



TEXAS
Medicare Medicaid PLAN
Su Plan de Salud ★ Su Opción

TEXAS
Health and Human Services

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan)

Lista de medicamentos cubiertos (Formulario) de 2022

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

Este formulario se actualizó el 11/2/2022.

Para obtener información más reciente o para 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 visite www.myamerigroup.com/TXmmp.



Emitido 12/1/2022

H8786_22_3000074_T_SP_0012 CMS approved 09/03/2021

Ident. del formulario: TX_MMP_22193_v19_2212_1 Versión: v19

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan)

Lista de medicamentos cubiertos (formulario) de 2022

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. Exenciones 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> "Lista de medicamentos", para acortar).	4
B2. ¿Alguna vez cambia la Lista de medicamentos?	5
B3. ¿Qué sucede cuando se realiza un cambio en la Lista de medicamentos?	6
B4. ¿Existen restricciones o límites en la cobertura de medicamentos o medidas requeridas que se deban tomar para recibir ciertos medicamentos?	7
B5. ¿Cómo sabré si el medicamento que quiero tiene limitaciones o si existen medidas requeridas que se deban tomar para recibir el medicamento?	7
B6. ¿Qué sucede si Amerigroup STAR+PLUS MMP cambia sus reglas sobre algunos medicamentos (por ejemplo, autorización previa [aprobación], límites de cantidad o restricciones de terapia escalonada)?	8
B7. ¿Cómo puedo encontrar un medicamento en la Lista de medicamentos?	8
B8. ¿Qué pasa si el medicamento que quiero tomar no está en la Lista de medicamentos? ..	8
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?	9



**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?	10
B11. ¿Cómo puedo solicitar una excepción?	10
B12. ¿Cuánto demora obtener una excepción?	10
B13. ¿Qué son los medicamentos genéricos?	11
B14. ¿Qué son los medicamentos OTC?	11
B15. ¿Cubre Amerigroup STAR+PLUS MMP los productos de venta libre no farmacológicos? ..	11
B16. ¿Cuál es mi copago?	12
C. Información general de la Lista de medicamentos cubiertos	13
C1. Medicamentos agrupados por afección médica	14
D. Índice de medicamentos cubiertos	143



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 (FAQ)

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 14 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 médicalemente necesarios en la Lista de medicamentos si:
 - su médico u otro médico que receta dice que usted 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 puede encontrar una lista actualizada de los 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 para un medicamento. (*La aprobación previa* es un permiso de Amerigroup STAR+PLUS MMP antes de que pueda obtener un 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. 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 (FDA, por sus siglas en inglés) 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.

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:

- **Aprobación previa (o autorización previa):** 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 14-142. También puede obtener más información si visita nuestro sitio web en www.myamerigroup.com/TXmmp. Hemos publicado documentos en línea que explican nuestra autorización previa y las restricciones de terapia escalonada. También puede solicitarnos que le envíemos una copia.

Puede solicitar una excepción de estos límites. Esto le dará tiempo para hablar con su médico u otro médico que receta. Su médico puede prestarle ayuda para decidir si hay un medicamento similar en la Lista de medicamentos que pueda tomar en su lugar o si puede solicitar una excepción. Consulte las preguntas B10-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 deban tomar para recibir el medicamento?

La *Lista de medicamentos cubiertos* en la página 14 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 [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.

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**, vaya al Índice de la sección de Medicamentos cubiertos. Para encontrarla, diríjase a la lista que comienza en la página 143 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 14. 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 B10-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. Su médico puede prestarle ayuda para decidir si hay un medicamento similar en la Lista de medicamentos que pueda tomar en su lugar o si puede 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 aprobación previa por 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 aprobación previa.
-

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 obtener 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.

B14. ¿Qué son los medicamentos OTC?

OTC se refiere a medicamentos “de venta libre”. Amerigroup STAR+PLUS MMP cubre algunos medicamentos de venta libre cuando son recetados por 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.



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.

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 \$9.85 en función de sus ingresos.
- Nivel 3 - Medicamentos con receta aprobados por el estado o por Texas Medicaid.
El copago es de \$0.
- Nivel 4 - Medicamentos de venta libre (OTC) aprobados por el estado o por Texas Medicaid con 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 143. 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 éste 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 31 días.
- **PA:** Se 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.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
ANALGESICS		
acetaminophen-codeine #2	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO; NEDS
acetaminophen-codeine #3	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO; NEDS
acetaminophen-codeine #4	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO; NEDS
acetaminophen-codeine 120-12 mg/5ml solution	Tier 2	QL (900 per 30 days); MO; NEDS
acetaminophen-codeine 300-15 mg tab, 300-30 mg tab, 300-60 mg tab	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO; NEDS
adult aspirin regimen 81 mg tab dr	Tier 4	[*]
all day relief 220 mg tab	Tier 4	[*]
aspirin 81 mg chew tab, 325 mg tab	Tier 4	[*]
aspirin low dose 81 mg chew tab, 81 mg tab dr	Tier 4	[*]
butorphanol tartrate 1 mg/ml solution	Tier 2	QL (240 per 30 days); MO; NEDS
butorphanol tartrate 10 mg/ml solution	Tier 2	QL (5 per 30 days); MO; NEDS
butorphanol tartrate 2 mg/ml solution	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO; NEDS
celecoxib	Tier 2	MO
childrens ibuprofen 100 mg/5ml suspension	Tier 4	[*]
diclofenac potassium 50 mg tab	Tier 2	MO
diclofenac sodium 1 % gel	Tier 2	QL (1000 per 30 days); MO
diclofenac sodium 1 % gel	Tier 4	[*]
diclofenac sodium 25 mg tab dr, 50 mg tab dr, 75 mg tab dr	Tier 2	MO
diclofenac sodium er	Tier 2	MO
diflunisal	Tier 2	MO
duramorph	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO; NEDS
ec-naproxen	Tier 2	MO
effervescent antacid/pain 325-1000-1916 mg effer tab	Tier 4	[*]
endocet	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO; NEDS

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>etodolac</i>	Tier 2	MO
<i>fenoprofen calcium 600 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>fentanyl 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); MO; NEDS
<i>fentanyl 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); MO; NEDS
<i>flurbiprofen</i>	Tier 2	MO
<i>gnp ibuprofen 200 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp ibuprofen junior strength 100 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>goodsense ibuprofen 200 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>goodsense ibuprofen childrens 100 mg/5ml suspension</i>	Tier 4	[*]
<i>goodsense ibuprofen infants 50 mg/1.25ml suspension</i>	Tier 4	[*]
<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); MO; NEDS
<i>hydrocodone-acetaminophen 5-325 mg tab, 7.5-325 mg tab, 10-325 mg tab</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO; NEDS
<i>hydrocodone-ibuprofen 5-200 mg tab, 7.5-200 mg tab</i>	Tier 2	QL (50 per 10 days); MO; NEDS
<i>hydromorphone hcl 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO; NEDS
<i>ibu</i>	Tier 2	MO
<i>ibu-200 200 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ibuprofen 100 mg/5ml suspension, 400 mg tab, 600 mg tab, 800 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>ibuprofen 200 mg cap, 200 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ibuprofen childrens 100 mg/5ml suspension</i>	Tier 4	[*]
<i>indomethacin</i>	Tier 2	PA; MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>indomethacin er</i>	Tier 2	PA; MO
<i>infants ibuprofen 50 mg/1.25ml suspension</i>	Tier 4	[*]
<i>levorphanol tartrate 2 mg tab</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO; NEDS
<i>meclofenamate sodium</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); MO; NEDS
<i>methadone hcl 5 mg tab, 10 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (180 per 30 days); MO; NEDS
<i>methadone hcl 5 mg/5ml solution, 10 mg/5ml solution</i>	Tier 2	QL (900 per 30 days); MO; NEDS
<i>methadone hcl intensol</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); NEDS
<i>morphine sulfate (concentrate)</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO; NEDS
<i>morphine sulfate (pf) 0.5 mg/ml solution, 1 mg/ml solution, 4 mg/ml solution, 8 mg/ml solution, 10 mg/ml solution</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO; NEDS
<i>MORPHINE SULFATE (PF) 1 MG/ML SOLUTION</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); NEDS
<i>MORPHINE SULFATE (PF) 2 MG/ML SOLUTION IV</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO; 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); MO; NEDS
<i>morphine sulfate 20 mg/5ml solution</i>	Tier 2	QL (900 per 30 days); MO; NEDS
<i>morphine sulfate 50 mg/ml solution</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO; NEDS
<i>morphine sulfate er 100 mg tab er, 200 mg tab er</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); MO; 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); MO; NEDS
<i>morphine sulfate iv soln pf 10 mg/ml</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO; NEDS
<i>nabumetone</i>	Tier 2	MO
<i>nalbuphine hcl 10 mg/ml solution</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO; NEDS
<i>nalbuphine hcl 20 mg/ml solution</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days); MO; NEDS

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<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</i>	Tier 2	MO
<i>naproxen sodium 220 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<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); MO; 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); MO; NEDS
<i>piroxicam</i>	Tier 2	MO
<i>qc naproxen sodium 220 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>relafen</i>	Tier 2	MO
<i>sm ibuprofen 200 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sulindac</i>	Tier 2	MO
<i>tramadol hcl 50 mg tab</i>	Tier 2	QL (240 per 30 days); MO; NEDS
<i>tramadol-acetaminophen</i>	Tier 2	QL (40 per 5 days); MO; NEDS

ANESTHETICS

<i>glydo</i>	Tier 2	MO
<i>lidocaine 5 % ointment</i>	Tier 2	PA; QL (150 per 30 days); MO
<i>lidocaine 5 % patch</i>	Tier 2	PA; QL (90 per 30 days); MO
<i>lidocaine hcl (cardiac) pf 100 mg/5ml soln prsyr</i>	Tier 2	MO
<i>lidocaine hcl (pf) 2 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>lidocaine hcl 4 % solution</i>	Tier 2	PA; QL (300 per 30 days); MO
<i>lidocaine hcl urethral/mucosal</i>	Tier 2	MO
<i>lidocaine viscous hcl</i>	Tier 2	MO
<i>lidocaine-prilocaine</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>NAYZILAM</i>	Tier 2	MO

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
APO-VARENICLINE 0.5 MG TAB	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); MO
APO-VARENICLINE 1 MG TAB	Tier 2	PA; QL (56 per 28 days); MO
<i>buprenorphine hcl 0.3 mg/ml solution</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days); MO; NEDS
<i>buprenorphine hcl 2 mg sl tab</i>	Tier 2	QL (240 per 30 days); MO; NEDS
<i>buprenorphine hcl 8 mg sl tab</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO; NEDS
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 2-0.5 mg sl tab</i>	Tier 1	QL (360 per 30 days); MO; NEDS
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 8-2 mg sl tab</i>	Tier 1	QL (90 per 30 days); MO; NEDS
<i>bupropion hcl er (smoking det)</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
CHANTIX 0.5 MG TAB	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); MO
CHANTIX 1 MG TAB	Tier 2	PA; QL (56 per 28 days); MO
CHANTIX CONTINUING MONTH PAK	Tier 2	PA; QL (56 per 28 days); MO
CHANTIX STARTING MONTH PAK	Tier 2	PA; MO
<i>disulfiram</i>	Tier 2	MO
<i>goodsense nicotine 2 mg lozenge</i>	Tier 4	[*]
<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	MO
<i>naloxone hcl 4 mg/0.1ml liquid</i>	Tier 2	MO
<i>naltrexone hcl</i>	Tier 2	MO
NARCAN	Tier 2	MO
<i>nicotine 7 mg/24hr patch 24hr, 14 mg/24hr patch 24hr, 21 mg/24hr patch 24hr, 21-14-7 mg/24hr kit</i>	Tier 4	[*]
<i>nicotine mini 2 mg lozenge, 4 mg lozenge</i>	Tier 4	[*]
<i>nicotine polacrilex 2 mg gum, 2 mg lozenge, 4 mg gum, 4 mg lozenge</i>	Tier 4	[*]
<i>nicotine step 1 21 mg/24hr patch 24hr</i>	Tier 4	[*]
<i>nicotine step 2 14 mg/24hr patch 24hr</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>nicotine step 3 7 mg/24hr patch 24hr</i>	Tier 4	[*]
<i>NICOTROL NS</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
<i>varenicline tartrate 0.5 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); MO
<i>varenicline tartrate 0.5 mg x 11 & 1 mg x 42 tab thpk</i>	Tier 2	PA; MO
<i>varenicline tartrate 1 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (56 per 28 days); MO
ANTIBACTERIALS		
<i>acetic acid 2 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>amikacin sulfate</i>	Tier 2	MO
<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	MO
<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	MO
<i>amoxicillin-pot clavulanate er</i>	Tier 2	MO
<i>ampicillin</i>	Tier 2	MO
<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	MO
<i>ampicillin sodium 2 gm recon soln for inj</i>	Tier 2	MO
<i>ampicillin sodium 2 gm recon soln for iv</i>	Tier 2	MO
<i>ampicillin-sulbactam sodium</i>	Tier 2	MO
<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	MO
<i>aztreonam</i>	Tier 2	MO
<i>bacitracin 500 unit/gm ointment</i>	Tier 4	[*]

