100 mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ra vitamin b-12 tr 1000 mcg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>ra vitamin b-6 50 mg tab, 100 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ra vitamin b12 2000 mcg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>ra vitamin c 250 mg tab, 500 mg chew tab, 500 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ra vitamin c cr 500 mg tab er, tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>ra vitamin c/rose hips 500 mg tab, 1000 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ra vitamin e 268 mg (400 unit) cap</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ra zinc 50 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>rena-vite tab</i>	Tier 4	[*]
<i>rena-vite rx 1 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>renal 1 mg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>renal vitamin 0.8 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>renal-vite 0.8 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>reno caps 1 mg cap</i>	Tier 3	[*]
<i>ringers</i>	Tier 2	
<i>ringers irrigation</i>	Tier 2	
SCOOBY-DOO ONE A DAY CHEW TAB	Tier 4	[*]
<i>se-tan plus 162-115.2-1 mg cap</i>	Tier 3	[*]
<i>selenium 200 mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>senior tabs tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sentry tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sentry senior tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sevelamer carbonate 0.8 gm packet, 800 mg tab</i>	Tier 2	QL (540 per 30 days); MO
<i>sevelamer carbonate 2.4 gm packet</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO
SIDEROL TAB	Tier 3	[*]
SLOW FE 142 (45 FE) MG TAB ER	Tier 4	[*]
SLOW RELEASE IRON 45 MG TAB ER, 47.5 MG TAB ER	Tier 4	[*]
SLOW-MAG 71.5-119 MG TAB DR	Tier 4	[*]
<i>sm b-complex tab</i>	Tier 4	[*]
SM B-COMPLEX/VITAMIN C TAB	Tier 4	[*]
<i>sm b100 complex tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm biotin 5000 mcg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>sm calcium 600+d3 600-20 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm calcium 600/vitamin d 600-10 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>sm calcium citrate+/vit d3 315-250 mg-unit tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm calcium citrate+/vit d3 max 315-250 mg-unit tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm calcium-vitamin d 500-5 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm calcium/vitamin d 500-5 tab, 600-20 tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm chewable vitamin c 500 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm complete tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm complete 50+ tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm complete 50+ ultimate women tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm hair/skin/nails tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm iron 325 (65 fe) mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm magnesium oxide 250 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm multiple vitamins/iron tab</i>	Tier 4	[*]
SM ONE DAILY WOMENS TAB	Tier 4	[*]
<i>sm pediatric electrolyte solution</i>	Tier 4	[*]
<i>sm slow release iron 142 (45 fe) mg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>sm vitamin b complex/vitamin c tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm vitamin b-12 500 mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm vitamin b1 100 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm vitamin b12 tr 1000 mcg tab er, 2000 mcg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>sm vitamin b6 100 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm vitamin c 500 mg chew tab, 500 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm vitamin c cr 500 mg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>sm zinc 50 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sodium chloride 0.45 % solution, 2.5 meq/ml solution, 3 % solution, 4 meq/ml solution, 5 % solution</i>	Tier 2	
<i>sodium chloride 0.9 % solution irrigation</i>	Tier 2	
<i>sodium chloride 0.9 % solution iv</i>	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>sodium chloride irrigation soln 0.9%</i>	Tier 2	
<i>sodium fluoride 0.55 (0.25 f) mg chew tab, 1.1 (0.5 f) mg chew tab, 2.2 (1 f) mg chew tab</i>	Tier 3	[*]
<i>sodium fluoride 1.1 (0.5 f) mg/ml solution</i>	Tier 3	[*]
<i>sodium fluoride 2.2 (1 f) mg chew tab</i>	Tier 2	MO
<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	Tier 2	
<i>soluvita e 15.8 mg/0.7ml solution</i>	Tier 4	[*]
SPECTRAVITE TAB	Tier 4	[*]
<i>sps</i>	Tier 2	
<i>stress b/zinc tab</i>	Tier 4	[*]
<i>stress formula tab</i>	Tier 4	[*]
<i>stress formula/iron tab</i>	Tier 4	[*]
<i>stress formula/zinc (b-compl) tab</i>	Tier 4	[*]
STROVITE FORTE TAB	Tier 3	[*]
STROVITE ONE TAB	Tier 3	[*]
<i>super b/c cap</i>	Tier 4	[*]
<i>super biotin 5000 mcg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>super calcium 1500 (600 ca) mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>super calcium 600 + d 400 600-10 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>super calcium 600 + d3 600-10 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>super quints b-50 tab</i>	Tier 4	[*]
<i>super thera vite m tab</i>	Tier 4	[*]
SUPERVITE LIQUID	Tier 3	[*]
SUPPORT LIQUID	Tier 3	[*]
SUPPORT-500 CAP	Tier 3	[*]
<i>sv vitamin b-12 er 1000 mcg tab er</i>	Tier 4	[*]
TAB-A-VITE/IRON/BETA CAROTENE TAB	Tier 4	[*]
TARON FORTE CAP	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
THERA M PLUS TAB	Tier 4	[*]
<i>thera-m tab</i>	Tier 4	[*]
<i>thera-tabs tab</i>	Tier 4	[*]
<i>therapeutic-m/lutein tab</i>	Tier 4	[*]
<i>theratrum complete 50 plus tab</i>	Tier 4	[*]
<i>theratrum complete tab, tabs</i>	Tier 4	[*]
THEREMS-M TAB	Tier 4	[*]
<i>thiamine hcl 100 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>tis-u-sol</i>	Tier 2	
TRAVASOL	Tier 2	B/D PA
TRI-VI-FLOR 0.25 MG/ML SUSPENSION, 0.5 MG/ML SUSPENSION	Tier 3	[*]
TRI-VI-SOL A/C/D 250-10-50 MCG-MG/ML SOLUTION	Tier 4	[*]
<i>tri-vite/fluoride tri-vite/fluoride 0.25 mg/ml solution, tri-vite/fluoride 0.5 mg/ml solution</i>	Tier 3	[*]
<i>trientine hcl</i>	Tier 2	
<i>triphrocaps 1 mg cap</i>	Tier 3	[*]
TROPHAMINE	Tier 2	B/D PA
<i>v-c forte cap</i>	Tier 4	[*]
VELPHORO	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO
VELTASSA	Tier 2	MO
<i>vic-forte cap</i>	Tier 4	[*]
<i>virt-caps 1 mg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>virt-gard 2.2-25-1 mg tab</i>	Tier 3	[*]
<i>vita c/bioflavonoids/rose hips 1000-30-18 mg tab</i>	Tier 4	[*]
VITAL-D RX 1 MG TAB	Tier 4	[*]
<i>vitalee tab</i>	Tier 4	[*]
VITALETS CHILDRENS CHEW TAB	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>vitamin a 2400 mcg (8000 ut) cap</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin b + c complex tab</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin b 12 500 mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin b complex tab</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin b-1 50 mg tab, 250 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin b-12 100 mcg tab, 250 mcg tab, 500 mcg tab, 1000 mcg tab, 1000 mcg/15ml liquid, 2500 mcg sl tab</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin b-12 er 1000 mcg tab er, 2000 mcg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin b-2 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin b-6 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin b-complex tab</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin b12 100 mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin b12 tr 2000 mcg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin b6 50 mg tab, 100 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin c 250 mg chew tab, 250 mg tab, 500 mg chew tab, 500 mg tab, 500 mg/5ml liquid, 1000 mg tab, chew tab, powder</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin c drops 60 mg lozenge</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin c er 500 mg cap er, 500 mg tab er, 1500 mg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin c-rose hips 500 mg tab, 1000 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin c-rose hips er 500 mg tab er, 1000 mg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin c-rose hips tr 500 mg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin c/rose hips 500 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin c/rose hips tr 1000 mg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin e 15 mg/0.67ml solution, 45 mg (100 unit) cap, 67 mg/0.25ml oil, 90 mg (200 unit) cap, 134 mg (200 unit) cap, 180 mg (400 unit) cap, 268 mg</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>(400 unit) cap, 400 unit cap, 450 mg (1000 ut) cap, 670 mg (1000 ut) cap, 1000 unit cap</i>		
<i>vitamin e blend 400 unit cap</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin e high potency 180 mg (400 unit) cap</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin e water soluble 180 mg (400 unit) cap, 450 mg (1000 ut) cap</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin e/d-alpha 134 mg (200 unit) cap</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin e/d-alpha natural 268 mg (400 unit) cap</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin supplement e-400 180 mg (400 unit) cap</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamins acd-fluoride 0.25 mg/ml solution</i>	Tier 3	[*]
VITATRUM TAB	Tier 4	[*]
VITRUM 50+ SENIOR MULTI TAB	Tier 4	[*]
<i>vp-vite rx 1 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>wee care 15 mg/1.25ml suspension</i>	Tier 4	[*]
<i>wescaps 1 mg cap</i>	Tier 3	[*]
<i>westab max 2.5-25-2 mg tab</i>	Tier 3	[*]
<i>westab mini 2.2-25-1 mg tab</i>	Tier 3	[*]
<i>westab one 2.5-25-1 mg tab</i>	Tier 3	[*]
<i>womens daily form/fa/ca/fe tab</i>	Tier 4	[*]
<i>womens daily formula tab</i>	Tier 4	[*]
YELETS TEENAGE FORMULA TAB	Tier 4	[*]
<i>zinc 10 mg lozenge, 30 mg tab, 50 mg tab, 220 (50 zn) mg cap, lozenge</i>	Tier 4	[*]
ZINC 15 66 MG TAB	Tier 4	[*]
<i>zinc gluconate 30 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>zinc sulfate 220 (50 zn) mg cap, 220 (50 zn) mg tab</i>	Tier 4	[*]
GASTROINTESTINAL AGENTS		
<i>alose tron hcl</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>atropine sulfate 0.25 mg/5ml soln prsy, 0.5 mg/5ml soln prsy, 1 mg/10ml soln prsy</i>	Tier 2	
<i>cimetidine 300 mg tab, 400 mg tab, 800 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>constulose</i>	Tier 2	MO
<i>dicyclomine hcl 10 mg cap, 10 mg/5ml solution, 20 mg tab</i>	Tier 2	
<i>diphenoxylate-atropine 2.5-0.025 mg tab, 2.5-0.025 mg/5ml liquid</i>	Tier 2	
<i>enulose</i>	Tier 2	MO
<i>famotidine (pf)</i>	Tier 2	
<i>famotidine 20 mg tab, 40 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>famotidine 40 mg/4ml solution, 200 mg/20ml solution</i>	Tier 2	
<i>famotidine premixed</i>	Tier 2	
GATTEX	Tier 2	PA; LA
<i>gavilyte-c</i>	Tier 2	
<i>gavilyte-g</i>	Tier 2	
<i>gavilyte-n with flavor pack</i>	Tier 2	
<i>generlac</i>	Tier 2	MO
<i>glycopyrrolate 0.2 mg/ml solution, 1 mg tab, 2 mg tab</i>	Tier 2	
<i>hyoscyamine sulfate 0.125 mg sl tab, 0.125 mg tab, 0.125 mg tab disp</i>	Tier 2	MO
<i>lactulose 10 gm/15ml solution, 20 gm/30ml solution</i>	Tier 2	MO
<i>lactulose encephalopathy</i>	Tier 2	MO
<i>lansoprazole 15 mg cap dr</i>	Tier 2	MO
<i>lansoprazole 30 mg cap dr</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
LINZESS	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>loperamide hcl 2 mg cap</i>	Tier 2	
<i>loperamide hcl 2 mg cap</i>	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>lubiprostone</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
MOVANTIK	Tier 2	QL (30 per 30 days)
<i>omeprazole 10 mg cap dr, 20 mg cap dr, 40 mg cap dr</i>	Tier 1	MO
<i>omeprazole magnesium 20.6 (20 base) mg cap dr</i>	Tier 1	MO
<i>pantoprazole sodium 20 mg tab dr, 40 mg tab dr</i>	Tier 1	MO
<i>pantoprazole sodium 40 mg recon soln</i>	Tier 2	
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl</i>	Tier 2	
<i>peg-3350/electrolytes</i>	Tier 2	
<i>peg-3350/electrolytes/ascorbat</i>	Tier 2	
<i>peg-kcl-nacl-nasulf-na asc-c</i>	Tier 2	
RELISTOR 12 MG/0.6ML SOLUTION	Tier 2	PA; QL (18 per 30 days)
RELISTOR 8 MG/0.4ML SOLUTION	Tier 2	PA; QL (12 per 30 days)
<i>sucrafate 1 gm tab</i>	Tier 2	MO
<i>ursodiol 250 mg tab, 300 mg cap, 500 mg tab</i>	Tier 2	MO
XERMELO	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)

GENETIC OR ENZYME OR PROTEIN DISORDER: REPLACEMENT, MODIFIERS, TREATMENT

ARALAST NP	Tier 2	PA; LA
<i>betaine</i>	Tier 2	LA
CERDELGA	Tier 2	PA
CREON	Tier 2	MO
<i>cromolyn sodium 100 mg/5ml conc</i>	Tier 2	MO
CYSTADANE	Tier 2	LA
CYSTAGON	Tier 2	LA
CYSTARAN	Tier 2	LA
FABRAZYME	Tier 2	PA; LA
<i>javygtor 100 mg tab</i>	Tier 2	PA

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
LUMIZYME	Tier 2	PA; LA
<i>miglustat</i>	Tier 2	PA; LA
NAGLAZYME	Tier 2	PA; LA
<i>nitisinone</i>	Tier 2	PA
ORFADIN 4 MG/ML SUSPENSION, 20 MG CAP	Tier 2	PA; LA
PROLASTIN-C	Tier 2	PA; LA
RAVICTI	Tier 2	PA; LA; QL (525 per 30 days)
<i>sapropterin dihydrochloride 100 mg tab</i>	Tier 2	PA
<i>sodium phenylbutyrate 500 mg tab</i>	Tier 2	PA
VPRIV	Tier 2	PA
ZENPEP	Tier 2	MO

GENITOURINARY AGENTS

<i>alfuzosin hcl er</i>	Tier 2	MO
<i>bethanechol chloride 5 mg tab, 10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	Tier 2	
<i>dutasteride 0.5 mg cap</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>dutasteride-tamsulosin hcl</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>fesoterodine fumarate er</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>finasteride 5 mg tab</i>	Tier 2	MO
GEMTESA	Tier 2	MO
K-PHOS-NEUTRAL 155-852-130 MG TAB	Tier 4	[*]
MYRBETRIQ 25 MG TAB ER 24H, 50 MG TAB ER 24H	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
MYRBETRIQ 8 MG/ML SRER	Tier 2	QL (300 per 30 days); MO
<i>oxybutynin chloride 2.5 mg tab</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days); MO
<i>oxybutynin chloride 5 mg tab</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
<i>oxybutynin chloride 5 mg/5ml syrup</i>	Tier 2	QL (600 per 30 days); MO
<i>oxybutynin chloride er 10 mg tab er 24h, 15 mg tab er 24h</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>oxybutynin chloride er 5 mg tab er 24h</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>penicillamine 250 mg tab</i>	Tier 2	
<i>phospha 250 neutral 155-852-130 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>phospho-trin 250 neutral 155-852-130 mg tab</i>	Tier 3	[*]
<i>phosphorous 155-852-130 mg tab</i>	Tier 3	[*]
<i>potassium citrate-citric acid 1100-334 mg/5ml solution</i>	Tier 3	[*]
<i>sod citrate-citric acid 500-334 mg/5ml solution</i>	Tier 4	[*]
<i>solifenacin succinate</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>tamsulosin hcl</i>	Tier 2	MO
<i>tolterodine tartrate</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>tolterodine tartrate er</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
TOVIAZ	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>tricitrates 550-500-334 mg/5ml solution</i>	Tier 4	[*]
<i>virt-phos 250 neutral 155-852-130 mg tab</i>	Tier 3	[*]
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (ADRENAL)		
<i>alclometasone dipropionate 0.05 % cream</i>	Tier 2	
<i>betamethasone dipropionate 0.05 % ointment</i>	Tier 2	
<i>betamethasone dipropionate aug 0.05 % cream, 0.05 % lotion</i>	Tier 2	
<i>clobetasol prop emollient base</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days)
<i>clobetasol propionate e</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days)
<i>dexamethasone 0.5 mg tab, 0.5 mg/5ml elixir, 0.5 mg/5ml solution, 0.75 mg tab, 1 mg tab, 1.5 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab, 6 mg tab</i>	Tier 2	
<i>dexamethasone sod phosphate pf 10 mg/ml solution</i>	Tier 2	
<i>dexamethasone sodium phosphate 4 mg/ml solution, 10 mg/ml solution, 20 mg/5ml solution, 100 mg/10ml solution, 120 mg/30ml solution</i>	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>fludrocortisone acetate 0.1 mg tab</i>	Tier 2	MO
HEMADY	Tier 2	
<i>hydrocortisone valerate 0.2 % ointment</i>	Tier 2	
KORLYM	Tier 2	PA; LA
<i>methylprednisolone 4 mg tab, 4 mg tab thpk, 8 mg tab, 16 mg tab, 32 mg tab</i>	Tier 2	
<i>methylprednisolone acetate 40 mg/ml suspension, 80 mg/ml suspension</i>	Tier 2	
<i>methylprednisolone sodium succ 40 mg recon soln, 125 mg recon soln, 1000 mg recon soln</i>	Tier 2	
<i>mometasone furoate 0.1 % cream, 0.1 % ointment</i>	Tier 2	
<i>prednisolone 15 mg/5ml solution</i>	Tier 2	
<i>prednisolone sodium phosphate 6.7 (5 base) mg/5ml solution, 15 mg/5ml solution</i>	Tier 2	
<i>prednisone 1 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg (21) tab thpk, 5 mg (48) tab thpk, 5 mg tab, 5 mg/5ml solution, 10 mg (21) tab thpk, 10 mg (48) tab thpk, 10 mg tab, 20 mg tab, 50 mg tab</i>	Tier 2	
PREDNISONE INTENSOL	Tier 2	
<i>triamcinolone acetonide 40 mg/ml suspension</i>	Tier 2	
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PITUITARY)		
<i>desmopressin ace spray refrig</i>	Tier 2	MO
<i>desmopressin acetate 0.1 mg tab, 0.2 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>desmopressin acetate 4 mcg/ml solution</i>	Tier 2	
<i>desmopressin acetate pf</i>	Tier 2	
<i>desmopressin acetate spray</i>	Tier 2	MO
INCRELEX	Tier 2	PA; LA
NORDITROPIN FLEXPLO	Tier 2	PA
OMNITROPE 5 MG/1.5ML SOLN CART, 5.8 MG RECON SOLN, 10 MG/1.5ML SOLN CART	Tier 2	PA; LA

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
------------------------	--	--

HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PROSTAGLANDINS)

<i>misoprostol 100 mcg tab, 200 mcg tab</i>	Tier 2	MO
---	--------	----

HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)

<i>afirmelle</i>	Tier 2	MO
<i>altavera</i>	Tier 2	MO
<i>alyacen 1/35</i>	Tier 2	MO
<i>alyacen 7/7/7</i>	Tier 2	MO
<i>amabelz</i>	Tier 2	PA; MO
<i>apri</i>	Tier 2	MO
<i>aranelle</i>	Tier 2	MO
<i>aubra eq</i>	Tier 2	MO
<i>aurovela 1.5/30</i>	Tier 2	MO
<i>aurovela 1/20</i>	Tier 2	MO
<i>aurovela fe 1.5/30</i>	Tier 2	MO
<i>aurovela fe 1/20</i>	Tier 2	MO
<i>aviane</i>	Tier 2	MO
<i>ayuna</i>	Tier 2	MO
<i>azurette</i>	Tier 2	MO
<i>balziva</i>	Tier 2	MO
<i>blisovi fe 1.5/30</i>	Tier 2	MO
<i>blisovi fe 1/20</i>	Tier 2	MO
<i>briellyn</i>	Tier 2	MO
<i>camila</i>	Tier 2	MO
<i>chateal eq</i>	Tier 2	MO
<i>cryselle-28</i>	Tier 2	MO
<i>cyclafem 1/35</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>cyclafem 7/7/7</i>	Tier 2	MO
<i>cyred eq</i>	Tier 2	MO
<i>danazol 50 mg cap, 100 mg cap, 200 mg cap</i>	Tier 2	
<i>dasetta 1/35</i>	Tier 2	MO
<i>dasetta 7/7/7</i>	Tier 2	MO
<i>deblitane</i>	Tier 2	MO
<i>delyla</i>	Tier 2	MO
<i>depo-testosterone</i>	Tier 2	PA; MO
<i>desogestrel-ethinyl estradiol</i>	Tier 2	MO
<i>drosiprenone-ethinyl estradiol 3-0.03 mg tab</i>	Tier 2	MO
DUAVEE	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days); MO
<i>elinest</i>	Tier 2	MO
<i>eluryng</i>	Tier 2	MO
<i>emoquette</i>	Tier 2	MO
<i>enpresse-28</i>	Tier 2	MO
<i>enskyce</i>	Tier 2	MO
<i>errin</i>	Tier 2	MO
<i>estarylla</i>	Tier 2	MO
<i>estradiol 0.025 mg/24hr patch wk, 0.0375 mg/24hr patch wk, 0.05 mg/24hr patch wk, 0.06 mg/24hr patch wk, 0.075 mg/24hr patch wk, 0.1 mg/24hr patch wk</i>	Tier 2	PA; QL (4 per 28 days); MO
<i>estradiol 0.1 mg/gm cream, 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>ethynodiol diac-eth estradiol</i>	Tier 2	MO
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i>	Tier 2	MO
<i>falmina</i>	Tier 2	MO
<i>femynor</i>	Tier 2	MO
<i>hailey 1.5/30</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>hailey fe 1.5/30</i>	Tier 2	MO
<i>hailey fe 1/20</i>	Tier 2	MO
<i>haloette</i>	Tier 2	MO
<i>heather</i>	Tier 2	MO
<i>iclevia</i>	Tier 2	MO
<i>incassia</i>	Tier 2	MO
<i>introvale</i>	Tier 2	MO
<i>isibloom</i>	Tier 2	MO
<i>jencycla</i>	Tier 2	MO
<i>jolessa</i>	Tier 2	MO
<i>juleber</i>	Tier 2	MO
<i>junel 1.5/30</i>	Tier 2	MO
<i>junel 1/20</i>	Tier 2	MO
<i>junel fe 1.5/30</i>	Tier 2	MO
<i>junel fe 1/20</i>	Tier 2	MO
<i>kalliga</i>	Tier 2	MO
<i>kariva</i>	Tier 2	MO
<i>kelnor 1/35</i>	Tier 2	MO
<i>kelnor 1/50</i>	Tier 2	MO
<i>kurvelo</i>	Tier 2	MO
<i>larin 1.5/30</i>	Tier 2	MO
<i>larin 1/20</i>	Tier 2	MO
<i>larin fe 1.5/30</i>	Tier 2	MO
<i>larin fe 1/20</i>	Tier 2	MO
<i>larissia</i>	Tier 2	MO
<i>leena</i>	Tier 2	MO
<i>lessina</i>	Tier 2	MO
<i>levonest</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>levonorg-eth estrad triphasic</i>	Tier 2	MO
<i>levonorgest-eth estrad 91-day 0.15-0.03 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>levonorgestrel-ethinyl estrad 0.1-20 tab, 0.15-30 tab</i>	Tier 2	MO
<i>levora 0.15/30 (28)</i>	Tier 2	MO
<i>lillow</i>	Tier 2	MO
<i>loestrin 1.5/30 (21)</i>	Tier 2	MO
<i>loestrin 1/20 (21)</i>	Tier 2	MO
<i>loestrin fe 1.5/30</i>	Tier 2	MO
<i>loestrin fe 1/20</i>	Tier 2	MO
<i>low-ogestrel</i>	Tier 2	MO
<i>lutra</i>	Tier 2	MO
<i>lyleq</i>	Tier 2	MO
<i>lyza</i>	Tier 2	MO
<i>marlissa</i>	Tier 2	MO
<i>medroxyprogesterone acetate 150 mg/ml susp prsyr, 150 mg/ml suspension</i>	Tier 2	
<i>medroxyprogesterone acetate 2.5 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>megestrol acetate 20 mg tab, 40 mg tab</i>	Tier 2	PA
<i>megestrol acetate 40 mg/ml suspension, 400 mg/10ml suspension, 800 mg/20ml suspension</i>	Tier 2	PA
MENEST	Tier 2	PA; MO
<i>microgestin 1.5/30</i>	Tier 2	MO
<i>microgestin 1/20</i>	Tier 2	MO
<i>microgestin 24 fe</i>	Tier 2	MO
<i>microgestin fe 1.5/30</i>	Tier 2	MO
<i>microgestin fe 1/20</i>	Tier 2	MO
<i>mili</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>mono-linyah</i>	Tier 2	MO
<i>necon 0.5/35 (28)</i>	Tier 2	MO
<i>nora-be</i>	Tier 2	MO
<i>norethin ace-eth estrad-fe 1-20 tab, 1.5-30 tab</i>	Tier 2	MO
<i>norethindrone 0.35 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>norethindrone acet-ethinyl est</i>	Tier 2	MO
<i>norethindrone acetate 5 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>norgestim-eth estrad triphasic 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg tab</i>	Tier 2	MO
<i>norgestimate-eth estradiol</i>	Tier 2	MO
<i>norlyda</i>	Tier 2	MO
<i>norlyroc</i>	Tier 2	MO
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	Tier 2	MO
<i>nortrel 1/35 (21)</i>	Tier 2	MO
<i>nortrel 1/35 (28)</i>	Tier 2	MO
<i>nortrel 7/7/7</i>	Tier 2	MO
<i>nylia 1/35</i>	Tier 2	MO
<i>nylia 7/7/7</i>	Tier 2	MO
<i>ocella</i>	Tier 2	MO
<i>orsythia</i>	Tier 2	MO
<i>oxandrolone 10 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)
<i>oxandrolone 2.5 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (240 per 30 days)
<i>philith</i>	Tier 2	MO
<i>pimtrea</i>	Tier 2	MO
<i>pirmella 1/35</i>	Tier 2	MO
<i>pirmella 7/7/7</i>	Tier 2	MO
<i>portia-28</i>	Tier 2	MO
PREMARIN 0.3 MG TAB, 0.45 MG TAB, 0.625 MG TAB, 0.9 MG TAB, 1.25 MG TAB	Tier 2	PA; MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
PREMARIN 0.625 MG/GM CREAM	Tier 2	MO
PREMPRO 0.45-1.5 MG TAB, 0.625-2.5 MG TAB, 0.625-5 MG TAB	Tier 2	PA; MO
<i>progesterone 100 mg cap, 200 mg cap</i>	Tier 2	MO
<i>raloxifene hcl</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>reclipsen</i>	Tier 2	MO
<i>setlakin</i>	Tier 2	MO
<i>sharobel</i>	Tier 2	MO
<i>simliya</i>	Tier 2	MO
<i>sprintec 28</i>	Tier 2	MO
<i>sronyx</i>	Tier 2	MO
<i>syeda</i>	Tier 2	MO
<i>tarina fe 1/20 eq</i>	Tier 2	MO
<i>testosterone 1.62 % gel, 20.25 mg/act (1.62%) gel, 40.5 mg/2.5gm (1.62%) gel</i>	Tier 2	PA; QL (150 per 30 days); MO
<i>testosterone 20.25 mg/1.25gm (1.62%) gel</i>	Tier 2	PA; QL (112.5 per 30 days); MO
<i>testosterone 25 mg/2.5gm (1%) gel, 50 mg/5gm (1%) gel</i>	Tier 2	PA; QL (300 per 30 days); MO
<i>testosterone cypionate 100 mg/ml solution, 200 mg/ml solution</i>	Tier 2	PA; MO
<i>testosterone enanthate 200 mg/ml solution</i>	Tier 2	PA; MO
<i>tri femynor</i>	Tier 2	MO
<i>tri-estarylla</i>	Tier 2	MO
<i>tri-linyah</i>	Tier 2	MO
<i>tri-mili</i>	Tier 2	MO
<i>tri-nymyo</i>	Tier 2	MO
<i>tri-sprintec</i>	Tier 2	MO
<i>tri-vylibra</i>	Tier 2	MO
<i>trivora (28)</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>velivet</i>	Tier 2	MO
<i>vienva</i>	Tier 2	MO
<i>viorele</i>	Tier 2	MO
<i>volnea</i>	Tier 2	MO
<i>vyfemla</i>	Tier 2	MO
<i>vylibra</i>	Tier 2	MO
<i>wera</i>	Tier 2	MO
<i>zovia 1/35 (28)</i>	Tier 2	MO
<i>zovia 1/35e (28)</i>	Tier 2	MO
<i>zumandimine</i>	Tier 2	MO

HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (THYROID)