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>bacitracin zinc 500 unit/gm ointment</i>	Tier 4	[*]
BICILLIN C-R	Tier 2	MO
<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	MO
CEFACLOR ER	Tier 2	MO
<i>cefadroxil 1 gm tab, 250 mg/5ml recon susp, 500 mg cap, 500 mg/5ml recon susp</i>	Tier 2	MO
<i>cefazolin sodium 1 gm recon soln, 2 gm recon soln, 10 gm recon soln, 100 gm recon soln, 300 gm recon soln, 500 mg recon soln</i>	Tier 2	MO
CEFAZOLIN SODIUM-DEXTROSE 1-4 GM-%(50ML) RECON SOLN, 1-4 GM/50ML-% SOLUTION	Tier 2	MO
<i>cefdinir 125 mg/5ml recon susp, 250 mg/5ml recon susp, 300 mg cap</i>	Tier 2	MO
<i>cefepime hcl 1 gm recon soln, 2 gm recon soln</i>	Tier 2	MO
<i>cefoxitin sodium</i>	Tier 2	MO
CEFOXITIN SODIUM-DEXTROSE	Tier 2	MO
<i>cefpodoxime proxetil 50 mg/5ml recon susp, 100 mg tab, 100 mg/5ml recon susp, 200 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>cefprozil 125 mg/5ml recon susp, 250 mg tab, 250 mg/5ml recon susp, 500 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>ceftazidime</i>	Tier 2	MO
<i>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</i>	Tier 2	MO
<i>ceftriaxone sodium for inj 1 gm</i>	Tier 2	MO
<i>ceftriaxone sodium for inj 2 gm</i>	Tier 2	MO
<i>ceftriaxone sodium in dextrose</i>	Tier 2	MO
CEFTRIAXONE SODIUM-DEXTROSE	Tier 2	MO
<i>cefuroxime axetil</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>cefuroxime sodium</i>	Tier 2	MO
<i>cephalexin 125 mg/5ml recon susp, 250 mg cap, 250 mg/5ml recon susp, 500 mg cap</i>	Tier 2	MO
<i>chloramphenicol sod succinate</i>	Tier 2	MO
<i>ciprofloxacin hcl 0.3 % solution, 250 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>ciprofloxacin in d5w 200 mg/100ml solution</i>	Tier 2	MO
<i>clarithromycin 125 mg/5ml recon susp, 250 mg tab, 250 mg/5ml recon susp, 500 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>clarithromycin er</i>	Tier 2	MO
<i>clindacin etz</i>	Tier 2	MO
<i>clindacin-p</i>	Tier 2	MO
<i>clindamycin hcl</i>	Tier 2	MO
<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	MO
<i>colistimethate sodium (cba)</i>	Tier 2	MO
<i>DAPTO MYCIN , 350 MG RECON SOLN</i>	Tier 2	MO
<i>demecclocycline hcl</i>	Tier 2	MO
<i>dicloxacillin sodium</i>	Tier 2	MO
<i>doxy 100</i>	Tier 2	MO
<i>doxycycline hyclate 20 mg tab, 50 mg cap, 100 mg cap, 100 mg recon soln, 100 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>doxycycline monohydrate 50 mg cap, 50 mg tab, 75 mg cap, 100 mg cap, 100 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>e.e.s. 400</i>	Tier 2	MO
<i>ertapenem sodium</i>	Tier 2	MO
<i>ery-tab</i>	Tier 2	MO
<i>erythrocin lactobionate</i>	Tier 2	MO
<i>erythrocin stearate</i>	Tier 2	MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>erythromycin 250 mg tab dr, 333 mg tab dr, 500 mg tab dr</i>	Tier 2	MO
<i>erythromycin base 250 mg tab dr, 333 mg tab dr, 500 mg tab dr</i>	Tier 2	MO
<i>erythromycin ethylsuccinate 400 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>erythromycin lactobionate</i>	Tier 2	MO
<i>erythromycin stearate</i>	Tier 2	MO
<i>fosfomycin tromethamine</i>	Tier 2	MO
<i>gentamicin sulfate 0.1 % cream, 0.1 % ointment</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>gentamicin sulfate 10 mg/ml solution, 40 mg/ml solution</i>	Tier 2	MO
<i>imipenem-cilastatin</i>	Tier 2	MO
<i>levofloxacin 25 mg/ml solution iv</i>	Tier 2	MO
<i>levofloxacin 250 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>levofloxacin in d5w</i>	Tier 2	MO
<i>linezolid 100 mg/5ml recon susp</i>	Tier 2	PA; QL (1800 per 30 days); MO
<i>linezolid 600 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (56 per 28 days); MO
<i>linezolid 600 mg/300ml solution</i>	Tier 2	MO
<i>linezolid in sodium chloride</i>	Tier 2	MO
<i>meropenem</i>	Tier 2	MO
<i>methenamine hippurate</i>	Tier 2	MO
<i>metronidazole 0.75 % cream, 0.75 % lotion, 250 mg tab, 375 mg cap, 500 mg tab, 500 mg/100ml solution</i>	Tier 2	MO
<i>metronidazole 0.75 % gel (topical)</i>	Tier 2	MO
<i>metronidazole 0.75 % gel vaginal</i>	Tier 2	MO
<i>minocycline hcl</i>	Tier 2	MO
<i>monodoxine nl</i>	Tier 2	MO
<i>moxifloxacin hcl 400 mg tab</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>nafcillin sodium 1 gm recon soln for inj</i>	Tier 2	MO
<i>nafcillin sodium 2 gm recon soln, 10 gm recon soln</i>	Tier 2	MO
<i>neomycin sulfate</i>	Tier 2	MO
<i>neomycin-polymyxin b gu</i>	Tier 2	MO
<i>nitrofurantoin macrocrystal 50 mg cap, 100 mg cap</i>	Tier 2	MO
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>	Tier 2	MO
<i>ofloxacin 300 mg tab, 400 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>oxacillin sodium</i>	Tier 2	MO
<i>paromomycin sulfate</i>	Tier 2	MO
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE	Tier 2	MO
<i>penicillin g potassium</i>	Tier 2	MO
PENICILLIN G PROCAINE	Tier 2	MO
<i>penicillin g sodium</i>	Tier 2	MO
<i>penicillin v potassium 125 mg/5ml recon soln, 250 mg tab, 250 mg/5ml recon soln, 500 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>pfiberpen</i>	Tier 2	MO
<i>piperacillin sod-tazobactam soln</i>	Tier 2	MO
<i>poly bacitracin 500-10000 unit/gm ointment</i>	Tier 4	[*]
<i>rosadan</i>	Tier 2	MO
<i>streptomycin sulfate</i>	Tier 2	MO
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	Tier 2	MO
<i>sulfadiazine</i>	Tier 2	MO
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim 200-40 mg/5ml suspension, 400-80 mg tab, 400-80 mg/5ml solution, 800-160 mg tab</i>	Tier 2	MO
SYNERCID	Tier 2	MO
<i>tazicef</i>	Tier 2	MO
TEFLARO	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>tetracycline hcl</i>	Tier 2	MO
TIGECYCLINE	Tier 2	MO
<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	MO
<i>trimethoprim</i>	Tier 2	MO
<i>triple antibiotic 3.5-400-5000 ointment</i>	Tier 4	[*]
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, 2000 MG/400ML SOLUTION	Tier 2	MO
<i>vancomycin hcl 125 mg cap, 250 mg cap</i>	Tier 2	PA; QL (240 per 30 days); MO
VANCOMYCIN HCL IN DEXTROSE	Tier 2	MO
VANCOMYCIN HCL IN NACL	Tier 2	MO
VANDAZOLE	Tier 2	MO
XIFAXAN 550 MG TAB	Tier 2	PA; QL (84 per 28 days); MO
ANTICONVULSANTS		
APTIOM	Tier 2	ST; MO
BANZEL 200 MG TAB	Tier 2	PA; QL (480 per 30 days); MO
BANZEL 400 MG TAB	Tier 2	PA; QL (240 per 30 days); MO
BRIVIACT 10 MG TAB, 25 MG TAB, 50 MG TAB, 75 MG TAB, 100 MG TAB	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); MO
BRIVIACT 10 MG/ML SOLUTION	Tier 2	PA; QL (600 per 30 days); MO
BRIVIACT 50 MG/5ML SOLUTION	Tier 2	PA; MO
<i>carbamazepine 100 mg chew tab, 100 mg/5ml suspension, 200 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>carbamazepine er</i>	Tier 2	MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
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	MO
DILANTIN 30 MG CAP, 100 MG CAP	Tier 2	MO
DILANTIN INFATABS	Tier 2	MO
<i>divalproex sodium</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
<i>fosphenytoin sodium</i>	Tier 2	MO
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

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<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 100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>lacosamide 200 mg/20ml solution</i>	Tier 2	QL (1200 per 30 days); MO
<i>lacosamide 50 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, 500 mg/5ml solution, 750 mg tab, 1000 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>levetiracetam er 500 mg tab er 24h</i>	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO
<i>levetiracetam er 750 mg tab er 24h</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
<i>levetiracetam in nacl</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
<i>PHENYTEK</i>	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</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>phenytoin sodium extended</i>	Tier 2	MO
<i>primidone</i>	Tier 2	MO
<i>roweepra</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
<i>SPRITAM 250 MG TAB, 500 MG TAB, 1000 MG TAB</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); MO
<i>SPRITAM 750 MG TAB</i>	Tier 2	PA; QL (120 per 30 days); MO
<i>subvenite</i>	Tier 2	MO
<i>SYMPAZAN 10 MG FILM, 20 MG FILM</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); MO
<i>SYMPAZAN 5 MG FILM</i>	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days); MO
<i>tiagabine hcl</i>	Tier 2	MO
<i>topiramate</i>	Tier 2	MO
<i>valproate sodium</i>	Tier 2	MO
<i>valproic acid 250 mg cap, 250 mg/5ml solution</i>	Tier 2	MO
<i>VALTOCO 10 MG DOSE</i>	Tier 2	MO
<i>VALTOCO 15 MG DOSE</i>	Tier 2	
<i>VALTOCO 20 MG DOSE</i>	Tier 2	
<i>VALTOCO 5 MG DOSE</i>	Tier 2	MO
<i>vigabatrin</i>	Tier 2	PA; LA; QL (180 per 30 days)
<i>vigadronate</i>	Tier 2	PA; LA; QL (180 per 30 days)
<i>VIMPAT 10 MG/ML SOLUTION</i>	Tier 2	QL (1200 per 30 days); MO
<i>VIMPAT 150 MG TAB, 200 MG TAB</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days)
<i>VIMPAT 200 MG/20ML SOLUTION</i>	Tier 2	QL (1200 per 30 days)
<i>VIMPAT 50 MG TAB, 100 MG TAB</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>XCOPRI (250 MG DAILY DOSE)</i>	Tier 2	QL (56 per 28 days); MO
<i>XCOPRI (350 MG DAILY DOSE)</i>	Tier 2	QL (56 per 28 days); MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
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); MO; NEDS
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
zonisamide	Tier 2	MO
ZTALMY	Tier 2	QL (1100 per 30 days)

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</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, 10 mg/5ml 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	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</i>	Tier 2	MO
<i>amoxapine</i>	Tier 2	PA; 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

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<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
<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</i>	Tier 2	PA; MO
<i>desipramine hcl</i>	Tier 2	PA; MO
<i>DESVENLAFAKINE ER</i>	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
<i>EMSAM</i>	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
<i>FETZIMA</i>	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days); MO
<i>FETZIMA TITRATION</i>	Tier 2	PA; MO
<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</i>	Tier 2	PA; MO
<i>LYBALVI</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days)
<i>MARPLAN</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
mirtazapine 15 mg tab disp, 30 mg tab disp, 45 mg tab, 45 mg tab disp	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
mirtazapine 7.5 mg tab, 15 mg tab, 30 mg tab	Tier 2	MO
nefazodone hcl 200 mg tab	Tier 2	QL (90 per 30 days); MO
nefazodone hcl 50 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab, 250 mg tab	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
nortriptyline hcl 10 mg cap, 10 mg/5ml solution, 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap	Tier 2	MO
olanzapine-fluoxetine hcl 3-25 mg cap, 6-25 mg cap	Tier 2	QL (90 per 30 days); MO
olanzapine-fluoxetine hcl 6-50 mg cap, 12-25 mg cap, 12-50 mg cap	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
paroxetine hcl 10 mg tab, 20 mg tab	Tier 2	MO
paroxetine hcl 10 mg/5ml suspension	Tier 2	QL (900 per 30 days); MO
paroxetine hcl 30 mg tab	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
paroxetine hcl 40 mg tab	Tier 2	QL (45 per 30 days); MO
PAXIL 10 MG/5ML SUSPENSION	Tier 2	QL (900 per 30 days); MO
phenelzine sulfate	Tier 2	MO
protriptyline hcl	Tier 2	PA; MO
sertraline hcl 100 mg tab	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
sertraline hcl 20 mg/ml conc	Tier 2	QL (300 per 30 days); MO
sertraline hcl 25 mg tab	Tier 2	QL (240 per 30 days); MO
sertraline hcl 50 mg tab	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)
tranylcypromine sulfate	Tier 2	MO
trazodone hcl	Tier 2	MO
trimipramine maleate	Tier 2	MO
TRINTELLIX	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
VENLAFAKINE BESYLATE ER	Tier 2	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<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
<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
<i>VIIBRYD</i>	Tier 2	ST; QL (30 per 30 days); MO
<i>vilazodone hcl</i>	Tier 2	ST; QL (30 per 30 days); MO
<i>ZULRESSO</i>	Tier 2	PA
ANTIEMETICS		
<i>aprepitant 125 mg cap</i>	Tier 2	B/D PA; QL (5 per 30 days); MO
<i>aprepitant 40 mg cap</i>	Tier 2	B/D PA; QL (1 per 28 days); MO
<i>aprepitant 80 mg cap</i>	Tier 2	B/D PA; QL (10 per 30 days); MO
<i>compro</i>	Tier 2	MO
<i>dronabinol</i>	Tier 2	B/D PA; QL (120 per 30 days); MO
<i>formula em 1.87-1.87-21.5 solution</i>	Tier 4	[*]
<i>meclizine hcl</i>	Tier 2	MO
<i>meclizine hcl 12.5 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>metoclopramide hcl 5 mg tab, 5 mg/5ml solution, 5 mg/ml solution, 10 mg tab, 10 mg/10ml solution</i>	Tier 2	MO
<i>motion sickness relief 50 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ondansetron</i>	Tier 2	B/D PA; QL (90 per 30 days); MO
<i>ondansetron hcl 24 mg tab</i>	Tier 2	B/D PA; QL (30 per 30 days); MO
<i>ondansetron hcl 4 mg tab, 8 mg tab</i>	Tier 2	B/D PA; QL (90 per 30 days); MO
<i>ondansetron hcl 4 mg/2ml soln prsyr, 4 mg/2ml solution, 40 mg/20ml solution</i>	Tier 2	MO
<i>perphenazine</i>	Tier 1	MO
<i>prochlorperazine</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>prochlorperazine edisylate</i>	Tier 2	MO
<i>prochlorperazine maleate</i>	Tier 2	MO
<i>promethazine hcl 12.5 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>scopolamine</i>	Tier 2	QL (10 per 28 days); MO
ANTIFUNGALS		
ABELCET	Tier 2	B/D PA; MO
AMBISOME	Tier 2	B/D PA; MO
<i>amphotericin b</i>	Tier 2	B/D PA; MO
<i>amphotericin b liposome</i>	Tier 2	B/D PA
<i>anti-fungal 1 % powder</i>	Tier 4	[*]
<i>antifungal (tolnaftate) 1 % cream</i>	Tier 4	[*]
<i>antifungal 2 % cream</i>	Tier 4	[*]
<i>antifungal clotrimazole 1 % cream</i>	Tier 4	[*]
<i>athletes foot powder spray 2 % aero powd</i>	Tier 4	[*]
<i>ciclopirox olamine 0.77 % cream</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days); MO
<i>ciclopirox olamine 0.77 % suspension</i>	Tier 2	MO
<i>clotrimazole 1 % cream, 1 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>clotrimazole 1 % cream, 1 % solution</i>	Tier 4	[*]
<i>clotrimazole 10 mg troche</i>	Tier 2	QL (150 per 30 days); MO
<i>clotrimazole anti-fungal 1 % cream</i>	Tier 4	[*]
ERAXIS 100 MG RECON SOLN	Tier 2	PA; MO
<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	MO
<i>fluconazole in sodium chloride 200-0.9 mg/100ml-% solution, 400-0.9 mg/200ml-% solution</i>	Tier 2	MO
<i>flucytosine</i>	Tier 2	MO
FUNGOID TINCTURE 2 % SOLUTION	Tier 4	[*]

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>griseofulvin microsize 125 mg/5ml suspension</i>	Tier 2	MO
<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	Tier 2	MO
<i>itraconazole 100 mg cap</i>	Tier 2	PA; MO
<i>ketoconazole 2 % cream, 2 % shampoo</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
<i>ketoconazole 200 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>micafungin sodium , 100 mg recon soln</i>	Tier 2	
<i>miconazole 3 200 mg suppos</i>	Tier 2	MO
<i>miconazole 3 combo-supp 200 & 2 mg-% (9gm) kit</i>	Tier 4	[*]
<i>miconazole 7 100 mg suppos</i>	Tier 4	[*]
<i>miconazole nitrate 2 % cream</i>	Tier 4	[*]
<i>NOXAFIL 40 MG/ML SUSPENSION</i>	Tier 2	PA; MO
<i>nyamyc</i>	Tier 2	MO
<i>nystatin 100000 unit/gm cream, 100000 unit/gm ointment, 100000 unit/gm powder, 100000 unit/ml suspension, 500000 unit tab</i>	Tier 2	MO
<i>nystop</i>	Tier 2	MO
<i>posaconazole</i>	Tier 2	PA; MO
<i>qc tolnaftate 1 % cream</i>	Tier 4	[*]
<i>sm miconazole 7 2 % cream</i>	Tier 4	[*]
<i>terbinafine hcl</i>	Tier 2	MO
<i>terbinafine hcl 1 % cream</i>	Tier 4	[*]
<i>terconazole 0.4 % cream, 0.8 % cream, 80 mg suppos</i>	Tier 2	MO
<i>tioconazole-1 6.5 % ointment</i>	Tier 4	[*]
<i>tolnaftate 1 % cream, 1 % powder</i>	Tier 4	[*]
<i>voriconazole 200 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); MO
<i>voriconazole 40 mg/ml recon susp</i>	Tier 2	PA; QL (300 per 30 days); MO
<i>voriconazole 50 mg tab, 200 mg recon soln</i>	Tier 2	PA; MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
ANTIGOUT AGENTS		
<i>allopurinol 100 mg tab, 300 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>colchicine</i>	Tier 1	MO
<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); MO
<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	MO
<i>ergotamine-caffeine</i>	Tier 2	MO
<i>rizatriptan benzoate</i>	Tier 2	QL (12 per 30 days); MO
<i>sumatriptan</i>	Tier 2	MO
<i>sumatriptan succinate 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab</i>	Tier 2	QL (9 per 30 days); MO
<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); MO
<i>UBRELVY</i>	Tier 2	PA; QL (16 per 30 days); MO
<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); MO
ANTIMYASTHENIC AGENTS		
<i>pyridostigmine bromide 30 mg tab, 60 mg tab, 60 mg/5ml solution</i>	Tier 2	MO
ANTIMYCOBACTERIALS		
<i>dapsone 25 mg tab, 100 mg tab</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ethambutol hcl</i>	Tier 2	MO
<i>isoniazid 50 mg/5ml syrup, 100 mg tab, 300 mg tab</i>	Tier 2	MO
PASER	Tier 2	MO
PRIFTIN	Tier 2	MO
<i>pyrazinamide</i>	Tier 2	MO
<i>rifabutin</i>	Tier 2	MO
<i>rifampin</i>	Tier 2	MO
SIRTURO	Tier 2	PA; LA
TRECATOR	Tier 2	MO
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</i>	Tier 2	B/D PA
<i>adriamycin 2 mg/ml solution, 50 mg recon soln</i>	Tier 2	B/D PA
AFINITOR 10 MG TAB	Tier 2	PA
AFINITOR DISPERZ	Tier 2	PA
ALECENSA	Tier 2	PA; LA; QL (240 per 30 days)
ALIMTA	Tier 2	PA
ALIQOPA	Tier 2	PA; LA
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); NEDS
ALUNBRIG 90 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
<i>anastrozole</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
ARRANON	Tier 2	B/D PA
<i>arsenic trioxide</i>	Tier 2	B/D PA

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
ARZERRA	Tier 2	PA
ASPARLAS	Tier 2	PA
AVASTIN	Tier 2	PA; LA
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
BELEODAQ	Tier 2	PA
BENDEKA	Tier 2	B/D PA
BESPONSA	Tier 2	B/D PA; LA
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); MO
BLENREP	Tier 2	PA
<i>bleomycin sulfate</i>	Tier 2	B/D PA
BLINCYTO	Tier 2	PA
BORTEZOMIB , 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)
<i>busulfan</i>	Tier 2	B/D PA
CABOMETYX	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
CALQUENCE 100 MG CAP	Tier 2	PA; LA

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
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>carmustine</i>	Tier 2	B/D PA
<i>cisplatin</i>	Tier 2	B/D PA
<i>cladribine</i>	Tier 2	B/D PA
<i>clofarabine</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)
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
<i>cytarabine</i>	Tier 2	B/D PA
<i>cytarabine (pf)</i>	Tier 2	B/D PA
<i>dacarbazine</i>	Tier 2	B/D PA
<i>dactinomycin</i>	Tier 2	B/D PA
DARZALEX	Tier 2	PA; LA
DARZALEX FASPRO	Tier 2	PA
<i>daunorubicin hcl 20 mg/4ml solution, 50 mg/10ml solution</i>	Tier 2	B/D 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	B/D PA
<i>dexrazoxane hcl</i>	Tier 2	B/D PA

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
DOCETAXEL 20 MG/2ML SOLUTION, 80 MG/8ML SOLUTION, 160 MG/16ML SOLUTION	Tier 2	B/D PA
<i>docetaxel 20 mg/ml conc, 80 mg/4ml conc, 160 mg/8ml conc</i>	Tier 2	B/D PA
<i>doxorubicin hcl 10 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 50 mg recon soln</i>	Tier 2	
<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
<i>epirubicin hcl</i>	Tier 2	B/D 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)
ETOPOPHOS	Tier 2	B/D PA
<i>etoposide</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
EVOMELA	Tier 2	B/D PA
<i>exemestane</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
EXKIVITY	Tier 2	PA; LA; QL (120 per 30 days)
<i>fludarabine phosphate 50 mg recon soln, 50 mg/2ml solution</i>	Tier 2	B/D PA

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<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	MO
<i>FOLOTYN</i>	Tier 2	B/D PA
<i>FOTIVDA</i>	Tier 2	PA; QL (21 per 28 days)
<i>fulvestrant</i>	Tier 2	PA
<i>GAVRETO</i>	Tier 2	PA; LA; QL (120 per 30 days)
<i>GAZYVA</i>	Tier 2	PA; LA
<i>gemcitabine hcl 1 gm recon soln, 1 gm/26.3ml solution, 2 gm recon soln, 2 gm/52.6ml solution, 200 mg recon soln, 200 mg/5.26ml solution</i>	Tier 2	B/D PA
<i>GEMCITABINE HCL 1 GM/10ML SOLUTION, 2 GM/20ML SOLUTION, 200 MG/2ML SOLUTION</i>	Tier 2	B/D PA
<i>GILOTRIF</i>	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
<i>HALAVEN</i>	Tier 2	PA
<i>HERCEPTIN</i>	Tier 2	B/D PA
<i>HERCEPTIN HYLECTA</i>	Tier 2	B/D PA
<i>hydroxyurea</i>	Tier 2	MO
<i>IBRANCE</i>	Tier 2	PA; LA; QL (21 per 28 days)
<i>ICLUSIG</i>	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
<i>idarubicin hcl</i>	Tier 2	B/D PA
<i>IDHIFA 100 MG TAB</i>	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
<i>IDHIFA 50 MG TAB</i>	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
<i>IFEX 3 GM RECON SOLN</i>	Tier 2	B/D PA
<i>ifosfamide 1 gm recon soln, 1 gm/20ml solution, 3 gm recon soln, 3 gm/60ml solution</i>	Tier 2	B/D PA
<i>imatinib mesylate</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)
<i>IMBRUWICA 140 MG CAP, 140 MG TAB</i>	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
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
IMLYGIC	Tier 2	PA
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</i>	Tier 2	B/D PA
ISTODAX (OVERFILL)	Tier 2	PA
IXEMPRA KIT	Tier 2	PA
JAKAFI	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
JEMPERLI	Tier 2	PA
JEVTANA	Tier 2	PA
KADCYLA	Tier 2	PA
KEYTRUDA	Tier 2	PA
KHAPZORY	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 (400 MG DOSE)	Tier 2	PA; QL (70 per 28 days)
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE)	Tier 2	PA; QL (91 per 28 days)
KISQALI FEMARA(200 MG DOSE)	Tier 2	PA; QL (49 per 28 days)
KYPROLIS	Tier 2	PA; LA
<i>lapatinib ditosylate</i>	Tier 2	PA; QL (180 per 30 days)
<i>lenalidomide 10 mg cap</i>	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<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)
<i>LENVIMA (10 MG DAILY DOSE)</i>	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
<i>LENVIMA (12 MG DAILY DOSE)</i>	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)
<i>LENVIMA (14 MG DAILY DOSE)</i>	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
<i>LENVIMA (18 MG DAILY DOSE)</i>	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)
<i>LENVIMA (20 MG DAILY DOSE)</i>	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
<i>LENVIMA (24 MG DAILY DOSE)</i>	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)
<i>LENVIMA (4 MG DAILY DOSE)</i>	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
<i>LENVIMA (8 MG DAILY DOSE)</i>	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
<i>letrozole</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>leucovorin calcium 100 mg/10ml solution</i>	Tier 2	MO
<i>leucovorin calcium 5 mg tab, 10 mg tab, 15 mg tab, 25 mg tab</i>	Tier 2	MO
<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; MO
<i>LEUKERAN</i>	Tier 2	MO
<i>levoleucovorin calcium</i>	Tier 2	PA
<i>LIBTAYO</i>	Tier 2	PA; LA
<i>LONSURF</i>	Tier 2	PA
<i>LORBRENA 100 MG TAB</i>	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
<i>LORBRENA 25 MG TAB</i>	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)
<i>LUMAKRAS</i>	Tier 2	PA; LA; QL (240 per 30 days)
<i>LUMOXITI</i>	Tier 2	PA; LA
<i>LYNPARZA</i>	Tier 2	PA; LA; QL (120 per 30 days)
<i>MATULANE</i>	Tier 2	LA
<i>MEKINIST 0.5 MG TAB</i>	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
MEKINIST 2 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
MEKTOVI	Tier 2	PA; LA; QL (180 per 30 days)
<i>melphalan hcl</i>	Tier 2	B/D PA
<i>mercaptopurine</i>	Tier 2	MO
<i>mesna</i>	Tier 2	MO
MESNEX 400 MG TAB	Tier 2	MO
<i>mitomycin</i>	Tier 2	B/D PA
<i>mitoxantrone hcl</i>	Tier 2	B/D PA
MONJUVI	Tier 2	PA
<i>mutamycin</i>	Tier 2	B/D PA
MYLOTARG	Tier 2	PA; LA
<i>nelarabine</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); MO
NINLARO	Tier 2	PA; QL (3 per 28 days)
NIPENT	Tier 2	B/D PA
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
<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</i>	Tier 2	B/D PA
<i>paclitaxel 30 mg/5ml conc, 150 mg/25ml conc</i>	Tier 2	B/D PA
<i>paclitaxel 300 mg/50ml conc</i>	Tier 2	
<i>paclitaxel protein-bound part</i>	Tier 2	PA

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
PADCEV	Tier 2	PA
PANRETIN	Tier 2	
<i>paraplatin</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, 750 mg recon soln, 1000 mg recon soln</i>	Tier 2	PA
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)
POLIVY	Tier 2	B/D PA
POMALYST	Tier 2	PA; LA; QL (21 per 28 days)
PORTRAZZA	Tier 2	LA
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)
RIABNI	Tier 2	B/D PA
RITUXAN	Tier 2	B/D PA; LA
RITUXAN HYCELIA	Tier 2	B/D PA; LA
ROMIDEPSIN 10 MG RECON SOLN, 27.5 MG/5.5ML SOLUTION	Tier 2	PA

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
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)
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; MO
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)
SUTENT	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days)
SYNRIBO	Tier 2	PA
TABLOID	Tier 2	MO
TABRECTA	Tier 2	PA; QL (120 per 30 days)
TAFINLAR	Tier 2	PA; LA; QL (120 per 30 days)
TAGRISSO	Tier 2	PA; LA; 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</i>	Tier 2	MO
TARGETIN 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)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
TECENTRIQ 840 MG/14ML SOLUTION	Tier 2	PA; LA; QL (28 per 28 days)
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)
<i>thiotepa</i>	Tier 2	B/D PA
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>topotecan hcl 4 mg recon soln, 4 mg/4ml 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	MO
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

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<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)
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)
VYXEOS	Tier 2	B/D PA
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) 20 MG TAB THPK	Tier 2	PA; LA; QL (20 per 28 days)
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) 50 MG TAB THPK	Tier 2	PA; LA; QL (8 per 28 days)
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) 20 MG TAB THPK	Tier 2	PA; LA; QL (8 per 28 days)
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) 40 MG TAB THPK	Tier 2	PA; LA; QL (4 per 28 days)
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) 20 MG TAB THPK	Tier 2	PA; LA; QL (16 per 28 days)
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) 40 MG TAB THPK	Tier 2	PA; LA; QL (8 per 28 days)
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) 20 MG TAB THPK	Tier 2	PA; LA; QL (12 per 28 days)
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) 60 MG TAB THPK	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) 20 MG TAB THPK	Tier 2	PA; LA; QL (16 per 28 days)
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) 40 MG TAB THPK	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)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
XTANDI 80 MG TAB	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)
YEROVY	Tier 2	PA
YONDELIS	Tier 2	B/D PA
YONSA	Tier 2	PA; QL (120 per 30 days)
ZALTRAP	Tier 2	PA; LA
ZANOSAR	Tier 2	B/D PA
ZEJULA	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)
ZELBORAF	Tier 2	PA; LA; QL (240 per 30 days)
ZEPZELCA	Tier 2	
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)
ZYNLONTA	Tier 2	PA
ZYTIGA 500 MG TAB	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)

ANTIPARASITICS

<i>albendazole</i>	Tier 2	MO
<i>atovaquone</i>	Tier 2	PA; MO
<i>atovaquone-proguanil hcl 250-100 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>chloroquine phosphate</i>	Tier 1	MO
<i>COARTEM</i>	Tier 2	MO
<i>hydroxychloroquine sulfate 200 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>ivermectin 3 mg tab</i>	Tier 2	PA; MO
<i>mefloquine hcl</i>	Tier 2	MO
<i>nitazoxanide</i>	Tier 2	QL (6 per 30 days); MO
<i>pentamidine isethionate</i>	Tier 2	
<i>pentamidine isethionate 300 mg recon soln for nebulization</i>	Tier 2	B/D PA; MO
<i>praziquantel</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>primaquine phosphate</i>	Tier 2	MO
<i>pyrimethamine</i>	Tier 2	MO
<i>quinine sulfate</i>	Tier 2	PA; MO
ANTIPARKINSON AGENTS		
<i>amantadine hcl 50 mg/5ml solution, 100 mg cap, 100 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>APOKYN</i>	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
<i>apomorphine hcl</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</i>	Tier 2	MO
<i>carbidopa</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
<i>NEUPRO</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>pramipexole dihydrochloride</i>	Tier 2	MO
<i>rasagiline mesylate</i>	Tier 2	MO
<i>ropinirole hcl</i>	Tier 2	MO
<i>RYTARY</i>	Tier 2	ST; MO
<i>selegiline hcl</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		
<i>ABILIFY MAINTENA</i>	Tier 2	QL (1 per 28 days); MO
<i>ariPIPRAZOLE 1 mg/ml solution</i>	Tier 1	QL (900 per 30 days); MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<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	PA; QL (30 per 30 days); MO
<i>chlorpromazine hcl 10 mg tab, 25 mg tab, 25 mg/ml solution, 50 mg tab, 50 mg/2ml solution, 100 mg tab, 200 mg tab</i>	Tier 2	MO
CHLORPROMAZINE HCL 30 MG/ML CONC, 100 MG/ML CONC	Tier 2	
<i>clozapine 100 mg tab, 100 mg tab disp</i>	Tier 1	QL (270 per 30 days); MO
<i>clozapine 12.5 mg tab disp</i>	Tier 1	QL (2160 per 30 days); MO
<i>clozapine 150 mg tab disp</i>	Tier 1	QL (180 per 30 days); MO
<i>clozapine 200 mg tab, 200 mg tab disp</i>	Tier 1	QL (120 per 30 days); MO
<i>clozapine 25 mg tab, 25 mg tab disp</i>	Tier 1	QL (1080 per 30 days); MO
<i>clozapine 50 mg tab</i>	Tier 1	QL (540 per 30 days); MO
FANAPT 1 MG TAB	Tier 2	QL (720 per 30 days); MO
FANAPT 10 MG TAB, 12 MG TAB	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
FANAPT 2 MG TAB	Tier 2	QL (360 per 30 days); MO
FANAPT 4 MG TAB	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO
FANAPT 6 MG TAB	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
FANAPT 8 MG TAB	Tier 2	QL (90 per 30 days); MO
FANAPT TITRATION PACK	Tier 2	MO
<i>fluphenazine decanoate</i>	Tier 1	MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>fluphenazine hcl 1 mg tab, 2.5 mg tab, 2.5 mg/5ml elixir, 2.5 mg/ml solution, 5 mg tab, 5 mg/ml conc, 10 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>haloperidol</i>	Tier 1	MO
<i>haloperidol decanoate</i>	Tier 1	MO
<i>haloperidol lactate</i>	Tier 1	MO
<i>INVEGA HAFYERA 1092 MG/3.5ML SUSP PRSYR</i>	Tier 2	QL (3.5 per 180 over time); NEDS
<i>INVEGA HAFYERA 1560 MG/5ML SUSP PRSYR</i>	Tier 2	QL (5 per 180 over time); NEDS
<i>INVEGA SUSTENNA 117 MG/0.75ML SUSP PRSYR</i>	Tier 2	QL (0.75 per 28 days); MO
<i>INVEGA SUSTENNA 156 MG/ML SUSP PRSYR</i>	Tier 2	QL (1 per 28 days); MO
<i>INVEGA SUSTENNA 234 MG/1.5ML SUSP PRSYR</i>	Tier 2	QL (1.5 per 28 days); MO
<i>INVEGA SUSTENNA 39 MG/0.25ML SUSP PRSYR</i>	Tier 2	QL (0.25 per 28 days); MO
<i>INVEGA SUSTENNA 78 MG/0.5ML SUSP PRSYR</i>	Tier 2	QL (0.5 per 28 days); MO
<i>INVEGA TRINZA 273 MG/0.88ML SUSP PRSYR</i>	Tier 2	QL (0.875 per 84 days); MO; NEDS
<i>INVEGA TRINZA 410 MG/1.32ML SUSP PRSYR</i>	Tier 2	QL (1.315 per 84 days); MO; NEDS
<i>INVEGA TRINZA 546 MG/1.75ML SUSP PRSYR</i>	Tier 2	QL (1.75 per 84 days); MO; NEDS
<i>INVEGA TRINZA 819 MG/2.63ML SUSP PRSYR</i>	Tier 2	QL (2.625 per 84 days); MO; NEDS
<i>loxapine succinate</i>	Tier 2	MO
<i>molindone hcl</i>	Tier 2	MO
<i>NUPLAZID</i>	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
<i>olanzapine 10 mg recon soln</i>	Tier 1	QL (90 per 30 days); MO
<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
<i>PERSERIS 120 MG PRSYR</i>	Tier 2	QL (1 per 28 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
PERSERIS 90 MG PRSYR	Tier 2	QL (1 per 28 days); MO
pimozide	Tier 2	MO
quetiapine fumarate 100 mg tab	Tier 1	QL (240 per 30 days); MO
quetiapine fumarate 150 mg tab	Tier 1	QL (90 per 30 days); MO
quetiapine fumarate 200 mg tab	Tier 1	QL (120 per 30 days); MO
quetiapine fumarate 25 mg tab	Tier 1	QL (960 per 30 days); MO
quetiapine fumarate 300 mg tab	Tier 1	QL (80 per 30 days); MO
quetiapine fumarate 400 mg tab	Tier 1	QL (60 per 30 days); MO
quetiapine fumarate 50 mg tab	Tier 1	QL (480 per 30 days); MO
quetiapine fumarate er 150 mg tab er 24h, 200 mg tab er 24h	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
quetiapine fumarate er 50 mg tab er 24h, 300 mg tab er 24h, 400 mg tab er 24h	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
RISPERDAL CONSTA	Tier 2	QL (2 per 28 days); MO
risperidone 0.25 mg tab, 0.25 mg tab disp	Tier 1	QL (1920 per 30 days); MO
risperidone 0.5 mg tab, 0.5 mg tab disp	Tier 1	QL (960 per 30 days); MO
risperidone 1 mg tab, 1 mg tab disp, 1 mg/ml solution	Tier 1	QL (480 per 30 days); MO
risperidone 2 mg tab, 2 mg tab disp	Tier 1	QL (240 per 30 days); MO
risperidone 3 mg tab disp	Tier 1	QL (150 per 30 days); MO
risperidone 3 mg tab, 4 mg tab, 4 mg tab disp	Tier 1	QL (120 per 30 days); MO
SECUADO	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
thioridazine hcl	Tier 1	MO
thiothixene	Tier 1	MO
trifluoperazine hcl	Tier 1	MO
VERSACLOZ	Tier 2	QL (600 per 30 days); MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
VRAYLAR 1.5 & 3 MG CAP THPK	Tier 2	MO
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); MO
ZYPREXA RELPREVV	Tier 2	QL (2 per 28 days)
ANTISPASTICITY AGENTS		
<i>baclofen 20 mg tab</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
<i>baclofen 5 mg tab, 10 mg tab</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days); MO
<i>dantrolene sodium</i>	Tier 2	MO
<i>tizanidine hcl 2 mg tab, 4 mg tab</i>	Tier 2	MO
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	MO
<i>acyclovir sodium</i>	Tier 2	B/D PA; MO
<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	Tier 2	QL (30 per 30 days)
CABENUVA 400 & 600 MG/2ML SUSP	Tier 2	QL (4 per 28 days); MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
CABENUVA 600 & 900 MG/3ML SUSP	Tier 2	QL (6 per 28 days); MO
CIMDUO	Tier 2	QL (30 per 30 days)
COMPLERA	Tier 2	QL (30 per 30 days)
CRIXIVAN 200 MG CAP	Tier 2	QL (360 per 30 days)
CRIXIVAN 400 MG CAP	Tier 2	QL (180 per 30 days)
DELSTRIGO	Tier 2	QL (30 per 30 days)
DESCOVY	Tier 2	QL (30 per 30 days)
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-tenofovir</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)
entecavir	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); MO
<i>famciclovir 500 mg tab</i>	Tier 2	QL (21 per 7 days); MO
<i>fosamprenavir calcium</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days)