<i>euthyrox</i>	Tier 1	MO
<i>levo-t</i>	Tier 1	MO
<i>levothyroxine sodium 25 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab, 100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 300 mcg tab</i>	Tier 1	MO
<i>levoxyl</i>	Tier 1	MO
<i>liothyronine sodium 5 mcg tab, 25 mcg tab, 50 mcg tab</i>	Tier 2	MO
SYNTHROID	Tier 2	MO
<i>unithroid</i>	Tier 1	MO

HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (ADRENAL)

LYSODREN	Tier 2	
----------	--------	--

HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (PITUITARY)

<i>cabergoline</i>	Tier 2	
FIRMAGON	Tier 2	PA
FIRMAGON (240 MG DOSE)	Tier 2	PA
LANREOTIDE ACETATE	Tier 2	PA

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
LEUPROLIDE ACETATE (3 MONTH)	Tier 2	PA
<i>leuprolide acetate 1 mg/0.2ml kit</i>	Tier 2	PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH)	Tier 2	PA; QL (1 per 28 days)
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) 7.5 MG KIT	Tier 2	PA; QL (1 per 28 days)
<i>octreotide acetate</i>	Tier 2	PA
ORGOVYX	Tier 2	PA; LA; QL (32 per 30 days)
SIGNIFOR	Tier 2	PA; LA
SOMATULINE DEPOT	Tier 2	PA
SOMAVERT	Tier 2	PA; LA
SYNAREL	Tier 2	PA
TRELSTAR MIXJECT	Tier 2	PA

HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (THYROID)

<i>methimazole 5 mg tab, 10 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>propylthiouracil 50 mg tab</i>	Tier 2	MO

IMMUNOLOGICAL AGENTS

ACTHIB	Tier 1	
ACTIMMUNE	Tier 2	PA; LA
ADACEL	Tier 1	
ARCALYST	Tier 2	PA
<i>azathioprine 50 mg tab</i>	Tier 2	B/D PA
BCG VACCINE	Tier 2	
BENLYSTA 120 MG RECON SOLN, 200 MG/ML SOLN A-INJ, 200 MG/ML SOLN PRSYR, 400 MG RECON SOLN	Tier 2	PA
BEXSERO	Tier 2	
BOOSTRIX	Tier 1	
CINRYZE	Tier 2	PA; LA
COSENTYX (300 MG DOSE)	Tier 2	PA; LA; QL (8 per 28 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
COSENTYX 150 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 2	PA; LA; QL (8 per 28 days)
COSENTYX 75 MG/0.5ML SOLN PRSYR	Tier 2	PA; QL (2 per 28 days)
COSENTYX SENSOREADY (300 MG)	Tier 2	PA; LA; QL (8 per 28 days)
COSENTYX SENSOREADY PEN	Tier 2	PA; LA; QL (8 per 28 days)
<i>cyclosporine 25 mg cap, 50 mg/ml solution, 100 mg cap</i>	Tier 2	B/D PA
<i>cyclosporine modified 25 mg cap, 50 mg cap, 100 mg cap, 100 mg/ml solution</i>	Tier 2	B/D PA
DAPTACEL	Tier 1	
DIPHThERIA-TETANUS TOXOIDS DT	Tier 2	
DUPIXENT 100 MG/0.67ML SOLN PRSYR	Tier 2	PA; QL (1.34 per 28 days)
DUPIXENT 200 MG/1.14ML SOLN PEN, 200 MG/1.14ML SOLN PRSYR	Tier 2	PA; QL (4.56 per 28 days)
DUPIXENT 300 MG/2ML SOLN PEN, 300 MG/2ML SOLN PRSYR	Tier 2	PA; QL (8 per 28 days)
ENBREL 25 MG RECON SOLN, 50 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 2	PA; QL (8 per 28 days)
ENBREL 25 MG/0.5ML SOLN PRSYR	Tier 2	PA; QL (4.08 per 28 days)
ENBREL 25 MG/0.5ML SOLUTION	Tier 2	PA; QL (4 per 28 days)
ENBREL MINI	Tier 2	PA; QL (8 per 28 days)
ENBREL SURECLICK	Tier 2	PA; QL (8 per 28 days)
ENGERIX-B 10 MCG/0.5ML SUSP PRSYR, 20 MCG/ML SUSP PRSYR	Tier 1	B/D PA
ENGERIX-B 20 MCG/ML SUSPENSION	Tier 1	B/D PA
<i>everolimus 0.25 mg tab, 0.5 mg tab, 0.75 mg tab</i>	Tier 2	B/D PA
<i>everolimus 1 mg tab</i>	Tier 2	B/D PA
GAMUNEX-C	Tier 2	PA
GARDASIL 9	Tier 2	
<i>gengraf 25 mg cap, 100 mg cap, 100 mg/ml solution</i>	Tier 2	B/D PA
HAVRIX	Tier 1	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
HEPLISAV-B	Tier 2	B/D PA
HIBERIX	Tier 1	
HUMIRA 10 MG/0.1ML PREF SY KT, 20 MG/0.2ML PREF SY KT	Tier 2	PA; QL (2 per 28 days)
HUMIRA 40 MG/0.4ML PREF SY KT, 40 MG/0.8ML PREF SY KT	Tier 2	PA; QL (4 per 28 days)
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML PREF SY KT	Tier 2	PA; QL (4 per 365 over time)
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START 80 MG/0.8ML PREF SY KT	Tier 2	PA; QL (6 per 365 over time)
HUMIRA PEN 40 MG/0.4ML PEN KIT, 40 MG/0.8ML PEN KIT	Tier 2	PA; QL (4 per 28 days)
HUMIRA PEN 80 MG/0.8ML PEN KIT	Tier 2	PA; QL (2 per 28 days)
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER 40 MG/0.8ML PEN KIT	Tier 2	PA; QL (12 per 365 over time)
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER 80 MG/0.8ML PEN KIT	Tier 2	PA; QL (6 per 365 over time)
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC START	Tier 2	PA; QL (8 per 365 over time)
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START	Tier 2	PA; QL (8 per 365 over time)
HUMIRA PEN-PSOR/UEIT STARTER	Tier 2	PA; QL (6 per 365 over time)
HYPERRAB	Tier 2	
<i>icatibant acetate</i>	Tier 2	PA
ILARIS	Tier 2	PA; LA
IMOGAM RABIES-HT	Tier 2	
IMOVAX RABIES	Tier 2	
INFANRIX	Tier 2	
INFLIXIMAB	Tier 2	PA
INTRON A 6000000 UNIT/ML SOLUTION, 10000000 UNIT RECON SOLN, 10000000 UNIT/ML SOLUTION, 18000000 UNIT RECON SOLN, 50000000 UNIT RECON SOLN	Tier 2	B/D PA

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
IPOL	Tier 1	
IXIARO	Tier 2	
JYNNEOS	Tier 2	B/D PA
KEDRAB	Tier 2	
KINRIX 0.5 ML SUSP PRSYR	Tier 2	
<i>leflunomide 10 mg tab, 20 mg tab</i>	Tier 2	MO
M-M-R II	Tier 1	
MENACTRA	Tier 2	
MENQUADFI	Tier 2	
MENVEO RECON SOLN, SOLUTION	Tier 2	
<i>methotrexate 2.5 mg tab</i>	Tier 2	
<i>methotrexate sodium (pf)</i>	Tier 2	
<i>methotrexate sodium 1 gm recon soln, 2.5 mg tab, 50 mg/2ml solution, 250 mg/10ml solution, 1000 mg/40ml solution</i>	Tier 2	
<i>mycophenolate mofetil 200 mg/ml recon susp, 250 mg cap, 500 mg tab</i>	Tier 2	B/D PA
<i>mycophenolate sodium</i>	Tier 2	B/D PA
NULOJIX	Tier 2	PA
OCTAGAM 1 GM/20ML SOLUTION, 2 GM/20ML SOLUTION, 2.5 GM/50ML SOLUTION, 5 GM/100ML SOLUTION, 25 GM/500ML SOLUTION, 30 GM/300ML SOLUTION	Tier 2	PA
OTEZLA 10 & 20 & 30 MG TAB THPK	Tier 2	PA
PEDIARIX	Tier 2	
PEDVAX HIB	Tier 1	
PEGASYS	Tier 2	
PENTACEL	Tier 2	
PREHEVBRIO	Tier 2	B/D PA
PRIORIX	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
PROGRAF 0.2 MG PACKET, 1 MG PACKET, 5 MG/ML SOLUTION	Tier 2	B/D PA
PROQUAD	Tier 2	
QUADRACEL	Tier 2	
RABAVERT	Tier 2	
RECOMBIVAX HB 5 MCG/0.5ML SUSP PRSYR, 10 MCG/ML SUSP PRSYR	Tier 1	B/D PA
RECOMBIVAX HB 5 MCG/0.5ML SUSPENSION, 10 MCG/ML SUSPENSION, 40 MCG/ML SUSPENSION	Tier 1	B/D PA
REMICADE	Tier 2	PA
RIDAURA	Tier 2	MO
RINVOQ	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days)
ROTARIX	Tier 2	
ROTATEQ	Tier 1	
<i>sajazir</i>	Tier 2	PA
SHINGRIX	Tier 2	
<i>sirolimus 0.5 mg tab, 1 mg tab, 1 mg/ml solution, 2 mg tab</i>	Tier 2	B/D PA
SKYRIZI 150 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 2	PA; QL (6 per 365 over time)
SKYRIZI PEN	Tier 2	PA; QL (6 per 365 over time)
STELARA 45 MG/0.5ML SOLN PRSYR, 90 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 2	PA; QL (1 per 28 days)
STELARA 45 MG/0.5ML SOLUTION	Tier 2	PA; LA; QL (1 per 28 days)
SYNAGIS	Tier 2	PA
<i>tacrolimus 0.5 mg cap, 1 mg cap, 5 mg cap</i>	Tier 2	B/D PA
TDVAX	Tier 1	
TENIVAC	Tier 2	
TICOVAC	Tier 2	
TREXALL	Tier 2	
TRUMENBA	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
TWINRIX	Tier 1	
TYPHIM VI	Tier 2	
VAQTA	Tier 2	
VARIVAX	Tier 2	
VARIZIG	Tier 2	
XATMEP	Tier 2	
XOLAIR 150 MG RECON SOLN, 150 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 2	PA; LA; QL (8 per 28 days)
XOLAIR 75 MG/0.5ML SOLN PRSYR	Tier 2	PA; LA; QL (4 per 28 days)
YF-VAX	Tier 2	

INFLAMMATORY BOWEL DISEASE AGENTS

<i>balsalazide disodium</i>	Tier 2	
<i>budesonide 3 mg cp dr part</i>	Tier 2	
<i>budesonide er</i>	Tier 2	PA
<i>hydrocortisone 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab, 100 mg/60ml enema</i>	Tier 2	
<i>mesalamine 1.2 gm tab dr</i>	Tier 2	MO
<i>mesalamine 4 gm enema, 1000 mg suppos</i>	Tier 2	
<i>mesalamine er</i>	Tier 2	MO
<i>mesalamine-cleanser</i>	Tier 2	
PENTASA	Tier 2	MO
<i>sulfasalazine 500 mg tab, 500 mg tab dr</i>	Tier 2	MO

METABOLIC BONE DISEASE AGENTS

<i>alendronate sodium 10 mg tab</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>alendronate sodium 35 mg tab, 70 mg tab</i>	Tier 2	QL (4 per 28 days); MO
<i>alendronate sodium 70 mg/75ml solution</i>	Tier 2	QL (300 per 28 days); MO
<i>aqueous vitamin d 10 mcg/ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>bprotected pedia d-vite 10 mcg/ml liquid</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>calcitol 200 mcg/ml solution</i>	Tier 4	[*]
<i>calcitonin (salmon) 200 unit/act solution</i>	Tier 2	QL (4 per 30 days); MO
<i>calcitonin (salmon) 200 unit/ml solution</i>	Tier 2	B/D PA
<i>calcitriol 0.25 mcg cap, 0.5 mcg cap</i>	Tier 2	B/D PA; MO
<i>calcitriol inj 1 mcg/ml</i>	Tier 2	B/D PA
<i>cinacalcet hcl 30 mg tab, 60 mg tab</i>	Tier 2	B/D PA; QL (60 per 30 days)
<i>cinacalcet hcl 90 mg tab</i>	Tier 2	B/D PA; QL (120 per 30 days)
D-VI-SOL 10 MCG/ML LIQUID	Tier 4	[*]
<i>doxercalciferol 0.5 mcg cap</i>	Tier 2	B/D PA; MO
<i>ergocalciferol 1.25 mg (50000 ut) cap</i>	Tier 3	[*]
<i>ergocalciferol 200 mcg/ml solution</i>	Tier 4	[*]
FORTEO	Tier 2	PA; QL (3 per 28 days)
<i>ibandronate sodium 150 mg tab</i>	Tier 2	QL (1 per 28 days); MO
NATPARA	Tier 2	PA; QL (2 per 28 days)
<i>pamidronate disodium 30 mg/10ml solution, 90 mg/10ml solution</i>	Tier 2	
PAMIDRONATE DISODIUM 6 MG/ML SOLUTION	Tier 2	B/D PA
<i>paricalcitol 1 mcg cap, 2 mcg cap, 4 mcg cap</i>	Tier 2	B/D PA; MO
<i>pharmacist choice d-vitamin 400 unit/ml liquid</i>	Tier 4	[*]
PROLIA	Tier 2	PA; QL (1 per 180 over time)
TERIPARATIDE (RECOMBINANT)	Tier 2	PA; QL (3 per 28 days)
TYMLOS	Tier 2	PA; QL (1.56 per 28 days)
<i>vitamin d (ergocalciferol) 1.25 mg (50000 ut) cap</i>	Tier 3	[*]
<i>vitamin d 10 mcg/ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin d infant 10 mcg/ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>vitamin d3 10 mcg/ml liquid</i>	Tier 4	[*]
XGEVA	Tier 2	PA; QL (5.1 per 28 days)
ZOLEDRONIC ACID 4 MG/100ML SOLUTION, 4 MG/5ML CONC	Tier 2	PA

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS		
<i>acetylcysteine 200 mg/ml solution</i>	Tier 2	
ALCOHOL SWABS	Tier 1	MO
COLEMAN BOTANICALS INSECT REP LIQUID	Tier 4	[*]
COLEMAN INSECT REPEL HIGH&DRY 25 % AEROSOL	Tier 4	[*]
COLEMAN SKINSMART INSECT REPEL AEROSOL, LIQUID	Tier 4	[*]
CUTTER BACKWOODS AEROSOL, LIQUID	Tier 4	[*]
CUTTER BACKWOODS DRY AEROSOL	Tier 4	[*]
CUTTER LEMON EUCALYPTUS LIQUID	Tier 4	[*]
GAUZE STERILE PADS 2	Tier 1	MO
INSULIN PEN NEEDLE	Tier 1	QL (200 per 30 days); MO
INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 0.3 ML	Tier 1	QL (200 per 30 days); MO
INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 1 ML	Tier 1	QL (200 per 30 days); MO
INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 1/2 ML	Tier 1	QL (200 per 30 days); MO
NATRAPEL 12-HOUR TICK/INSECT 20 % AEROSOL	Tier 4	[*]
NEEDLES, INSULIN DISP., SAFETY	Tier 1	QL (200 per 30 days); MO
OFF DEEP WOODS AEROSOL, LIQUID	Tier 4	[*]
OFF DEEP WOODS DRY AEROSOL	Tier 4	[*]
OFF DEEP WOODS SPORTSMEN 30 % AEROSOL, LIQUID	Tier 4	[*]
REPEL HUNTERS FORMULA AEROSOL	Tier 4	[*]
REPEL LEMON EUCALYPTUS AEROSOL	Tier 4	[*]
REPEL SPORTSMEN AEROSOL	Tier 4	[*]
REPEL SPORTSMEN DRY AEROSOL	Tier 4	[*]
REPEL SPORTSMEN MAX 40 % AEROSOL	Tier 4	[*]
SAWYER INSECT REPELLENT 20 % LIQUID	Tier 4	[*]
<i>sterile water for irrigation</i>	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
SUSPENDOL-S LIQUID	Tier 4	[*]
TRODELVY	Tier 2	PA
ULTRATHON INSECT REPELLENT 8 25 % AEROSOL	Tier 4	[*]
VORTEX VALVED HOLDING CHAMBER DEVICE	Tier 3	[*]

OPHTHALMIC AGENTS

<i>acetazolamide er</i>	Tier 2	MO
<i>ak-poly-bac</i>	Tier 2	
ALPHAGAN P 0.1 % SOLUTION	Tier 2	MO
<i>apraclonidine hcl</i>	Tier 2	
<i>atropine sulfate 1 % ointment, 1 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>azelastine hcl 0.05 % solution</i>	Tier 2	
AZOPT	Tier 2	MO
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc</i>	Tier 2	
<i>bacitracin 500 unit/gm ointment</i>	Tier 2	
<i>bacitracin-polymyxin b</i>	Tier 2	
<i>betaxolol hcl 0.5 % solution</i>	Tier 2	MO
BETIMOL	Tier 2	MO
<i>bimatoprost 0.03 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>brimonidine tartrate 0.15 % solution, 0.2 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>brinzolamide</i>	Tier 2	MO
BROMSITE	Tier 2	
<i>carteolol hcl</i>	Tier 2	MO
COMBIGAN	Tier 2	MO
<i>cromolyn sodium 4 % solution</i>	Tier 2	
<i>cyclopentolate hcl 1 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>dexamethasone sodium phosphate 0.1 % solution</i>	Tier 2	
<i>diclofenac sodium 0.1 % solution</i>	Tier 2	
<i>dorzolamide hcl 2 % solution</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>dorzolamide hcl-timolol mal</i>	Tier 2	MO
<i>erythromycin 5 mg/gm ointment</i>	Tier 2	QL (3.5 per 30 days)
<i>fluorometholone</i>	Tier 2	
<i>flurbiprofen sodium</i>	Tier 2	
<i>gentak</i>	Tier 2	
<i>gentamicin sulfate 0.3 % solution</i>	Tier 2	
ILEVRO	Tier 2	
ISOPTO ATROPINE	Tier 2	MO
<i>ketorolac tromethamine 0.4 % solution, 0.5 % solution</i>	Tier 2	
<i>latanoprost 0.005 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>levobunolol hcl</i>	Tier 2	MO
LUMIGAN	Tier 2	MO
<i>methazolamide 25 mg tab, 50 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>moxifloxacin hcl 0.5 % solution</i>	Tier 2	
NATACYN	Tier 2	
<i>neo-polycin</i>	Tier 2	
<i>neo-polycin hc</i>	Tier 2	
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx</i>	Tier 2	
<i>neomycin-polymyxin-dexameth 0.1 % suspension, 3.5-10000-0.1 ointment, 3.5-10000-0.1 suspension</i>	Tier 2	
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>	Tier 2	
<i>neomycin-polymyxin-hc 3.5-10000-1 suspension</i>	Tier 2	
<i>neomycin-polymyxin-hc 3.5-10000-1 ophth susp</i>	Tier 2	
<i>ofloxacin ophth soln 0.3%</i>	Tier 2	
<i>olopatadine hcl 0.1 % solution, 0.2 % solution</i>	Tier 2	
<i>pilocarpine hcl 1 % solution, 2 % solution, 4 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>polycin</i>	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>polymyxin b-trimethoprim</i>	Tier 2	
<i>prednisolone acetate 1 % suspension</i>	Tier 2	
PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE 1 % SOLUTION	Tier 2	
PROLENSA	Tier 2	
RESTASIS	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
RESTASIS MULTIDOSE	Tier 2	QL (5.5 per 28 days); MO
RHOPRESSA	Tier 2	MO
ROCKLATAN	Tier 2	MO
SIMBRINZA	Tier 2	MO
<i>sulfacetamide sodium 10 % solution</i>	Tier 2	
<i>sulfacetamide-prednisolone 10-0.23 % solution</i>	Tier 2	
<i>timolol maleate 0.25 % gel f soln, 0.25 % solution, 0.5 % (daily) solution, 0.5 % gel f soln, 0.5 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>tobramycin 0.3 % solution</i>	Tier 2	
<i>tobramycin-dexamethasone</i>	Tier 2	
<i>travoprost (bak free)</i>	Tier 2	MO
VYZULTA	Tier 2	MO
XIIDRA	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
OTIC AGENTS		
<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>	Tier 2	
CORTISPORIN-TC	Tier 2	
<i>flac</i>	Tier 2	
<i>fluocinolone acetonide 0.01 % oil</i>	Tier 2	
<i>hydrocortisone-acetic acid</i>	Tier 2	
<i>neomycin-polymyxin-hc 1 % solution, 3.5-10000-1 solution</i>	Tier 2	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5 mg/ml-10000 unit/ml-1%</i>	Tier 2	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
------------------------	--	--

ofloxacin otic soln 0.3%

Tier 2

RESPIRATORY TRACT/PULMONARY AGENTS

<i>acetylcysteine 10 % solution, 20 % solution</i>	Tier 1	B/D PA
ADEMPAS	Tier 2	PA; LA
ADVAIR HFA	Tier 2	QL (12 per 30 days); MO
<i>albuterol sulfate 0.63 mg/3ml nebu soln, 1.25 mg/3ml nebu soln, (2.5 mg/3ml) 0.083% nebu soln</i>	Tier 1	B/D PA; QL (360 per 30 days); MO
<i>albuterol sulfate 2 mg tab, 2 mg/5ml syrup, 4 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>albuterol sulfate 2.5 mg/0.5ml nebu soln, (5 mg/ml) 0.5% nebu soln</i>	Tier 1	B/D PA; QL (60 per 30 days); MO
<i>albuterol sulfate hfa</i>	Tier 1	MO
<i>ambrisentan</i>	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
ANORO ELLIPTA	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
ARNUITY ELLIPTA	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
ATROVENT HFA	Tier 2	QL (26 per 30 days); MO
<i>azelastine hcl 0.1 % solution, 0.15 % solution, 137 mcg/spray solution</i>	Tier 2	QL (30 per 25 days)
<i>benzonatate 100 mg cap, 150 mg cap, 200 mg cap</i>	Tier 3	[*]
<i>bosentan</i>	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
BREO ELLIPTA	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>budesonide 0.25 mg/2ml suspension, 0.5 mg/2ml suspension</i>	Tier 2	B/D PA; QL (120 per 30 days); MO
<i>budesonide 1 mg/2ml suspension</i>	Tier 2	B/D PA; QL (60 per 30 days); MO
<i>carbinoxamine maleate 4 mg/5ml solution</i>	Tier 2	PA
CAYSTON	Tier 2	PA; LA
<i>clemastine fumarate 2.68 mg tab</i>	Tier 2	PA
COMBIVENT RESPIMAT	Tier 2	QL (8 per 30 days); MO
<i>cromolyn sodium 20 mg/2ml nebu soln</i>	Tier 1	B/D PA; QL (240 per 30 days); MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>cyproheptadine hcl 4 mg tab</i>	Tier 2	
DALIRESP	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days); MO
<i>diphenhydramine hcl 50 mg/ml solution</i>	Tier 2	
<i>epinephrine (anaphylaxis) 30 mg/30ml solution</i>	Tier 2	
<i>epinephrine 0.15 mg/0.3ml soln a-inj, 0.3 mg/0.3ml soln a-inj</i>	Tier 1	QL (2 per 28 days)
ESBRIET 267 MG CAP, 267 MG TAB	Tier 2	PA; QL (270 per 30 days)
ESBRIET 801 MG TAB	Tier 2	PA; QL (90 per 30 days)
FLOVENT DISKUS 250 MCG/ACT AER POW BA	Tier 2	QL (240 per 30 days); MO
FLOVENT DISKUS 50 MCG/ACT AER POW BA, 100 MCG/ACT AER POW BA	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
FLOVENT HFA 110 MCG/ACT AEROSOL	Tier 2	QL (12 per 30 days); MO
FLOVENT HFA 220 MCG/ACT AEROSOL	Tier 2	QL (24 per 30 days); MO
FLOVENT HFA 44 MCG/ACT AEROSOL	Tier 2	QL (11 per 30 days); MO
<i>flunisolide 25 mcg/act (0.025%) solution</i>	Tier 2	QL (75 per 30 days)
<i>fluticasone propionate 50 mcg/act suspension</i>	Tier 2	QL (16 per 30 days)
<i>fluticasone propionate hfa 110 mcg/act aerosol</i>	Tier 2	QL (12 per 30 days); MO
<i>fluticasone propionate hfa 220 mcg/act aerosol</i>	Tier 2	QL (24 per 30 days); MO
<i>fluticasone propionate hfa 44 mcg/act aerosol</i>	Tier 2	QL (11 per 30 days); MO
<i>fluticasone-salmeterol 100-50 mcg/act aer pow ba, 250-50 mcg/act aer pow ba, 500-50 mcg/act aer pow ba</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>guaifenesin-codeine 100-10 mg/5ml solution</i>	Tier 3	[*]
<i>hydrocod poli-chlorphe poli er 10-8 mg/5ml susp</i>	Tier 3	[*]
<i>hydrocodone bit-homatrop mbr 5-1.5 mg tab, 5-1.5 mg/5ml solution</i>	Tier 3	[*]
<i>hydromet 5-1.5 mg/5ml solution</i>	Tier 3	[*]
<i>hydroxyzine hcl 10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	Tier 2	
<i>ipratropium bromide 0.02 % solution</i>	Tier 1	B/D PA; MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ipratropium bromide 0.03 % solution, 0.06 % solution</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>ipratropium-albuterol</i>	Tier 2	B/D PA; QL (540 per 30 days); MO
KALYDECO 150 MG TAB	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)
<i>levalbuterol hcl 0.31 mg/3ml nebu soln, 1.25 mg/0.5ml nebu soln, 1.25 mg/3ml nebu soln</i>	Tier 1	B/D PA; QL (270 per 30 days); MO
<i>levalbuterol hcl 0.63 mg/3ml nebu soln</i>	Tier 1	B/D PA; QL (540 per 30 days); MO
<i>levalbuterol tartrate</i>	Tier 1	QL (45 per 30 days); MO
<i>levocetirizine dihydrochloride 5 mg tab</i>	Tier 2	
<i>montelukast sodium 4 mg chew tab, 4 mg packet, 5 mg chew tab, 10 mg tab</i>	Tier 1	MO
NUCALA 40 MG/0.4ML SOLN PRSYR, 100 MG RECON SOLN, 100 MG/ML SOLN A-INJ, 100 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 2	PA; LA
OFEV	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)
OPSUMIT	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
ORKAMBI 100-125 MG TAB, 200-125 MG TAB	Tier 2	PA; QL (120 per 30 days)
<i>pirfenidone 267 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (270 per 30 days)
<i>pirfenidone 534 mg tab, 801 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (90 per 30 days)
PROAIR HFA	Tier 1	MO
PROAIR RESPICLICK	Tier 1	MO
<i>promethazine-codeine 6.25-10 mg/5ml solution, 6.25-10 mg/5ml syrup</i>	Tier 3	[*]
<i>promethazine-dm 6.25-15 mg/5ml syrup</i>	Tier 3	[*]
<i>pseudoeph-bromphen-dm 30-2-10 mg/5ml syrup</i>	Tier 3	[*]
PULMOZYME	Tier 2	B/D PA
QVAR REDIHALER 40 MCG/ACT AERO BA	Tier 2	QL (11 per 30 days); MO
QVAR REDIHALER 80 MCG/ACT AERO BA	Tier 2	QL (22 per 30 days); MO
<i>roflumilast</i>	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days); MO
SEREVENT DISKUS	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>sildenafil citrate 20 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (90 per 30 days)
SPIRIVA HANDIHALER	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
SPIRIVA RESPIMAT	Tier 2	QL (4 per 30 days); MO
STIOLTO RESPIMAT	Tier 2	QL (4 per 30 days); MO
SYMBICORT	Tier 2	QL (30.6 per 30 days); MO
<i>terbutaline sulfate 1 mg/ml solution</i>	Tier 1	
<i>terbutaline sulfate 2.5 mg tab, 5 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>theophylline er</i>	Tier 2	MO
<i>tobramycin 300 mg/5ml nebu soln</i>	Tier 2	B/D PA; QL (280 per 28 days)
TRACLEER 32 MG TAB SOL	Tier 2	PA; LA; QL (120 per 30 days)
TRELEGY ELLIPTA	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
UPTRAVI 200 & 800 MCG TAB THPK	Tier 2	PA; LA
UPTRAVI 200 MCG TAB, 400 MCG TAB, 600 MCG TAB, 800 MCG TAB, 1000 MCG TAB, 1200 MCG TAB, 1400 MCG TAB, 1600 MCG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
VENTAVIS	Tier 2	PA; QL (270 per 30 days)
VENTOLIN HFA	Tier 1	MO
<i>wixela inhub</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>zafirlukast</i>	Tier 1	MO
SKELETAL MUSCLE RELAXANTS		
<i>carisoprodol 350 mg tab</i>	Tier 2	
<i>cyclobenzaprine hcl 5 mg tab, 7.5 mg tab, 10 mg tab</i>	Tier 2	PA
<i>methocarbamol 500 mg tab, 750 mg tab</i>	Tier 2	
SLEEP DISORDER AGENTS		
BELSOMRA	Tier 2	QL (30 per 30 days)
HETLIOZ	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
<i>modafinil 100 mg tab</i>	Tier 2	PA; MO
<i>modafinil 200 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ramelteon</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days)
<i>temazepam 15 mg cap, 30 mg cap</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days)
XYREM	Tier 2	PA; LA; QL (540 per 30 days)
<i>zaleplon 10 mg cap</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days)
<i>zaleplon 5 mg cap</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days)
<i>zolpidem tartrate 5 mg tab, 10 mg tab</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days)