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

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<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)
NORVIR 80 MG/ML SOLUTION	Tier 2	QL (480 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)
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); MO; NEDS
RETROVIR 10 MG/ML SOLUTION	Tier 2	
REYATAZ 50 MG PACKET	Tier 2	QL (240 per 30 days)
<i>ribavirin</i>	Tier 2	
<i>rimantadine hcl</i>	Tier 2	MO
<i>ritonavir</i>	Tier 2	QL (360 per 30 days)
RUKOBIA	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
SELZENTRY 20 MG/ML SOLUTION	Tier 2	QL (1840 per 30 days)
SELZENTRY 25 MG TAB, 150 MG TAB, 300 MG TAB	Tier 2	QL (120 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)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
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)
<i>trifluridine</i>	Tier 2	MO
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)
TRUVADA 100-150 MG TAB, 133-200 MG TAB, 167-250 MG TAB	Tier 2	QL (30 per 30 days)
TYBOST	Tier 2	QL (30 per 30 days)
<i>valacyclovir hcl 1 gm tab</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days); MO
<i>valacyclovir hcl 500 mg tab</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<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)	Tier 2	
XOFLUZA (80 MG DOSE)	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)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
ZIRGAN	Tier 2	MO
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); MO
<i>buspirone hcl</i>	Tier 2	MO
<i>clonazepam 0.125 mg tab disp</i>	Tier 2	QL (4800 per 30 days); MO
<i>clonazepam 0.25 mg tab disp</i>	Tier 2	QL (2400 per 30 days); MO
<i>clonazepam 0.5 mg tab, 0.5 mg tab disp</i>	Tier 2	QL (1200 per 30 days); MO
<i>clonazepam 1 mg tab, 1 mg tab disp</i>	Tier 2	QL (600 per 30 days); MO
<i>clonazepam 2 mg tab, 2 mg tab disp</i>	Tier 2	QL (300 per 30 days); MO
<i>clorazepate dipotassium</i>	Tier 2	MO
<i>diazepam 10 mg tab</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
<i>diazepam 2 mg tab</i>	Tier 2	QL (600 per 30 days); MO
<i>diazepam 5 mg tab, 5 mg/ml conc</i>	Tier 2	QL (240 per 30 days); MO
<i>diazepam 5 mg/5ml solution</i>	Tier 2	QL (1200 per 30 days); MO
<i>diazepam 5 mg/ml solution</i>	Tier 2	MO
<i>diazepam intensol</i>	Tier 2	QL (240 per 30 days); MO
<i>hydroxyzine pamoate 25 mg cap, 50 mg cap</i>	Tier 2	MO
<i>lorazepam 0.5 mg tab, 1 mg tab</i>	Tier 2	QL (90 per 30 days); MO
<i>lorazepam 1 mg/0.5ml conc, 2 mg tab, 2 mg/ml conc</i>	Tier 2	QL (150 per 30 days); MO
<i>lorazepam intensol</i>	Tier 2	QL (150 per 30 days); MO
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	MO
<i>lithium carbonate</i>	Tier 1	MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>lithium carbonate er</i>	Tier 1	MO
BLOOD GLUCOSE REGULATORS		
acarbose	Tier 1	QL (90 per 30 days); MO
BYDUREON	Tier 2	QL (4 per 28 days); MO
BYDUREON BCISE	Tier 2	QL (4 per 28 days); MO
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
diazoxide	Tier 2	MO
FARXIGA	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
glimepiride 1 mg tab	Tier 1	QL (240 per 30 days); MO
glimepiride 2 mg tab	Tier 1	QL (120 per 30 days); MO
glimepiride 4 mg tab	Tier 1	QL (60 per 30 days); MO
glipizide 10 mg tab	Tier 1	QL (120 per 30 days); MO
glipizide 5 mg tab	Tier 1	QL (240 per 30 days); MO
glipizide er 10 mg tab er 24h	Tier 1	QL (60 per 30 days); MO
glipizide er 2.5 mg tab er 24h	Tier 1	QL (240 per 30 days); MO
glipizide er 5 mg tab er 24h	Tier 1	QL (120 per 30 days); MO
glipizide xl 10 mg tab er 24h	Tier 1	QL (60 per 30 days); MO
glipizide xl 2.5 mg tab er 24h	Tier 1	QL (240 per 30 days); MO
glipizide xl 5 mg tab er 24h	Tier 1	QL (120 per 30 days); MO
glipizide-metformin hcl 2.5-250 mg tab	Tier 1	QL (240 per 30 days); MO
glipizide-metformin hcl 2.5-500 mg tab, 5-500 mg tab	Tier 1	QL (120 per 30 days); MO
GLUCAGEN HYPOKIT	Tier 1	MO
GLUCAGON EMERGENCY 1 MG KIT	Tier 1	MO
glyburide 1.25 mg tab	Tier 2	QL (480 per 30 days); MO
glyburide 2.5 mg tab	Tier 2	QL (240 per 30 days); MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
glyburide 5 mg tab	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
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
INVOKAMET	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
INVOKAMET XR	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
INVOKANA 100 MG TAB	Tier 2	QL (90 per 30 days); MO
INVOKANA 300 MG TAB	Tier 2	QL (30 per 30 days); 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

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
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
LANTUS	Tier 1	MO
LANTUS SOLOSTAR	Tier 1	MO
LEVEMIR	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

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
repaglinide 1 mg tab	Tier 1	QL (480 per 30 days); MO
repaglinide 2 mg tab	Tier 1	QL (240 per 30 days); MO
RYBELSUS 3 MG TAB	Tier 2	QL (30 per 180 over time); MO; NEDS
RYBELSUS 7 MG TAB, 14 MG TAB	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
SEMGLEE	Tier 2	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
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

anagrelide hcl	Tier 2	MO
aspirin-dipyridamole er	Tier 2	ST; QL (60 per 30 days); MO
BRILINTA	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
cilostazol	Tier 2	MO
clopidogrel bisulfate 300 mg tab	Tier 1	QL (1 per 30 days); MO
clopidogrel bisulfate 75 mg tab	Tier 1	QL (30 per 30 days); MO
dabigatran etexilate mesylate	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
ELIQUIS	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK	Tier 2	QL (74 per 180 over time); MO; NEDS
<i>enoxaparin sodium 100 mg/ml soln prsyr, 150 mg/ml soln prsyr</i>	Tier 2	QL (56 per 28 days); MO
<i>enoxaparin sodium 30 mg/0.3ml soln prsyr</i>	Tier 2	QL (16.8 per 28 days); MO
<i>enoxaparin sodium 300 mg/3ml solution</i>	Tier 2	QL (168 per 28 days); MO
<i>enoxaparin sodium 40 mg/0.4ml soln prsyr</i>	Tier 2	QL (22.4 per 28 days); MO
<i>enoxaparin sodium 60 mg/0.6ml soln prsyr</i>	Tier 2	QL (33.6 per 28 days); MO
<i>enoxaparin sodium 80 mg/0.8ml soln prsyr, 120 mg/0.8ml soln prsyr</i>	Tier 2	QL (44.8 per 28 days); MO
<i>fondaparinux sodium 10 mg/0.8ml solution</i>	Tier 2	QL (24 per 30 days); MO
<i>fondaparinux sodium 2.5 mg/0.5ml solution</i>	Tier 2	QL (15 per 30 days); MO
<i>fondaparinux sodium 5 mg/0.4ml solution</i>	Tier 2	QL (12 per 30 days); MO
<i>fondaparinux sodium 7.5 mg/0.6ml solution</i>	Tier 2	QL (18 per 30 days); MO
FULPHILA	Tier 2	PA; QL (1.2 per 28 days)
HEPARIN (PORCINE) IN NACL 12500-0.45 UT/250ML-% SOLUTION, 25000-0.45 UT/500ML-% SOLUTION	Tier 2	B/D PA; MO
HEPARIN (PORCINE) IN NACL 25000-0.45 UT/250ML-% SOLUTION	Tier 2	MO
HEPARIN SOD (PORCINE) IN D5W	Tier 2	MO
<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; MO
jantoven	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</i>	Tier 3	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
PRADAXA	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>prasugrel hcl</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
PROCIT	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	MO
<i>vitamin k1 10 mg/ml solution</i>	Tier 3	[*]
<i>warfarin sodium</i>	Tier 1	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	MO
ZARXIO	Tier 2	PA

CARDIOVASCULAR AGENTS

<i>acebutolol hcl</i>	Tier 1	MO
<i>acetazolamide</i>	Tier 2	MO
<i>acetazolamide sodium</i>	Tier 2	MO
<i>afeditab cr 60 mg tab er 24h</i>	Tier 1	MO
<i>aliskiren fumarate</i>	Tier 2	MO
<i>amiloride hcl</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, 900 mg/18ml solution</i>	Tier 2	B/D PA; MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>amlodipine besy-benazepril hcl</i>	Tier 1	MO
<i>amlodipine besylate</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</i>	Tier 1	MO
<i>atenolol-chlorthalidone</i>	Tier 1	MO
<i>atorvastatin calcium</i>	Tier 1	MO
<i>benazepril hcl</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</i>	Tier 1	MO
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>	Tier 1	MO
<i>bumetanide 0.25 mg/ml solution, 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</i>	Tier 2	MO
<i>colestipol hcl 1 gm tab, 5 gm granules, 5 gm packet</i>	Tier 2	MO
<i>CORLANOR 5 MG TAB, 7.5 MG TAB</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); MO
<i>CORLANOR 5 MG/5ML SOLUTION</i>	Tier 2	PA; QL (560 per 28 days); MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>digitek 125 mcg tab</i>	Tier 2	MO
<i>digitek 250 mcg tab</i>	Tier 2	PA; 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
<i>diltiazem hcl er</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</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	[*]
<i>ENTRESTO</i>	Tier 2	MO
<i>eplerenone</i>	Tier 2	MO
<i>ezetimibe</i>	Tier 2	MO
<i>felodipine er</i>	Tier 1	MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<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</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
<i>furosemide 10 mg/ml solution inj</i>	Tier 2	MO
<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</i>	Tier 2	MO
<i>hydralazine hcl 10 mg tab, 20 mg/ml solution, 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>hydrochlorothiazide</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
<i>JUXTAPID 30 MG CAP</i>	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
<i>JUXTAPID 5 MG CAP, 10 MG CAP, 20 MG CAP</i>	Tier 2	PA; LA
<i>kp niacin 500 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>labetalol hcl 5 mg/ml solution, 100 mg tab, 200 mg tab, 300 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>LANOXIN 250 MCG TAB</i>	Tier 2	PA; MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
LANOXIN 62.5 MCG TAB	Tier 2	MO
<i>lisinopril</i>	Tier 1	MO
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i>	Tier 1	MO
<i>losartan potassium</i>	Tier 1	MO
<i>losartan potassium-hctz</i>	Tier 1	MO
<i>lovastatin</i>	Tier 1	MO
<i>metolazone</i>	Tier 2	MO
<i>metoprolol succinate er</i>	Tier 1	MO
<i>metoprolol tartrate 5 mg/5ml solution, 25 mg tab, 37.5 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab, 100 mg tab</i>	Tier 1	MO
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i>	Tier 1	MO
<i>metyrosine</i>	Tier 2	MO
<i>mexiletine hcl</i>	Tier 2	MO
<i>midodrine hcl</i>	Tier 2	MO
<i>minoxidil</i>	Tier 2	MO
MULTAQ	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>nadolol</i>	Tier 1	MO
<i>niacin (antihyperlipidemic)</i>	Tier 2	MO
<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	MO
<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</i>	Tier 1	MO
NITRO-BID	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<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; MO
NORTHERA 100 MG CAP	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)
NORTHERA 200 MG CAP, 300 MG CAP	Tier 2	PA; LA; QL (180 per 30 days)
<i>olmesartan-amldipine-hctz</i>	Tier 2	MO
<i>omega-3-acid ethyl esters</i>	Tier 2	MO
<i>pacerone</i>	Tier 2	MO
<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</i>	Tier 1	MO
<i>prevalite 4 gm packet, 4 gm/dose powder</i>	Tier 2	MO
<i>procainamide hcl</i>	Tier 2	MO
<i>propafenone hcl</i>	Tier 2	MO
<i>propranolol hcl 1 mg/ml solution, 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); MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
REPATHA	Tier 2	PA; QL (3 per 28 days)
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM	Tier 2	PA; QL (3.5 per 28 days)
REPATHA SURECLICK	Tier 2	PA; QL (3 per 28 days)
<i>rosuvastatin calcium</i>	Tier 2	MO
<i>simvastatin</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	[*]
SOAANZ 20 MG TAB	Tier 2	MO
SOAANZ 40 MG TAB, 60 MG TAB	Tier 2	
<i>sorine</i>	Tier 1	MO
<i>sotalol hcl</i>	Tier 1	MO
<i>sotalol hcl (af)</i>	Tier 1	MO
<i>spironolactone</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-amloclidine 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>torsemide</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

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
valsartan-hydrochlorothiazide	Tier 1	MO
VASCEPA	Tier 2	MO
VECAMYL	Tier 2	MO
verapamil hcl 2.5 mg/ml solution, 40 mg tab, 80 mg tab, 120 mg tab	Tier 1	MO
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	Tier 1	MO
verapamil hcl er 360 mg cap er 24h	Tier 2	MO
CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS		
8 hour arthritis pain reliever 650 mg tab er	Tier 4	[*]
8hr muscle aches & pain 650 mg tab er	Tier 4	[*]
acetaminophen 120 mg suppos, 650 mg suppos	Tier 4	[*]
acetaminophen er 650 mg tab er	Tier 4	[*]
amphetamine-dextroamphetamine 30 mg tab	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); MO
amphetamine-dextroamphetamine 5 mg tab, 7.5 mg tab, 10 mg tab, 12.5 mg tab, 15 mg tab, 20 mg tab	Tier 2	PA; QL (90 per 30 days); MO
atomoxetine hcl 10 mg cap, 18 mg cap, 25 mg cap, 40 mg cap	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
atomoxetine hcl 60 mg cap, 80 mg cap, 100 mg cap	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
AUBAGIO	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
AUSTEDO	Tier 2	PA; LA; 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)
dalfampridine er	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<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
<i>ed-apap 160 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
EXTAVIA	Tier 2	PA; QL (15 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); NEDS
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>m-pap 160 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>mapap 500 mg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>mapap arthritis pain 650 mg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>mapap childrens 80 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>methylphenidate hcl 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (90 per 30 days); MO
<i>migraine relief 250-250-65 mg tab</i>	Tier 4	[*]
NUEDEXTA	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); MO
<i>pregabalin 20 mg/ml solution</i>	Tier 2	QL (900 per 30 days); MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<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	
<i>SAVELLA</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>SAVELLA TITRATION PACK</i>	Tier 2	MO
<i>TECFIDERA 120 & 240 MG MISC</i>	Tier 2	PA; LA
<i>TECFIDERA 120 MG CAP DR</i>	Tier 2	PA; LA; QL (14 per 7 days)
<i>TECFIDERA 240 MG CAP DR</i>	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)
<i>TYSABRI</i>	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</i>	Tier 2	MO
<i>cough drops 5.4 mg lozenge, 5.8 mg lozenge, 7.6 mg lozenge</i>	Tier 4	[*]
<i>KEPIVANCE</i>	Tier 2	MO
<i>oralone</i>	Tier 2	MO
<i>periogard</i>	Tier 2	MO
<i>pilocarpine hcl 5 mg tab, 7.5 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>triamcinolone acetonide 0.1 % paste</i>	Tier 2	MO
DERMATOLOGICAL AGENTS		
<i>accutane</i>	Tier 2	MO
<i>acitretin</i>	Tier 2	MO
<i>ACNE MEDICATION 10 10 % GEL, 10 % LOTION</i>	Tier 4	[*]

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
ACNE MEDICATION 5 5 % GEL, 5 % LOTION	Tier 4	[*]
<i>acyclovir 5 % ointment</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>adapalene 0.1 % gel</i>	Tier 4	[*]
<i>adapalene 0.3 % gel</i>	Tier 2	MO
<i>ala-cort</i>	Tier 2	MO
<i>alclometasone dipropionate 0.05 % ointment</i>	Tier 2	MO
<i>amcinonide 0.1 % cream, 0.1 % lotion, 0.1 % ointment</i>	Tier 2	MO
<i>ammonium lactate</i>	Tier 2	MO
<i>amnesteem</i>	Tier 2	MO
<i>avita</i>	Tier 2	PA; QL (45 per 30 days); MO
<i>benzoyl peroxide 2.5 % gel, 5 % gel, 10 % gel</i>	Tier 4	[*]
<i>benzoyl peroxide wash 5 % liquid, 10 % liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>benzoyl peroxide-erythromycin</i>	Tier 2	MO
<i>betamethasone dipropionate 0.05 % cream, 0.05 % lotion</i>	Tier 2	MO
<i>betamethasone dipropionate aug 0.05 % ointment</i>	Tier 2	MO
<i>betamethasone valerate 0.1 % cream, 0.1 % lotion, 0.1 % ointment</i>	Tier 2	MO
<i>blue gel 2 % gel</i>	Tier 4	[*]
<i>calamine clear 1-0.1 % lotion</i>	Tier 4	[*]
<i>calamine plus 1-8 % lotion</i>	Tier 4	[*]
<i>calcipotriene 0.005 % cream, 0.005 % ointment</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
<i>calcipotriene 0.005 % solution</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>calcitrene</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
<i>CAPEX</i>	Tier 2	MO
<i>capsaicin 0.025 % cream</i>	Tier 4	[*]
<i>chest rub ointment</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
cyclodan 8 % solution	Tier 2	MO
cyclopirox 0.77 % gel, 1 % shampoo, 8 % solution	Tier 2	MO
claravis	Tier 2	MO
clindamycin phosphate 1 % foam	Tier 2	QL (100 per 30 days); MO
clindamycin phosphate 1 % gel	Tier 2	MO
clindamycin phosphate 1 % lotion, 1 % solution	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
clobetasol propionate 0.05 % cream	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
clobetasol propionate 0.05 % solution	Tier 2	QL (50 per 30 days); MO
clotrimazole-betamethasone 1-0.05 % cream	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
COATS ALOE 0.5 % CREAM, 0.5 % GEL, 0.5 % LOTION	Tier 4	[*]
corn & callus remover 17 % liquid	Tier 4	[*]
DENAVIR	Tier 2	QL (5 per 30 days); MO
desoximetasone 0.05 % cream, 0.25 % cream	Tier 2	QL (100 per 30 days); MO
desoximetasone 0.05 % gel, 0.05 % ointment, 0.25 % ointment	Tier 2	MO
diaper rash 40 % ointment	Tier 4	[*]
dibucaine (perianal) 1 % ointment	Tier 4	[*]
DR SMITHS DIAPER 10 % OINTMENT	Tier 4	[*]
DR SMITHS DIAPER RASH 10 % AEROSOL	Tier 4	[*]
ery	Tier 2	MO
erythromycin 2 % gel, 2 % solution	Tier 2	MO
fluocinolone acetonide 0.01 % cream, 0.01 % solution, 0.025 % cream, 0.025 % ointment	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
fluocinolone acetonide body	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
fluocinolone acetonide scalp	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
fluocinonide 0.05 % cream, 0.05 % gel, 0.05 % ointment, 0.05 % solution	Tier 2	QL (240 per 30 days); MO
fluocinonide emulsified base	Tier 2	QL (240 per 30 days); MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>fluorouracil 2 % solution, 5 % cream, 5 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>fluticasone propionate 0.005 % ointment, 0.05 % cream, 0.05 % lotion</i>	Tier 2	MO
<i>gnp lice treatment 1 % liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>halobetasol propionate 0.05 % cream, 0.05 % ointment</i>	Tier 2	MO
<i>hemorrhoidal 0.25-88.44 % suppos</i>	Tier 4	[*]
<i>hemorrhoidal relief 5 % cream</i>	Tier 4	[*]
<i>hydrocortisone (perianal)</i>	Tier 2	MO
<i>hydrocortisone 1 % cream, 1 % ointment</i>	Tier 4	[*]
<i>hydrocortisone 1 % cream, 1 % ointment, 2.5 % cream, 2.5 % lotion, 2.5 % ointment</i>	Tier 2	MO
<i>hydrocortisone valerate 0.2 % cream</i>	Tier 2	MO
<i>imiquimod 5 % cream</i>	Tier 2	MO
<i>isotretinoin</i>	Tier 2	MO
<i>lice killing 0.33-4 % shampoo</i>	Tier 4	[*]
<i>lindane</i>	Tier 2	MO
<i>mafénide acetato</i>	Tier 2	MO
<i>medi-pads 50 % pad</i>	Tier 4	[*]
<i>methoxsalen rapid</i>	Tier 2	
<i>moisturel 3 % lotion</i>	Tier 4	[*]
<i>mometasone furoate 0.1 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>mupirocin</i>	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
<i>mupirocin calcium</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>myorisan</i>	Tier 2	MO
<i>nystatin-triamcinolone 100000-0.1 unit/gm-% cream</i>	Tier 2	MO
<i>pain relieving cream</i>	Tier 4	[*]
<i>permethrin</i>	Tier 2	MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
pimecrolimus	Tier 2	PA; QL (100 per 90 days); MO; NEDS
podofilox	Tier 2	MO
povidone-iodine 10 % ointment, 10 % solution	Tier 4	[*]
procto-med hc	Tier 2	MO
procto-pak	Tier 2	MO
proctosol hc	Tier 2	MO
proctozone-hc	Tier 2	MO
SANTYL	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
selenium sulfide 2.5 % lotion	Tier 2	MO
silver sulfadiazine	Tier 2	MO
SKYRIZI 360 MG/2.4ML SOLN CART	Tier 2	PA; QL (2.4 per 56 days); NEDS
SKYRIZI 600 MG/10ML SOLUTION	Tier 2	PA; QL (10 per 28 days)
ssd	Tier 2	MO
STELARA 130 MG/26ML SOLUTION	Tier 2	PA; LA
SULFAMYLYON 85 MG/GM CREAM	Tier 2	MO
tacrolimus 0.03 % ointment, 0.1 % ointment	Tier 2	PA; QL (100 per 90 days); MO; NEDS
tazarotene 0.05 % gel, 0.1 % gel	Tier 2	PA
tazarotene 0.1 % cream	Tier 2	PA; MO
TAZORAC 0.05 % CREAM, 0.05 % GEL, 0.1 % GEL	Tier 2	PA; MO
tretinoin 0.01 % gel, 0.025 % cream, 0.025 % gel, 0.05 % cream, 0.1 % cream	Tier 2	PA; QL (45 per 30 days); MO
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	Tier 2	MO
triderm	Tier 2	MO
vitamins a & d ointment	Tier 4	[*]
Z-BUM 22 % CREAM	Tier 4	[*]
zenatane	Tier 2	MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>zinc oxide 20 % ointment, 25 % ointment</i>	Tier 4	[*]
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	[*]
<i>actical cap</i>	Tier 4	[*]
<i>advanced stress formula/zinc tab</i>	Tier 4	[*]
<i>advantage care electrolyte ped solution</i>	Tier 4	[*]
<i>ALBA-LYBE NR 325-10-50 MG/5ML LIQUID</i>	Tier 4	[*]
<i>AMINOSYN II</i>	Tier 2	B/D PA; MO
<i>AMINOSYN-PF</i>	Tier 2	B/D PA; MO
<i>animal chews chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ANIMAL SHAPES/IRON 18 MG CHEW TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>APETEX ELIXIR</i>	Tier 4	[*]
<i>APETIGEN ELIXIR</i>	Tier 4	[*]
<i>APETIGEN-PLUS SOLUTION, TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>AQUADEKS CHEW TAB, LIQUID</i>	Tier 4	[*]
<i>aqueous vitamin e 15 mg/0.67ml solution</i>	Tier 4	[*]
<i>ascorbic acid 500 mg tab, powder</i>	Tier 4	[*]
<i>AURYXIA</i>	Tier 2	PA; MO
<i>b complex cap</i>	Tier 4	[*]
<i>b complex (folic acid) tab</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
b complex formula 1 (lipotrop) tab	Tier 4	[*]
b complex vitamins cap	Tier 4	[*]
b complex vitamins (w/ fa) cap	Tier 4	[*]
b complex-c tab	Tier 4	[*]
B COMPLEX-FOLIC ACID 500-5-200 MCG-MG-MCG TAB	Tier 4	[*]
b-1 100 mg tab, 250 mg tab	Tier 4	[*]
b-12 50 mcg tab, 100 mcg tab, 500 mcg tab, 1000 mcg tab, 1000 mcg tab er, 2500 mcg sl tab	Tier 4	[*]
B-12 DOTS 500 MCG TAB DISP	Tier 4	[*]
b-12 tr 1000 mcg tab er, 2000 mcg tab er	Tier 4	[*]
b-2 50 mg tab, 100 mg tab	Tier 4	[*]
b-6 50 mg tab, 100 mg tab	Tier 4	[*]
b-complex (folic acid) tab	Tier 4	[*]
b-complex-c tab	Tier 4	[*]
b-complex/b-12 tab	Tier 4	[*]
b6 natural 100 mg tab	Tier 4	[*]
balance b-100 tab	Tier 4	[*]
balance b-50 tab	Tier 4	[*]
beta carotene 25000 unit cap	Tier 4	[*]
beta carotene provitamin a 25000 unit cap	Tier 4	[*]
BIOCAL CAP	Tier 4	[*]
biotin 5 mg cap, 1000 mcg tab, 5000 mcg cap	Tier 4	[*]
biotin maximum strength 5000 mcg cap	Tier 4	[*]
bprotected multi-vite liquid	Tier 4	[*]
bprotected pedia iron 75 (15 fe) mg/ml solution	Tier 4	[*]
bprotected pedia tri-vite 750-400-35 unit-mg/ml solution	Tier 4	[*]

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
c 1000 1000 mg tab	Tier 4	[*]
C 1000-BIOFLAVONOIDS-ROSE HIPS 1000-25 MG CAP	Tier 4	[*]
c 500 500 mg tab	Tier 4	[*]
c complex tab er	Tier 4	[*]
c-1000 1000 mg tab, 1000 mg tab er	Tier 4	[*]
c-1000/rose hips 1000 mg tab	Tier 4	[*]
c-250 250 mg tab	Tier 4	[*]
c-500 500 mg chew tab, 500 mg tab, 500 mg tab er	Tier 4	[*]
c-500/rose hips 500 mg tab	Tier 4	[*]
c-chewable 500 mg chew tab	Tier 4	[*]
CAL-MAG-ZINC-D TAB	Tier 4	[*]
calcitrate 950 (200 ca) mg tab	Tier 4	[*]
calcium + vitamin d3 600-10 tab, 600-5 tab	Tier 4	[*]
calcium 500 + d3 500-15 mg-mcg tab	Tier 4	[*]
calcium 500+d 500-10 tab, 500-5 tab	Tier 4	[*]
calcium 500+d high potency 500-10 mg-mcg tab	Tier 4	[*]
calcium 500+d3 500-10 tab, 500-5 tab	Tier 4	[*]
calcium 500/d 500-5 mg-mcg tab	Tier 4	[*]
calcium 600 + d 600-5 mg-mcg tab	Tier 4	[*]
CALCIUM 600 +D HIGH POTENCY 600-10 MG-MCG TAB	Tier 4	[*]
calcium 600 1500 (600 ca) mg tab	Tier 4	[*]
calcium 600 high potency 600 mg tab	Tier 4	[*]
calcium 600+d 600-10 tab, 600-20 tab, 600-5 tab	Tier 4	[*]
calcium 600+d high potency 600-10 mg-mcg tab	Tier 4	[*]
calcium 600+d plus minerals 600-400 chew tab, 600-400 tab	Tier 4	[*]

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

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

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
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	[*]
CARBAGLU	Tier 2	PA; LA
<i>carglumic acid</i>	Tier 2	PA; LA
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	[*]
<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	[*]

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>childrens chewable vitamins 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; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/10)	Tier 2	B/D PA; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/5)	Tier 2	B/D PA; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (5/15)	Tier 2	B/D PA; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (5/20)	Tier 2	B/D PA; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (8/10)	Tier 2	B/D PA; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (8/14)	Tier 2	B/D PA; MO
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10)	Tier 2	B/D PA; MO
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5)	Tier 2	B/D PA; MO
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15)	Tier 2	B/D PA; MO
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20)	Tier 2	B/D PA; MO
CLINIMIX/DEXTROSE (6/5)	Tier 2	B/D PA; MO
CLINIMIX/DEXTROSE (8/10)	Tier 2	B/D PA; MO
CLINIMIX/DEXTROSE (8/14)	Tier 2	B/D PA; MO
CLINOLIPID	Tier 2	B/D PA; MO
<i>companion tab</i>	Tier 4	[*]
<i>compete tab</i>	Tier 4	[*]
COMPLEX B-100-INOSITOL TAB ER	Tier 4	[*]
CORAL CALCIUM 185-50-100 MG-MG-UNIT CAP	Tier 4	[*]
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	[*]

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
cvs b-12 500 mcg tab	Tier 4	[*]
cvs b6 100 mg tab	Tier 4	[*]
cvs biotin high potency 1000 mcg tab	Tier 4	[*]
cvs calcium 600 & vitamin d3 600-20 mg-mcg tab	Tier 4	[*]
cvs calcium 600 + d/minerals 600-800 mg-unit chew tab	Tier 4	[*]
cvs calcium 600 mg tab	Tier 4	[*]
cvs calcium 600+d 600-20 mg-mcg tab	Tier 4	[*]
cvs calcium citrate+d3 315-250 mg-unit tab	Tier 4	[*]
cvs daily multiple for men tab	Tier 4	[*]
cvs daily multiple women 50+ tab	Tier 4	[*]
cvs electrolyte solution solution	Tier 4	[*]
cvs gummy dinos chew tab	Tier 4	[*]
CVS HAIR/SKIN/NAILS TAB	Tier 4	[*]
cvs iron 325 (65 fe) mg tab	Tier 4	[*]
cvs magnesium 500 mg tab	Tier 4	[*]
cvs ped electrolyte freeze pop solution	Tier 4	[*]
cvs pediatric electrolyte solution	Tier 4	[*]
cvs selenium 200 mcg tab	Tier 4	[*]
cvs slow release iron 45 mg tab er, 143 (45 fe) mg tab er	Tier 4	[*]
CVS SPECTRAVITE ADULT 50+ TAB	Tier 4	[*]
cvs spectravite advanced tab	Tier 4	[*]
cvs spectravite senior tab	Tier 4	[*]
cvs spectravite ultra mens tab	Tier 4	[*]
CVS SPECTRAVITE ULTRA WOMEN TAB	Tier 4	[*]
cvs spectravite womens senior tab	Tier 4	[*]
cvs vitamin a 2400 mcg (8000 ut) cap	Tier 4	[*]

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
cvs vitamin b-12 1000 mcg tab, 2000 mcg tab er	Tier 4	[*]
cvs vitamin b-2 100 mg tab	Tier 4	[*]
cvs vitamin b12 1000 mcg tab, 1000 mcg tab er	Tier 4	[*]
cvs vitamin c 250 mg tab, 500 mg tab, 1000 mg tab	Tier 4	[*]
cvs vitamin c-rose hips 500 mg tab, 1000 mg tab	Tier 4	[*]
cvs vitamin e 180 mg (400 unit) cap, 268 mg (400 unit) cap	Tier 4	[*]
cvs zinc gluconate 50 mg tab	Tier 4	[*]
daily combo multi vitamins tab	Tier 4	[*]
daily multiple vitamins tab	Tier 4	[*]
daily value multivitamin tab	Tier 4	[*]
daily vitamin tab	Tier 4	[*]
daily vitamin formula+iron tab	Tier 4	[*]
daily vitamin formula+minerals tab	Tier 4	[*]
daily vite tab	Tier 4	[*]
daily vite multivitamin/iron tab	Tier 4	[*]
daily vites tab	Tier 4	[*]
daily vites/iron tab	Tier 4	[*]
daily-vite tab	Tier 4	[*]
daily-vite multivitamin tab	Tier 4	[*]
deferasirox 125 mg tab sol, 250 mg tab sol, 500 mg tab sol	Tier 2	PA
DEKAS ESSENTIAL CAP	Tier 4	[*]
DEKAS PLUS CAP, LIQUID	Tier 4	[*]
dextrose	Tier 2	MO
dextrose in lactated ringers	Tier 2	MO
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	Tier 2	MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