D. Índice de medicamentos cubiertos

A		
<i>a thru z advanced tab</i>	75	
<i>a thru z select 50+ advanced tab</i>	75	
<i>a thru z select advanced tab</i>	75	
<i>a thru z select ultimate women tab</i>	75	
<i>a thru z ultimate mens tab</i>	75	
<i>a-10000 3 mg (10000 ut) cap</i>	75	
<i>abacavir sulfate 20 mg/ml solution</i>	52	
<i>abacavir sulfate 300 mg tab</i>	52	
<i>abacavir sulfate-lamivudine</i>	52	
<i>abacavir-lamivudine-zidovudine</i>	52	
<i>abaneu-sl 600-600 mcg sl tab</i>	75	
ABELCET	33	
ABILIFY ASIMTUFII 720 MG/2.4ML PRSYR	48	
ABILIFY ASIMTUFII 960 MG/3.2ML PRSYR	48	
ABILIFY MAINTENA	48	
<i>abiraterone acetate 250 mg tab</i>	36	
<i>abiraterone acetate 500 mg tab</i>	36	
ABRAXANE	36	
<i>acamprosate calcium</i>	20	
<i>acarbose 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab</i>	57	
ACCRUFER 30 MG CAP ...	75	
<i>accutane</i>	72	
<i>acebutolol hcl 200 mg cap, 400 mg cap</i>	63	
<i>acetaminophen-codeine 120-12 mg/5ml solution</i>	17	
<i>acetaminophen-codeine 300-15 mg tab, 300-30 mg tab, 300-60 mg tab</i>	17	
<i>acetazolamide 125 mg tab, 250 mg tab</i>	63	
<i>acetazolamide er</i>	122	
<i>acetic acid 2 % solution</i>	20	
<i>acetylcysteine 10 % solution, 20 % solution</i>	125	
<i>acetylcysteine 200 mg/ml solution</i>	121	
acitretin	72	
ACTHIB	114	
actical cap	75	
ACTIMMUNE	114	
<i>acyclovir 200 mg cap, 200 mg/5ml suspension, 400 mg tab, 800 mg tab</i>	52	
<i>acyclovir 5 % ointment</i> ..	72	
<i>acyclovir sodium</i>	52	
ADACEL	114	
<i>adapalene 0.3 % gel</i>	72	
<i>adefovir dipivoxil</i>	52	
ADEMPAS	125	
<i>adriamycin 10 mg recon soln, 50 mg recon soln</i> ...	36	
<i>adriamycin 2 mg/ml solution</i>	36	
ADVAIR HFA	125	
<i>advantage care electrolyte ped solution</i>	75	
<i>afirmelle</i>	107	
AIMOVIG 140 MG/ML SOLN A-INJ	35	
AIMOVIG 70 MG/ML SOLN A-INJ	35	
<i>ak-poly-bac</i>	122	
<i>ala-cort</i>	72	
<i>albendazole 200 mg tab</i>	46	
<i>albuterol sulfate 0.63 mg/3ml nebu soln, 1.25 mg/3ml nebu soln, (2.5 mg/3ml) 0.083% nebu soln</i>	125	
<i>albuterol sulfate 2 mg tab, 2 mg/5ml syrup, 4 mg tab</i>	125	
<i>albuterol sulfate 2.5 mg/0.5ml nebu soln, (5 mg/ml) 0.5% nebu soln</i>	125	
<i>albuterol sulfate hfa</i>	125	
<i>alclometasone dipropionate 0.05 % cream</i>	105	
<i>alclometasone dipropionate 0.05 % ointment</i>	72	
ALCOHOL SWABS	121	
ALECENSA	36	
<i>alendronate sodium 10 mg tab</i>	119	
<i>alendronate sodium 35 mg tab, 70 mg tab</i>	119	
<i>alendronate sodium 70 mg/75ml solution</i>	119	
<i>alfuzosin hcl er</i>	104	
ALIMTA	36	
<i>aliskiren fumarate</i>	63	
<i>allopurinol 100 mg tab, 300 mg tab</i>	35	
<i>alose tron hcl</i>	101	
ALPHAGAN P 0.1 % SOLUTION	122	
<i>alprazolam 0.25 mg tab, 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab</i>	56	
<i>altavera</i>	107	
ALUNBRIG 180 MG TAB	36	
ALUNBRIG 30 MG TAB ...	36	



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

ALUNBRIG 90 & 180 MG TAB THPK	36	<i>amlodipine-valsartan- hctz</i>	63	<i>ampicillin sodium 2 gm recon soln for inj</i>	21
ALUNBRIG 90 MG TAB ...	36	<i>ammonium lactate 12 % cream, 12 % lotion</i>	72	<i>ampicillin sodium 2 gm recon soln for iv</i>	21
<i>alyacen 1/35</i>	107	<i>amnestem</i>	72	<i>ampicillin-sulbactam sodium</i>	21
<i>alyacen 7/7/7</i>	107	<i>amoxapine</i>	30	<i>anagrelide hcl</i>	61
<i>amabelz</i>	107	<i>amoxicillin 125 mg chew tab, 125 mg/5ml recon susp, 200 mg/5ml recon susp, 250 mg cap, 250 mg chew tab, 250 mg/5ml recon susp, 400 mg/5ml recon susp, 500 mg cap, 500 mg tab, 875 mg tab</i>	21	<i>anastrozole 1 mg tab</i> ...	36
<i>amantadine hcl 50 mg/5ml solution, 100 mg cap, 100 mg tab</i>	47	<i>amoxicillin-pot clavulanate 200-28.5 mg chew tab, 200- 28.5 mg/5ml recon susp, 250-125 mg tab, 250-62.5 mg/5ml recon susp, 400-57 mg chew tab, 400-57 mg/ 5ml recon susp, 500-125 mg tab, 600-42.9 mg/5ml recon susp, 875-125 mg tab</i> ...	21	<i>animal chews chew tab</i>	75
AMBISOME	34	<i>amoxicillin-pot clavulanate er</i>	21	ANIMAL SHAPES/IRON 18 MG CHEW TAB	75
<i>ambrisentan</i>	125	<i>amphetamine- dextroamphetamine 30 mg tab</i>	70	ANORO ELLIPTA	125
<i>amcinonide 0.1 % cream, 0.1 % lotion, 0.1 % ointment</i>	72	<i>amphetamine- dextroamphetamine 5 mg tab, 7.5 mg tab, 10 mg tab, 12.5 mg tab, 15 mg tab, 20 mg tab</i>	70	APETEX ELIXIR	75
<i>amikacin sulfate 1 gm/4ml solution, 500 mg/2ml solution</i>	21	<i>amphotericin b 50 mg recon soln</i>	34	APETIGEN ELIXIR	75
<i>amiloride hcl 5 mg tab</i> ...	63	<i>amphotericin b liposome</i>	34	APETIGEN-PLUS SOLUTION, TAB	75
<i>amiloride- hydrochlorothiazide</i>	63	<i>ampicillin</i>	21	<i>apomorphine hcl 30 mg/3ml soln cart</i>	47
AMINOSYN-PF 7 % SOLUTION	75	<i>ampicillin sodium 1 gm recon soln, 10 gm recon soln, 125 mg recon soln, 250 mg recon soln, 500 mg recon soln</i>	21	<i>apraclonidine hcl</i>	122
<i>amiodarone hcl 100 mg tab, 200 mg tab, 400 mg tab</i>	63			<i>aprepitant 125 mg cap</i>	33
<i>amiodarone hcl 150 mg/3ml solution, 450 mg/9ml solution</i>	63			<i>aprepitant 40 mg cap</i> ...	33
<i>amiodarone hcl 900 mg/ 18ml solution</i>	63			<i>aprepitant 80 mg cap</i> ...	33
<i>amitriptyline hcl 10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab</i>	30			<i>apri</i>	107
<i>amlodipine besy-benazepril hcl</i>	63			APTIOM	26
<i>amlodipine besylate 2.5 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab</i>	63			APTIVUS	52
<i>amlodipine besylate- valsartan</i>	63			<i>aqueous vitamin d 10 mcg/ ml liquid</i>	119
<i>amlodipine- olmesartan</i>	63			<i>aqueous vitamin e 15 mg/ 0.67ml solution</i>	75



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>aripiprazole 20 mg tab, 30 mg tab</i>	48	<i>aurovela 1.5/30</i>	107	B COMPLEX-FOLIC ACID 500-5-200 MCG-MG-MCG TAB	76
ARNUITY ELLIPTA	125	<i>aurovela 1/20</i>	107	<i>b-1 100 mg tab, 250 mg tab</i>	76
<i>ascorbic acid 500 mg tab, powder</i>	76	<i>aurovela fe 1.5/30</i>	107	<i>b-12 50 mcg tab, 100 mcg tab, 500 mcg tab, 1000 mcg tab, 1000 mcg tab er, 2500 mcg sl tab</i>	76
<i>asenapine maleate 10 mg sl tab</i>	48	<i>aurovela fe 1/20</i>	107	B-12 DOTS 500 MCG TAB DISP	76
<i>asenapine maleate 2.5 mg sl tab</i>	48	AURYXIA	76	<i>b-12 tr 1000 mcg tab er, 2000 mcg tab er</i>	76
<i>asenapine maleate 5 mg sl tab</i>	48	AUSTEDO	70	<i>b-2 50 mg tab, 100 mg tab</i>	76
<i>aspirin-dipyridamole er</i>	61	AUVELITY	30	<i>b-6 50 mg tab, 100 mg tab</i>	76
<i>atazanavir sulfate 150 mg cap, 200 mg cap</i>	52	AVASTIN	36	<i>b-complex (folic acid) tab</i>	76
<i>atazanavir sulfate 300 mg cap</i>	52	<i>aviane</i>	107	<i>b-complex-c tab</i>	76
<i>atenolol 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab</i>	63	<i>avita</i>	72	<i>b-complex/b-12 tab</i>	76
<i>atenolol-chlorthalidone</i>	63	AVONEX PEN	70	<i>b6 natural 100 mg tab ...</i>	76
<i>atomoxetine hcl 10 mg cap, 18 mg cap, 25 mg cap, 40 mg cap</i>	70	AVONEX PREFILLED	70	<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc</i>	122
<i>atomoxetine hcl 60 mg cap, 80 mg cap, 100 mg cap</i>	70	<i>ayuna</i>	107	<i>bacitracin 500 unit/gm ointment</i>	122
<i>atorvastatin calcium 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab</i>	63	AYVAKIT	37	<i>bacitracin-polymyxin b</i>	122
<i>atovaquone 750 mg/5ml suspension</i>	47	<i>azacitidine</i>	37	<i>baclofen 20 mg tab</i>	52
<i>atovaquone-proguanil hcl 250-100 mg tab</i>	47	<i>azathioprine 50 mg tab</i>	114	<i>baclofen 5 mg tab, 10 mg tab</i>	52
<i>atropine sulfate 0.25 mg/5ml soln prsyr, 0.5 mg/5ml soln prsyr, 1 mg/10ml soln prsyr</i>	102	<i>azelastine hcl 0.05 % solution</i>	122	BACMIN TAB	76
<i>atropine sulfate 1 % ointment, 1 % solution</i>	122	<i>azelastine hcl 0.1 % solution, 0.15 % solution, 137 mcg/spray solution</i>	125	<i>balance b-100 tab</i>	76
ATROVENT HFA	125	<i>azithromycin 100 mg/5ml recon susp, 200 mg/5ml recon susp, 250 mg tab, 500 mg recon soln, 500 mg tab, 600 mg tab</i>	21	<i>balance b-50 tab</i>	76
AUBAGIO	70	AZOPT	122	<i>balsalazide disodium ...</i>	119
<i>aubra eq</i>	107	<i>aztreonam</i>	21	BALVERSA 3 MG TAB ...	37
		<i>azurette</i>	107	BALVERSA 4 MG TAB ...	37
		B		BALVERSA 5 MG TAB ...	37
		<i>b complex cap</i>	76	<i>balziva</i>	107
		<i>b complex formula 1 (lipotrop) tab</i>	76	BARACLUDGE 0.05 MG/ML SOLUTION	52
		<i>b complex vitamins cap</i>	76	BAVENCIO	37
		<i>b complex vitamins (w/ fa) cap</i>	76	BCG VACCINE	114
		<i>b complex (folic acid) tab</i>	76	BELSOMRA	128
		<i>b complex-c tab</i>	76		



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>benazepril hcl 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab</i>	64	<i>betaxolol hcl 0.5 % solution</i>	122	<i>bprotected pedia iron 75 (15 fe) mg/ml solution</i>	77
<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>	64	<i>betaxolol hcl 10 mg tab, 20 mg tab</i>	64	BPROTECTED PEDIA TRI-VITE 35-412.5-10 SOLUTION	77
BENDAMUSTINE HCL 100 MG/4ML SOLUTION	37	<i>bethanechol chloride 5 mg tab, 10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	104	BRAFTOVI	37
BENDEKA	37	BETIMOL	122	BREO ELLIPTA	125
BENLYSTA 120 MG RECON SOLN, 200 MG/ML SOLN A-INJ, 200 MG/ML SOLN PRSYR, 400 MG RECON SOLN	114	<i>bexarotene 1 % gel</i>	37	<i>briellyn</i>	107
<i>benzonatate 100 mg cap, 150 mg cap, 200 mg cap</i>	125	<i>bexarotene 75 mg cap</i> ...	37	BRILINTA	61
<i>benzoyl peroxide-erythromycin</i>	72	BEXSERO	114	<i>brimonidine tartrate 0.15 % solution, 0.2 % solution</i>	122
<i>benztropine mesylate 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab</i>	47	<i>bicalutamide</i>	37	<i>brinzolamide</i>	122
BESREMI	37	BICILLIN C-R	21	BRIVIACT 10 MG TAB, 25 MG TAB, 50 MG TAB, 75 MG TAB, 100 MG TAB	26
<i>beta carotene 25000 unit cap</i>	76	BIKTARVY 30-120-15 MG TAB	52	BRIVIACT 10 MG/ML SOLUTION	26
<i>beta carotene provitamin a 25000 unit cap</i>	76	BIKTARVY 50-200-25 MG TAB	52	BRIVIACT 50 MG/5ML SOLUTION	26
<i>betaine</i>	103	<i>bimatoprost 0.03 % solution</i>	122	<i>bromocriptine mesylate 2.5 mg tab, 5 mg cap</i>	47
<i>betamethasone dipropionate 0.05 % cream, 0.05 % lotion</i>	72	BIOCAL CAP	76	BROMSITE	122
<i>betamethasone dipropionate 0.05 % ointment</i>	105	<i>biopetit elixir</i>	76	BRUKINSA	37
<i>betamethasone dipropionate aug 0.05 % cream, 0.05 % lotion</i>	105	<i>biotin 5 mg cap, 1000 mcg tab, 5000 mcg cap</i>	76	<i>budesonide 0.25 mg/2ml suspension, 0.5 mg/2ml suspension</i>	125
<i>betamethasone dipropionate aug 0.05 % ointment</i>	72	<i>biotin maximum strength 5000 mcg cap</i>	77	<i>budesonide 1 mg/2ml suspension</i>	125
<i>betamethasone valerate 0.1 % cream, 0.1 % lotion, 0.1 % ointment</i>	72	<i>bisoprolol fumarate 5 mg tab, 10 mg tab</i>	64	<i>budesonide 3 mg cp dr part</i>	119
BETASERON	70	<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>	64	<i>budesonide er</i>	119
		<i>bleomycin sulfate</i>	37	<i>bumetanide 0.25 mg/ml solution</i>	64
		<i>blisovi fe 1.5/30</i>	107	<i>bumetanide 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab</i>	64
		<i>blisovi fe 1/20</i>	107	<i>buprenorphine hcl 0.3 mg/ml solution</i>	20
		BOOSTRIX	114	<i>buprenorphine hcl 2 mg sl tab</i>	20
		BORTEZOMIB 1 MG RECON SOLN, 2.5 MG RECON SOLN, 3.5 MG RECON SOLN	37	<i>buprenorphine hcl 8 mg sl tab</i>	20
		<i>bosentan</i>	125	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 12-3 mg film</i>	20
		BOSULIF 100 MG TAB	37		
		BOSULIF 400 MG TAB, 500 MG TAB	37		
		<i>bprotected multi-vite liquid</i>	77		
		<i>bprotected pedia d-vite 10 mcg/ml liquid</i>	119		



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 2-0.5 mg film</i>	20	<i>c-1000 1000 mg tab, 1000 mg tab er</i>	77	<i>calcium 500/d 500-5 mg-mcg tab</i>	77
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 2-0.5 mg sl tab</i>	20	<i>c-1000/rose hips 1000 mg tab</i>	77	<i>calcium 600 + d 600-5 mg-mcg tab</i>	77
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 4-1 mg film</i>	20	<i>c-250 250 mg tab</i>	77	CALCIUM 600 +D HIGH POTENCY 600-10 MG-MCG TAB	77
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 8-2 mg film</i>	20	<i>c-500 500 mg chew tab, 500 mg tab, 500 mg tab er</i> ...	77	<i>calcium 600 1500 (600 ca) mg tab</i>	77
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 8-2 mg sl tab</i>	20	<i>c-500/rose hips 500 mg tab</i>	77	<i>calcium 600 high potency 600 mg tab</i>	77
<i>bupropion hcl 100 mg tab</i>	30	<i>c-chewable 500 mg chew tab</i>	77	<i>calcium 600+d 600-10 tab, 600-20 tab, 600-5 tab</i>	78
<i>bupropion hcl 75 mg tab</i>	30	CABENUVA 400 & 600 MG/2ML SUSP	52	<i>calcium 600+d high potency 600-10 mg-mcg tab</i>	78
<i>bupropion hcl er (smoking det)</i>	20	CABENUVA 600 & 900 MG/3ML SUSP	52	<i>calcium 600+d plus minerals 600-400 chew tab, 600-400 tab</i>	78
<i>bupropion hcl er (sr) 100 mg tab er 12h</i>	30	<i>cabergoline</i>	113	<i>calcium 600+d3 600-10 tab, 600-20 tab, 600-5 tab</i>	78
<i>bupropion hcl er (sr) 150 mg tab er 12h, 200 mg tab er 12h</i>	30	CABOMETYX	37	<i>calcium 600+d3 plus minerals 600-800 mg-unit chew tab</i>	78
<i>bupropion hcl er (xl) 150 mg tab er 24h</i>	30	CAL-MAG-ZINC-DTAB	77	<i>calcium 600/vitamin d 600-10 chew tab, 600-10 tab</i>	78
<i>bupropion hcl er (xl) 300 mg tab er 24h</i>	30	<i>calcidol 200 mcg/ml solution</i>	120	<i>calcium 600/vitamin d3 600-20 mg-mcg tab</i>	78
<i>buspirone hcl 5 mg tab, 7.5 mg tab, 10 mg tab, 15 mg tab, 30 mg tab</i>	56	<i>calcipotriene 0.005 % cream, 0.005 % ointment</i>	72	<i>calcium acetate (phos binder) 667 mg cap</i>	78
<i>butorphanol tartrate 1 mg/ml solution</i>	17	<i>calcipotriene 0.005 % solution</i>	72	<i>calcium carb-cholecalciferol 500-10 chew tab, 500-10 tab, 500-5 tab, 600-10 tab, 600-20 tab, 600-5 tab</i>	78
<i>butorphanol tartrate 10 mg/ml solution</i>	17	<i>calcitonin (salmon) 200 unit/act solution</i>	120	<i>calcium carbonate 600 mg tab, 1250 (500 ca) mg chew tab, 1250 (500 ca) mg tab, 1500 (600 ca) mg tab</i>	78
<i>butorphanol tartrate 2 mg/ml solution</i>	17	<i>calcitonin (salmon) 200 unit/ml solution</i>	120	<i>calcium carbonate antacid 1250 mg/5ml suspension</i>	78
BYDUREON BCISE	57	<i>calcitrene</i>	72	<i>calcium carbonate-vitamin d 600-5 mg-mcg tab</i>	78
BYETTA 10 MCG PEN	58	<i>calcitriol 0.25 mcg cap, 0.5 mcg cap</i>	120		
BYETTA 5 MCG PEN	58	<i>calcitriol inj 1 mcg/ml</i>	120		
C		<i>calcium + vitamin d3 600-10 tab, 600-5 tab</i>	77		
<i>c 1000 1000 mg tab</i>	77	<i>calcium 500 + d3 500-15 mg-mcg tab</i>	77		
C 1000-BIOFLAVONOIDS-ROSE HIPS 1000-25 MG CAP	77	<i>calcium 500+d 500-10 tab, 500-5 tab</i>	77		
<i>c 500 500 mg tab</i>	77	<i>calcium 500+d high potency 500-10 mg-mcg tab</i>	77		
<i>c complex tab er</i>	77	<i>calcium 500+d3 500-10 tab, 500-5 tab</i>	77		



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>calcium citrate + d 315-5 mg-mcg tab</i>	78	CALCIUM/C/D 500-10-250 MG-MG-UNIT CHEW TAB	79	<i>5ml recon susp, 375 mg/5ml recon susp, 500 mg cap</i>	21
<i>calcium citrate + d3 315-5 mg-mcg tab</i>	78	CALQUENCE	37	CEFACTOR ER	21
<i>calcium citrate + d3 maximum 315-250 mg-unit tab</i>	78	CALTRATE 600+D PLUS MINERALS 600-800 MG-UNIT TAB	79	<i>cefadroxil 1 gm tab, 250 mg/5ml recon susp, 500 mg cap, 500 mg/5ml recon susp</i>	21
<i>calcium citrate 950 (200 ca) mg tab</i>	78	CALTRATE 600+D3 600-20 MG-MCG TAB	79	<i>cefazolin sodium 1 gm recon soln, 2 gm recon soln, 3 gm recon soln, 10 gm recon soln, 100 gm recon soln, 300 gm recon soln, 500 mg recon soln</i>	21
CALCIUM CITRATE MALATE-VIT D 250-2.5 MG-MCG TAB	78	CALTRATE 600+D3 SOFT 600-20 MG-MCG CHEW TAB	79	<i>cefazolin sodium 1 gm recon soln, 2 gm recon soln, 3 gm recon soln, 10 gm recon soln, 100 gm recon soln, 300 gm recon soln, 500 mg recon soln</i>	21
<i>calcium citrate plus/magnesium tab</i>	78	<i>camila</i>	107	<i>cefazolin sodium 1 gm recon soln, 2 gm recon soln, 3 gm recon soln, 10 gm recon soln, 100 gm recon soln, 300 gm recon soln, 500 mg recon soln</i>	21
<i>calcium citrate+d3 315-250 mg-unit tab</i>	78	<i>candesartan cilexetil</i>	64	<i>cefazolin sodium 1 gm recon soln, 2 gm recon soln, 3 gm recon soln, 10 gm recon soln, 100 gm recon soln, 300 gm recon soln, 500 mg recon soln</i>	21
<i>calcium citrate-vitamin d 200-3.125 tab, 315-5 tab, 315-6.25 tab</i>	78	<i>candesartan cilexetil-hctz</i>	64	CEFAZOLIN SODIUM-DEXTROSE 1-4 GM-(50ML) RECON SOLN, 1-4 GM/50ML-% SOLUTION	22
<i>calcium citrate-vitamin d3 315-6.25 mg-mcg tab</i>	78	CAPEX	72	<i>cefdinir 125 mg/5ml recon susp, 250 mg/5ml recon susp, 300 mg cap</i>	22
<i>calcium for women 500-100-40 chew tab</i>	78	CAPLYTA	48	<i>cefepime hcl 1 gm recon soln, 2 gm recon soln</i>	22
<i>calcium high potency 1500 (600 ca) mg tab</i>	79	CAPRELSA 100 MG TAB	37	<i>cefixime 400 mg cap</i>	22
<i>calcium high potency/vitamin d 600-5 mg-mcg tab</i>	79	CAPRELSA 300 MG TAB	37	<i>cefoxitin sodium</i>	22
<i>calcium plus vitamin d 500-5 mg-mcg tab</i>	79	<i>carbamazepine 100 mg chew tab, 100 mg/5ml suspension, 200 mg tab</i>	26	<i>cefpodoxime proxetil 50 mg/5ml recon susp, 100 mg tab, 100 mg/5ml recon susp, 200 mg tab</i>	22
<i>calcium plus vitamin d3 600-20 mg-mcg tab</i>	79	<i>carbamazepine er</i>	26	<i>cefprozil 125 mg/5ml recon susp, 250 mg tab, 250 mg/5ml recon susp, 500 mg tab</i>	22
<i>calcium+d3 500-10 tab, 500-15 tab, 600-20 tab</i>	79	<i>carbidopa 25 mg tab</i>	47	<i>ceftazidime 1 gm recon soln, 2 gm recon soln, 6 gm recon soln</i>	22
CALCIUM-MAGNESIUM 250-155 MG TAB	79	<i>carbidopa-levodopa</i>	47	CEFTAZIDIME 1 GM RECON SOLN, 2 GM RECON SOLN, 10 GM RECON SOLN, 100 GM RECON SOLN, 250 MG RECON SOLN, 500 MG RECON SOLN	22
<i>calcium-magnesium-zinc 333-133-5 mg tab</i>	79	<i>carbidopa-levodopa-er</i> ...	47	CEFTAZIDIME 1 GM RECON SOLN, 2 GM RECON SOLN, 10 GM RECON SOLN, 100 GM RECON SOLN, 250 MG RECON SOLN, 500 MG RECON SOLN	22
CALCIUM-VITAMIN D3 250-3.125 TAB, 600-10 CAP	79	<i>carbidopa-levodopa-entacapone</i>	47	CEFTAZIDIME 1 GM RECON SOLN, 2 GM RECON SOLN, 10 GM RECON SOLN, 100 GM RECON SOLN, 250 MG RECON SOLN, 500 MG RECON SOLN	22
		<i>carbinoxamine maleate 4 mg/5ml solution</i>	125		
		<i>carboplatin</i>	37		
		<i>carglumic acid</i>	79		
		<i>carisoprodol 350 mg tab</i>	128		
		<i>carteolol hcl</i>	122		
		<i>cartia xt</i>	64		
		<i>carvedilol</i>	64		
		CAYSTON	125		
		<i>cefaclor 125 mg/5ml recon susp, 250 mg cap, 250 mg/</i>			