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	MO
<i>dialyvite 800 0.8 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>DIALYVITE 800/IRON 29-0.8 MG TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>DIALYVITE/ZINC TAB</i>	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>ELFOLATE PLUS 3-35-2 MG TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>endur-c 500 mg tab er, 1000 mg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>ENFAMIL ENFALYTE SOLUTION</i>	Tier 4	[*]
<i>ENLYTE CAP</i>	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	[*]
<i>EQ COMPLETE MULTIVITAMIN-ADULT TAB</i>	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	[*]
<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	[*]

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<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	[*]
<i>EZFE 200 434.8 (200 FE) MG CAP</i>	Tier 4	[*]
<i>fe c tab 100-250 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>FEOSOL 200 (65 FE) MG TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>FEOSOL BIFERA 28 MG TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>FER-IN-SOL 75 (15 FE) MG/ML SOLUTION</i>	Tier 4	[*]
<i>ferate 240 (27 fe) mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>FERIVA 21/7 75-1 MG TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>FERIVAF A 110-1 MG CAP</i>	Tier 4	[*]
<i>ferosul 325 (65 fe) mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>FERRETTS 325 (106 FE) MG TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>FERRETTS IPS 40 MG/15ML SOLUTION</i>	Tier 4	[*]
<i>ferrex 150 150 mg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>ferric x-150 150 mg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>FERRIMIN 150 150 MG TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>ferrous fumarate 324 (106 fe) mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>FERROUS GLUCONATE 240 (27 FE) MG TAB, 324 (37.5 FE) MG TAB, 324 (38 FE) MG TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>ferrous sulfate 325 (65 fe) mg tab</i>	Tier 4	[*]
<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, 324 (65 fe) mg tab dr, 325 (65 fe) mg tab dr</i>	Tier 4	[*]
<i>FERROUS SULFATE ER 140 (45 FE) MG TAB ER</i>	Tier 4	[*]
<i>flintstones complete 10 mg chew tab, 18 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>flintstones plus extra c chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>flintstones/my first chew tab</i>	Tier 4	[*]
<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	[*]
<i>FOLBIC 2.5-25-2 MG TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>folic acid 1 mg tab, 5 mg/ml solution</i>	Tier 3	[*]
<i>FOLITAB 500 105-500-0.8 MG TAB ER</i>	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	[*]
<i>FOLTANX 3-35-2 MG TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>FOLTRATE 500-1 MCG-MG TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>FOSFREE TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>FREAMINE III</i>	Tier 2	B/D PA; MO
<i>fruit c 500 500 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>fruity c 250 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>FULL SPECTRUM B/VITAMIN C 0.8 MG TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>FUSION 65-65-25-30 MG CAP</i>	Tier 4	[*]
<i>FUSION PLUS CAP</i>	Tier 4	[*]
<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 500 +d3 500-15 mg-mcg 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 century adults 50+ senior tab</i>	Tier 4	[*]

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>gnp century cardio health tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp century ultimate mens 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 maximum tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp one daily mens health 50+ tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp one daily plus iron tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp one daily womens 50+ tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp pediatric electrolyte solution</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 90 mg (200 unit) cap, 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	[*]

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

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</i> 324-1 mg tab	Tier 4	[*]
<i>hepatamine</i>	Tier 2	B/D PA; MO
HIGH POT MULTIVITAMIN/BETA-CAR TAB	Tier 4	[*]
<i>hm biotin</i> 5000 mcg cap	Tier 4	[*]
<i>hm calcium-vitamin d-minerals</i> 600-400 mg-unit tab	Tier 4	[*]
HM COMPLETE MEN TAB	Tier 4	[*]
<i>hm complete women</i> tab	Tier 4	[*]
<i>hm e vitamin</i> 180 mg (400 unit) cap	Tier 4	[*]
<i>hm pediatric electrolyte solution</i>	Tier 4	[*]
<i>hm vitamin b-12</i> 500 mcg tab	Tier 4	[*]
<i>hm vitamin c</i> 500 mg chew tab	Tier 4	[*]
ICAPS AREDS FORMULA TAB	Tier 4	[*]
ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN TAB DR	Tier 4	[*]
<i>icaps mv</i> tab	Tier 4	[*]
ICAR 15 MG/1.25ML SUSPENSION	Tier 4	[*]
ICAR-C 100-250 MG TAB	Tier 4	[*]
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; MO
<i>iron 100/c</i> 100-250 mg tab	Tier 4	[*]
<i>iron 240 (27 fe)</i> mg tab, 325 (65 fe) mg tab	Tier 4	[*]
<i>iron 27 240 (27 fe)</i> mg tab	Tier 4	[*]
<i>iron high-potency</i> 325 mg tab	Tier 4	[*]

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
iron supplement childrens 75 (15 fe) mg/ml solution	Tier 4	[*]
IROSPAN 24/6 MISC	Tier 4	[*]
kcl in dextrose-nacl 10-5-0.45 meq/l-%-% solution, 20-5-0.2 meq/l-%-% solution, 20-5-0.45 meq/l-%-% solution, 20-5-0.9 meq/l-%-% solution, 30-5-0.45 meq/l-%-% solution, 40-5-0.45 meq/l-%-% solution, 40-5-0.9 meq/l-%-% solution	Tier 2	MO
KCL-LACTATED RINGERS-D5W	Tier 2	MO
klor-con 10	Tier 2	MO
klor-con 8 meq tab er	Tier 1	MO
klor-con m10	Tier 1	MO
klor-con m15	Tier 2	MO
klor-con m20	Tier 1	MO
kobee tab	Tier 4	[*]
kp adults 50+ daily formula tab	Tier 4	[*]
kp b complex-c tab	Tier 4	[*]
kp calcium citrate+d 315-250 mg-unit tab	Tier 4	[*]
kp ferrous gluconate 324 (37.5 fe) mg tab	Tier 4	[*]
kp ferrous sulfate 325 (65 fe) mg tab	Tier 4	[*]
kp vitamin b-12 1000 mcg tab	Tier 4	[*]
kp vitamin b-6 100 mg tab	Tier 4	[*]
kp vitamin e 45 mg (100 unit) cap	Tier 4	[*]
L-METHYL-MC 6-1-50-5 MG TAB	Tier 4	[*]
L-METHYLFOLATE-B6-B12 3-35-2 MG TAB	Tier 4	[*]
lactated ringers	Tier 2	MO
lactated ringers solution (irrigation)	Tier 2	MO
levocarnitine 1 gm/10ml solution, 330 mg tab	Tier 2	B/D PA; MO
levocarnitine sf	Tier 2	B/D PA; MO
LOKELMA	Tier 2	MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<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	[*]
MAGNESIUM OXIDE (ANTACID) 500 MG CAP	Tier 4	[*]
<i>magnesium oxide 400 mg tab, 420 (252 mg) mg tab, 500 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>magnesium oxide 500 mg cap</i>	Tier 4	[*]
MAGNESIUM SULFATE , 2 GM/50ML SOLUTION, 4 GM/100ML SOLUTION, 4 GM/50ML SOLUTION, 20 GM/500ML SOLUTION, 40 GM/1000ML SOLUTION	Tier 2	MO
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	[*]
MONOCAL 625-22.75 MG TAB	Tier 4	[*]
MTX SUPPORT TAB	Tier 4	[*]
<i>multi complete/iron tab</i>	Tier 4	[*]
<i>multi vitamin daily tab</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 0.5 mg/ml solution</i>	Tier 3	[*]
<i>multi-vitamin/minerals tab</i>	Tier 4	[*]
MULTI-VITE LIQUID	Tier 4	[*]
<i>multiple vit/minerals/no iron tab</i>	Tier 4	[*]
<i>multiple vitamins tab</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<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 0.5 mg/ml solution</i>	Tier 3	[*]
<i>mvw complete formulation chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>mvw complete formulation d3000 chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>mvw complete formulation d5000 chew tab</i>	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	[*]
NEPHRONEX 0.9 MG/5ML LIQUID	Tier 4	[*]
NEURIN-SL 600-600 MCG SL TAB	Tier 4	[*]
NO IRON MULT VITAMIN-MINERALS TAB	Tier 4	[*]
<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; MO
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	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
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 adult 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	[*]
<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	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
OYSTER SHELL CALCIUM 500 + D 500-3.125 MG-MCG TAB	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 250-3.125 TAB, 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	[*]
PHOSLYRA	Tier 2	MO
PLASMA-LYTE 148	Tier 2	MO
<i>poly-iron 150 150 mg cap</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>poly-iron 150 forte 150-25-1 mg-mcg-mg cap</i>	Tier 4	[*]
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	MO
<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	MO
POTASSIUM CHLORIDE IN NACL 20-0.45 MEQ/L-% SOLUTION, 20-0.9 MEQ/L-% SOLUTION	Tier 2	MO
<i>potassium citrate 10 meq (1080 mg) tab er</i>	Tier 2	MO
<i>potassium citrate 15 meq (1620 mg) tab er</i>	Tier 2	MO
<i>potassium citrate 5 meq (540 mg) tab er</i>	Tier 2	MO
PREMASOL	Tier 2	B/D PA; MO
<i>prenatal vit w/ iron carbonyl-folic acid</i>	Tier 2	MO
<i>prenatal vitamin with minerals and folic acid greater than 0.8 mg oral tablet</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>prenatal without a w/ fe fumarate-l methylfolate-fa-dha</i>	Tier 2	MO
<i>prevent cap</i>	Tier 4	[*]
<i>PROFE 391.3 (180 FE) MG CAP</i>	Tier 4	[*]
<i>PROFERRIN ES 12 MG TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>PROFERRIN-FORTE 12-1 MG TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>PROTECTIRON 60-1 MG TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>pure c 500 500 mg cap er</i>	Tier 4	[*]
<i>pureway-c 500 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>pyridoxine hcl 25 mg tab, 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	[*]
<i>QUINTABS-M TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>ra b-complex tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ra b-complex with b-12 tab</i>	Tier 4	[*]
<i>RA B-COMPLEX/VITAMIN C CR TAB ER</i>	Tier 4	[*]
<i>ra balanced b-100 tab</i>	Tier 4	[*]
<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	[*]
<i>RA CALCIUM-BORON 500-1.5 MG TAB</i>	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	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
ra iron 325 (65 fe) mg tab	Tier 4	[*]
ra magnesium 500 mg cap	Tier 4	[*]
ra natural magnesium 250 mg tab	Tier 4	[*]
ra one daily maximum tab	Tier 4	[*]
ra pediatric electrolyte solution	Tier 4	[*]
ra selenium natural 200 mcg tab	Tier 4	[*]
ra slow release iron 45 mg tab er	Tier 4	[*]
ra vitamin a 3 mg (10000 ut) cap	Tier 4	[*]
ra vitamin b-1 100 mg tab	Tier 4	[*]
ra vitamin b-12 100 mcg tab	Tier 4	[*]
ra vitamin b-12 tr 1000 mcg tab er	Tier 4	[*]
ra vitamin b-6 50 mg tab, 100 mg tab	Tier 4	[*]
ra vitamin b12 2000 mcg tab er	Tier 4	[*]
ra vitamin c 250 mg tab, 500 mg chew tab, 500 mg tab	Tier 4	[*]
ra vitamin c cr 500 mg tab er, tab er	Tier 4	[*]
ra vitamin c/rose hips 500 mg tab, 1000 mg tab	Tier 4	[*]
ra vitamin e 268 mg (400 unit) cap	Tier 4	[*]
ra zinc 50 mg tab	Tier 4	[*]
rena-vite tab	Tier 4	[*]
rena-vite rx 1 mg tab	Tier 4	[*]
renal 1 mg cap	Tier 4	[*]
renal vitamin 0.8 mg tab	Tier 4	[*]
renal-vite 0.8 mg tab	Tier 4	[*]
reno caps 1 mg cap	Tier 4	[*]
ringers	Tier 2	MO
ringers irrigation	Tier 2	MO
RISACAL-D 105-81-120 MG-MG-UNIT TAB	Tier 4	[*]

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
SCOORY-DOO ONE A DAY CHEW TAB	Tier 4	[*]
selenium 200 mcg tab	Tier 4	[*]
senior tabs tab	Tier 4	[*]
sentry tab	Tier 4	[*]
sentry senior tab	Tier 4	[*]
sevelamer carbonate 0.8 gm packet, 800 mg tab	Tier 2	QL (540 per 30 days); MO
sevelamer carbonate 2.4 gm packet	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO
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	[*]
sm b-complex tab	Tier 4	[*]
SM B-COMPLEX/VITAMIN C TAB	Tier 4	[*]
sm b100 complex tab	Tier 4	[*]
sm balanced b-50 tab	Tier 4	[*]
sm biotin 5000 mcg cap	Tier 4	[*]
sm calcium 500/vitamin d3 500-10 mg-mcg tab	Tier 4	[*]
sm calcium 600+d3 600-20 mg-mcg tab	Tier 4	[*]
sm calcium 600/vitamin d 600-10 mg-mcg tab	Tier 4	[*]
sm calcium citrate+/vit d3 315-250 mg-unit tab	Tier 4	[*]
sm calcium soft chews 500-200-40 mg-unit-mcg chew tab	Tier 4	[*]
sm calcium-magnesium-zinc 333-133-5 mg tab	Tier 4	[*]
sm calcium-vitamin d 500-5 mg-mcg tab	Tier 4	[*]
sm calcium/vitamin d 500-5 tab, 600-20 tab	Tier 4	[*]
sm chewable c 500 mg chew tab	Tier 4	[*]
sm chewable vitamin c 500 mg chew tab	Tier 4	[*]
sm complete tab	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>sm complete 50+ tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm complete 50+ ultimate women tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm complete advanced formula tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm complete senior formula 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 250 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm magnesium oxide 250 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm multiple vitamins essential tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm multiple vitamins/iron tab</i>	Tier 4	[*]
SM ONE DAILY WOMENS TAB	Tier 4	[*]
<i>sm oyster shell calcium/vit d 500-10 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm oyster shell calcium/vit d3 500-10 mg-mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm pediatric electrolyte solution</i>	Tier 4	[*]
<i>sm selenium 200 mcg tab</i>	Tier 4	[*]
SM SLOW RELEASE IRON 142 (45 FE) MG TAB ER, 143 (45 FE) MG TAB ER	Tier 4	[*]
<i>sm super b complex/c tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm vit c/rose hips 1000 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm vitamin b complex/vitamin c tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm vitamin b-12 100 mcg tab, 500 mcg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm vitamin b-6 100 mg 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 250 mg tab, 500 mg chew tab, 500 mg tab, 1000 mg tab</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>sm vitamin c cr 500 mg tab er</i>	Tier 4	[*]
<i>sm vitamin c/rose hips 500 mg tab</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	MO
<i>sodium chloride 0.9 % solution irrigation</i>	Tier 2	MO
<i>sodium chloride 0.9 % solution iv</i>	Tier 2	MO
<i>sodium chloride irrigation soln 0.9%</i>	Tier 2	MO
<i>sodium fluoride 2.2 mg</i>	Tier 2	MO
<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	Tier 2	MO
<i>sps</i>	Tier 2	MO
<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	[*]
<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	[*]
<i>TAB-A-VITE/IRON/BETA CAROTENE TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>TARON FORTE CAP</i>	Tier 4	[*]
<i>TERA M PLUS TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>thera-m tab</i>	Tier 4	[*]
<i>thera-tabs tab</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<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	[*]
<i>thiamine hcl 100 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>tis-u-sol</i>	Tier 2	MO
TRAVASOL	Tier 2	B/D PA; MO
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 0.25 mg/ml solution</i>	Tier 3	[*]
<i>trientine hcl</i>	Tier 2	
TROPHAMINE	Tier 2	B/D PA; MO
UNICOMPLEX-M TAB	Tier 4	[*]
<i>v-c forte cap</i>	Tier 4	[*]
VELPHORO	Tier 2	QL (180 per 30 days); MO
VELTASSA	Tier 2	
<i>vic-forte cap</i>	Tier 4	[*]
<i>virt-caps 1 mg cap</i>	Tier 4	[*]
VITAL-D RX 1 MG TAB	Tier 4	[*]
<i>vitalee tab</i>	Tier 4	[*]
VITALETS CHILDRENS CHEW TAB	Tier 4	[*]
<i>vitamin a 3 mg (10000 ut) cap, 2400 mcg (8000 ut) cap</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	[*]