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>ceftriaxone sodium in dextrose</i>	22	<i>certavite/antioxidants tab</i>	80	<i>cimetidine 300 mg tab, 400 mg tab, 800 mg tab</i>	102
CEFTRIAZONE SODIUM-DEXTROSE	22	CHANTIX 0.5 MG TAB	20	<i>cinacalcet hcl 30 mg tab, 60 mg tab</i>	120
<i>cefuroxime axetil</i>	22	CHANTIX 1 MG TAB	20	<i>cinacalcet hcl 90 mg tab</i>	120
<i>cefuroxime sodium</i>	22	CHANTIX CONTINUING MONTH PAK	20	CINRYZE	114
<i>celecoxib 50 mg cap, 100 mg cap, 200 mg cap, 400 mg cap</i>	17	CHANTIX STARTING MONTH PAK	20	<i>ciprofloxacin hcl 0.3 % solution, 250 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab</i>	22
CELONTIN	26	<i>chateal eq</i>	107	<i>ciprofloxacin in d5w 200 mg/100ml solution</i>	22
CENTRATLEX 106-1 MG CAP	79	<i>chewable calcium 500-200-40 mg-unt-mcg chew tab</i>	80	<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>	124
CENTRAVITES 50 PLUS TAB	79	<i>chlordiazepoxide-amitriptyline</i>	30	<i>cisplatin 50 mg/50ml solution, 100 mg/100ml solution</i>	37
CENTRUM ADULTS TAB	79	<i>chlorhexidine gluconate 0.12 % solution</i>	71	<i>citapram hydrobromide 10 mg tab</i>	30
CENTRUM LIQUID	79	<i>chloroquine phosphate 250 mg tab, 500 mg tab</i>	47	<i>citapram hydrobromide 10 mg/5ml solution</i>	30
CENTRUM MEN TAB	79	<i>chlorpromazine hcl 10 mg tab, 25 mg tab, 30 mg/ml conc, 50 mg tab, 100 mg tab, 100 mg/ml conc, 200 mg tab</i>	48	<i>citapram hydrobromide 20 mg tab</i>	31
CENTRUM SILVER 50+WOMEN TAB	79	<i>chlorpromazine hcl 25 mg/ml solution, 50 mg/2ml solution</i>	48	<i>citapram hydrobromide 40 mg tab</i>	31
CENTRUM SILVER ADULT 50+ TAB	79	<i>chlorthalidone</i>	64	CITRACAL MAXIMUM 315-6.25 MG-MCG TAB	80
CENTRUM SILVER TAB ...	79	<i>cholestyramine 4 gm packet, 4 gm/dose powder</i>	64	CITRACAL MAXIMUM PLUS TAB	80
CENTRUM SILVER ULTRA WOMENS TAB	79	<i>cholestyramine light 4 gm packet, 4 gm/dose powder</i>	64	<i>claravis</i>	72
CENTRUM SPECIALIST HEART TAB	79	<i>ciclodan 8 % solution</i>	72	<i>clarithromycin 125 mg/5ml recon susp, 250 mg tab, 250 mg/5ml recon susp, 500 mg tab</i>	22
CENTRUM ULTRA WOMENS TAB	79	<i>ciclopirox 0.77 % gel, 1 % shampoo, 8 % solution</i> ...	72	<i>clarithromycin er</i>	22
CENTRUM WOMEN TAB	79	<i>ciclopirox olamine 0.77 % cream</i>	34	<i>clemastine fumarate 2.68 mg tab</i>	125
<i>cephalexin 125 mg/5ml recon susp, 250 mg cap, 250 mg/5ml recon susp, 500 mg cap</i>	22	<i>ciclopirox olamine 0.77 % suspension</i>	34	<i>clindacin</i>	72
CERDELGA	103	<i>cilostazol</i>	61	<i>clindacin etz 1 % swab</i> ...	22
CEREFOLIN 6-1-50-5 MG TAB	79	CIMDUO	52	<i>clindacin-p</i>	22
<i>certa plus tab</i>	80			<i>clindamycin hcl 75 mg cap, 150 mg cap, 300 mg cap</i>	23
CERTAVITE SENIOR TAB	80				
CERTAVITE SENIOR/ANTIOXIDANT TAB	80				



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>clindamycin phosphate 1 % foam</i>	73	<i>clobazam 20 mg tab</i>	26	<i>clozapine 200 mg tab, 200 mg tab disp</i>	49
<i>clindamycin phosphate 1 % gel</i>	73	<i>clobetasol prop emollient base</i>	105	<i>clozapine 25 mg tab, 25 mg tab disp</i>	49
<i>clindamycin phosphate 1 % lotion, 1 % solution</i>	73	<i>clobetasol propionate 0.05 % cream</i>	73	<i>clozapine 50 mg tab</i>	49
<i>clindamycin phosphate 1 % swab, 2 % cream, 9 gm/60ml solution, 300 mg/2ml solution, 600 mg/4ml solution, 9000 mg/60ml solution</i>	23	<i>clobetasol propionate 0.05 % solution</i>	73	COARTEM	47
CLINIMIX E/DEXTROSE (2.75/5)	80	<i>clobetasol propionate e</i>	105	<i>colchicine 0.6 mg cap, 0.6 mg tab</i>	35
CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/10)	80	<i>clomipramine hcl 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap</i>	31	<i>colchicine-probenecid</i>	35
CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/5)	80	<i>clonazepam 0.125 mg tab disp</i>	56	COLEMAN BOTANICALS INSECT REP LIQUID	121
CLINIMIX E/DEXTROSE (5/15)	80	<i>clonazepam 0.25 mg tab disp</i>	56	COLEMAN INSECT REPEL HIGH&DRY 25 % AEROSOL	121
CLINIMIX E/DEXTROSE (5/20)	80	<i>clonazepam 0.5 mg tab, 0.5 mg tab disp</i>	57	COLEMAN SKINSMART INSECT REPEL AEROSOL, LIQUID	121
CLINIMIX E/DEXTROSE (8/10)	80	<i>clonazepam 1 mg tab, 1 mg tab disp</i>	57	<i>colestipol hcl 1 gm tab, 5 gm granules, 5 gm packet</i>	64
CLINIMIX E/DEXTROSE (8/14)	80	<i>clonazepam 2 mg tab, 2 mg tab disp</i>	57	<i>colistimethate sodium (cba)</i>	23
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10)	80	<i>clonidine</i>	64	COMBIGAN	122
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5)	80	<i>clonidine hcl 0.1 mg tab, 0.2 mg tab, 0.3 mg tab</i>	64	COMBIVENT RESPIMAT	125
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15)	80	<i>clopidogrel bisulfate 300 mg tab</i>	61	COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE)	37
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20)	80	<i>clopidogrel bisulfate 75 mg tab</i>	61	COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE)	37
CLINIMIX/DEXTROSE (6/5)	80	<i>clorazepate dipotassium</i>	57	COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE)	37
CLINIMIX/DEXTROSE (8/10)	80	<i>clotrimazole 1 % cream, 1 % solution</i>	34	<i>companion tab</i>	80
CLINIMIX/DEXTROSE (8/14)	80	<i>clotrimazole 10 mg troche</i>	34	COMPLERA	52
CLINOLIPID	80	<i>clotrimazole- betamethasone 1-0.05 % cream</i>	73	COMPLEX B-100-INOSITOL TAB ER	80
<i>clobazam 10 mg tab</i>	26	<i>clozapine 100 mg tab, 100 mg tab disp</i>	48	<i>compro</i>	33
<i>clobazam 2.5 mg/ml suspension</i>	26	<i>clozapine 12.5 mg tab disp</i>	48	<i>constulose</i>	102
		<i>clozapine 150 mg tab disp</i>	49	COPAXONE 20 MG/ML SOLN PRSYR	70
				COPAXONE 40 MG/ML SOLN PRSYR	70
				COPIKTRA	38



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

CORAL CALCIUM 185-50-100 MG-MG-UNIT	CVS BETA CAROTENE 15 MG CAP	<i>cv</i> s <i>spectravite women 50+ tab</i>
CAP	81	82
CORLANOR 5 MG TAB, 7.5 MG TAB	<i>cv</i> s <i>biotin high potency 1000 mcg tab</i>	<i>cv</i> s <i>spectravite women tab</i>
64	81	82
CORLANOR 5 MG/5ML SOLUTION	<i>cv</i> s <i>calcium + d3 600-20 mg-mcg tab</i>	<i>cv</i> s <i>vitamin a 2400 mcg (8000 ut) cap</i>
64	81	82
CORTISPORIN-TC	<i>cv</i> s <i>calcium 600 & vitamin d3 600-20 mg-mcg tab</i>	<i>cv</i> s <i>vitamin b-12 1000 mcg tab, 2000 mcg tab er</i>
124	81	82
<i>corvita tab</i>	<i>cv</i> s <i>calcium 600 + d/ minerals 600-800 mg-unit chew tab</i>	<i>cv</i> s <i>vitamin b-2 100 mg tab</i>
80	81	82
CORVITE 150 TAB	<i>cv</i> s <i>calcium 600 mg tab</i>	<i>cv</i> s <i>vitamin b12 1000 mcg tab, 1000 mcg tab er</i>
81	81	82
CORVITE FE TAB	<i>cv</i> s <i>calcium 600+d 600-20 mg-mcg tab</i>	<i>cv</i> s <i>vitamin c 250 mg tab, 500 mg tab, 1000 mg tab</i>
81	81	82
COSENTYX 150 MG/ML SOLN PRSYR	<i>cv</i> s <i>calcium citrate+d3 315-250 mg-unit tab</i>	<i>cv</i> s <i>vitamin c-rose hips 500 mg tab, 1000 mg tab</i>
115	81	82
COSENTYX 75 MG/0.5ML SOLN PRSYR	<i>cv</i> s <i>chewable c with rose hips 500 mg chew tab</i>	<i>cv</i> s <i>vitamin e 180 mg (400 unit) cap</i>
115	81	82
COSENTYX SENSOREADY PEN	CVS HAIR/SKIN/NAILS TAB	<i>cv</i> s <i>zinc gluconate 50 mg tab</i>
115	81	82
COSENTYX SENSOREADY (300 MG)	<i>cv</i> s <i>iron 240 (27 fe) mg tab, 325 (65 fe) mg tab</i>	<i>cv</i> s <i>clafem 1/35</i>
115	81	107
COSENTYX (300 MG DOSE)	<i>cv</i> s <i>magnesium 500 mg tab</i>	<i>cv</i> s <i>clafem 7/7/7</i>
114	81	108
COTELLIC	<i>cv</i> s <i>ped electrolyte freeze pop solution</i>	<i>cv</i> s <i>cyclobenzaprine hcl 5 mg tab, 7.5 mg tab, 10 mg tab</i>
38	81	128
CRANBERRY URINARY COMFORT 100-3 MG-UNIT CAP	<i>cv</i> s <i>pediatric electrolyte solution</i>	<i>cv</i> s <i>cyclopentolate hcl 1 % solution</i>
81	81	122
CREON	<i>cv</i> s <i>selenium 200 mcg tab</i>	CYCLOPHOSPHAMIDE 1 GM/5ML SOLUTION, 2 GM/10ML SOLUTION, 500 MG/2.5ML SOLUTION
103	81	38
<i>cromolyn sodium 100 mg/ 5ml conc</i>	<i>cv</i> s <i>slow release iron 45 mg tab er, 143 (45 fe) mg tab er</i>	<i>cv</i> s <i>cyclophosphamide 25 mg cap, 50 mg cap</i>
103	81	38
<i>cromolyn sodium 20 mg/ 2ml nebu soln</i>	CVS SPECTRAVITE ADULT 50+ TAB	CYCLOSET
125	81	58
<i>cromolyn sodium 4 % solution</i>	<i>cv</i> s <i>spectravite advanced tab</i>	<i>cv</i> s <i>cyclosporine 25 mg cap, 50 mg/ml solution, 100 mg cap</i>
122	81	115
<i>cryselle-28</i>	<i>cv</i> s <i>spectravite men tab</i>	<i>cv</i> s <i>cyclosporine modified 25 mg cap, 50 mg cap, 100 mg cap, 100 mg/ml solution</i>
107	82	115
CUTTER BACKWOODS AEROSOL, LIQUID		<i>cv</i> s <i>cyproheptadine hcl 4 mg tab</i>
121		126
CUTTER BACKWOODS DRY AEROSOL		
121		
CUTTER LEMON EUCALYPTUS LIQUID		
121		
<i>cv</i> s <i>b complex plus c tab</i>		
81		
<i>cv</i> s <i>b-1 100 mg tab</i>		
81		
<i>cv</i> s <i>b-12 500 mcg tab</i>		
81		
<i>cv</i> s <i>b6 100 mg tab</i>		
81		



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

CYRAMZA	38	<i>deferasirox 125 mg tab sol,</i>	<i>dexamethasone sod</i>
<i>cyred eq</i>	108	<i>250 mg tab sol, 500 mg tab</i>	<i>phosphate pf 10 mg/ml</i>
CYSTADANE	103	<i>sol</i>	<i>solution</i>
CYSTAGON	103	82	105
CYSTARAN	103	DEKAS ESSENTIAL CAP ...	<i>dexamethasone sodium</i>
D		82	<i>phosphate 0.1 %</i>
D-VI-SOL 10 MCG/ML		LIQUID	<i>solution</i>
LIQUID	120	82	122
<i>dabigatran etexilate</i>		DELSTRIGO	<i>dexamethasone sodium</i>
<i>mesylate</i>	61	52	<i>phosphate 4 mg/ml</i>
<i>daily value multivitamin</i>		<i>delyla</i>	<i>solution, 10 mg/ml solution,</i>
<i>tab</i>	82	108	<i>20 mg/5ml solution, 100</i>
<i>daily vitamin formula+iron</i>		<i>demeclocycline hcl</i>	<i>mg/10ml solution, 120 mg/</i>
<i>tab</i>	82	23	<i>30ml solution</i>
<i>daily vitamin</i>		DENAVIR	105
<i>formula+minerals tab</i> ...	82	73	<i>dextroamphetamine sulfate</i>
<i>daily vitamin tab</i>	82	<i>depo-testosterone</i>	<i>10 mg tab</i>
<i>daily vite multivitamin/iron</i>		108	<i>dextroamphetamine sulfate</i>
<i>tab</i>	82	DESCOVY	<i>5 mg tab</i>
<i>daily vite tab</i>	82	52	<i>dextroamphetamine sulfate</i>
<i>daily vites tab</i>	82	<i>desipramine hcl 10 mg tab,</i>	<i>er 15 mg cap er 24h</i>
<i>daily vites/iron tab</i>	82	<i>25 mg tab, 50 mg tab, 75</i>	<i>dextroamphetamine sulfate</i>
<i>dalfampridine er</i>	70	<i>mg tab, 100 mg tab, 150 mg</i>	<i>er 5 mg cap er 24h, 10 mg</i>
DALIRESP	126	<i>tab</i>	<i>cap er 24h</i>
<i>danazol 50 mg cap, 100 mg</i>		31	70
<i>cap, 200 mg cap</i>	108	<i>desmopressin ace spray</i>	<i>dextrose 5 % solution, 10 %</i>
<i>dantrolene sodium 25 mg</i>		<i>refrig</i>	<i>solution, 50 % solution, 70</i>
<i>cap, 50 mg cap, 100 mg</i>		106	<i>% solution, 250 mg/ml</i>
<i>cap</i>	52	<i>desmopressin acetate 0.1</i>	<i>solution</i>
<i>dapsone 25 mg tab, 100 mg</i>		<i>mg tab, 0.2 mg tab</i>	82
<i>tab</i>	36	106	<i>dextrose in lactated</i>
DAPTACEL	115	<i>desmopressin acetate 4</i>	<i>ringers</i>
<i>daptomycin</i>	23	<i>mcg/ml solution</i>	82
<i>darunavir</i>	52	106	<i>dextrose-nacl 2.5-0.45 %</i>
DARZALEX	38	<i>desmopressin acetate</i>	<i>solution, 5-0.2 % solution,</i>
DARZALEX FASPRO	38	<i>pf</i>	<i>5-0.33 % solution, 5-0.45 %</i>
<i>dasetta 1/35</i>	108	106	<i>solution, 5-0.9 % solution,</i>
<i>dasetta 7/7/7</i>	108	<i>spray</i>	<i>10-0.2 % solution, 10-0.45</i>
DAURISMO 100 MG		106	<i>% solution</i>
TAB	38	<i>desmopressin acetate</i>	82
DAURISMO 25 MG		<i>spray</i>	<i>dextrose-sodium chloride 5-</i>
TAB	38	106	<i>0.225 % solution, 5-0.3 %</i>
<i>deblitane</i>	108	<i>estradiol</i>	<i>solution, 5-0.45 % solution,</i>
<i>decitabine</i>	38	108	<i>5-0.9 % solution</i>
		<i>desogestrel-ethinyl</i>	83
		<i>estradiol</i>	DIACOMIT 250 MG CAP, 250
		<i>estradiol</i>	MG PACKET
		<i>estradiol</i>	26
		<i>estradiol</i>	DIACOMIT 500 MG CAP, 500
		<i>estradiol</i>	MG PACKET
		<i>estradiol</i>	26
		<i>estradiol</i>	DIALYVITE 3000 3 MG
		<i>estradiol</i>	TAB
		<i>estradiol</i>	83



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>doxycycline monohydrate</i>	<i>e.e.s. 400</i>	ENBREL MINI
<i>50 mg cap, 50 mg tab, 100 mg cap, 100 mg tab</i>	<i>e400 180 mg (400 unit) cap</i>	ENBREL SURECLICK
DRIZALMA SPRINKLE 20 MG CAP DR, 60 MG CAP DR	<i>ec-naproxen</i>	<i>endocet</i>
DRIZALMA SPRINKLE 30 MG CAP DR, 40 MG CAP DR	EDURANT	<i>endur-acin 250 mg tab er, 500 mg tab er</i>
<i>dronabinol</i>	<i>efavirenz 200 mg cap</i>	<i>endur-c 500 mg tab er, 1000 mg tab er</i>
<i>drospirenone-ethinyl estradiol 3-0.03 mg tab</i>	<i>efavirenz 50 mg cap</i>	ENFAMIL ENFALYTE SOLUTION
DROXIA	<i>efavirenz 600 mg tab</i>	ENGERIX-B 10 MCG/0.5ML SUSP PRSYR, 20 MCG/ML SUSP PRSYR
<i>droxidopa 100 mg cap ... 65 mg cap</i>	<i>efavirenz-emtricitab-tenofovir</i>	ENGERIX-B 20 MCG/ML SUSPENSION
DUAVEE	<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir</i>	ENHERTU
<i>duloxetine hcl 20 mg cp dr part</i>	ELFOLATE PLUS 3-35-2 MG TAB	ENLYTE CAP
<i>duloxetine hcl 30 mg cp dr part</i>	<i>elinest</i>	<i>enoxaparin sodium 100 mg/ml soln prsyr, 150 mg/ml soln prsyr</i>
<i>duloxetine hcl 40 mg cp dr part</i>	ELIQUIS	<i>enoxaparin sodium 30 mg/0.3ml soln prsyr</i>
<i>duloxetine hcl 60 mg cp dr part</i>	ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK	<i>enoxaparin sodium 300 mg/3ml solution</i>
DUPIXENT 100 MG/0.67ML SOLN PRSYR	ELITEK	<i>enoxaparin sodium 40 mg/0.4ml soln prsyr</i>
DUPIXENT 200 MG/1.14ML SOLN PEN, 200 MG/1.14ML SOLN PRSYR	<i>eluryng</i>	<i>enoxaparin sodium 60 mg/0.6ml soln prsyr</i>
DUPIXENT 300 MG/2ML SOLN PEN, 300 MG/2ML SOLN PRSYR	EMCYT	<i>enoxaparin sodium 80 mg/0.8ml soln prsyr</i>
<i>duramorph</i>	EMGALITY	<i>enpresse-28</i>
<i>dutasteride 0.5 mg cap</i>	EMGALITY (300 MG DOSE)	<i>enskyce</i>
<i>dutasteride-tamsulosin hcl</i>	<i>emoquette</i>	<i>entacapone</i>
E	EMPLICITI	<i>entecavir</i>
<i>e-400 180 mg (400 unit) cap</i>	EMSAM	ENTRESTO
<i>e-oil 100 unt/0.25ml oil</i>	<i>emtricitabine</i>	<i>enulose</i>
	<i>emtricitabine-tenofovir df</i>	EPCLUSA 150-37.5 MG PACKET, 400-100 MG TAB
	EMTRIVA 10 MG/ML SOLUTION	EPCLUSA 200-50 MG PACKET, 200-50 MG TAB
	<i>enalapril maleate 2.5 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab</i>	EPIDIOLEX
	<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i>	
	ENBREL 25 MG RECON SOLN, 50 MG/ML SOLN PRSYR	
	ENBREL 25 MG/0.5ML SOLN PRSYR	
	ENBREL 25 MG/0.5ML SOLUTION	



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>epinephrine 0.15 mg/0.3ml soln a-inj, 0.3 mg/0.3ml soln a-inj</i>	126	<i>eql vitamin c 500 mg tab, 1000 mg tab</i>	84	ESBRIET 267 MG CAP, 267 MG TAB	126
<i>epinephrine (anaphylaxis) 30 mg/30ml solution</i> ...	126	<i>eql vitamin c/rose hips 500 mg tab, 1000 mg tab</i>	84	ESBRIET 801 MG TAB ...	126
<i>epitol</i>	27	<i>eql vitamin e 400 unit cap</i>	84	<i>escitalopram oxalate 10 mg tab</i>	31
EPIVIR HBV 5 MG/ML SOLUTION	53	ERAXIS 100 MG RECON SOLN	34	<i>escitalopram oxalate 20 mg tab</i>	31
<i>eplerenone</i>	65	ERBITUX	38	<i>escitalopram oxalate 5 mg tab</i>	31
EPRONTIA	27	<i>ergocalciferol 1.25 mg (50000 ut) cap</i>	120	<i>escitalopram oxalate 5 mg/5ml solution</i>	31
<i>eq calcium 500+d 500-5 mg-mcg tab</i>	83	<i>ergocalciferol 200 mcg/ml solution</i>	120	<i>essentia tab</i>	84
<i>eq calcium 600+d 600-20 mg-mcg tab</i>	83	<i>ergoloid mesylates 1 mg tab</i>	30	<i>estarylla</i>	108
<i>eq calcium citrate+d 315-250 mg-unit tab</i>	83	ERGOMAR	35	<i>estradiol 0.025 mg/24hr patch wk, 0.0375 mg/24hr patch wk, 0.05 mg/24hr patch wk, 0.06 mg/24hr patch wk, 0.075 mg/24hr patch wk, 0.1 mg/24hr patch wk</i>	108
<i>eq complete multivit adult 50+ tab</i>	83	<i>ergotamine-caffeine</i>	35	<i>estradiol 0.1 mg/gm cream, 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab</i>	108
EQ COMPLETE MULTIVITAMIN-ADULT TAB	83	ERIVEDGE	38	<i>ethambutol hcl 100 mg tab, 400 mg tab</i>	36
<i>eq one daily womens health tab</i>	83	ERLEADA	38	<i>ethosuximide 250 mg cap, 250 mg/5ml solution</i>	27
<i>eq slow-release iron 45 mg tab er</i>	83	<i>erlotinib hcl 100 mg tab, 150 mg tab</i>	38	<i>ethynodiol diac-eth estradiol</i>	108
<i>eql b complex 50 tab</i>	83	<i>erlotinib hcl 25 mg tab</i> ...	38	<i>etodolac</i>	17
<i>eql b-6 100 mg tab</i>	83	<i>errin</i>	108	<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i>	108
<i>eql calcium citrate/vitamin d 315-250 mg-unit tab</i> ...	83	<i>ertapenem sodium</i>	23	<i>etoposide 1 gm/50ml solution, 100 mg/5ml solution, 500 mg/25ml solution</i>	39
<i>eql calcium citrate/vitamin d3 315-250 mg-unit tab</i>	83	<i>ery</i>	73	<i>etravirine 100 mg tab</i>	53
<i>eql calcium/vitamin d 600-10 mg-mcg tab</i>	83	<i>ery-tab</i>	23	<i>etravirine 200 mg tab</i>	53
<i>eql calcium/vitamin d3 600-20 mg-mcg tab</i>	84	<i>erythrocin lactobionate</i>	23	<i>euthyrox</i>	113
<i>eql one daily mens health tab</i>	84	<i>erythrocin stearate</i>	23	<i>everolimus 0.25 mg tab, 0.5 mg tab, 0.75 mg tab</i>	115
<i>eql one daily womens health tab</i>	84	<i>erythromycin 2 % gel, 2 % solution</i>	73	<i>everolimus 1 mg tab</i>	115
<i>eql vitamin b-12 500 mcg tab</i>	84	<i>erythromycin 250 mg tab dr, 333 mg tab dr, 500 mg tab dr</i>	23	<i>everolimus 2 mg tab sol, 2.5 mg tab, 3 mg tab sol, 5 mg</i>	
<i>eql vitamin b-12 tr 1000 mcg tab er</i>	84	<i>erythromycin 5 mg/gm ointment</i>	123		
		<i>erythromycin base 250 mg tab dr, 333 mg tab dr, 500 mg tab dr</i>	23		
		<i>erythromycin ethylsuccinate 400 mg tab</i>	23		
		<i>erythromycin lactobionate</i>	23		
		<i>erythromycin stearate</i> ...	23		



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>tab, 5 mg tab sol, 7.5 mg</i>	<i>cap, 145 mg tab, 160 mg</i>	<i>ferrous fumarate 324 (106</i>
<i>tab, 10 mg tab 39</i>	<i>tab, 200 mg cap 65</i>	<i>fe) mg tab 84</i>
EVOTAZ 53	<i>fenofibrate micronized 43</i>	FERROUS GLUCONATE 240
<i>exemestane 39</i>	<i>mg cap, 67 mg cap, 130 mg</i>	(27 FE) MG TAB, 324 (37.5
EXKIVITY 39	<i>cap, 134 mg cap, 200 mg</i>	FE) MG TAB, 324 (38 FE) MG
EXTAVIA 70	<i>cap 65</i>	TAB 84
<i>ezetimibe 65</i>	<i>fenofibric acid 45 mg cap dr,</i>	<i>ferrous sulfate 325 (65 fe)</i>
EZFE 200 434.8 (200 FE) MG	<i>135 mg cap dr 65</i>	<i>mg tab 84</i>
CAP 84	<i>fenopropfen calcium 600 mg</i>	<i>ferrous sulfate 75 (15 fe)</i>
F	<i>tab 17</i>	<i>mg/ml solution, 220 (44 fe)</i>
<i>fabb 2.2-25-1 mg tab 84</i>	<i>fentanyl 12 mcg/hr patch</i>	<i>mg/5ml elixir, 220 (44 fe)</i>
FABRAZYME 103	<i>72hr, 25 mcg/hr patch 72hr,</i>	<i>mg/5ml liquid, 300 (60 fe)</i>
<i>falmina 108</i>	<i>50 mcg/hr patch 72hr, 75</i>	<i>mg/5ml syrup, 300 mg/</i>
<i>famciclovir 125 mg tab, 250</i>	<i>mcg/hr patch 72hr, 100</i>	<i>6.8ml solution, 324 (65 fe)</i>
<i>mg tab 53</i>	<i>mcg/hr patch 72hr 17</i>	<i>mg tab dr, 324 mg tab dr,</i>
<i>famciclovir 500 mg</i>	<i>fentanyl citrate 200 mcg loz</i>	<i>325 (65 fe) mg tab dr 85</i>
<i>tab 53</i>	<i>handle, 400 mcg loz handle,</i>	FERROUS SULFATE ER 140
<i>famotidine 20 mg tab, 40</i>	<i>600 mcg loz handle, 800</i>	(45 FE) MG TAB ER 85
<i>mg tab 102</i>	<i>mcg loz handle, 1200 mcg</i>	<i>fesoterodine fumarate</i>
<i>famotidine 40 mg/4ml</i>	<i>loz handle, 1600 mcg loz</i>	<i>er 104</i>
<i>solution, 200 mg/20ml</i>	<i>handle 17</i>	FETZIMA 31
<i>solution 102</i>	FEOSOL 200 (65 FE) MG	FETZIMA TITRATION 31
<i>famotidine premixed ... 102</i>	TAB 84	<i>finasteride 5 mg tab 104</i>
<i>famotidine (pf) 102</i>	FEOSOL BIFERA 28 MG	<i>fingolimod hcl 71</i>
FANAPT 1 MG TAB 49	TAB 84	FINTEPLA 27
FANAPT 10 MG TAB, 12 MG	FER-IN-SOL 75 (15 FE) MG/	FIRMAGON 113
TAB 49	ML SOLUTION 84	FIRMAGON (240 MG
FANAPT 2 MG TAB 49	<i>ferate 240 (27 fe) mg</i>	DOSE) 113
FANAPT 4 MG TAB 49	<i>tab 84</i>	<i>flac 124</i>
FANAPT 6 MG TAB 49	FERIVA 21/7 75-1 MG	<i>flecainide acetate 65</i>
FANAPT 8 MG TAB 49	TAB 84	<i>flintstones complete 10 mg</i>
FANAPT TITRATION	FERIVAFA 110-1 MG	<i>chew tab, 18 mg chew</i>
PACK 49	CAP 84	<i>tab 85</i>
FARXIGA 58	<i>ferosul 325 (65 fe) mg</i>	<i>flintstones plus extra c chew</i>
<i>fe c tab 100-250 mg</i>	<i>tab 84</i>	<i>tab 85</i>
<i>tab 84</i>	FERRETTS 325 (106 FE) MG	<i>flintstones/my first chew</i>
<i>febuxostat 35</i>	TAB 84	<i>tab 85</i>
<i>felbamate 400 mg tab, 600</i>	FERRETTS IPS 40 MG/15ML	FLORIVA 0.25 MG CHEW
<i>mg tab, 600 mg/5ml</i>	SOLUTION 84	TAB, 0.25-400 MG-UNIT/ML
<i>suspension 27</i>	<i>ferrex 150 150 mg cap ... 84</i>	LIQUID, 0.5 MG CHEW TAB,
<i>felodipine er 65</i>	<i>ferric x-150 150 mg</i>	1 MG CHEW TAB 85
<i>femynor 108</i>	<i>cap 84</i>	FLORIVA PLUS 0.25 MG/ML
<i>fenofibrate 48 mg tab, 54</i>	FERRIMIN 150 150 MG	SOLUTION 85
<i>mg tab, 67 mg cap, 134 mg</i>	TAB 84	