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<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 b6 50 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 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</i>	Tier 4	[*]
<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-b complex tab</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
VITAMINS FOR HAIR CAP	Tier 4	[*]
<i>vitamins/minerals tab</i>	Tier 4	[*]
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	[*]
WEST-VITE W/FOLIC ACID 0.8 MG TAB	Tier 4	[*]
<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	[*]
<i>zinc-220 220 (50 zn) mg cap</i>	Tier 4	[*]
GASTROINTESTINAL AGENTS		
<i>acid gone 95-358 mg/15ml suspension</i>	Tier 4	[*]
<i>acid reducer 10 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>acid reducer 20.6 (20 base) mg cap dr</i>	Tier 4	[*]
<i>acid reducer complete 10-800-165 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>acid reducer maximum strength 20 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>almacone double strength 400-400-40 mg/5ml suspension</i>	Tier 4	[*]
<i>alosetron hcl</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); MO
ALUMINUM HYDROXIDE GEL 320 MG/5ML SUSPENSION	Tier 4	[*]
<i>antacid calcium 500 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>antacid extra strength 160-105 mg chew tab, 750 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>antacid plus anti-gas relief 200-200-20 mg/5ml suspension</i>	Tier 4	[*]
<i>antacid regular strength 500 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>antacid ultra strength 1000 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>anti-diarrheal 1 mg/7.5ml liquid, 2 mg cap, 2 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>atropine sulfate 0.25 mg/5ml soln prsyr, 0.5 mg/5ml soln prsyr, 1 mg/10ml soln prsyr</i>	Tier 2	MO
<i>bisacodyl 10 mg suppos</i>	Tier 4	[*]
<i>bisacodyl ec 5 mg tab dr</i>	Tier 4	[*]
<i>bismatrol 262 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cal-gest antacid 500 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium antacid 500 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>calcium antacid extra strength 750 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>CALCIUM CARBONATE ANTACID 648 MG TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>cimetidine 300 mg tab, 400 mg tab, 800 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>clearlax 17 gm/scoop powder</i>	Tier 4	[*]
<i>constulose</i>	Tier 2	MO
<i>dicyclomine hcl 10 mg cap, 10 mg/5ml solution, 20 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>diphenoxylate-atropine 2.5-0.025 mg tab, 2.5-0.025 mg/5ml liquid</i>	Tier 2	MO
<i>DOCUSOL KIDS 100 MG/5ML ENEMA</i>	Tier 4	[*]
<i>DOCUSOL PLUS MINI-ENEMA 20-283 MG ENEMA</i>	Tier 4	[*]
<i>dok 100 mg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>enema 7-19 gm/118ml enema</i>	Tier 4	[*]
<i>enemeez mini 283 mg/5ml enema</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
ENEMEEZ PLUS 20-283 MG ENEMA	Tier 4	[*]
enulose	Tier 2	MO
esomeprazole magnesium 20 mg cap dr	Tier 4	[*]
famotidine (pf)	Tier 2	MO
famotidine 20 mg tab, 40 mg tab, 40 mg/4ml solution, 200 mg/20ml solution	Tier 2	MO
famotidine maximum strength 20 mg tab	Tier 4	[*]
famotidine premixed	Tier 2	MO
fiber 625 mg tab	Tier 4	[*]
fiber-lax 625 mg tab	Tier 4	[*]
FLEET PEDIATRIC 3.5-9.5 GM/59ML ENEMA	Tier 4	[*]
gas relief 80 mg chew tab	Tier 4	[*]
gas relief extra strength 125 mg cap, 125 mg chew tab	Tier 4	[*]
GATTEX	Tier 2	PA; LA
gavilyte-c	Tier 2	MO
gavilyte-g	Tier 2	MO
gavilyte-n with flavor pack	Tier 2	MO
generlac	Tier 2	MO
glycopyrrolate 0.2 mg/ml solution, 1 mg tab, 2 mg tab	Tier 2	MO
gnp omeprazole 20 mg tab dr	Tier 4	[*]
goodsense clearlax 17 gm/scoop powder	Tier 4	[*]
hyoscyamine sulfate 0.125 mg sl tab, 0.125 mg tab, 0.125 mg tab disp	Tier 2	MO
infants gas relief 20 mg/0.3ml suspension	Tier 4	[*]
infants simethicone 20 mg/0.3ml suspension	Tier 4	[*]
lactulose 10 gm/15ml solution, 20 gm/30ml solution	Tier 2	MO
lactulose encephalopathy	Tier 2	MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>lansoprazole 15 mg cap dr</i>	Tier 2	MO
<i>lansoprazole 15 mg cap dr</i>	Tier 4	[*]
<i>lansoprazole 30 mg cap dr</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>LINZESS</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>loperamide hcl 1 mg/7.5ml suspension</i>	Tier 4	[*]
<i>loperamide hcl 2 mg cap</i>	Tier 2	MO
<i>lubiprostone</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>mi-acid 200-200-20 mg/5ml suspension</i>	Tier 4	[*]
<i>mi-acid gas relief 80 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>milk of magnesia 7.75 % suspension</i>	Tier 4	[*]
<i>mintox maximum strength 400-400-40 mg/5ml suspension</i>	Tier 4	[*]
<i>mintox plus 200-200-25 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>MOVANTIK</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>MOVIPREP</i>	Tier 2	MO
<i>omeprazole</i>	Tier 1	MO
<i>omeprazole 20 mg tab dr</i>	Tier 4	[*]
<i>omeprazole magnesium 20.6 (20 base) mg cap dr</i>	Tier 4	[*]
<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	MO
<i>peg 3350 17 gm packet, 17 gm/scoop powder</i>	Tier 4	[*]
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl</i>	Tier 2	MO
<i>peg-3350/electrolytes</i>	Tier 2	MO
<i>peg-3350/electrolytes/ascorbat</i>	Tier 2	MO
<i>peg-kcl-nacl-nasulf-na asc-c</i>	Tier 2	MO
<i>peptic relief 262 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>polyethylene glycol 3350 17 gm packet, 17 gm/scoop powder</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
RELISTOR 12 MG/0.6ML SOLUTION	Tier 2	PA; QL (18 per 30 days); MO
RELISTOR 8 MG/0.4ML SOLUTION	Tier 2	PA; QL (12 per 30 days); MO
senna-lax 8.6 mg tab	Tier 4	[*]
sm antacid/antigas 200-200-20 mg/5ml suspension	Tier 4	[*]
sm anti-diarrheal 2 mg tab	Tier 4	[*]
sodium bicarbonate 325 mg tab, 650 mg tab	Tier 4	[*]
stomach relief 262 mg chew tab, 525 mg/30ml suspension	Tier 4	[*]
stomach relief extra strength 525 mg/15ml suspension	Tier 4	[*]
stool softener 100 mg cap	Tier 4	[*]
sucralfate 1 gm tab	Tier 2	MO
ursodiol 250 mg tab, 300 mg cap, 500 mg tab	Tier 2	MO
XERMELO	Tier 2	PA; LA; QL (90 per 30 days)

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

ALDURAZYME	Tier 2	PA; LA
ARALAST NP	Tier 2	PA; LA
betaine	Tier 2	LA
CERDELGA	Tier 2	PA
CEREZYME	Tier 2	PA; LA
CREON	Tier 2	MO
cromolyn sodium 100 mg/5ml conc	Tier 2	MO
CYSTADANE	Tier 2	LA
CYSTAGON	Tier 2	LA
CYSTARAN	Tier 2	LA
ELAPRASE	Tier 2	PA; LA
FABRAZYME	Tier 2	PA; LA

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>javygtor 100 mg tab</i>	Tier 2	PA; LA
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 1000 MG/20ML SOLUTION	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</i>	Tier 2	MO
<i>dutasteride</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</i>	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
<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
<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	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
sod citrate-citric acid 500-334 mg/5ml solution	Tier 4	[*]
solifenacin succinate	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
tamsulosin hcl	Tier 2	MO
tolterodine tartrate	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
tolterodine tartrate er	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
TOVIAZ	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
tricitrates 550-500-334 mg/5ml solution	Tier 4	[*]

HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (ADRENAL)

ACTHAR	Tier 2	PA; LA
alclometasone dipropionate 0.05 % cream	Tier 2	MO
betamethasone dipropionate 0.05 % ointment	Tier 2	MO
betamethasone dipropionate aug 0.05 % cream, 0.05 % lotion	Tier 2	MO
clobetasol prop emollient base	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
clobetasol propionate e	Tier 2	QL (120 per 30 days); MO
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	Tier 2	MO
dexamethasone sod phosphate pf 10 mg/ml solution	Tier 2	MO
dexamethasone sodium phosphate 4 mg/ml solution, 10 mg/ml solution, 20 mg/5ml solution, 100 mg/10ml solution, 120 mg/30ml solution	Tier 2	MO
fludrocortisone acetate	Tier 2	MO
HEMADY	Tier 2	MO
hydrocortisone valerate 0.2 % ointment	Tier 2	MO
KORLYM	Tier 2	PA; LA
methylprednisolone	Tier 2	MO
methylprednisolone acetate	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>methylprednisolone sodium succ 40 mg recon soln, 125 mg recon soln, 1000 mg recon soln</i>	Tier 2	MO
<i>mometasone furoate 0.1 % cream, 0.1 % ointment</i>	Tier 2	MO
<i>prednisolone</i>	Tier 2	MO
<i>prednisolone sodium phosphate 6.7 (5 base) mg/ 5ml solution, 15 mg/5ml solution</i>	Tier 2	MO
<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	MO
PREDNISONE INTENSOL	Tier 2	MO
<i>triamcinolone acetonide 40 mg/ml suspension</i>	Tier 2	MO

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, 4 mcg/ml solution</i>	Tier 2	MO
<i>desmopressin acetate pf</i>	Tier 2	MO
<i>desmopressin acetate spray</i>	Tier 2	MO
INCRELEX	Tier 2	PA; LA
NORDITROPIN FLEXPRO	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

HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PROSTAGLANDINS)

<i>misoprostol</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

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<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</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</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
<i>cyclafem 7/7/7</i>	Tier 2	MO
<i>cyred</i>	Tier 2	MO
<i>cyred eq</i>	Tier 2	MO
<i>danazol</i>	Tier 2	MO
<i>dasetta 1/35</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>dasetta 7/7/7</i>	Tier 2	MO
<i>deblitane</i>	Tier 2	MO
<i>delyla</i>	Tier 2	MO
<i>desogestrel-ethinyl estradiol</i>	Tier 2	MO
<i>drospirenone-ethinyl estradiol 3-0.03 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>DUAVEE</i>	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days); MO
<i>econtra ez 1.5 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>elonest</i>	Tier 2	MO
<i>ELLA</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>estarrylla</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>ESTRING</i>	Tier 2	QL (1 per 90 days); MO; NEDS
<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
<i>hailey fe 1.5/30</i>	Tier 2	MO
<i>hailey fe 1/20</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>heather</i>	Tier 2	MO
<i>hydroxyprogesterone caproate 1.25 gm/5ml solution</i>	Tier 2	PA; QL (25 per 147 over time); NEDS
<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>larissa</i>	Tier 2	MO
<i>leena</i>	Tier 2	MO
<i>lessina</i>	Tier 2	MO
<i>levonest</i>	Tier 2	MO
<i>levonorg-eth estrad triphasic</i>	Tier 2	MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>levonorgest-eth estrad 91-day 0.15-0.03 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>levonorgestrel 1.5 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<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>lutera</i>	Tier 2	MO
<i>lyeq</i>	Tier 2	MO
<i>lyza</i>	Tier 2	MO
<i>marlissa</i>	Tier 2	MO
<i>medroxyprogesterone acetate 2.5 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab, 150 mg/ml susp prsyr, 150 mg/ml suspension</i>	Tier 2	MO
<i>megestrol acetate 20 mg tab, 40 mg tab</i>	Tier 2	PA; MO
<i>megestrol acetate 40 mg/ml suspension, 400 mg/10ml suspension, 800 mg/20ml suspension</i>	Tier 2	PA; MO
<i>MENEST</i>	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
<i>mono-linyah</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>my way 1.5 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>necon 0.5/35 (28)</i>	Tier 2	MO
<i>new day 1.5 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<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</i>	Tier 2	MO
<i>norethindrone acet-ethynil est</i>	Tier 2	MO
<i>norethindrone acetate</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>opcicon one-step 1.5 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>orsythia</i>	Tier 2	MO
<i>oxandrolone 10 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days); MO
<i>oxandrolone 2.5 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (240 per 30 days); MO
<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

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<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
PREMARIN 0.625 MG/GM CREAM	Tier 2	MO
PREMPRO	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</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</i>	Tier 2	PA; MO
<i>testosterone enanthate</i>	Tier 2	PA; MO
<i>tri femynor</i>	Tier 2	MO
<i>tri-estarrylla</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

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>tri-sprintec</i>	Tier 2	MO
<i>tri-vylibra</i>	Tier 2	MO
<i>trivora (28)</i>	Tier 2	MO
<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
<i>SYNTHROID</i>	Tier 2	MO
<i>unithroid</i>	Tier 1	MO
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (ADRENAL)		
<i>LYSODREN</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (PITUITARY)		
<i>cabergoline</i>	Tier 2	MO
FIRMAGON	Tier 2	PA
FIRMAGON (240 MG DOSE)	Tier 2	PA
LANREOTIDE ACETATE	Tier 2	PA
<i>leuprolide acetate</i>	Tier 2	PA; MO
LUPRON DEPOT (1-MONTH) 3.75 MG KIT	Tier 2	PA; QL (1 per 28 days)
LUPRON DEPOT (1-MONTH) 7.5 MG KIT	Tier 2	PA
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</i>	Tier 2	MO
<i>propylthiouracil</i>	Tier 2	MO
IMMUNOLOGICAL AGENTS		
ACTHIB	Tier 1	
ACTIMMUNE	Tier 2	PA; LA
ADACEL	Tier 1	
ARCALYST	Tier 2	PA
ATGAM	Tier 2	B/D PA
<i>azathioprine 50 mg tab</i>	Tier 2	B/D PA; MO
AZATHIOPRINE SODIUM	Tier 2	B/D PA

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

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>gengraf 25 mg cap, 100 mg cap, 100 mg/ml solution</i>	Tier 2	B/D PA
HAVRIX	Tier 1	
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 (12 per 365 over time); NEDS
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START 80 MG/0.8ML PREF SY KT	Tier 2	PA; QL (6 per 365 over time); NEDS
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 (6 per 84 over time); NEDS
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER 40 MG/0.8ML PEN KIT	Tier 2	PA; QL (12 per 365 over time); NEDS
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER 80 MG/0.8ML PEN KIT	Tier 2	PA; QL (6 per 365 over time); NEDS
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC START	Tier 2	PA; QL (8 per 365 over time); NEDS
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START	Tier 2	PA; QL (8 per 365 over time); NEDS
HUMIRA PEN-PSOR/UVEIT STARTER	Tier 2	PA; QL (6 per 365 over time); NEDS
HYPERRAB	Tier 2	
HYPERRAB S/D	Tier 2	
<i>icatibant acetate</i>	Tier 2	PA
ILARIS	Tier 2	PA; LA
IMOGLAM RABIES-HT	Tier 2	
IMOVAX RABIES	Tier 2	
INFANRIX	Tier 2	
INFLIXIMAB	Tier 2	PA

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
INTRON A 6000000 UNIT/ML SOLUTION, 100000000 UNIT RECON SOLN, 100000000 UNIT/ML SOLUTION, 180000000 UNIT RECON SOLN, 500000000 UNIT RECON SOLN	Tier 2	B/D PA
IPOL	Tier 1	
IXIARO	Tier 2	
KEDRAB	Tier 2	
KINRIX	Tier 2	
<i>leflunomide</i>	Tier 2	MO
M-M-R II	Tier 1	
MENACTRA	Tier 2	
MENQUADFI	Tier 2	
MENVEO	Tier 2	
<i>methotrexate</i>	Tier 2	MO
<i>methotrexate sodium (pf)</i>	Tier 2	
<i>methotrexate sodium 1 gm recon soln, 50 mg/2ml solution, 250 mg/10ml solution</i>	Tier 2	
<i>methotrexate sodium 2.5 mg tab</i>	Tier 2	MO
<i>mycophenolate mofetil 200 mg/ml recon susp, 250 mg cap, 500 mg recon soln, 500 mg tab</i>	Tier 2	B/D PA
<i>mycophenolate mofetil hcl</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
PEDIARIX	Tier 2	
PEDVAX HIB	Tier 1	
PEGASYS	Tier 2	

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
PENTACEL	Tier 2	
PRIORIX	Tier 2	
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	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	
ROTAQE	Tier 1	
sajazir	Tier 2	PA
SHINGRIX	Tier 2	
SIMULECT	Tier 2	B/D PA
<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 DOSE)	Tier 2	PA; QL (6 per 365 over time); NEDS
SKYRIZI 150 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 2	PA; QL (6 per 365 over time); NEDS
SKYRIZI PEN	Tier 2	PA; QL (6 per 365 over time); NEDS
STAMARIL	Tier 2	
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	