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

FLOVENT DISKUS 250 MCG/ ACT AER POW BA 126	<i>solution, 5 gm/100ml</i>	<i>fluvoxamine maleate 25 mg</i>
FLOVENT DISKUS 50 MCG/ ACT AER POW BA, 100 MCG/ACT AER POW BA 126	<i>solution, 500 mg/10ml</i>	<i>tab, 50 mg tab 31</i>
FLOVENT HFA 110 MCG/ ACT AEROSOL 126	<i>solution 39</i>	<i>folbee 2.5-25-1 mg</i>
FLOVENT HFA 220 MCG/ ACT AEROSOL 126	<i>fluorouracil 2 % solution, 5 % cream, 5 % solution 73</i>	<i>tab 85</i>
FLOVENT HFA 44 MCG/ACT AEROSOL 126	<i>fluoxetine hcl 10 mg</i>	<i>folbee plus cz 5 mg</i>
<i>fluconazole 10 mg/ml recon</i>	<i>cap 31</i>	<i>tab 85</i>
<i>susp, 40 mg/ml recon susp,</i>	<i>fluoxetine hcl 20 mg</i>	<i>folbee plus tab 85</i>
<i>50 mg tab, 100 mg tab, 150</i>	<i>cap 31</i>	FOLBIC 2.5-25-2 MG
<i>mg tab, 200 mg tab 34</i>	<i>fluoxetine hcl 20 mg/5ml</i>	TAB 85
<i>fluconazole in sodium</i>	<i>solution 31</i>	<i>folic acid 1 mg tab, 5 mg/ml</i>
<i>chloride 200-0.9 mg/100ml-</i>	<i>fluoxetine hcl 40 mg</i>	<i>solution 85</i>
<i>% solution, 400-0.9 mg/</i>	<i>cap 31</i>	FOLITAB 500 105-500-0.8
<i>200ml-% solution 34</i>	<i>fluphenazine decanoate 25</i>	MG TAB ER 85
<i>flucytosine 250 mg cap, 500</i>	<i>mg/ml solution 49</i>	<i>folplex 2.2 2.2-25-0.5 mg</i>
<i>mg cap 34</i>	<i>fluphenazine hcl 1 mg tab,</i>	<i>tab 85</i>
<i>fludrocortisone acetate 0.1</i>	<i>2.5 mg tab, 2.5 mg/5ml</i>	<i>foltabs 800 800-10-115</i>
<i>mg tab 106</i>	<i>elixir, 5 mg tab, 5 mg/ml</i>	<i>mcg-mg-mcg tab 85</i>
<i>flunisolide 25 mcg/act</i>	<i>conc, 10 mg tab 49</i>	FOLTANX 3-35-2 MG
<i>(0.025%) solution 126</i>	<i>fluphenazine hcl 2.5 mg/ml</i>	TAB 85
<i>fluocinolone acetonide 0.01</i>	<i>solution 49</i>	FOLTRATE 500-1 MCG-MG
<i>% cream, 0.01 % solution,</i>	<i>flurbiprofen 100 mg</i>	TAB 85
<i>0.025 % cream, 0.025 %</i>	<i>tab 17</i>	<i>fondaparinux sodium 10</i>
<i>ointment 73</i>	<i>flurbiprofen sodium 123</i>	<i>mg/0.8ml solution 62</i>
<i>fluocinolone acetonide 0.01</i>	<i>flutamide 39</i>	<i>fondaparinux sodium 2.5</i>
<i>% oil 124</i>	<i>fluticasone propionate</i>	<i>mg/0.5ml solution 62</i>
<i>fluocinolone acetonide</i>	<i>0.005 % ointment, 0.05 %</i>	<i>fondaparinux sodium 5 mg/</i>
<i>body 73</i>	<i>cream, 0.05 % lotion 73</i>	<i>0.4ml solution 62</i>
<i>fluocinolone acetonide</i>	<i>fluticasone propionate 50</i>	<i>fondaparinux sodium 7.5</i>
<i>scalp 73</i>	<i>mcg/act suspension 126</i>	<i>mg/0.6ml solution 62</i>
<i>fluocinonide 0.05 % cream,</i>	<i>fluticasone propionate hfa</i>	FORTEO 120
<i>0.05 % gel, 0.05 % ointment,</i>	<i>110 mcg/act aerosol 126</i>	<i>fosamprenavir</i>
<i>0.05 % solution 73</i>	<i>fluticasone propionate hfa</i>	<i>calcium 53</i>
<i>fluocinonide emulsified</i>	<i>220 mcg/act aerosol 126</i>	<i>fosfomycin</i>
<i>base 73</i>	<i>fluticasone propionate hfa</i>	<i>tromethamine 23</i>
<i>fluorometholone 123</i>	<i>44 mcg/act aerosol 126</i>	FOSFREE TAB 85
<i>fluorouracil 1 gm/20ml</i>	<i>fluticasone-salmeterol 100-</i>	<i>fosinopril sodium 65</i>
<i>solution, 2.5 gm/50ml</i>	<i>50 mcg/act aer pow ba,</i>	<i>fosinopril sodium-hctz ... 65</i>
	<i>250-50 mcg/act aer pow ba,</i>	FOTIVDA 39
	<i>500-50 mcg/act aer pow</i>	FREAMINE III 85
	<i>ba 126</i>	<i>fruit c 500 500 mg chew</i>
	<i>fluvoxamine maleate 100</i>	<i>tab 85</i>
	<i>mg tab 31</i>	<i>fruity c 250 mg chew</i>
		<i>tab 85</i>



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

FULL SPECTRUM B/VITAMIN C 0.8 MG TAB	85	<i>gavilyte-g</i>	102	<i>glipizide er 2.5 mg tab er 24h</i>	58
FULPHILA	62	<i>gavilyte-n with flavor pack</i>	102	<i>glipizide er 5 mg tab er 24h</i>	58
<i>fulvestrant</i>	39	GAVRETO	39	<i>glipizide xl 10 mg tab er 24h</i>	58
<i>furosemide 10 mg/ml solution inj</i>	66	GAZYVA	39	<i>glipizide xl 2.5 mg tab er 24h</i>	58
<i>furosemide 10 mg/ml solution oral</i>	66	<i>gefitinib</i>	39	<i>glipizide xl 5 mg tab er 24h</i>	58
<i>furosemide 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab</i>	66	<i>gemcitabine hcl 1 gm recon soln, 2 gm recon soln, 200 mg recon soln</i>	39	<i>glipizide-metformin hcl 2.5-250 mg tab</i>	58
<i>furosemide 8 mg/ml solution</i>	66	GEMCITABINE HCL 1 GM/10ML SOLUTION, 2 GM/20ML SOLUTION, 200 MG/2ML SOLUTION	39	<i>glipizide-metformin hcl 2.5-500 mg tab, 5-500 mg tab</i>	58
FUSION 65-65-25-30 MG CAP	85	<i>gemcitabine hcl 1 gm/26.3ml solution, 2 gm/52.6ml solution, 200 mg/5.26ml solution</i>	39	GLUCAGEN HYPOKIT	58
FUSION PLUS CAP	85	<i>gemfibrozil 600 mg tab</i>	66	GLUCAGON EMERGENCY 1 MG KIT	58
FUZEON	53	GEMTESA	104	<i>glyburide 1.25 mg tab</i>	58
FYCOMPA 0.5 MG/ML SUSPENSION	27	<i>generlac</i>	102	<i>glyburide 2.5 mg tab</i>	58
FYCOMPA 2 MG TAB, 4 MG TAB, 6 MG TAB, 8 MG TAB, 10 MG TAB, 12 MG TAB	27	<i>gengraf 25 mg cap, 100 mg cap, 100 mg/ml solution</i>	115	<i>glyburide 5 mg tab</i>	58
G		<i>gentak</i>	123	<i>glycopyrrolate 0.2 mg/ml solution, 1 mg tab, 2 mg tab</i>	102
<i>gabapentin 100 mg cap</i>	27	<i>gentamicin sulfata 0.1 % cream, 0.1 % ointment</i> ..	23	<i>glydo</i>	19
<i>gabapentin 250 mg/5ml solution, 300 mg/6ml solution</i>	27	<i>gentamicin sulfata 0.3 % solution</i>	123	GLYXAMBI	58
<i>gabapentin 300 mg cap</i>	27	<i>gentamicin sulfata 10 mg/ml solution, 40 mg/ml solution</i>	24	<i>gnp b-12 2500 mcg sl tab</i>	86
<i>gabapentin 400 mg cap</i>	27	GENVOYA	53	<i>gnp biotin 5000 mcg cap</i>	86
<i>gabapentin 600 mg tab</i>	27	GILENYA	71	<i>gnp calcium 1500 (600 ca) mg tab</i>	86
<i>gabapentin 800 mg tab</i>	27	GILOTRIF	39	<i>gnp calcium 600 +d3 600-20 mg-mcg tab</i>	86
GAMUNEX-C	115	GLEOSTINE	39	<i>gnp calcium 600 +d3/ minerals 600-800 mg-unit chew tab</i>	86
<i>ganciclovir sodium 500 mg recon soln</i>	53	<i>glimepiride 1 mg tab</i>	58	<i>gnp calcium citrate +d3 315-250 mg-unit tab</i>	86
GARDASIL 9	115	<i>glimepiride 2 mg tab</i>	58	<i>gnp childrens chewables/ex c chew tab</i>	86
GATTEX	102	<i>glimepiride 4 mg tab</i>	58	<i>gnp electrolyte solution</i>	86
GAUZE STERILE PADS 2	121	<i>glipizide 10 mg tab</i>	58		
<i>gavilyte-c</i>	102	<i>glipizide 5 mg tab</i>	58		
		<i>glipizide er 10 mg tab er 24h</i>	58		



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

gnp essential one daily tab 86
gnp iron 142 (45 fe) mg tab er, 200 (65 fe) mg tab 86
gnp little ones childrens chew tab 86
gnp mega multi for men tab 86
gnp mega multi for women tab 86
gnp one daily mens health 50+ tab 86
gnp one daily womens 50+ tab 86
gnp therapeutic-m tab ... 86
gnp vitamin a 3 mg (10000 ut) cap 86
gnp vitamin b-1 100 mg tab 86
gnp vitamin b-12 500 mcg tab, 1000 mcg tab er 86
gnp vitamin b-6 100 mg tab 86
gnp vitamin c 250 mg tab, 500 mg chew tab, 500 mg tab, 500 mg tab er, 1000 mg tab 86
gnp vitamin c drops 60 mg lozenge 86
gnp vitamin c w/rose hips 500-37 mg tab 86
gnp vitamin c/rose hips 1000 mg tab 86
gnp vitamin e 180 mg (400 unit) cap, 400 unit cap ... 86
griseofulvin microsize 125 mg/5ml suspension 34
griseofulvin ultramicrosize 34
guaifenesin-codeine 100-10 mg/5ml solution 126
guanfacine hcl er 71
gummi bear multivitamin/min chew tab 86

H
h-e-b oral electrolyte solution 86
hailey 1.5/30 108
hailey fe 1.5/30 109
hailey fe 1/20 109
halobetasol propionate 0.05 % cream, 0.05 % ointment 73
haloette 109
haloperidol 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab 49
haloperidol decanoate 50 mg/ml solution, 100 mg/ml solution 49
haloperidol lactate 2 mg/ml conc 49
haloperidol lactate 5 mg/ml solution 49
 HARD NAILS 2.5 MG CAP 87
 HARVONI 53
 HAVRIX 115
 HEALTHY KIDS GUMMIES CHEW TAB 87
heather 109
 HEMADY 106
 HEMOCYTE PLUS 106-1 MG CAP 87
hemocyte-f 324-1 mg tab 87
 HEPARIN SOD (PORCINE) IN D5W 62
heparin sodium (porcine) 1000 unit/ml solution, 5000 unit/ml solution, 10000 unit/ml solution, 20000 unit/ml solution 62
 HEPARIN (PORCINE) IN NAACL 12500-0.45 UT/250ML-% SOLUTION, 25000-0.45 UT/500ML-% SOLUTION 62

HEPARIN (PORCINE) IN NAACL 25000-0.45 UT/250ML-% SOLUTION 62
 HEPLISAV-B 116
 HERCEPTIN 39
 HERCEPTIN HYLECTA ... 39
 HETLIOZ 128
 HIBERIX 116
 HIGH POT MULTIVITAMIN/BETA-CAR TAB 87
 HIGH POTENCY MULTIVIT/FA TAB 87
hm biotin 5000 mcg cap 87
hm e vitamin 180 mg (400 unit) cap 87
hm pediatric electrolyte solution 87
hm vitamin b-12 500 mcg tab 87
hm vitamin c 500 mg chew tab 87
 HUMALOG 58
 HUMALOG JUNIOR KWIKPEN 58
 HUMALOG KWIKPEN ... 58
 HUMALOG MIX 50/50 ... 59
 HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN 59
 HUMALOG MIX 75/25 ... 59
 HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN 59
 HUMIRA 10 MG/0.1ML PREF SY KT, 20 MG/0.2ML PREF SY KT 116
 HUMIRA 40 MG/0.4ML PREF SY KT, 40 MG/0.8ML PREF SY KT 116
 HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML PREF SY KT 116



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START 80 MG/0.8ML PEF SY KT	116	<i>hydrocodone-acetaminophen 2.5-108 mg/5ml solution, 5-217 mg/10ml solution, 7.5-325 mg/15ml solution</i>	17	HYPERRAB	116
HUMIRA PEN 40 MG/0.4ML PEN KIT	116	<i>hydrocodone-acetaminophen 5-325 mg tab, 7.5-325 mg tab, 10-325 mg tab</i>	18	I	
HUMIRA PEN 80 MG/0.8ML PEN KIT	116	<i>hydrocodone-ibuprofen 5-200 mg tab, 7.5-200 mg tab</i>	18	<i>ibandronate sodium 150 mg tab</i>	120
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER 40 MG/0.8ML PEN KIT	116	<i>hydrocortisone 1 % cream, 1 % ointment, 2.5 % cream, 2.5 % lotion, 2.5 % ointment</i>	73	IBRANCE	39
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER 80 MG/0.8ML PEN KIT	116	<i>hydrocortisone 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab, 100 mg/60ml enema</i>	119	<i>ibu</i>	18
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC START	116	<i>hydrocortisone valerate 0.2 % cream</i>	73	<i>ibuprofen 100 mg/5ml suspension</i>	18
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START	116	<i>hydrocortisone valerate 0.2 % ointment</i>	106	<i>ibuprofen 400 mg tab, 600 mg tab, 800 mg tab</i>	18
HUMIRA PEN-PSOR/UEVIT STARTER	116	<i>hydrocortisone (perianal)</i>	73	ICAPS AREDS FORMULA TAB	87
HUMULIN 70/30	59	<i>hydrocortisone-acetic acid</i>	124	ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN TAB DR	87
HUMULIN 70/30 KWIKPEN	59	<i>hydromet 5-1.5 mg/5ml solution</i>	126	<i>icaps mv tab</i>	87
HUMULIN N	59	<i>hydromorphone hcl 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab</i>	18	ICAR 15 MG/1.25ML SUSPENSION	87
HUMULIN N KWIKPEN ...	59	<i>hydroxychloroquine sulfate 200 mg tab</i>	47	ICAR-C 100-250 MG TAB	87
HUMULIN R	59	<i>hydroxyurea 500 mg cap</i>	39	<i>icatibant acetate</i>	116
HUMULIN R U-500 KWIKPEN	59	<i>hydroxyzine hcl 10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	126	<i>iclevia</i>	109
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED)	59	<i>hydroxyzine pamoate 25 mg cap, 50 mg cap</i>	57	ICLUSIG	39
<i>hydralazine hcl 10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab</i>	66	<i>hyoscyamine sulfate 0.125 mg sl tab, 0.125 mg tab, 0.125 mg tab disp</i>	102	IDHIFA 100 MG TAB	39
<i>hydralazine hcl 20 mg/ml solution</i>	66			IDHIFA 50 MG TAB	39
<i>hydrochlorothiazide 12.5 mg cap, 12.5 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	66			<i>iferex 150 150 mg cap ...</i>	87
<i>hydrocod poli-chlorophe poli er 10-8 mg/5ml susp</i>	126			<i>iferex 150 forte 150-25-1 mg-mcg-mg cap</i>	87
<i>hydrocodone bit-homatrop mbr 5-1.5 mg tab, 5-1.5 mg/5ml solution</i>	126			ILARIS	116



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>incassia</i>	109	INTRALIPID	87	<i>irbesartan-</i>	
INCRELEX	106	INTRON A 6000000 UNIT/ ML SOLUTION, 10000000 UNIT RECON SOLN, 10000000 UNIT/ML SOLUTION, 18000000 UNIT RECON SOLN, 50000000 UNIT RECON SOLN	116	<i>hydrochlorothiazide</i>	66
<i>indapamide</i>	66	<i>introvale</i>	109	IRESSA	40
<i>indomethacin 25 mg cap, 50 mg cap</i>	18	INVEGA HAFYERA 1092 MG/ 3.5ML SUSP PRSYR	49	<i>irinotecan hcl 40 mg/2ml solution, 100 mg/5ml solution, 300 mg/15ml solution</i>	40
<i>indomethacin er</i>	18	INVEGA HAFYERA 1560 MG/ 5ML SUSP PRSYR	49	<i>irinotecan hcl 500 mg/25ml solution</i>	40
INFANRIX	116	INVEGA SUSTENNA 117 MG/0.75ML SUSP PRSYR	49	<i>iron 100/c 100-250 mg tab</i>	87
INFED 50 MG/ML SOLUTION	87	INVEGA SUSTENNA 156 MG/ML SUSP PRSYR	49	<i>iron 240 (27 fe) mg tab, 325 (65 fe) mg tab</i>	87
INFLIXIMAB	116	INVEGA SUSTENNA 234 MG/1.5ML SUSP PRSYR	49	<i>iron 27 240 (27 fe) mg tab</i>	87
INGREZZA 40 & 80 MG CAP THPK	71	INVEGA SUSTENNA 39 MG/ 0.25ML SUSP PRSYR	49	<i>iron high-potency 325 mg tab</i>	87
INGREZZA 40 MG CAP ...	71	INVEGA SUSTENNA 78 MG/ 0.5ML SUSP PRSYR	49	<i>iron slow release 140 (45 fe) mg tab er, 143 (45 fe) mg tab er</i>	88
INGREZZA 60 MG CAP, 80 MG CAP	71	INVEGA TRINZA 273 MG/ 0.88ML SUSP PRSYR	49	<i>iron supplement 220 (44 fe) mg/5ml elixir</i>	88
INLYTA 1 MG TAB	40	INVEGA TRINZA 410 MG/ 1.32ML SUSP PRSYR	50	<i>iron supplement childrens 75 (15 fe) mg/ml solution</i>	88
INLYTA 5 MG TAB	40	INVEGA TRINZA 546 MG/ 1.75ML SUSP PRSYR	50	<i>iron-vitamin c 100-250 mg tab</i>	88
INQOVI	40	INVEGA TRINZA 819 MG/ 2.63ML SUSP PRSYR	50	IROSPAN 24/6 MISC	88
INREBIC	40	INVIRASE 500 MG TAB ...	53	ISENTRESS 100 MG CHEW TAB, 100 MG PACKET ...	54
INSULIN LISPRO	59	IPOL	117	ISENTRESS 25 MG CHEW TAB	54
INSULIN LISPRO JUNIOR KWIKPEN	59	<i>ipratropium bromide 0.02 % solution</i>	126	ISENTRESS 400 MG TAB	54
INSULIN LISPRO PROT & LISPRO	59	<i>ipratropium bromide 0.03 % solution, 0.06 % solution</i>	127	<i>isibloom</i>	109
INSULIN LISPRO (1 UNIT DIAL)	59	<i>ipratropium-</i> <i>albuterol</i>	127	<i>isoniazid 50 mg/5ml syrup, 100 mg tab, 300 mg tab</i>	36
INSULIN PEN NEEDLE ...	121	<i>irbesartan</i>	66	ISOPTO ATROPINE	123
INSULIN SYRINGE (DISP) U- 100 0.3 ML	121			<i>isosorbide dinitrate 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab</i>	66
INSULIN SYRINGE (DISP) U- 100 1 ML	121				
INSULIN SYRINGE (DISP) U- 100 1/2 ML	121				
INTEGRA 62.5-62.5-40-3 MG CAP	87				
INTEGRA F 125-1 MG CAP	87				
INTEGRA PLUS CAP	87				
INTELENCE 100 MG TAB	53				
INTELENCE 200 MG TAB	53				
INTELENCE 25 MG TAB	53				



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>isosorbide mononitrate</i>	66	JUXTAPID 5 MG CAP, 10 MG CAP, 20 MG CAP	66	KISQALI (600 MG DOSE)	40
<i>isosorbide mononitrate er</i>	66	JYNNEOS	117	<i>klor-con 10</i>	88
<i>isotretinoin 10 mg cap, 20 mg cap, 25 mg cap, 30 mg cap, 35 mg cap, 40 mg cap</i>	74	K		<i>klor-con 8 meq tab er</i>	88
<i>itraconazole 100 mg cap</i>	34	K-PHOS-NEUTRAL 155-852-130 MG TAB	104	<i>klor-con m10</i>	88
<i>ivermectin 3 mg tab</i>	47	KADCYLA	40	<i>klor-con m15</i>	88
IXIARO	117	KALETRA 100-25 MG TAB	54	<i>klor-con m20</i>	88
J		KALETRA 200-50 MG TAB	54	<i>kobee tab</i>	88
JAKAFI	40	<i>kalliga</i>	109	KORLYM	106
<i>jantoven</i>	62	KALYDECO 150 MG TAB	127	<i>kp adults 50+ daily formula tab</i>	88
JANUMET	59	<i>kariva</i>	109	<i>kp b complex-c tab</i>	88
JANUMET XR 100-1000 MG TAB ER 24H	59	<i>kcl in dextrose-nacl, 40-5-0.9 meq/l-%-% solution</i>	88	<i>kp calcium citrate+d 315-250 mg-unit tab</i>	88
JANUMET XR 50-1000 MG TAB ER 24H, 50-500 MG TAB ER 24H	59	KCL-LACTATED RINGERS-D5W	88	<i>kp ferrous gluconate 324 (37.5 fe) mg tab</i>	88
JANUVIA 100 MG TAB	59	KEDRAB	117	<i>kp ferrous sulfate 325 (65 fe) mg tab</i>	88
JANUVIA 25 MG TAB	59	<i>kelnor 1/35</i>	109	<i>kp niacin 500 mg tab</i>	66
JANUVIA 50 MG TAB	59	<i>kelnor 1/50</i>	109	<i>kp vitamin b-12 1000 mcg tab</i>	88
JARDIANCE	59	KERENDIA	59	<i>kp vitamin b-6 100 mg tab</i>	88
<i>javygtor 100 mg tab</i>	103	<i>ketoconazole 2 % cream, 2 % shampoo</i>	34	<i>kp vitamin e 45 mg (100 unit) cap</i>	88
JAYPIRCA 100 MG TAB ...	40	<i>ketoconazole 200 mg tab</i>	34	KRAZATI	40
JAYPIRCA 50 MG TAB	40	<i>ketorolac tromethamine 0.4 % solution, 0.5 % solution</i>	123	<i>kurvelo</i>	109
<i>jencycla</i>	109	KEYTRUDA	40	KYNMOBI	47
JENTADUETO	59	KINRIX 0.5 ML SUSP PRSYR	117	KYPROLIS	40
JENTADUETO XR 2.5-1000 MG TAB ER 24H	59	KISQALI FEMARA (200 MG DOSE)	40	L	
JENTADUETO XR 5-1000 MG TAB ER 24H	59	KISQALI FEMARA (400 MG DOSE)	40	L-METHYL-MC 6-1-50-5 MG TAB	88
JEVTANA	40	KISQALI FEMARA (600 MG DOSE)	40	L-METHYLFOLATE-B6-B12 3-35-2 MG TAB	88
<i>jolessa</i>	109	KISQALI (200 MG DOSE)	40	<i>labetalol hcl 100 mg tab, 200 mg tab, 300 mg tab</i>	66
<i>juleber</i>	109	KISQALI (400 MG DOSE)	40	<i>labetalol hcl 5 mg/ml solution</i>	66
JULUCA	54	KISQALI (400 MG DOSE)	40	<i>lacosamide 10 mg/ml solution</i>	27
<i>junel 1.5/30</i>	109	KISQALI (400 MG DOSE)	40	<i>lacosamide 200 mg/20ml solution</i>	27
<i>junel 1/20</i>	109				
<i>junel fe 1.5/30</i>	109				
<i>junel fe 1/20</i>	109				
JUXTAPID 30 MG CAP	66				



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>lacosamide 50 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab</i>	27	<i>leena</i>	109	<i>0.5ml nebu soln, 1.25 mg/3ml nebu soln</i>	127
<i>lactated ringers</i>	88	<i>leflunomide 10 mg tab, 20 mg tab</i>	117	<i>levabuterol hcl 0.63 mg/3ml nebu soln</i>	127
<i>lactated ringers solution (irrigation)</i>	88	<i>lenalidomide 10 mg cap</i>	41	<i>levabuterol tartrate</i>	127
<i>lactulose 10 gm/15ml solution, 20 gm/30ml solution</i>	102	<i>lenalidomide 2.5 mg cap, 15 mg cap, 20 mg cap, 25 mg cap</i>	41	LEVEMIR	60
<i>lactulose encephalopathy</i>	102	<i>lenalidomide 5 mg cap</i> ..	41	LEVEMIR FLEXPEN	60
<i>lamivudine 10 mg/ml solution</i>	54	LENVIMA (10 MG DAILY DOSE)	41	LEVEMIR FLEXTOUCH	60
<i>lamivudine 100 mg tab</i>	54	LENVIMA (12 MG DAILY DOSE)	41	<i>levetiracetam 100 mg/ml solution, 250 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab, 1000 mg tab</i>	27
<i>lamivudine 150 mg tab</i>	54	LENVIMA (14 MG DAILY DOSE)	41	<i>levetiracetam 500 mg/5ml solution</i>	27
<i>lamivudine 300 mg tab</i>	54	LENVIMA (18 MG DAILY DOSE)	41	<i>levetiracetam er 500 mg tab er 24h</i>	27
<i>lamivudine-zidovudine ...</i>	54	LENVIMA (20 MG DAILY DOSE)	41	<i>levetiracetam er 750 mg tab er 24h</i>	28
<i>lamotrigine 5 mg chew tab, 25 mg chew tab, 25 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab</i>	27	LENVIMA (24 MG DAILY DOSE)	41	<i>levetiracetam in nacl 500 mg/100ml solution, 1000 mg/100ml solution, 1500 mg/100ml solution</i>	28
LANREOTIDE ACETATE	113	LENVIMA (4 MG DAILY DOSE)	41	<i>levo-t</i>	113
<i>lansoprazole 15 mg cap dr</i>	102	LENVIMA (8 MG DAILY DOSE)	41	<i>levobunolol hcl</i>	123
<i>lansoprazole 30 mg cap dr</i>	102	<i>lessina</i>	109	<i>levocarnitine 1 gm/10ml solution, 330 mg tab</i>	88
LANTUS	59	<i>letrozole 2.5 mg tab</i>	41	<i>levocarnitine sf</i>	88
LANTUS SOLOSTAR	60	<i>leucovorin calcium 100 mg/10ml solution</i>	41	<i>levocetirizine dihydrochloride 5 mg tab</i>	127
<i>lapatinib ditosylate</i>	40	<i>leucovorin calcium 5 mg tab, 10 mg tab, 15 mg tab, 25 mg tab</i>	41	<i>levofloxacin 25 mg/ml solution, 250 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab</i>	24
<i>larin 1.5/30</i>	109	<i>leucovorin calcium 50 mg recon soln, 100 mg recon soln, 200 mg recon soln, 350 mg recon soln, 500 mg recon soln</i>	41	<i>levofloxacin in d5w</i>	24
<i>larin 1/20</i>	109	LEUKERAN	41	<i>levoleucovorin calcium</i> ..	41
<i>larin fe 1.5/30</i>	109	<i>leuprolide acetate 1 mg/0.2ml kit</i>	114	<i>levonest</i>	109
<i>larin fe 1/20</i>	109	LEUPROLIDE ACETATE (3 MONTH)	114	<i>levonorg-eth estrad triphasic</i>	110
<i>larissia</i>	109	<i>levabuterol hcl 0.31 mg/3ml nebu soln, 1.25 mg/</i>		<i>levonorgest-eth estrad 91-day 0.15-0.03 mg tab</i> ..	110
<i>latanoprost 0.005 % solution</i>	123			<i>levonorgestrel-ethinyl estrad 0.1-20 tab, 0.15-30 tab</i>	110
LATUDA 20 MG TAB, 40 MG TAB, 60 MG TAB, 120 MG TAB	57			<i>levora 0.15/30 (28)</i>	110
LATUDA 80 MG TAB	57				



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>levorphanol tartrate 2 mg tab</i>	18	<i>lithium carbonate 150 mg cap, 300 mg cap, 300 mg tab, 600 mg cap</i>	57	LUMIGAN	123
<i>levothyroxine sodium 25 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab, 100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 300 mcg tab</i>	113	<i>lithium carbonate er</i>	57	LUMIZYME	104
<i>levoxyl</i>	113	<i>loestrin 1.5/30 (21)</i>	110	LUPRON DEPOT (1-MONTH)	114
LEXIVA 50 MG/ML SUSPENSION	54	<i>loestrin 1/20 (21)</i>	110	LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) 7.5 MG KIT ...	114
<i>lidocaine 5 % ointment</i>	19	<i>loestrin fe 1.5/30</i>	110	<i>lurasidone hcl 20 mg tab, 40 mg tab, 60 mg tab, 120 mg tab</i>	57
<i>lidocaine 5 % patch</i>	19	<i>loestrin fe 1/20</i>	110	<i>lurasidone hcl 80 mg tab</i>	57
<i>lidocaine hcl 4 % solution</i>	19	LOKELMA	89	<i>lutera</i>	110
<i>lidocaine hcl urethral/mucosal</i>	19	LONSURF	41	LYBALVI	31
<i>lidocaine hcl (pf) 2 % solution</i>	19	<i>loperamide hcl 2 mg cap</i>	102	<i>lyleq</i>	110
<i>lidocaine viscous hcl</i>	19	<i>loperamide hcl 2 mg cap</i>	102	LYNPARZA	41
<i>lidocaine-prilocaine 2.5-2.5 % cream</i>	19	<i>lopinavir-ritonavir 100-25 mg tab</i>	54	<i>lysiplex plus liquid</i>	89
<i>lillow</i>	110	<i>lopinavir-ritonavir 200-50 mg tab</i>	54	LYSODREN	113
<i>lindane</i>	74	<i>lopinavir-ritonavir 400-100 mg/5ml solution</i>	54	LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE)	41
<i>linezolid 100 mg/5ml recon susp</i>	24	<i>lorazepam 0.5 mg tab, 1 mg tab</i>	57	LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE)	41
<i>linezolid 600 mg tab</i>	24	<i>lorazepam 1 mg/0.5ml conc, 2 mg tab, 2 mg/ml conc</i>	57	LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE)	42
<i>linezolid 600 mg/300ml solution</i>	24	<i>lorazepam intensol</i>	57	LYUMJEV	60
LINEZOLID IN SODIUM CHLORIDE	24	LORBRENA 100 MG TAB	41	LYUMJEV KWIKPEN	60
LINZESS	102	LORBRENA 25 MG TAB	41	<i>lyza</i>	110
<i>liothyronine sodium 5 mcg tab, 25 mcg tab, 50 mcg tab</i>	113	<i>losartan potassium 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab</i>	66	M	
<i>lisinopril 2.5 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 40 mg tab</i> ...	66	<i>losartan potassium-hctz</i>	66	M-M-R II	117
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i>	66	<i>lovastatin 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab</i>	66	<i>mafenide acetate 5 % packet</i>	74
LITHIUM	57	<i>low-ogestrel</i>	110	MAG-TAB SR 84 MG (7MEQ) TAB ER	89
		<i>loxapine succinate</i>	50	MAGNESIUM 30 MG TAB, 300 MG CAP	89
		<i>lubiprostone</i>	103	<i>magnesium lactate 84 mg (7meq) tab er</i>	89
		LUMAKRAS 120 MG TAB	41	<i>magnesium oxide 420 mg tab, 500 mg cap</i>	89
		LUMAKRAS 320 MG TAB	41	<i>magnesium oxide 420 (252 mg) mg tab, 500 mg tab</i>	89
				<i>magnesium sulfate 2 gm/50ml solution, 4 gm/100ml solution, 4 gm/50ml</i>	



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>solution, 20 gm/500ml</i>	MENACTRA	117	<i>methenamine</i>
<i>solution, 40 gm/1000ml</i>	MENEST	110	<i>hippurate</i>
<i>solution, 50 % solution ...</i>	MENQUADFI	117	24
<i>maraviroc</i>	MENVEO RECON SOLN,		<i>methimazole 5 mg tab, 10</i>
54	SOLUTION	117	<i>mg tab</i>
<i>marlissa</i>	MEPHYTON 5 MG TAB ...	62	114
110	<i>mercaptopurine 50 mg</i>		<i>methocarbamol 500 mg</i>
MARPLAN	<i>tab</i>	42	<i>tab, 750 mg tab</i>
31	<i>meribin 5 mg cap</i>	89	128
MATULANE	<i>meropenem</i>	24	<i>methotrexate 2.5 mg</i>
42	<i>mesalamine 1.2 gm tab</i>		<i>tab</i>
<i>meclizine hcl 12.5 mg tab,</i>	<i>dr</i>	119	117
<i>25 mg tab</i>	<i>mesalamine 4 gm enema,</i>		<i>methotrexate sodium 1 gm</i>
33	<i>1000 mg suppos</i>	119	<i>recon soln, 2.5 mg tab, 50</i>
<i>meclufenamate sodium 50</i>	<i>mesalamine er</i>	119	<i>mg/2ml solution, 250 mg/</i>
<i>mg cap, 100 mg cap</i>	<i>mesalamine-cleanser ..</i>	119	<i>10ml solution, 1000 mg/</i>
18	<i>mesna</i>	42	<i>40ml solution</i>
<i>medroxyprogesterone</i>	MESNEX 400 MG TAB ...	42	117
<i>acetate 150 mg/ml susp</i>	METAFOBIC 6-1-50-5 MG		<i>methotrexate sodium</i>
<i>prsy, 150 mg/ml</i>	TAB	89	<i>(pf)</i>
<i>suspension</i>	<i>metformin hcl 1000 mg</i>		117
110	<i>tab</i>	60	<i>methoxsalen rapid</i>
<i>medroxyprogesterone</i>	<i>metformin hcl 500 mg</i>		74
<i>acetate 2.5 mg tab, 5 mg</i>	<i>tab</i>	60	<i>methsuximide</i>
<i>tab, 10 mg tab</i>	<i>metformin hcl 850 mg</i>		28
110	<i>tab</i>	60	<i>methylphenidate hcl 5 mg</i>
<i>mefloquine hcl</i>	<i>metformin hcl er 500 mg</i>		<i>tab, 10 mg tab, 20 mg</i>
47	<i>tab er 24h</i>	60	<i>tab</i>
MEGA MULTI MEN	<i>metformin hcl er 750 mg</i>		71
TAB	<i>tab er 24h</i>	60	<i>methylprednisolone 4 mg</i>
89	<i>methadone hcl 10 mg/ml</i>		<i>tab, 4 mg tab thpk, 8 mg</i>
<i>mega multiple/chelated</i>	<i>conc</i>	18	<i>tab, 16 mg tab, 32 mg</i>
<i>mineral tab</i>	<i>methadone hcl 10 mg/ml</i>		<i>tab</i>
89	<i>solution</i>	18	106
<i>megestrol acetate 20 mg</i>	<i>methadone hcl 5 mg tab, 10</i>		<i>methylprednisolone acetate</i>
<i>tab, 40 mg tab</i>	<i>mg tab</i>	18	<i>40 mg/ml suspension, 80</i>
110	<i>methadone hcl 5 mg/5ml</i>		<i>mg/ml suspension</i>
<i>megestrol acetate 40 mg/</i>	<i>solution, 10 mg/5ml</i>		106
<i>ml suspension, 400 mg/</i>	<i>solution</i>	18	<i>methylprednisolone sodium</i>
<i>10ml suspension, 800 mg/</i>	<i>methadone hcl</i>		<i>succ 40 mg recon soln, 125</i>
<i>20ml suspension</i>	<i>intensol</i>	18	<i>mg recon soln, 1000 mg</i>
110	<i>methazolamide 25 mg tab,</i>		<i>recon soln</i>
<i>meijer c 500 mg tab</i>	<i>50 mg tab</i>	123	106
89			<i>metoclopramide hcl 5 mg</i>
MEKINIST 0.05 MG/ML			<i>tab, 5 mg/5ml solution, 5</i>
RECON SOLN			<i>mg/ml solution, 10 mg tab,</i>
42			<i>10 mg/10ml solution</i>
MEKINIST 0.5 MG TAB ...			33
42			<i>metolazone</i>
MEKINIST 2 MG TAB			66
42			<i>metoprolol succinate</i>
MEKTOVI			<i>er</i>
42			67
<i>meloxicam 7.5 mg tab, 15</i>			<i>metoprolol tartrate 25 mg</i>
<i>mg tab</i>			<i>tab, 37.5 mg tab, 50 mg</i>
18			<i>tab, 75 mg tab, 100 mg</i>
<i>memantine hcl 10 mg</i>			<i>tab</i>
<i>tab</i>			67
30			<i>metoprolol tartrate 5 mg/</i>
<i>memantine hcl 2 mg/ml</i>			<i>5ml solution</i>
<i>solution</i>			67
30			
<i>memantine hcl 5 mg</i>			
<i>tab</i>			
30			
<i>memantine hcl er</i>			
30			



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i> 67	<i>modafinil 100 mg tab</i> 128	SOLUTION, 10 MG/ML SOLUTION 18
<i>metronidazole 0.75 % cream, 0.75 % gel, 0.75 % lotion, 250 mg tab, 375 mg cap, 500 mg tab, 500 mg/100ml solution</i> 24	<i>modafinil 200 mg tab</i> 128	MORPHINE SULFATE (PF) 2 MG/ML SOLUTION IV 18
<i>metronidazole 0.75 % gel vaginal</i> 24	<i>molindone hcl</i> 50	MOVANTIK 103
<i>metronidazole 0.75 % gel (topical)</i> 24	<i>mometasone furoate 0.1 % cream, 0.1 % ointment</i> 106	<i>moxifloxacin hcl 0.5 % solution</i> 123
<i>metirosine</i> 67	<i>mometasone furoate 0.1 % solution</i> 74	<i>moxifloxacin hcl 400 mg tab</i> 24
<i>mexiletine hcl 150 mg cap, 200 mg cap, 250 mg cap</i> 67	<i>mondoxylene nl 100 mg cap</i> 24	MOZOBIL 62
MG PLUS PROTEIN 133 MG TAB 89	<i>mono-lynyah</i> 111	MTX SUPPORT TAB 89
<i>micafungin sodium</i> 34	MONOCAL 625-22.75 MG TAB 89	MULTAQ 67
<i>miconazole 3</i> 34	<i>montelukast sodium 4 mg chew tab, 4 mg packet, 5 mg chew tab, 10 mg tab</i> 127	<i>multi complete/iron tab</i> 89
<i>microgestin 1.5/30</i> 110	<i>morphine sulfate 1 mg/ml solution, 2 mg/ml solution, 4 mg/ml solution, 8 mg/ml solution, 15 mg tab, 30 mg tab</i> 18	<i>multi vitamin daily tab</i> ... 89
<i>microgestin 1/20</i> 110	<i>morphine sulfate 20 mg/5ml solution</i> 18	MULTI VITAMIN TAB 89
<i>microgestin 24 fe</i> 110	<i>morphine sulfate 50 mg/ml solution</i> 18	<i>multi-vit/iron/fluoride 0.25-10 mg/ml solution</i> 89
<i>microgestin fe 1.5/30</i> .. 110	<i>morphine sulfate er 100 mg tab er, 200 mg tab er</i> 19	<i>multi-vitamin daily tab</i> 89
<i>microgestin fe 1/20</i> 110	<i>morphine sulfate er 15 mg tab er, 30 mg tab er, 60 mg tab er</i> 19	<i>multi-vitamin hp/minerals cap</i> 89
<i>midodrine hcl</i> 67	<i>morphine sulfate iv soln pf 10 mg/ml</i> 19	<i>multi-vitamin tab</i> 89
<i>miglustat</i> 104	<i>morphine sulfate (concentrate) 20 mg/ml solution, 100 mg/5ml solution</i> 18	<i>multi-vitamin/fluoride multi-vitamin/fluoride 0.25 mg/ml solution, multi-vitamin/fluoride 0.5 mg/ml solution</i> 89
<i>mili</i> 110	MORPHINE SULFATE (PF) 0.5 MG/ML SOLUTION, 1 MG/ML SOLUTION, 4 MG/ML SOLUTION, 8 MG/ML SOLUTION, 10 MG/ML SOLUTION 18	<i>multi-vitamin/fluoride/iron 0.25-10 mg/ml solution</i> 89
<i>minocycline hcl 50 mg cap, 50 mg tab, 75 mg cap, 75 mg tab, 100 mg cap, 100 mg tab</i> 24		MULTI-VITE LIQUID 90
<i>minoxidil 2.5 mg tab, 10 mg tab</i> 67		<i>multiple electro type 1 ph 5.5</i> 90
<i>mirtazapine 15 mg tab disp, 30 mg tab disp, 45 mg tab, 45 mg tab disp</i> 31		<i>multiple vit/minerals/no iron tab</i> 90
<i>mirtazapine 7.5 mg tab, 15 mg tab, 30 mg tab</i> 31		<i>multiple vitamins tab</i> 90
<i>misoprostol 100 mcg tab, 200 mcg tab</i> 107		<i>multiple vitamins-iron 15 mg chew tab</i> 90
<i>mitomycin 5 mg recon soln, 20 mg recon soln, 40 mg recon soln</i> 42		<i>multiple vitamins/iron tab</i> 90
		<i>multivitamin & mineral liquid</i> 90



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

multivitamin adults 50+ tab 90
 MULTIVITAMIN TAB 90
multivitamin women 50+ tab 90
multivitamin/fluoride 0.25 mg/ml solution 90
multivitamin/fluoride multivitamin/fluoride 0.25 mg chew tab, multivitamin/fluoride 0.5 mg chew tab, multivitamin/fluoride 0.5 mg/ml solution, multivitamin/fluoride 1 mg chew tab 90
mupirocin 2 % ointment 74
mupirocin calcium 74
mutamycin 42
 MVW COMPLETE FORMULATION CAP, CHEW TAB, SOLUTION 90
mvw complete formulation d3000 cap, chew tab 90
mvw complete formulation d5000 cap, chew tab 90
 MVW COMPLETE FORMULATION MINIS CAP 90
mycophenolate mofetil 200 mg/ml recon susp, 250 mg cap, 500 mg tab 117
mycophenolate sodium 117
mynephron 1 mg cap 90
myorisan 74
 MYRBETRIQ 25 MG TAB ER 24H, 50 MG TAB ER 24H 104
 MYRBETRIQ 8 MG/ML SRER 104
N
nabumetone 500 mg tab, 750 mg tab 19

nadolol 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab 67
nafcillin sodium 1 gm recon soln for inj 24
nafcillin sodium 10 gm recon soln 24
nafcillin sodium 2 gm recon soln for inj 24
nafcillin sodium 2 gm recon soln for iv 24
 NAGLAZYME 104
naloxone hcl 0.4 mg/ml soln cart, 0.4 mg/ml solution, 2 mg/2ml soln prsyr, 4 mg/10ml solution 20
naloxone hcl 4 mg/0.1ml liquid 20
naltrexone hcl 50 mg tab 20
 NAMZARIC 7 & 14 & 21 & 28 -10 MG CP24 THPK 30
 NAMZARIC 7-10 MG CAP ER 24H, 14-10 MG CAP ER 24H, 21-10 MG CAP ER 24H, 28-10 MG CAP ER 24H 30
naproxen 250 mg tab, 375 mg tab, 375 mg tab dr, 500 mg tab, 500 mg tab dr ... 19
naproxen sodium 275 mg tab, 550 mg tab 19
 NATACYN 123
nateglinide 120 mg tab 60
nateglinide 60 mg tab ... 60
 NATPARA 120
 NATRAPEL 12-HOUR TICK/INSECT 20 % AEROSOL 121
natural c/rose hips 1000 mg tab 90
natural vitamin e 670 mg (1000 ut) cap 90
 NAYZILAM 19
necon 0.5/35 (28) 111

NEEDLES, INSULIN DISP., SAFETY 121
nefazodone hcl 200 mg tab 31
nefazodone hcl 50 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab, 250 mg tab 32
neo-polycin 123
neo-polycin hc 123
neomycin sulfate 500 mg tab 24
neomycin-bacitracin zn-polymyx 123
neomycin-polymyxin b gu 24
neomycin-polymyxin-dexameth 0.1 % suspension, 3.5-10000-0.1 ointment, 3.5-10000-0.1 suspension 123
neomycin-polymyxin-gramicidin 123
neomycin-polymyxin-hc 1 % solution, 3.5-10000-1 solution 124
neomycin-polymyxin-hc 3.5-10000-1 ophth susp 123
neomycin-polymyxin-hc 3.5-10000-1 suspension 123
neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5 mg/ml-10000 unit/ml-1% 124
 NEPHPLEX RX TAB 90
 NEPHRO-VITE 0.8 MG TAB 90
 NEPHRON FA TAB 90
 NERLYNX 42
 NEULASTA 62
 NEULASTA ONPRO 62
 NEUPRO 47
 NEURIN-SL 600-600 MCG SL TAB 90
nevirapine 200 mg tab ... 54



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>nevirapine 50 mg/5ml suspension</i>	54	NIVA-FOL 2.5-25-2 MG TAB	90	NULOJIX	117
<i>nevirapine er 100 mg tab er 24h</i>	54	NO IRON MULT VITAMIN-MINERALS TAB	90	NUPLAZID	50
<i>nevirapine er 400 mg tab er 24h</i>	54	<i>nora-be</i>	111	NUTRILIPID	91
NEXAVAR	42	NORDITROPIN FLEXPRO	106	NUTRIVIT LIQUID	91
<i>niacin 50 mg tab, 100 mg tab, 500 mg tab</i>	67	<i>norethin ace-eth estrad-fe 1-20 tab, 1.5-30 tab</i> ...	111	<i>nyamyc</i>	34
<i>niacin er 250 mg cap er, 250 mg tab er, 500 mg tab er</i>	67	<i>norethindrone 0.35 mg tab</i>	111	<i>nylia 1/35</i>	111
<i>niacin er (antihyperlipidemic)</i>	67	<i>norethindrone acet-ethinyl est</i>	111	<i>nylia 7/7/7</i>	111
<i>niacin (antihyperlipidemic)</i>	67	<i>norethindrone acetate 5 mg tab</i>	111	<i>nystatin 100000 unit/gm cream, 100000 unit/gm ointment, 100000 unit/gm powder, 100000 unit/ml suspension, 500000 unit tab</i>	34
<i>niacor</i>	67	<i>norgestim-eth estrad triphasic 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg tab</i>	111	<i>nystatin-triamcinolone 100000-0.1 unit/gm-% cream</i>	74
<i>nicardipine hcl 20 mg cap, 30 mg cap</i>	67	<i>norgestimate-eth estradiol</i>	111	<i>nystop</i>	34
NICOTROL NS	20	<i>norlyda</i>	111	O	
<i>nifedipine er</i>	67	<i>norlyroc</i>	111	<i>oceanic selenium 50 mcg tab, 200 mcg tab</i>	91
<i>nifedipine er osmotic release</i>	67	<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	111	<i>ocella</i>	111
<i>nilutamide</i>	42	<i>nortrel 1/35 (21)</i>	111	OCTAGAM 1 GM/20ML SOLUTION, 2 GM/20ML SOLUTION, 2.5 GM/50ML SOLUTION, 5 GM/100ML SOLUTION, 25 GM/500ML SOLUTION, 30 GM/300ML SOLUTION	117
<i>nimodipine 30 mg cap</i> ...	67	<i>nortrel 1/35 (28)</i>	111	<i>octreotide acetate</i>	114
NINLARO	42	<i>nortrel 7/7/7</i>	111	<i>ocutabs tab</i>	91
<i>nitazoxanide 500 mg tab</i>	47	<i>nortriptyline hcl 10 mg cap, 10 mg/5ml solution, 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap</i>	32	<i>ocutabs-lutein tab</i>	91
<i>nitisinone</i>	104	NORVIR 100 MG PACKET	54	ODEFSEY	54
NITRO-BID	67	NOXAFIL 40 MG/ML SUSPENSION	34	ODOMZO	42
<i>nitrofurantoin macrocrystal 50 mg cap, 100 mg cap</i>	24	<i>nu-iron 150 mg cap</i>	91	OFEV	127
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>	24	NU-MAG 71.5-119 MG TAB DR	91	OFF DEEP WOODS AEROSOL, LIQUID	121
<i>nitroglycerin 0.1 mg/hr patch 24hr, 0.2 mg/hr patch 24hr, 0.3 mg sl tab, 0.4 mg sl tab, 0.4 mg/hr patch 24hr, 0.6 mg sl tab, 0.6 mg/hr patch 24hr</i>	67	NUBEQA	42	OFF DEEP WOODS DRY AEROSOL	121
NITROGLYCERIN 5 MG/ML SOLUTION	67	NUCALA 40 MG/0.4ML SOLN PRSYR, 100 MG RECON SOLN, 100 MG/ML SOLN A-INJ, 100 MG/ML SOLN PRSYR	127	OFF DEEP WOODS SPORTSMEN 30 % AEROSOL, LIQUID	121
		NUDEXTA	71	<i>ofloxacin 300 mg tab, 400 mg tab</i>	24



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>ofloxacin ophth soln</i>	<i>ondansetron hcl 4 mg/2ml</i>	ORFADIN 4 MG/ML
0.3% 123	<i>soln prsy, 4 mg/2ml</i>	SUSPENSION, 20 MG
<i>ofloxacin otic soln</i>	<i>solution, 40 mg/20ml</i>	CAP 104
0.3% 125	<i>solution</i> 33	ORGOVYX 114
<i>olanzapine 10 mg recon</i>	<i>one daily calcium/iron</i>	ORKAMBI 100-125 MG TAB,
<i>soln</i> 50	<i>tab</i> 91	200-125 MG TAB 127
<i>olanzapine 2.5 mg tab, 5 mg</i>	<i>one daily complete</i>	ORSERDU 345 MG
<i>tab, 5 mg tab disp, 7.5 mg</i>	<i>tab</i> 91	TAB 42
<i>tab, 10 mg tab, 10 mg tab</i>	<i>one daily for men 50+</i>	ORSERDU 86 MG TAB ... 42
<i>disp, 15 mg tab, 15 mg tab</i>	<i>advanced tab</i> 91	<i>orsythia</i> 111
<i>disp</i> 50	<i>one daily for women 50+</i>	<i>os-cal calcium + d3 500-5</i>
<i>olanzapine 20 mg tab, 20</i>	<i>adv tab</i> 91	<i>mg-mcg tab</i> 91
<i>mg tab disp</i> 50	<i>one daily for women</i>	<i>os-cal extra d3 500-15 mg-</i>
<i>olanzapine-fluoxetine hcl 3-</i>	<i>tab</i> 91	<i>mcg tab</i> 92
<i>25 mg cap, 6-25 mg</i>	<i>one daily maximum</i>	<i>oseltamivir phosphate 6</i>
<i>cap</i> 32	<i>tab</i> 91	<i>mg/ml recon susp, 30 mg</i>
<i>olanzapine-fluoxetine hcl 6-</i>	<i>one daily multivitamin/iron</i>	<i>cap, 45 mg cap, 75 mg</i>
<i>50 mg cap, 12-25 mg cap,</i>	<i>tab</i> 91	<i>cap</i> 54
<i>12-50 mg cap</i> 32	<i>one daily womens 50 plus</i>	OTEZLA 10 & 20 & 30 MG
<i>olmesartan-amlodipine-</i>	<i>tab</i> 91	TAB THPK 117
<i>hctz</i> 67	<i>one daily womens 50+</i>	OTEZLA 30 MG TAB 74
<i>olopatadine hcl 0.1 %</i>	<i>tab</i> 91	<i>oxacillin sodium</i> 25
<i>solution, 0.2 %</i>	<i>one daily/minerals tab ...</i>	<i>oxaliplatin 50 mg recon</i>
<i>solution</i> 123	ONE-A-DAY ESSENTIAL	<i>soln, 50 mg/10ml solution,</i>
<i>omega-3-acid ethyl</i>	TAB 91	<i>100 mg recon soln, 100 mg/</i>
<i>esters</i> 67	ONE-A-DAY MENS 50+	<i>20ml solution, 200 mg/40ml</i>
<i>omeprazole 10 mg cap dr,</i>	ADVANTAGE TAB 91	<i>solution</i> 42
<i>20 mg cap dr, 40 mg cap</i>	<i>one-a-day teen advantage/</i>	<i>oxandrolone 10 mg</i>
<i>dr</i> 103	<i>her tab</i> 91	<i>tab</i> 111
<i>omeprazole magnesium</i>	ONE-A-DAY TEEN	<i>oxandrolone 2.5 mg</i>
<i>20.6 (20 base) mg cap</i>	ADVANTAGE/HIM TAB ... 91	<i>tab</i> 111
<i>dr</i> 103	ONE-A-DAY WOMENS	<i>oxaprozin</i> 19
OMNICAP TAB 91	FORMULA TAB 91	<i>oxcarbazepine 150 mg tab,</i>
OMNITROPE 5 MG/1.5ML	<i>one-daily multi-vitamin</i>	<i>300 mg tab, 300 mg/5ml</i>
SOLN CART, 5.8 MG RECON	<i>tab</i> 91	<i>suspension, 600 mg</i>
SOLN, 10 MG/1.5ML SOLN	ONUREG 42	<i>tab</i> 28
CART 106	OPDIVO 42	<i>oxybutynin chloride 2.5 mg</i>
ONCOVITE TAB 91	OPSUMIT 127	<i>tab</i> 104
<i>ondansetron</i> 33	<i>oralone</i> 71	<i>oxybutynin chloride 5 mg</i>
<i>ondansetron hcl 24 mg</i>	<i>oralyte freezer pops</i>	<i>tab</i> 104
<i>tab</i> 33	<i>solution</i> 91	<i>oxybutynin chloride 5 mg/</i>
<i>ondansetron hcl 4 mg tab,</i>	<i>orazinc 110 mg tab, 220 (50</i>	<i>5ml syrup</i> 104
<i>8 mg tab</i> 33	<i>zn) mg cap</i> 91	



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>oxybutynin chloride er 10 mg tab er 24h, 15 mg tab er 24h</i>	104	<i>oyster shell calcium/vitamin d 250-3.125 tab, 500-5 tab</i>	92	<i>paroxetine hcl 10 mg/5ml suspension</i>	32
<i>oxybutynin chloride er 5 mg tab er 24h</i>	105	<i>OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE)</i>	60	<i>paroxetine hcl 30 mg tab</i>	32
<i>oxycodone hcl 5 mg cap, 5 mg tab, 10 mg tab, 10 mg/0.5ml conc, 15 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 100 mg/5ml conc</i>	19	<i>OZEMPIC (1 MG/DOSE)</i>	60	<i>paroxetine hcl 40 mg tab</i>	32
<i>oxycodone-acetaminophen 2.5-325 mg tab, 5-325 mg tab, 7.5-325 mg tab, 10-325 mg tab</i>	19	<i>OZEMPIC (2 MG/DOSE)</i>	60	<i>pc pediatric iron drops 15 mg/ml solution</i>	92
<i>oysco 500+d 500-200 mg-unit tab</i>	92	P		<i>pc pediatric tri-vitamin drops 750-400-35 unit-mg/ml solution</i>	92
<i>oyster calcium 500 mg tab</i>	92	<i>pacerone</i>	67	<i>ped electrolyte freeze pops solution</i>	92
<i>oyster shell calcium + d 500-5 mg-mcg tab</i>	92	<i>paclitaxel 100 mg/16.7ml conc, 300 mg/50ml conc</i>	42	<i>ped electrolyte freezer pops solution</i>	92
<i>oyster shell calcium + d3 500-10 mg-mcg tab</i>	92	<i>paclitaxel 30 mg/5ml conc, 150 mg/25ml conc</i>	42	<i>PEDIALYTE ADVANCED CARE SOLUTION</i>	92
<i>oyster shell calcium 250+d 250-3.125 mg-mcg tab</i>	92	<i>paclitaxel protein-bound part</i>	42	<i>PEDIALYTE FREEZER POPS SOLUTION</i>	92
<i>oyster shell calcium 500 mg tab</i>	92	<i>paliperidone er 1.5 mg tab er 24h, 3 mg tab er 24h, 9 mg tab er 24h</i>	50	<i>PEDIALYTE SINGLES SOLUTION</i>	92
<i>oyster shell calcium 500+d 500-10 mg-mcg chew tab</i>	92	<i>paliperidone er 6 mg tab er 24h</i>	50	<i>PEDIARIX</i>	117
<i>oyster shell calcium plus d 500-5 mg-mcg tab</i>	92	<i>pamidronate disodium 30 mg/10ml solution, 90 mg/10ml solution</i>	120	<i>pediatric electrolyte solution</i>	92
<i>oyster shell calcium w/d 500-5 mg-mcg tab</i>	92	<i>PAMIDRONATE DISODIUM 6 MG/ML SOLUTION</i>	120	<i>pediatric electrolyte-zinc solution</i>	92
<i>OYSTER SHELL CALCIUM/D 500-10 TAB, 500-5 TAB</i>	92	<i>PANRETIN</i>	42	<i>PEDVAX HIB</i>	117
<i>oyster shell calcium/d3 500-10 tab, 500-5 tab</i>	92	<i>pantoprazole sodium 20 mg tab dr, 40 mg tab dr</i>	103	<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl</i>	103
<i>oyster shell calcium/vit d3 250-3.125 mg-mcg tab</i>	92	<i>pantoprazole sodium 40 mg recon soln</i>	103	<i>peg-3350/ electrolytes</i>	103
		<i>paraplatin 450 mg/45ml solution, 600 mg/60ml solution, 1000 mg/100ml solution</i>	43	<i>peg-3350/electrolytes/ ascorbat</i>	103
		<i>paricalcitol 1 mcg cap, 2 mcg cap, 4 mcg cap</i>	120	<i>peg-kcl-nacl-nasulf-na asc-c</i>	103
		<i>paromomycin sulfate 250 mg cap</i>	25	<i>PEGASYS</i>	117
		<i>paroxetine hcl 10 mg tab, 20 mg tab</i>	32	<i>PEMAZYRE</i>	43
				<i>pemetrexed disodium 100 mg recon soln, 500 mg recon soln</i>	43
				<i>pemetrexed disodium 750 mg recon soln, 1000 mg recon soln</i>	43



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>peniclovir</i>	74	<i>phenobarbital 30 mg</i>		<i>pioglitazone hcl 45 mg</i>	
<i>penicillamine 250 mg</i>		<i>tab</i>	28	<i>tab</i>	60
<i>tab</i>	105	<i>phenobarbital 32.4 mg</i>		<i>piperacillin sod-tazobactam</i>	
PENICILLIN G POT IN		<i>tab</i>	28	<i>soln</i>	25
DEXTROSE	25	<i>phenobarbital 60 mg</i>		PIQRAY (200 MG DAILY	
<i>penicillin g potassium</i>	25	<i>tab</i>	28	DOSE)	43
PENICILLIN G		<i>phenobarbital 64.8 mg</i>		PIQRAY (250 MG DAILY	
PROCAINE	25	<i>tab</i>	28	DOSE)	43
<i>penicillin g sodium</i>	25	<i>phenobarbital 97.2 mg</i>		PIQRAY (300 MG DAILY	
<i>penicillin v potassium 125</i>		<i>tab</i>	28	DOSE)	43
<i>mg/5ml recon soln, 250 mg</i>		PHENYTEK	28	<i>pirfenidone 267 mg</i>	
<i>tab, 250 mg/5ml recon soln,</i>		<i>phenytoin 50 mg chew tab,</i>		<i>tab</i>	127
<i>500 mg tab</i>	25	<i>100 mg/4ml suspension,</i>		<i>pirfenidone 534 mg tab, 801</i>	
PENTACEL	117	<i>125 mg/5ml</i>		<i>mg tab</i>	127
<i>pentamidine</i>		<i>suspension</i>	28	<i>pirmella 1/35</i>	111
<i>isethionate</i>	47	<i>phenytoin infatabs</i>	28	<i>pirmella 7/7/7</i>	111
<i>pentamidine isethionate</i>		<i>phenytoin sodium</i>		<i>piroxicam 10 mg cap, 20 mg</i>	
<i>300 mg recon soln for</i>		<i>extended</i>	28	<i>cap</i>	19
<i>nebulization</i>	47	PHESGO	43	<i>plain niacin 500 mg</i>	
PENTASA	119	<i>philith</i>	111	<i>tab</i>	68
<i>pentoxifylline er</i>	68	PHILLIPS 500 MG TAB ...	92	PLASMA-LYTE 148	93
PERIDIN-C 200-50-150 MG		PHOSLYRA	93	<i>podofilox 0.5 %</i>	
TAB	92	<i>phospha 250 neutral 155-</i>		<i>solution</i>	74
<i>periogard</i>	72	<i>852-130 mg tab</i>	105	<i>poly-iron 150 150 mg</i>	
PERJETA	43	<i>phospho-trin 250 neutral</i>		<i>cap</i>	93
<i>permethrin 5 % cream</i> ...	74	<i>155-852-130 mg tab</i> ...	105	<i>poly-iron 150 forte 150-25-</i>	
<i>perphenazine 2 mg tab, 4</i>		<i>phosphorous 155-852-130</i>		<i>1 mg-mcg-mg cap</i>	93
<i>mg tab, 8 mg tab, 16 mg</i>		<i>mg tab</i>	105	POLY-VI-FLOR 0.25 MG	
<i>tab</i>	33	<i>phytonadione 5 mg tab, 10</i>		CHEW TAB, 0.25 MG/ML	
PERSERIS	50	<i>mg/ml solution</i>	62	SUSPENSION, 0.5 MG CHEW	
<i>pfizerpen</i>	25	PIFELTRO	54	TAB, 1 MG CHEW TAB ...	93
<i>pharmacist choice d-vitamin</i>		<i>pilocarpine hcl 1 % solution,</i>		POLY-VI-FLOR/IRON POLY-	
<i>400 unit/ml liquid</i>	120	<i>2 % solution, 4 %</i>		VI-FLOR/IRON 0.25-7 MG/	
<i>phenelzine sulfate 15 mg</i>		<i>solution</i>	123	ML SUSPENSION, POLY-VI-	
<i>tab</i>	32	<i>pilocarpine hcl 5 mg tab, 7.5</i>		FLOR/IRON 0.5-10 MG	
<i>phenobarbital 100 mg</i>		<i>mg tab</i>	72	CHEW TAB	93
<i>tab</i>	28	<i>pimecrolimus</i>	74	POLY-VI-SOL	
<i>phenobarbital 15 mg</i>		<i>pimozide</i>	50	SOLUTION	93
<i>tab</i>	28	<i>pimtrea</i>	111	POLY-VI-SOL/IRON 11 MG/	
<i>phenobarbital 16.2 mg</i>		<i>pindolol</i>	68	ML SOLUTION	93
<i>tab</i>	28	<i>pioglitazone hcl 15 mg</i>		<i>polycin</i>	123
<i>phenobarbital 20 mg/5ml</i>		<i>tab</i>	60	<i>polymyxin b-</i>	
<i>elixir</i>	28	<i>pioglitazone hcl 30 mg</i>		<i>trimethoprim</i>	124
		<i>tab</i>	60		



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>polysaccharide iron complex</i>	<i>potassium citrate 10 meq</i>	<i>pregabalin 200 mg</i>
<i>150 mg cap</i> 93	<i>(1080 mg) tab er</i> 94	<i>cap</i> 71
<i>polysaccharide-iron complex</i>	<i>potassium citrate 15 meq</i>	<i>pregabalin 225 mg cap, 300</i>
<i>150 mg cap</i> 93	<i>(1620 mg) tab er</i> 94	<i>mg cap</i> 71
POMALYST 43	<i>potassium citrate 5 meq</i>	<i>pregabalin 25 mg cap, 50</i>
<i>portia-28</i> 111	<i>(540 mg) tab er</i> 94	<i>mg cap, 75 mg cap, 100 mg</i>
<i>posaconazole 40 mg/ml</i>	<i>potassium citrate-citric acid</i>	<i>cap, 150 mg cap</i> 71
<i>suspension, 100 mg tab</i>	<i>1100-334 mg/5ml</i>	PREHEVBRIO 117
<i>dr</i> 34	<i>solution</i> 105	PREMARIN 0.3 MG TAB,
<i>potassium chloride 10 %</i>	POTELIGEO 43	0.45 MG TAB, 0.625 MG
<i>solution, 20 meq/15ml</i>	PRADAXA 75 MG CAP, 110	TAB, 0.9 MG TAB, 1.25 MG
<i>(10%) solution, 40 meq/</i>	MG CAP, 150 MG CAP 62	TAB 111
<i>15ml (20%) solution</i> 93	PRALUENT 68	PREMARIN 0.625 MG/GM
<i>potassium chloride 10 meq</i>	<i>pramipexole</i>	CREAM 112
<i>cap er</i> 93	<i>dihydrochloride</i> 48	PREMASOL 94
<i>potassium chloride 10 meq</i>	<i>prasugrel hcl</i> 62	PREMPRO 0.45-1.5 MG TAB,
<i>tab er</i> 93	<i>pravastatin sodium</i> 68	0.625-2.5 MG TAB, 0.625-5
POTASSIUM CHLORIDE 2	<i>praziquantel 600 mg</i>	MG TAB 112
MEQ/ML SOLUTION, 10	<i>tab</i> 47	<i>prenatal vit w/ iron</i>
MEQ/100ML SOLUTION, 10	<i>prazosin hcl 1 mg cap, 2 mg</i>	<i>carbonyl-folic acid</i> 94
MEQ/50ML SOLUTION, 20	<i>cap, 5 mg cap</i> 68	<i>prenatal without a w/ fe</i>
MEQ/100ML SOLUTION, 20	<i>prednisolone 15 mg/5ml</i>	<i>fumarate-l methylfolate-fa-</i>
MEQ/50ML SOLUTION, 40	<i>solution</i> 106	<i>dha</i> 94
MEQ/100ML	<i>prednisolone acetate 1 %</i>	<i>prevalite 4 gm packet, 4</i>
SOLUTION 93	<i>suspension</i> 124	<i>gm/dose powder</i> 68
<i>potassium chloride 20 meq</i>	PREDNISOLONE SODIUM	<i>prevent cap</i> 94
<i>tab er</i> 93	PHOSPHATE 1 %	PREVYMIS 240 MG TAB, 480
<i>potassium chloride 8 meq</i>	SOLUTION 124	MG TAB 54
<i>cap er</i> 93	<i>prednisolone sodium</i>	PREZCOBIX 54
<i>potassium chloride 8 meq</i>	<i>phosphate 6.7 (5 base) mg/</i>	PREZISTA 100 MG/ML
<i>tab er</i> 93	<i>5ml solution, 15 mg/5ml</i>	SUSPENSION 55
<i>potassium chloride crys 10</i>	<i>solution</i> 106	PREZISTA 150 MG TAB ... 55
<i>meq tab er</i> 93	<i>prednisone 1 mg tab, 2.5</i>	PREZISTA 600 MG TAB, 800
<i>potassium chloride crys 20</i>	<i>mg tab, 5 mg (21) tab thpk,</i>	MG TAB 55
<i>meq tab er</i> 93	<i>5 mg (48) tab thpk, 5 mg</i>	PREZISTA 75 MG TAB 55
<i>potassium chloride crys er</i>	<i>tab, 5 mg/5ml solution, 10</i>	PRIFTIN 36
<i>15 meq tab er</i> 93	<i>mg (21) tab thpk, 10 mg</i>	<i>primaquine phosphate ... 47</i>
<i>potassium chloride in</i>	<i>(48) tab thpk, 10 mg tab, 20</i>	<i>primidone 50 mg tab, 125</i>
<i>dextrose</i> 93	<i>mg tab, 50 mg tab</i> 106	<i>mg tab, 250 mg tab</i> 28
POTASSIUM CHLORIDE IN	PREDNISONE	PRIORIX 117
NACL 20-0.45 MEQ/L-%	INTENSOL 106	PROAIR HFA 127
SOLUTION, 20-0.9 MEQ/L-%	<i>pregabalin 20 mg/ml</i>	PROAIR RESPICLICK 127
SOLUTION 93	<i>solution</i> 71	<i>probenecid</i> 35
		<i>prochlorperazine</i> 33



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>prochlorperazine edisylate</i> 10 mg/2ml solution 33	<i>propranolol hcl</i> 10 mg tab, 20 mg tab, 20 mg/5ml solution, 40 mg tab, 40 mg/ 5ml solution, 60 mg tab, 80 mg tab 68	<i>quetiapine fumarate</i> 25 mg tab 50
<i>prochlorperazine maleate</i> 5 mg tab, 10 mg tab 33	<i>propranolol hcl er</i> 68	<i>quetiapine fumarate</i> 300 mg tab 50
PROCIT 62	<i>propylthiouracil</i> 50 mg tab 114	<i>quetiapine fumarate</i> 400 mg tab 50
<i>procto-med hc</i> 74	PROQUAD 118	<i>quetiapine fumarate</i> 50 mg tab 50
<i>procto-pak</i> 74	PROTECTIRON 60-1 MG TAB 94	<i>quetiapine fumarate er</i> 150 mg tab er 24h, 200 mg tab er 24h 50
<i>proctosol hc</i> 74	<i>protriptyline hcl</i> 32	<i>quetiapine fumarate er</i> 50 mg tab er 24h, 300 mg tab er 24h, 400 mg tab er 24h 50
<i>proctozone-hc</i> 74	<i>pseudoeph-bromphen-dm</i> 30-2-10 mg/5ml syrup 127	QUFLORA FE 0.25 MG CHEW TAB 94
PROFE 391.3 (180 FE) MG CAP 94	PULMOZYME 127	QUFLORA FE PEDIATRIC 0.25-9.5 MG/ML LIQUID 94
PROFERRIN ES 12 MG TAB 94	<i>pure calcium carbonate</i> 1500 (600 ca) mg tab ... 94	QUFLORA GUMMIES 0.125 MG CHEW TAB 94
PROFERRIN-FORTE 12-1 MG TAB 94	<i>pureway-c</i> 500 mg tab ... 94	QUFLORA PEDIATRIC 0.25 MG CHEW TAB, 0.25 MG/ ML SOLUTION, 0.5 MG CHEW TAB, 0.5 MG/ML SOLUTION, 1 MG CHEW TAB 94
<i>progesterone</i> 100 mg cap, 200 mg cap 112	PURIXAN 43	<i>quinapril hcl</i> 68
PROGRAF 0.2 MG PACKET, 1 MG PACKET, 5 MG/ML SOLUTION 118	<i>pyrazinamide</i> 500 mg tab 36	<i>quinapril-</i> <i>hydrochlorothiazide</i> 68
PROLASTIN-C 104	<i>pyridostigmine bromide</i> 30 mg tab, 60 mg tab, 60 mg/ 5ml solution 36	<i>quinidine sulfate</i> 68
PROLENSA 124	<i>pyridoxine hcl</i> 50 mg tab 94	<i>quinine sulfate</i> 324 mg cap 47
PROLIA 120	<i>pyrimethamine</i> 25 mg tab 47	QUINTABS-M TAB 94
PROMACTA 12.5 MG PACKET 62	Q	QVAR REDHALER 40 MCG/ ACT AERO BA 127
PROMACTA 12.5 MG TAB, 25 MG TAB 62	<i>qc calcium/minerals/ vitamin d</i> 600-400 mg-unit tab 94	QVAR REDHALER 80 MCG/ ACT AERO BA 127
PROMACTA 25 MG PACKET 62	<i>qc daily multivit/ multimineral tab</i> 94	R
PROMACTA 50 MG TAB 62	QINLOCK 43	<i>ra b-complex tab</i> 94
PROMACTA 75 MG TAB 62	QUADRACEL 118	<i>ra b-complex with b-12</i> tab 94
<i>promethazine hcl</i> 12.5 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab 33	<i>quetiapine fumarate</i> 100 mg tab 50	
<i>promethazine-codeine</i> 6.25- 10 mg/5ml solution, 6.25-10 mg/5ml syrup 127	<i>quetiapine fumarate</i> 150 mg tab 50	
<i>promethazine-dm</i> 6.25-15 mg/5ml syrup 127	<i>quetiapine fumarate</i> 200 mg tab 50	
<i>propafenone hcl</i> 68		
<i>propranolol hcl</i> 1 mg/ml solution 68		



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

RA B-COMPLEX/VITAMIN C CR TAB ER.....	94	<i>ra vitamin b-12 100 mcg tab</i>	95	<i>rena-vite rx 1 mg tab</i>	96
<i>ra balanced b-100 tab</i> ...	94	<i>ra vitamin b-12 tr 1000 mcg tab er</i>	95	<i>rena-vite tab</i>	96
<i>ra balanced b-50 tab</i>	95	<i>ra vitamin b-6 50 mg tab, 100 mg tab</i>	95	<i>renal 1 mg cap</i>	96
<i>ra biotin 2500 mcg cap</i>	95	<i>ra vitamin b12 2000 mcg tab er</i>	95	<i>renal vitamin 0.8 mg tab</i>	96
<i>ra calcium 600 1500 (600 ca) mg tab</i>	95	<i>ra vitamin c 250 mg tab, 500 mg chew tab, 500 mg tab</i>	95	<i>renal-vite 0.8 mg tab</i>	96
<i>ra calcium 600/vit d/ minerals 600-200 mg-unit tab</i>	95	<i>ra vitamin c cr 500 mg tab er, tab er</i>	95	<i>reno caps 1 mg cap</i>	96
<i>ra calcium 600/vitamin d-3 600-10 mg-mcg tab</i>	95	<i>ra vitamin c/rose hips 500 mg tab, 1000 mg tab</i>	95	<i>repaglinide 0.5 mg tab</i> ..	60
<i>ra calcium cit plus vit d-3 315-250 mg-unit tab</i>	95	<i>ra vitamin e 268 mg (400 unit) cap</i>	95	<i>repaglinide 1 mg tab</i>	60
RA CALCIUM-BORON 500- 1.5 MG TAB	95	<i>ra zinc 50 mg tab</i>	96	<i>repaglinide 2 mg tab</i>	60
<i>ra central-vite womens mature tab</i>	95	RABAVERT	118	REPATHA	68
<i>ra hi cal 500-5 mg-mcg tab</i>	95	<i>raloxifene hcl</i>	112	REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM	68
<i>ra high potency iron 27 mg tab</i>	95	<i>ramelteon</i>	129	REPATHA SURECLICK	68
<i>ra iron 325 (65 fe) mg tab</i>	95	<i>ramipril</i>	68	REPEL HUNTERS FORMULA AEROSOL	121
<i>ra magnesium 500 mg cap</i>	95	<i>ranolazine er</i>	68	REPEL LEMON EUCALYPTUS AEROSOL	121
<i>ra natural magnesium 250 mg tab</i>	95	<i>rasagiline mesylate 0.5 mg tab, 1 mg tab</i>	48	REPEL SPORTSMEN AEROSOL	121
<i>ra niacin 100 mg tab, 500 mg tab</i>	68	RAVICTI	104	REPEL SPORTSMEN DRY AEROSOL	121
<i>ra one daily maximum tab</i>	95	<i>reclipsen</i>	112	REPEL SPORTSMEN MAX 40 % AEROSOL	121
<i>ra pediatric electrolyte solution</i>	95	RECOMBIVAX HB 5 MCG/ 0.5ML SUSP PRSYR, 10 MCG/ML SUSP PRSYR	118	RESTASIS	124
<i>ra selenium natural 200 mcg tab</i>	95	RECOMBIVAX HB 5 MCG/ 0.5ML SUSPENSION, 10 MCG/ML SUSPENSION, 40 MCG/ML SUSPENSION	118	RESTASIS MULTIDOSE	124
<i>ra slow release iron 45 mg tab er</i>	95	RECTIV	68	RETEVMO 40 MG CAP	43
<i>ra vitamin a 3 mg (10000 ut) cap</i>	95	<i>relafen</i>	19	RETEVMO 80 MG CAP	43
<i>ra vitamin b-1 100 mg tab</i>	95	RELENZA DISKHALER	55	RETROVIR 10 MG/ML SOLUTION	55
		RELISTOR 12 MG/0.6ML SOLUTION	103	REVLIMID 10 MG CAP	43
		RELISTOR 8 MG/0.4ML SOLUTION	103	REVLIMID 2.5 MG CAP, 15 MG CAP, 20 MG CAP, 25 MG CAP	43
		REMICADE	118	REVLIMID 5 MG CAP	43
				REXULTI 0.25 MG TAB, 0.5 MG TAB, 1 MG TAB, 2 MG TAB	50
				REXULTI 3 MG TAB, 4 MG TAB	50
				REYATAZ 50 MG PACKET	55
				REZLIDHIA	43



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

RHOPRESSA	124	ROZLYTREK 100 MG CAP	43	SELZENTRY 150 MG TAB, 300 MG TAB	55
RIABNI	43	ROZLYTREK 200 MG CAP	43	SELZENTRY 20 MG/ML SOLUTION	55
<i>ribavirin 200 mg cap, 200 mg tab</i>	55	RUBRACA	44	SELZENTRY 25 MG TAB	55
RIDAURA	118	<i>rufinamide 200 mg tab</i>	28	SELZENTRY 75 MG TAB	55
<i>rifabutin</i>	36	<i>rufinamide 40 mg/ml suspension</i>	28	<i>senior tabs tab</i>	96
<i>rifampin 150 mg cap, 300 mg cap, 600 mg recon soln</i>	36	<i>rufinamide 400 mg tab</i>	28	<i>senry senior tab</i>	96
<i>riluzole</i>	71	RUKOBIA	55	<i>senry tab</i>	96
<i>rimantadine hcl</i>	55	RYBELSUS 3 MG TAB	60	SEREVENT DISKUS	127
<i>ringers</i>	96	RYBELSUS 7 MG TAB, 14 MG TAB	60	<i>sertraline hcl 100 mg tab</i>	32
<i>ringers irrigation</i>	96	RYBREVANT	44	<i>sertraline hcl 20 mg/ml conc</i>	32
RINVOQ	118	RYDAPT	44	<i>sertraline hcl 25 mg tab</i>	32
RISPERDAL CONSTA	51	RYLAZE	44	<i>sertraline hcl 50 mg tab</i>	32
<i>risperidone 0.25 mg tab, 0.25 mg tab disp</i>	51	RYTARY	48	<i>setlakin</i>	112
<i>risperidone 0.5 mg tab, 0.5 mg tab disp</i>	51	S		<i>sevelamer carbonate 0.8 gm packet, 800 mg tab</i>	96
<i>risperidone 1 mg tab, 1 mg tab disp, 1 mg/ml solution</i>	51	<i>sajazir</i>	118	<i>sevelamer carbonate 2.4 gm packet</i>	96
<i>risperidone 2 mg tab, 2 mg tab disp</i>	51	SANTYL	74	<i>sharobel</i>	112
<i>risperidone 3 mg tab disp</i>	51	<i>sapropterin dihydrochloride 100 mg tab</i>	104	SHINGRIX	118
<i>risperidone 3 mg tab, 4 mg tab, 4 mg tab disp</i>	51	SARCLISA	44	SIDEROL TAB	96
<i>ritonavir</i>	55	SAVELLA	71	SIGNIFOR	114
RITUXAN	43	SAVELLA TITRATION PACK	71	<i>sildenafil citrate 20 mg tab</i>	128
RITUXAN HYCELA	43	SAWYER INSECT REPELLENT 20 % LIQUID	121	<i>silver sulfadiazine 1 % cream</i>	74
<i>rivastigmine</i>	30	SCEMBLIX 20 MG TAB ...	44	SIMBRINZA	124
<i>rivastigmine tartrate</i> ...	30	SCEMBLIX 40 MG TAB ...	44	<i>simliya</i>	112
<i>rizatriptan benzoate</i>	35	SCOOBY-DOO ONE A DAY CHEW TAB	96	<i>simvastatin 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab</i>	68
ROCKLATAN	124	<i>scopolamine</i>	33	<i>sirolimus 0.5 mg tab, 1 mg tab, 1 mg/ml solution, 2 mg tab</i>	118
<i>roflumilast</i>	127	<i>se-tan plus 162-115.2-1 mg cap</i>	96	SIRTURO	36
<i>romidepsin 10 mg recon soln</i>	43	SECUADO	51	SKYRIZI 150 MG/ML SOLN PRSYR	118
<i>ropinirole hcl</i>	48	<i>selegiline hcl 5 mg cap, 5 mg tab</i>	48		
<i>rosuvastatin calcium</i>	68	<i>selenium 200 mcg tab</i> ...	96		
ROTARIX	118	<i>selenium sulfide 2.5 % lotion</i>	74		
ROTATEQ	118				
<i>roweepa</i>	28				



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

SKYRIZI 180 MG/1.2ML SOLN CART	74	<i>sm magnesium oxide 250 mg tab</i>	97	<i>mg chew tab, 2.2 (1 f) mg chew tab</i>	98
SKYRIZI 360 MG/2.4ML SOLN CART	74	<i>sm multiple vitamins/iron tab</i>	97	<i>sodium fluoride 1.1 (0.5 f) mg/ml solution</i>	98
SKYRIZI 600 MG/10ML SOLUTION	74	<i>sm niacin cr 250 mg tab er</i>	68	<i>sodium fluoride 2.2 (1 f) mg chew tab</i>	98
SKYRIZI PEN	118	SM ONE DAILY WOMENS TAB	97	<i>sodium phenylbutyrate 500 mg tab</i>	104
SLO-NIACIN 250 MG TAB ER, 500 MG TAB ER	68	<i>sm pediatric electrolyte solution</i>	97	<i>sulfonate</i>	98
SLOW FE 142 (45 FE) MG TAB ER	96	<i>sm slow release iron 142 (45 fe) mg tab er</i>	97	SOFOSBUVIR- VELPATASVIR	55
SLOW RELEASE IRON 45 MG TAB ER, 47.5 MG TAB ER	96	<i>sm vitamin b complex/ vitamin c tab</i>	97	<i>solifenacin succinate</i>	105
SLOW-MAG 71.5-119 MG TAB DR	96	<i>sm vitamin b-12 500 mcg tab</i>	97	SOLTAMOX	44
<i>sm b-complex tab</i>	96	<i>sm vitamin b1 100 mg tab</i>	97	<i>soluvita e 15.8 mg/0.7ml solution</i>	98
SM B-COMPLEX/VITAMIN C TAB	96	<i>sm vitamin b12 tr 1000 mcg tab er, 2000 mcg tab er</i>	97	SOMATULINE DEPOT ...	114
<i>sm b100 complex tab</i>	96	<i>sm vitamin b6 100 mg tab</i>	97	SOMAVERT	114
<i>sm biotin 5000 mcg cap</i>	96	<i>sm vitamin c 500 mg chew tab, 500 mg tab</i>	97	<i>sorafenib tosylate</i>	44
<i>sm calcium 600+d3 600-20 mg-mcg tab</i>	96	<i>sm vitamin c cr 500 mg tab er</i>	97	<i>sorine</i>	69
<i>sm calcium 600/vitamin d 600-10 mg-mcg tab</i>	96	<i>sm zinc 50 mg tab</i>	97	<i>sotalol hcl 80 mg tab, 120 mg tab, 160 mg tab, 240 mg tab</i>	69
<i>sm calcium citrate+/vit d3 315-250 mg-unit tab</i>	97	SOAANZ	68	<i>sotalol hcl (af)</i>	69
<i>sm calcium citrate+vit d3 max 315-250 mg-unit tab</i>	97	<i>sod citrate-citric acid 500- 334 mg/5ml solution ...</i>	105	SPECTRAVITE TAB	98
<i>sm calcium-vitamin d 500-5 mg-mcg tab</i>	97	<i>sodium chloride 0.45 % solution, 2.5 meq/ml solution, 3 % solution, 4 meq/ml solution, 5 % solution</i>	97	SPIRIVA HANDIHALER	128
<i>sm calcium/vitamin d 500- 5 tab, 600-20 tab</i>	97	<i>sodium chloride 0.9 % solution irrigation</i>	97	SPIRIVA RESPIMAT	128
<i>sm chewable vitamin c 500 mg chew tab</i>	97	<i>sodium chloride 0.9 % solution iv</i>	97	<i>spironolactone 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab</i>	69
<i>sm complete 50+ tab</i>	97	<i>sodium chloride irrigation soln 0.9%</i>	98	<i>spironolactone-hctz</i>	69
<i>sm complete 50+ ultimate women tab</i>	97	<i>sodium fluoride 0.55 (0.25 f) mg chew tab, 1.1 (0.5 f)</i>		SPRAVATO (56 MG DOSE)	32
<i>sm complete tab</i>	97			SPRAVATO (84 MG DOSE)	32
<i>sm hair/skin/nails tab</i>	97			<i>sprintec 28</i>	112
<i>sm iron 325 (65 fe) mg tab</i>	97			SPRITAM 250 MG TAB, 500 MG TAB, 1000 MG TAB	28
				SPRITAM 750 MG TAB ...	28
				SPRYCEL	44
				<i>sps</i>	98
				<i>sronyx</i>	112



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>ssd</i>	74	SULFAMYLON 85 MG/GM	SYMPAZAN 10 MG FILM, 20
<i>stavudine 15 mg cap, 20 mg</i>		CREAM	MG FILM
<i>cap</i>	55	<i>sulfasalazine 500 mg tab,</i>	SYMPAZAN 5 MG
<i>stavudine 30 mg cap, 40 mg</i>		<i>500 mg tab dr</i>	FILM
<i>cap</i>	55	<i>sulindac 150 mg tab, 200</i>	SYMTUZA
STELARA 130 MG/26ML		<i>mg tab</i>	SYNAGIS
SOLUTION	74	<i>sumatriptan 5 mg/act</i>	SYNAREL
STELARA 45 MG/0.5ML		<i>solution, 20 mg/act</i>	SYNJARDY
SOLN PRSYR, 90 MG/ML		<i>solution</i>	SYNJARDY XR 25-1000 MG
SOLN PRSYR	118	<i>sumatriptan succinate 25</i>	TAB ER 24H
STELARA 45 MG/0.5ML		<i>mg tab, 50 mg tab, 100 mg</i>	SYNJARDY XR 5-1000 MG
SOLUTION	118	<i>tab</i>	TAB ER 24H, 10-1000 MG
<i>sterile water for</i>		<i>sumatriptan succinate 4</i>	TAB ER 24H, 12.5-1000 MG
<i>irrigation</i>	121	<i>mg/0.5ml soln a-inj, 6 mg/</i>	TAB ER 24H
STIOLTO RESPIMAT	128	<i>0.5ml soln a-inj</i>	SYNRIBO
STIVARGA	44	<i>sunitinib malate</i>	SYNTHROID
<i>streptomycin sulfate 1 gm</i>		SUNLENCA 4 X 300 MG TAB	T
<i>recon soln</i>	25	THPK, 5 X 300 MG TAB	TAB-A-VITE/IRON/BETA
<i>stress b/zinc tab</i>	98	THPK	CAROTENE TAB
<i>stress formula tab</i>	98	SUNLENCA 463.5 MG/1.5ML	TABLOID
<i>stress formula/iron</i>		SOLUTION	TABRECTA
<i>tab</i>	98	<i>super b/c cap</i>	<i>tacrolimus 0.03 % ointment,</i>
<i>stress formula/zinc (b-</i>		<i>super biotin 5000 mcg</i>	<i>0.1 % ointment</i>
<i>compl) tab</i>	98	<i>cap</i>	<i>tacrolimus 0.5 mg cap, 1 mg</i>
STRIBILD	55	<i>super calcium 1500 (600 ca)</i>	<i>cap, 5 mg cap</i>
STROVITE FORTE TAB ...	98	<i>mg tab</i>	TAFINLAR 10 MG TAB
STROVITE ONE TAB	98	<i>super calcium 600 + d 400</i>	SOL
<i>subvenite</i>	28	<i>600-10 mg-mcg tab</i>	TAFINLAR 50 MG CAP, 75
<i>sucralfate 1 gm tab</i>	103	<i>10 mg-mcg tab</i>	MG CAP
<i>sulfacetamide sodium 10 %</i>		<i>super quintz b-50 tab</i> ...	TAGRISSE
<i>solution</i>	124	<i>super thera vite m tab</i> ...	TALZENNA 0.1 MG CAP,
<i>sulfacetamide sodium</i>		SUPERVITE LIQUID	0.35 MG CAP
<i>(acne)</i>	25	SUPPORT LIQUID	TALZENNA 0.25 MG
<i>sulfacetamide-prednisolone</i>		SUPPORT-500 CAP	CAP
<i>10-0.23 % solution</i>	124	SUSPENDOL-S	TALZENNA 0.5 MG CAP,
<i>sulfadiazine 500 mg</i>		LIQUID	0.75 MG CAP, 1 MG
<i>tab</i>	25	<i>sv vitamin b-12 er 1000 mcg</i>	CAP
<i>sulfamethoxazole-</i>		<i>tab er</i>	<i>tamoxifen citrate 10 mg</i>
<i>trimethoprim 200-40 mg/</i>		<i>syeda</i>	<i>tab, 20 mg tab</i>
<i>5ml suspension, 400-80 mg</i>		SYMBICORT	<i>tamsulosin hcl</i>
<i>tab, 400-80 mg/5ml</i>		SYMLINPEN 120	TARGETIN 1 % GEL
<i>solution, 800-160 mg</i>		SYMLINPEN 60	<i>tarina fe 1/20 eq</i>
<i>tab</i>	25	SYMLINPEN 60	TARON FORTE CAP
			TASIGNA



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>tazarotene 0.05 % gel, 0.1 % cream, 0.1 % gel</i>	75	TERIPARATIDE (RECOMBINANT)	120	<i>tiadylt er 120 mg cap er 24h, 180 mg cap er 24h, 240 mg cap er 24h, 300 mg cap er 24h, 360 mg cap er 24h</i>	69
<i>tazicef 1 gm recon soln, 2 gm recon soln, 6 gm recon soln</i>	25	<i>testosterone 1.62 % gel, 20.25 mg/act (1.62%) gel, 40.5 mg/2.5gm (1.62%) gel</i>	112	<i>tiagabine hcl</i>	29
TAZORAC 0.05 % CREAM, 0.05 % GEL, 0.1 % GEL ...	75	<i>testosterone 20.25 mg/1.25gm (1.62%) gel</i>	112	TIBSOVO	45
<i>taztia xt</i>	69	<i>testosterone 25 mg/2.5gm (1%) gel, 50 mg/5gm (1%) gel</i>	112	TICE BCG	45
TAZVERIK	44	<i>testosterone cypionate 100 mg/ml solution, 200 mg/ml solution</i>	112	TICOVAC	118
TDVAX	118	<i>testosterone enanthate 200 mg/ml solution</i>	112	TIGECYCLINE	25
TECENTRIQ 1200 MG/20ML SOLUTION	44	<i>tetrabenazine 12.5 mg tab</i>	71	<i>timolol maleate 0.25 % gel f soln, 0.25 % solution, 0.5 % (daily) solution, 0.5 % gel f soln, 0.5 % solution</i>	124
TECENTRIQ 840 MG/14ML SOLUTION	44	<i>tetrabenazine 25 mg tab</i>	71	<i>timolol maleate 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab</i>	69
TECFIDERA 120 & 240 MG MISC	71	<i>tetracycline hcl 250 mg cap, 500 mg cap</i>	25	<i>tis-u-sol</i>	99
TECFIDERA 120 MG CAP DR	71	THALOMID 150 MG CAP, 200 MG CAP	45	TIVICAY 10 MG TAB	55
TECFIDERA 240 MG CAP DR	71	THALOMID 50 MG CAP, 100 MG CAP	45	TIVICAY 25 MG TAB, 50 MG TAB	55
TECVAYLI	44	<i>theophylline er</i>	128	TIVICAY PD	55
TEFLARO	25	THERA M PLUS TAB	99	<i>tizanidine hcl 2 mg tab, 4 mg tab</i>	52
<i>telmisartan</i>	69	<i>thera-m tab</i>	99	<i>tobramycin 0.3 % solution</i>	124
<i>telmisartan-amlodipine 80-5 mg tab</i>	69	<i>thera-tabs tab</i>	99	<i>tobramycin 300 mg/5ml nebu soln</i>	128
<i>telmisartan-hctz</i>	69	<i>therapeutic-m/lutein tab</i>	99	<i>tobramycin sulfate 1.2 gm recon soln, 1.2 gm/30ml solution, 2 gm/50ml solution, 10 mg/ml solution, 80 mg/2ml solution</i>	25
<i>temazepam 15 mg cap, 30 mg cap</i>	129	<i>theratrum complete 50 plus tab</i>	99	<i>tobramycin-dexamethasone</i>	124
TEMIXYS	55	<i>theratrum complete tab, tabs</i>	99	tolcapone	48
TENIVAC	118	THEREMS-M TAB	99	<i>tolterodine tartrate</i>	105
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	55	<i>thiamine hcl 100 mg tab</i>	99	<i>tolterodine tartrate er</i>	105
TEPMETKO	45	<i>thioridazine hcl 10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab</i>	51	<i>topiramate 15 mg cap sprink, 25 mg cap sprink, 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab, 200 mg tab</i>	29
<i>terazosin hcl</i>	69	<i>thiothixene</i>	51	<i>toposar 1 gm/50ml solution, 100 mg/5ml solution</i>	45
<i>terbinafine hcl 250 mg tab</i>	34				
<i>terbutaline sulfate 1 mg/ml solution</i>	128				
<i>terbutaline sulfate 2.5 mg tab, 5 mg tab</i>	128				
<i>terconazole 0.4 % cream, 0.8 % cream, 80 mg suppos</i>	35				



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>toremifene citrate</i>	45	TRI-VI-SOL A/C/D 250-10-50	TRUMENBA	118
<i>torse mide</i>	69	MCG-MG/ML	TRUSELTIQ (100MG DAILY	
TOUJEO MAX		SOLUTION	DOSE)	45
SOLOSTAR	61	<i>tri-vite/fluoride tri-vite/</i>	TRUSELTIQ (125MG DAILY	
TOUJEO SOLOSTAR	61	<i>fluoride 0.25 mg/ml</i>	DOSE)	45
TOVIAZ	105	<i>solution, tri-vite/fluoride 0.5</i>	TRUSELTIQ (50MG DAILY	
TRACLEER 32 MG TAB		<i>mg/ml solution</i>	DOSE)	45
SOL	128	<i>tri-vylibra</i>	TRUSELTIQ (75MG DAILY	
TRADJENTA	61	<i>triamcinolone acetonide</i>	DOSE)	45
<i>tramadol hcl 50 mg</i>		<i>0.025 % cream, 0.025 %</i>	TUKYSA	45
<i>tab</i>	19	<i>lotion, 0.025 % ointment,</i>	TURALIO	45
<i>tramadol-</i>		<i>0.1 % cream, 0.1 % lotion,</i>	TWINRIX	119
<i>acetaminophen</i>	19	<i>0.1 % ointment, 0.5 %</i>	TYBOST	56
<i>trandolapril</i>	69	<i>cream, 0.5 % ointment ..</i>	TYMLOS	120
<i>tranexamic acid 650 mg</i>		<i>triamcinolone acetonide 0.1</i>	TYPHIM VI	119
<i>tab, 1000 mg/10ml</i>		<i>% paste</i>	TYSABRI	71
<i>solution</i>	62	<i>triamcinolone acetonide 40</i>	U	
<i>tranylcypromine</i>		<i>mg/ml suspension</i>	UBRELVY 100 MG TAB ...	35
<i>sulfate</i>	32	<i>triamterene-hctz</i>	UBRELVY 50 MG TAB	35
TRAVASOL	99	<i>tricitrates 550-500-334 mg/</i>	ULTRATHON INSECT	
<i>travoprost (bak free)</i> ...	124	<i>5ml solution</i>	REPELLENT 8 25 %	
<i>trazodone hcl 50 mg tab,</i>		<i>triderm</i>	AEROSOL	122
<i>100 mg tab, 150 mg tab,</i>		<i>trientine hcl</i>	<i>unithroid</i>	113
<i>300 mg tab</i>	32	<i>trifluoperazine hcl</i>	UPTRAVI 200 & 800 MCG	
TREANDA	45	<i>trifluridine</i>	TAB THPK	128
TRECTOR	36	<i>trifluridine</i>	UPTRAVI 200 MCG TAB, 400	
TRELEGY ELLIPTA	128	<i>trihexyphenidyl hcl 0.4 mg/</i>	MCG TAB, 600 MCG TAB,	
TRELSTAR MIXJECT	114	<i>ml solution</i>	800 MCG TAB, 1000 MCG	
<i>tretinoin 0.01 % gel, 0.025</i>		<i>trihexyphenidyl hcl 2 mg</i>	TAB, 1200 MCG TAB, 1400	
<i>% cream, 0.025 % gel, 0.05</i>		<i>tab, 5 mg tab</i>	MCG TAB, 1600 MCG	
<i>% cream, 0.1 % cream ...</i>	75	<i>trimethoprim 100 mg</i>	TAB	128
<i>tretinoin 10 mg cap</i>	45	<i>tab</i>	<i>ursodiol 250 mg tab, 300</i>	
TREXALL	118	<i>trimipramine maleate 25</i>	<i>mg cap, 500 mg tab</i>	103
<i>tri femynor</i>	112	<i>mg cap</i>	UZEDY 100 MG/0.28ML	
<i>tri-estarylla</i>	112	<i>cap</i>	SUSP PRSYR	51
<i>tri-linyah</i>	112	TRINTELLIX	UZEDY 125 MG/0.35ML	
<i>tri-mili</i>	112	<i>triphrocaps 1 mg cap</i> ...	SUSP PRSYR	51
<i>tri-nymyo</i>	112	TRIUMEQ	UZEDY 150 MG/0.42ML	
<i>tri-sprintec</i>	112	TRIUMEQ PD	SUSP PRSYR	51
TRI-VI-FLOR 0.25 MG/ML		<i>trivora (28)</i>	UZEDY 200 MG/0.56ML	
SUSPENSION, 0.5 MG/ML		TRIZIVIR	SUSP PRSYR	51
SUSPENSION	99	TRODELVY	UZEDY 250 MG/0.7ML SUSP	
		TROGARZO	PRSYR	51
		TROPHAMINE		
		TRULICITY		



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

UZEDY 50 MG/0.14ML SUSP PRSYR	51	2000 MG/400ML SOLUTION	25–26	VENLAFAXINE BESYLATE ER	32
UZEDY 75 MG/0.21ML SUSP PRSYR	51	<i>vancomycin hcl 125 mg cap, 250 mg cap</i>	26	<i>venlafaxine hcl 25 mg tab, 37.5 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab</i>	32
V		VANCOMYCIN HCL IN DXTROSE 1-5 GM/200ML- % SOLUTION, 500-5 MG/ 100ML-% SOLUTION, 750-5 MG/150ML-% SOLUTION	26	<i>venlafaxine hcl 75 mg tab</i>	32
<i>v-c forte cap</i>	99	VANCOMYCIN HCL IN NACL 1-0.9 GM/200ML-% SOLUTION, 500-0.9 MG/ 100ML-% SOLUTION, 750- 0.9 MG/150ML-% SOLUTION	26	<i>venlafaxine hcl er 37.5 mg cap er 24h, 75 mg cap er 24h, 75 mg tab er 24h, 150 mg cap er 24h, 150 mg tab er 24h</i>	33
<i>valacyclovir hcl 1 gm tab</i>	56	VANDAZOLE	26	<i>venlafaxine hcl er 37.5 mg tab er 24h</i>	33
<i>valacyclovir hcl 500 mg tab</i>	56	VAQTA	119	VENTAVIS	128
VALCHLOR	45	<i>varenciline tartrate 0.5 mg tab</i>	20	VENTOLIN HFA	128
<i>valganciclovir hcl 450 mg tab</i>	56	<i>varenciline tartrate 0.5 mg x 11 & 1 mg x 42 tab thpk</i>	20	<i>verapamil hcl 2.5 mg/ml solution</i>	69
<i>valproate sodium 100 mg/ ml solution, 500 mg/5ml solution</i>	29	<i>varenciline tartrate 1 mg tab</i>	20	<i>verapamil hcl 40 mg tab, 80 mg tab, 120 mg tab</i>	69
<i>valproic acid 250 mg cap, 250 mg/5ml solution</i>	29	VARIVAX	119	<i>verapamil hcl er 100 mg cap er 24h, 120 mg cap er 24h, 120 mg tab er, 180 mg cap er 24h, 180 mg tab er, 200 mg cap er 24h, 240 mg cap er 24h, 240 mg tab er, 300 mg cap er 24h</i>	69
<i>valsartan 40 mg tab, 80 mg tab, 160 mg tab, 320 mg tab</i>	69	VARIZIG	119	<i>verapamil hcl er 360 mg cap er 24h</i>	69
<i>valsartan- hydrochlorothiazide</i>	69	VASCEPA	69	VERSACLOZ	51
VALTOCO 10 MG DOSE	29	VECAMYL	69	VERZENIO	45
VALTOCO 15 MG DOSE	29	VECTIBIX	45	<i>vic-forte cap</i>	99
VALTOCO 20 MG DOSE	29	VELCADE	45	VICTOZA	61
VALTOCO 5 MG DOSE	29	<i>velivet</i>	113	<i>vienna</i>	113
VANCOMYCIN HCL 1 GM RECON SOLN, 1.25 GM RECON SOLN, 1.5 GM RECON SOLN, 5 GM RECON SOLN, 10 GM RECON SOLN, 500 MG RECON SOLN, 500 MG/100ML SOLUTION, 750 MG RECON SOLN, 750 MG/ 150ML SOLUTION, 1000 MG/200ML SOLUTION, 1250 MG/250ML SOLUTION, 1500 MG/ 300ML SOLUTION, 1750 MG/350ML SOLUTION,		VELPHORO	99	<i>vigabatrin</i>	29
		VELTASSA	99	<i>vigadrone 500 mg packet</i>	29
		VEMLIDY	56	<i>vigadrone 500 mg tab</i> ...	29
		VENCLEXTA 10 MG TAB	45	VIIBRYD	33
		VENCLEXTA 100 MG TAB	45	<i>vilazodone hcl</i>	33
		VENCLEXTA 50 MG TAB	45	VIMPAT 10 MG/ML SOLUTION	29
		VENCLEXTA STARTING PACK	45	VIMPAT 200 MG/20ML SOLUTION	29



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

VIMPAT 50 MG TAB, 100 MG TAB, 150 MG TAB, 200 MG TAB	29	vitamin b-12 er 1000 mcg tab er, 2000 mcg tab er	100	vitamin d3 10 mcg/ml liquid	120
vinblastine sulfate	45	vitamin b-2 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab	100	vitamin e 15 mg/0.67ml solution, 45 mg (100 unit) cap, 67 mg/0.25ml oil, 90 mg (200 unit) cap, 134 mg (200 unit) cap, 180 mg (400 unit) cap, 268 mg (400 unit) cap, 400 unit cap, 450 mg (1000 ut) cap, 670 mg (1000 ut) cap, 1000 unit cap	100–101
vincasar pfs	45	vitamin b-6 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab	100	vitamin e blend 400 unit cap	101
vincristine sulfate	45	vitamin b-complex tab	100	vitamin e high potency 180 mg (400 unit) cap	101
vinorelbine tartrate	45	vitamin b12 100 mcg tab	100	vitamin e water soluble 180 mg (400 unit) cap, 450 mg (1000 ut) cap	101
violele	113	vitamin b12 tr 2000 mcg tab er	100	vitamin e/d-alpha 134 mg (200 unit) cap	101
VIRACEPT 250 MG TAB	56	vitamin b6 50 mg tab, 100 mg tab	100	vitamin e/d-alpha natural 268 mg (400 unit) cap	101
VIRACEPT 625 MG TAB	56	vitamin c 250 mg chew tab, 250 mg tab, 500 mg chew tab, 500 mg tab, 500 mg/5ml liquid, 1000 mg tab, chew tab, powder	100	vitamin k1 10 mg/ml solution	63
VIREAD 150 MG TAB, 200 MG TAB, 250 MG TAB	56	vitamin c drops 60 mg lozenge	100	vitamin supplement e-400 180 mg (400 unit) cap	101
VIREAD 40 MG/GM POWDER	56	vitamin c er 500 mg cap er, 500 mg tab er, 1500 mg tab er	100	vitamins acd-fluoride 0.25 mg/ml solution	101
virt-caps 1 mg cap	99	vitamin c-rose hips 500 mg tab, 1000 mg tab	100	VITATRUM TAB	101
virt-gard 2.2-25-1 mg tab	99	vitamin c-rose hips er 500 mg tab er, 1000 mg tab er	100	VITRAKVI 100 MG CAP ...	45
virt-phos 250 neutral 155-852-130 mg tab	105	vitamin c-rose hips tr 500 mg tab er	100	VITRAKVI 20 MG/ML SOLUTION	46
vita c/bioflavonoids/rose hips 1000-30-18 mg tab	99	vitamin c/rose hips 500 mg tab	100	VITRAKVI 25 MG CAP	46
VITAL-D RX 1 MG TAB	99	vitamin c/rose hips tr 1000 mg tab er	100	VITRUM 50+ SENIOR MULTI TAB	101
vitalee tab	99	vitamin d 10 mcg/ml liquid	120	VIZIMPRO	46
VITALETTS CHILDRENS CHEW TAB	99	vitamin d infant 10 mcg/ml liquid	120	volnea	113
vitamin a 2400 mcg (8000 ut) cap	100	vitamin d (ergocalciferol) 1.25 mg (50000 ut) cap	120	VONJO	46
vitamin b + c complex tab	100			voriconazole 200 mg tab	35
vitamin b 12 500 mcg tab	100				
vitamin b complex tab	100				
vitamin b-1 50 mg tab, 250 mg tab	100				
vitamin b-12 100 mcg tab, 250 mcg tab, 500 mcg tab, 1000 mcg tab, 1000 mcg/15ml liquid, 2500 mcg sl tab	100				



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

voriconazole 40 mg/ml recon susp 35
voriconazole 50 mg tab, 200 mg recon soln 35
 VORTEX VALVED HOLDING CHAMBER DEVICE 122
 VOSEVI 56
 VOTRIENT 46
vp-vite rx 1 mg tab 101
 VPRIV 104
 VRAYLAR 1.5 & 3 MG CAP THPK 51
 VRAYLAR 1.5 MG CAP, 3 MG CAP, 4.5 MG CAP, 6 MG CAP 51
vyfemla 113
vylibra 113
 VYZULTA 124
W
warfarin sodium 1 mg tab, 2 mg tab, 2.5 mg tab, 3 mg tab, 4 mg tab, 5 mg tab, 6 mg tab, 7.5 mg tab, 10 mg tab 63
wee care 15 mg/1.25ml suspension 101
 WELIREG 46
wera 113
wescaps 1 mg cap 101
westab max 2.5-25-2 mg tab 101
westab mini 2.2-25-1 mg tab 101
westab one 2.5-25-1 mg tab 101
wixela inhub 128
womens daily form/fa/ca/fe tab 101
womens daily formula tab 101
X
 XALKORI 46
 XARELTO 1 MG/ML RECON SUSP 63

XARELTO 10 MG TAB, 20 MG TAB 63
 XARELTO 2.5 MG TAB, 15 MG TAB 63
 XARELTO STARTER PACK 63
 XATMEP 119
 XCOPRI 14 X 12.5 MG & 14 X 25 MG TAB THPK, 14 X 150 MG & 14 X200 MG TAB THPK, 14 X 50 MG & 14 X100 MG TAB THPK 29
 XCOPRI 150 MG TAB, 200 MG TAB 29
 XCOPRI 50 MG TAB, 100 MG TAB 29
 XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) 100 & 150 MG TAB THPK 29
 XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) 29
 XERMELO 103
 XGEVA 120
 XIFAXAN 550 MG TAB 26
 XIGDUO XR 2.5-1000 MG TAB ER 24H, 5-1000 MG TAB ER 24H 61
 XIGDUO XR 5-500 MG TAB ER 24H, 10-1000 MG TAB ER 24H, 10-500 MG TAB ER 24H 61
 XIIDRA 124
 XOFLUZA (40 MG DOSE) 1 X 40 MG TAB THPK 56
 XOFLUZA (80 MG DOSE) 1 X 80 MG TAB THPK 56
 XOLAIR 150 MG RECON SOLN, 150 MG/ML SOLN PRSYR 119
 XOLAIR 75 MG/0.5ML SOLN PRSYR 119
 XOSPATA 46
 XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) 46

XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) 46
 XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) 46
 XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) 46
 XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) 46
 XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) 46
 XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) 46
 XTANDI 40 MG CAP 46
 XTANDI 40 MG TAB 46
 XTANDI 80 MG TAB 46
 XYREM 129
Y
 YELETS TEENAGE FORMULA TAB 101
 YERVOY 46
 YF-VAX 119
 YONSA 46
Z
zafirlukast 128
zaleplon 10 mg cap 129
zaleplon 5 mg cap 129
 ZARXIO 63
 ZEJULA 100 MG CAP 46
 ZELBORAF 46
zenatane 75
 ZENPEP 104
zenzedi 10 mg tab 71
zenzedi 5 mg tab 71
 ZEPZELCA 46
zidovudine 100 mg cap 56
zidovudine 300 mg tab 56
zidovudine 50 mg/5ml syrup 56
zinc 10 mg lozenge, 30 mg tab, 50 mg tab, 220 (50 zn) mg cap, lozenge 101
 ZINC 15 66 MG TAB 101



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita.
Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

<i>zinc gluconate 30 mg tab,</i>	<i>ziprasidone mesylate</i> 51	<i>zonisamide 25 mg cap, 50</i>
<i>50 mg tab, 100 mg</i>	ZIRGAN 56	<i>mg cap, 100 mg cap 29</i>
<i>tab 101</i>	ZOLEDRONIC ACID 4 MG/	<i>zovia 1/35 (28) 113</i>
<i>zinc sulfate 220 (50 zn) mg</i>	100ML SOLUTION, 4 MG/	<i>zovia 1/35e (28) 113</i>
<i>cap, 220 (50 zn) mg</i>	5ML CONC 120	ZTALMY 29
<i>tab 101</i>	ZOLINZA 46	<i>zumandimine 113</i>
<i>ziprasidone hcl 20 mg</i>	<i>zolmitriptan 2.5 mg tab, 2.5</i>	ZYDELIG 46
<i>cap 51</i>	<i>mg tab disp, 5 mg tab, 5 mg</i>	ZYKADIA 46
<i>ziprasidone hcl 40 mg</i>	<i>tab disp 35</i>	ZYPREXA RELPREVV 51
<i>cap 51</i>	<i>zolpidem tartrate 5 mg tab,</i>	
<i>ziprasidone hcl 60 mg cap,</i>	<i>10 mg tab 129</i>	
<i>80 mg cap 51</i>	ZONISADE 29	



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-833-232-1711 (TTY:711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Plan Medicare-Medicaid) cumple con las leyes de derechos civiles federales aplicables y no discrimina a las personas ni las excluye o trata de manera diferente por cuestiones de raza, color, nacionalidad, sexo, edad o discapacidad en sus actividades y programas de salud. Amerigroup STAR+PLUS MMP brinda ayuda y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que puedan comunicarse de manera eficaz con nosotros y ofrece servicios lingüísticos gratuitos a las personas cuya lengua materna no sea el inglés, como intérpretes calificados e información escrita en otros idiomas. Se pueden obtener estos servicios llamando al número del Servicio de Atención al Cliente que figura en el dorso de su tarjeta de identificación de miembro. Si considera que Amerigroup STAR+PLUS MM no le ha proporcionado estos servicios o lo ha discriminado de otra manera por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar un reclamo ante el Defensor de Afiliados:

Amerigroup STAR+PLUS MMP - Complaints, Appeals, and Grievances
Mailstop: OH0205-A537
4361 Irwin Simpson Road
Mason, OH 45040
1-855-878-1784 (TTY: 711)
Fax: 1-888-458-1406

Si necesita ayuda para presentar un reclamo, el Defensor de Afiliados está disponible para ayudarlo. También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Oficina de Derechos Civiles; de manera electrónica a través del Portal de Reclamos de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo o teléfono con la siguiente información de contacto: U.S. Department of Health and Human Services; 200 Independence Ave., SW; Room 509F, HHH Building; Washington D.C. 20201; 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD). Los formularios de reclamo están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Multi-language Interpreter Services

English: We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at **1-855-878-1784 (TTY: 711)**. Someone who speaks English can help you. This is a free service.

Spanish: Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al **1-855-878-1784 (TTY: 711)**. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Chinese Mandarin: 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 **1-855-878-1784 (TTY: 711)**。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

Chinese Cantonese: 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 **1-855-878-1784 (TTY: 711)**。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

Tagalog: Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasalang-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasalang-wika, tawagan lamang kami sa **1-855-878-1784** (TTY: **711**). Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

French: Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au **1-855-878-1784** (TTY : **711**). Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi **1-855-878-1784** (TTY: **711**). Sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

German: Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter **1-855-878-1784** (TTY: **711**). Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Korean: 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 답해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 **1-855-878-1784** (TTY: **711**) 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

Russian: Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону **1-855-878-1784** (TTY: **711**). Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

Arabic:

إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك ليس عليك سوى الاتصال بنا على **1-855-878-1784** (TTY: **711**). هذه خدمة مجانية.

Hindi: हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं. एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें **1-855-878-1784** (TTY: **711**) पर फोन करें. कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है. यह एक मुफ्त सेवा है.

Italian: È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero **1-855-878-1784** (TTY : **711**). Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Portugués: Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número **1-855-878-1784** (TTY: **711**). Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

French Creole: Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan **1-855-878-1784** (TTY: **711**). Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

Polish: Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer **1-855-878-1784** (TTY: **711**). Ta usługa jest bezpłatna.

Japanese: 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、**1-855-878-1784** (TTY: **711**) にお電話ください。日本語を話す人が支援いたします。これは無料のサービスです。



Para obtener información más reciente u otras preguntas, comuníquese con nosotros al:

1-833-232-1711 (TTY: 711)

las 24 horas del día, los 7 días de la semana

o visite **www.myamerigroup.com/TXmmp**.

Este formulario se actualizó el 8/3/2023.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan) es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y Texas Medicaid para brindar a las personas inscritas los beneficios de ambos programas.

H8786_23_3002626_T_SP_0009 CMS approved 09/16/2022
ID del formulario: TX_MMP_23104_v16_2309_1 Versión: v16
Emitido 9/1/2023