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>temsirolimus</i>	Tier 2	PA
TENIVAC	Tier 2	
THYMOGLOBULIN	Tier 2	B/D PA
TICOVAC	Tier 2	
TREXALL	Tier 2	MO
TRUMENBA	Tier 2	
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	
ZORTRESS 1 MG TAB	Tier 2	B/D PA
INFLAMMATORY BOWEL DISEASE AGENTS		
<i>balsalazide disodium</i>	Tier 2	MO
<i>budesonide 3 mg cp dr part</i>	Tier 2	MO
<i>budesonide er</i>	Tier 2	PA; MO
<i>hydrocortisone 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab, 100 mg/60ml enema</i>	Tier 2	MO
<i>mesalamine 1.2 gm tab dr, 4 gm enema, 1000 mg suppos</i>	Tier 2	MO
<i>mesalamine er 0.375 gm cap er 24h</i>	Tier 2	MO
<i>mesalamine er 500 mg cap er</i>	Tier 2	
<i>mesalamine-cleanser</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
PENTASA	Tier 2	MO
sulfasalazine	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	[*]
<i>calcidiol 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; MO
<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	MO
<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)
<i>D-VI-SOL 10 MCG/ML LIQUID</i>	Tier 4	[*]
<i>doxercalciferol 0.5 mcg cap</i>	Tier 2	B/D PA; MO
<i>ergocalciferol 200 mcg/ml solution</i>	Tier 4	[*]
<i>FORTEO</i>	Tier 2	PA; QL (3 per 28 days)
<i>ibandronate sodium 150 mg tab</i>	Tier 2	QL (1 per 28 days); MO
<i>NATPARA</i>	Tier 2	PA; QL (2 per 28 days)
<i>pamidronate disodium 30 mg/10ml solution, 90 mg/10ml solution</i>	Tier 2	
<i>PAMIDRONATE DISODIUM 6 MG/ML SOLUTION</i>	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	[*]
<i>PROLIA</i>	Tier 2	PA; QL (1 per 180 over time); NEDS
<i>TERIPARATIDE (RECOMBINANT)</i>	Tier 2	PA; QL (3 per 28 days)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
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)
<i>zoledronic acid 4 mg/100ml solution, 4 mg/5ml conc</i>	Tier 2	PA

MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS

<i>acetylcysteine 200 mg/ml solution</i>	Tier 2	MO
<i>actidose with sorbitol 50 gm/240ml suspension</i>	Tier 4	[*]
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	[*]
<i>cromolyn sodium 5.2 mg/act aero soln</i>	Tier 4	[*]
CUTTER BACKWOODS AEROSOL, LIQUID	Tier 4	[*]
CUTTER BACKWOODS DRY AEROSOL	Tier 4	[*]
CUTTER LEMON EUCALYPTUS LIQUID	Tier 4	[*]
<i>deep sea nasal spray 0.65 % solution</i>	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

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
OFF DEEP WOODS AEROSOL, LIQUID	Tier 4	[*]
OFF DEEP WOODS DRY AEROSOL	Tier 4	[*]
OFF DEEP WOODS SPORTSMEN 30 % AEROSOL, LIQUID	Tier 4	[*]
ONE-WAY VALVED EXPIRATORY MOUTHPIECE MISC	Tier 4	[*]
ONE-WAY VALVED INSPIRATORY MOUTHPIECE MISC	Tier 4	[*]
PANDA MASK LARGE MISC	Tier 4	[*]
PANDA MASK MEDIUM MISC	Tier 4	[*]
PANDA MASK SMALL MISC	Tier 4	[*]
PEDIATRIC MEDIUM MASK MISC	Tier 4	[*]
PEDIATRIC MOUTHPIECE MISC	Tier 4	[*]
PEDIATRIC PANDA MASK MISC	Tier 4	[*]
PEDIATRIC SMALL MASK MISC	Tier 4	[*]
PETROLATUM 42 % OINTMENT	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	[*]
SIDESTREAM PEDIATRIC FACE MASK MISC	Tier 4	[*]
<i>sterile water for irrigation</i>	Tier 2	MO
SUSPENDOL-S LIQUID	Tier 4	[*]
TRODELVY	Tier 2	PA
ULTRATHON INSECT REPELLENT 8 25 % AEROSOL	Tier 4	[*]
VORTEX VALVED HOLDING CHAMBER DEVICE	Tier 3	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
OPHTHALMIC AGENTS		
<i>acetazolamide er</i>	Tier 2	MO
<i>ak-poly-bac</i>	Tier 2	MO
ALPHAGAN P 0.1 % SOLUTION	Tier 2	MO
<i>apraclonidine hcl</i>	Tier 2	MO
<i>artificial tears 1.4 % solution, 83-15 % ointment</i>	Tier 4	[*]
<i>atropine sulfate 1 % ointment, 1 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>azelastine hcl 0.05 % solution</i>	Tier 2	MO
AZOPT	Tier 2	MO
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc</i>	Tier 2	MO
<i>bacitracin 500 unit/gm ointment</i>	Tier 2	MO
<i>bacitracin-polymyxin b</i>	Tier 2	MO
<i>betaxolol hcl 0.5 % solution</i>	Tier 2	MO
BETIMOL	Tier 2	MO
<i>bimatoprost</i>	Tier 2	MO
BLEPHAMIDE S.O.P.	Tier 2	MO
<i>brimonidine tartrate</i>	Tier 2	MO
<i>brinzolamide</i>	Tier 2	MO
BROMSITE	Tier 2	MO
<i>carteolol hcl</i>	Tier 2	MO
COMBIGAN	Tier 2	MO
<i>cromolyn sodium 4 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>cyclopentolate hcl 1 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>dexamethasone sodium phosphate 0.1 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>diclofenac sodium 0.1 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>dorzolamide hcl</i>	Tier 2	MO
<i>dorzolamide hcl-timolol mal</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>erythromycin 5 mg/gm ointment</i>	Tier 2	QL (3.5 per 30 days); MO
<i>eye drops 0.05 % solution</i>	Tier 4	[*]
<i>eye drops advanced relief 0.05-0.1-1-1 % solution</i>	Tier 4	[*]
<i>fluorometholone</i>	Tier 2	MO
<i>flurbiprofen sodium</i>	Tier 2	MO
<i>gentak</i>	Tier 2	MO
<i>gentamicin sulfate 0.3 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>ILEVRO</i>	Tier 2	MO
<i>ISOPTO ATROPINE</i>	Tier 2	MO
<i>ISOPTO TEARS 0.5 % SOLUTION</i>	Tier 4	[*]
<i>ketorolac tromethamine 0.4 % solution, 0.5 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>latanoprost</i>	Tier 2	MO
<i>levobunolol hcl</i>	Tier 2	MO
<i>lubricant eye drops pf 0.5 % solution</i>	Tier 4	[*]
<i>lubricating eye drops 0.4-0.3 % solution</i>	Tier 4	[*]
<i>lubricating plus eye drops 0.5 % solution</i>	Tier 4	[*]
<i>LUMIGAN</i>	Tier 2	MO
<i>methazolamide</i>	Tier 2	MO
<i>moxifloxacin hcl 0.5 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>MURO 128 2 % SOLUTION, 5 % SOLUTION</i>	Tier 4	[*]
<i>NATACYN</i>	Tier 2	MO
<i>neo-polycin</i>	Tier 2	MO
<i>neo-polycin hc</i>	Tier 2	MO
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx</i>	Tier 2	MO
<i>neomycin-polymyxin-dexameth 0.1 % suspension, 3.5-10000-0.1 ointment, 3.5-10000-0.1 suspension</i>	Tier 2	MO
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>neomycin-polymyxin-hc 3.5-10000-1 suspension</i>	Tier 2	MO
<i>ofloxacin ophth soln 0.3%</i>	Tier 2	MO
<i>olopatadine hcl 0.1 % solution, 0.2 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>pilocarpine hcl 1 % solution, 2 % solution, 4 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>polycin</i>	Tier 2	MO
<i>polymyxin b-trimethoprim</i>	Tier 2	MO
<i>prednisolone acetate</i>	Tier 2	MO
PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE 1 % SOLUTION	Tier 2	MO
PROLENSA	Tier 2	MO
<i>refresh celluvisc 1 % gel</i>	Tier 4	[*]
<i>refresh lacri-lube ointment</i>	Tier 4	[*]
REFRESH OPTIVE MEGA-3 0.5-1-0.5 % SOLUTION	Tier 4	[*]
REFRESH PLUS 0.5 % SOLUTION	Tier 4	[*]
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>sodium chloride (hypertonic) 5 % ointment, 5 % solution</i>	Tier 4	[*]
<i>sulfacetamide sodium 10 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	Tier 2	MO
<i>timolol maleate 0.25 % gelf soln, 0.25 % solution, 0.5 % (daily) solution, 0.5 % gelf soln, 0.5 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>tobramycin 0.3 % solution</i>	Tier 2	MO
<i>tobramycin-dexamethasone</i>	Tier 2	MO
<i>travoprost (bak free)</i>	Tier 2	MO

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ultra lubricating eye drops 0.4-0.3 % solution</i>	Tier 4	[*]
VYZULTA	Tier 2	MO
XIIDRA	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
OTIC AGENTS		
<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>	Tier 2	MO
CORTISPORIN-TC	Tier 2	MO
<i>ear drops 6.5 % solution</i>	Tier 4	[*]
<i>earwax removal 6.5 % solution</i>	Tier 4	[*]
flac	Tier 2	MO
<i>fluocinolone acetonide 0.01 % oil</i>	Tier 2	MO
<i>hydrocortisone-acetic acid</i>	Tier 2	MO
<i>neomycin-polymyxin-hc 1 % solution, 3.5-10000-1 solution</i>	Tier 2	MO
<i>ofloxacin otic soln 0.3%</i>	Tier 2	MO
RESPIRATORY TRACT/PULMONARY AGENTS		
<i>12 hour nasal decongestant 0.05 % solution</i>	Tier 4	[*]
<i>12hr allergy & congestion 60-120 mg tab er 12h</i>	Tier 4	[*]
<i>24hr allergy relief 180 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>acetylcysteine 10 % solution, 20 % solution</i>	Tier 1	B/D PA; MO
ADEMPAS	Tier 2	PA; LA
ADVAIR HFA	Tier 2	QL (12 per 30 days); MO
ALA-HIST IR 2 MG TAB	Tier 4	[*]
ALAHIST CF 10-2-20 MG TAB	Tier 4	[*]
ALAHIST DM 7.5-2-15 MG/5ML LIQUID	Tier 4	[*]
ALAHIST PE 2-7.5 MG TAB	Tier 4	[*]
<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

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<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>all day allergy 10 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>all day allergy childrens 5 mg/5ml solution</i>	Tier 4	[*]
<i>all-nite cold & flu nighttime 30-12.5-650 mg/30ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>aller-chlor 4 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>allergy 4 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>allergy childrens 12.5 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>allergy rel child (loratadine) 5 mg/5ml solution</i>	Tier 4	[*]
<i>allergy relief 4 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab, 25 mg cap, 25 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>allergy relief d 5-120 mg tab er 12h</i>	Tier 4	[*]
<i>allergy relief d-12 5-120 mg tab er 12h</i>	Tier 4	[*]
<i>allergy relief d-24 10-240 mg tab er 24h</i>	Tier 4	[*]
<i>allergy relief-d 10-240 mg tab er 24h</i>	Tier 4	[*]
<i>ambrisentan</i>	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
<i>ANORO ELLIPTA</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>antihistamine & nasal deconges 60-120 mg tab er 12h</i>	Tier 4	[*]
<i>aprodine 2.5-60 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ARNUITY ELLIPTA</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>ATROVENT HFA</i>	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); MO
<i>banophen 25 mg cap, 50 mg cap</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<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)
<i>BREO ELLIPTA</i>	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>budesonide 32 mcg/act suspension</i>	Tier 4	[*]
<i>carbinoxamine maleate 4 mg/5ml solution</i>	Tier 2	PA; MO
<i>CAYSTON</i>	Tier 2	PA; LA
<i>cetirizine hcl 5 mg chew tab, 5 mg tab, 10 mg chew tab, 10 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cetirizine hcl allergy child 5 mg/5ml solution</i>	Tier 4	[*]
<i>cetirizine hcl childrens 5 mg chew tab, 10 mg chew tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cetirizine hcl childrens alrgy 1 mg/ml solution</i>	Tier 4	[*]
<i>chest congestion relief 400 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>childrens loratadine 5 mg/5ml solution, 5 mg/5ml syrup</i>	Tier 4	[*]
<i>CHLO TUSS 30-1-12.5 MG/5ML LIQUID</i>	Tier 4	[*]
<i>clemastine fumarate 2.68 mg tab</i>	Tier 2	PA; MO
<i>cold & flu nighttime relief 15-6.25-325 mg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>cold & flu relief daytime 10-5-325 mg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>cold & flu relief nighttime 15-6.25-325 mg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>cold/flu daytime relief 10-5-325 mg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>COMBIVENT RESPIMAT</i>	Tier 2	QL (8 per 30 days); MO
<i>complete allergy medicine 25 mg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>cough & cold hbp 4-30 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>cough dm 30 mg/5ml susp</i>	Tier 4	[*]
<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>ciproheptadine hcl 4 mg tab</i>	Tier 2	MO
DALIRESP	Tier 2	PA; QL (30 per 30 days); MO
DAY CLEAR ALLERGY/COUGH 12.5-12.5 MG CHEW TAB	Tier 4	[*]
DECONEX IR 10-385 MG TAB	Tier 4	[*]
DELSYM 30 MG/5ML SUSP	Tier 4	[*]
DELSYM COUGH CHILDRENS 30 MG/5ML SUSP	Tier 4	[*]
<i>delsym cough/chest congest dm 5-100 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>dexbrompheniramine-phenyleph 2-10 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>dextromethorphan polistirex er 30 mg/5ml susp</i>	Tier 4	[*]
<i>dimaphen dm cold/cough 2.5-1-5 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>diphenhist 25 mg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>diphenhydramine hcl 50 mg/ml solution</i>	Tier 2	MO
DIPHENHYDRAMINE HCL 6.25 MG/ML LIQUID, 12.5 MG/5ML LIQUID, 25 MG CAP, 25 MG TAB, 50 MG CAP	Tier 4	[*]
DURAFLU 60-20-200-325 MG TAB	Tier 4	[*]
ED A-HIST 4-10 MG TAB, 4-10 MG/5ML LIQUID	Tier 4	[*]
ED A-HIST DM 10-4-10 MG TAB	Tier 4	[*]
ED BRON GP 5-100 MG/5ML LIQUID	Tier 4	[*]
<i>ed chlorped jr 2 mg/5ml syrup</i>	Tier 4	[*]
<i>ed-a-hist dm 10-4-15 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>endacof-dm 2.5-1-5 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i>	Tier 2	MO
<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); MO
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)

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>fexofenadine hcl 60 mg tab, 180 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>fexofenadine-pseudoephed er 60-120 mg tab er 12h</i>	Tier 4	[*]
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</i>	Tier 2	QL (75 per 30 days); MO
<i>fluticasone propionate 50 mcg/act suspension</i>	Tier 2	QL (16 per 30 days); MO
<i>fluticasone propionate 50 mcg/act suspension</i>	Tier 4	[*]
<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>gnp all day allergy 10 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp loratadine 5 mg/5ml syrup, 10 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>gnp tussin dm 20-200 mg/10ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>guaiatussin ac 100-10 mg/5ml syrup</i>	Tier 4	[*]
<i>guaifenesin 400 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>guaifenesin-codeine 100-10 mg/5ml solution</i>	Tier 3	[*]
HISTEX 2.5 MG/5ML SYRUP	Tier 4	[*]
HISTEX PD 0.938 MG/ML LIQUID	Tier 4	[*]
HISTEX-DM 10-2.5-20 MG/5ML SYRUP	Tier 4	[*]
<i>hydrocod polst-cpm polst 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	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ipratropium bromide 0.02 % solution</i>	Tier 1	B/D PA; MO
<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	MO
LOHIST-D 2-30 MG/5ML LIQUID	Tier 4	[*]
LOHIST-DM 5-2-10 MG/5ML SYRUP	Tier 4	[*]
<i>loratadine 10 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>loratadine childrens 5 mg/5ml syrup</i>	Tier 4	[*]
<i>loratadine-d 12hr 5-120 mg tab er 12h</i>	Tier 4	[*]
<i>loratadine-d 24hr 10-240 mg tab er 24h</i>	Tier 4	[*]
M-END DMX 20-0.667-10 MG/5ML LIQUID	Tier 4	[*]
<i>mapap cold formula multi-sympt 10-5-325 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>montelukast sodium</i>	Tier 1	MO
MUCINEX 600 MG TAB ER 12H	Tier 4	[*]
MUCINEX CHILD MS DAY-NIGHT CLD MISC	Tier 4	[*]
MUCINEX CHILD MULTI-SYMPTOM 5-10-200-325 MG/10ML LIQUID	Tier 4	[*]
MUCINEX COLD CGH THROAT CHILD 5-10-200-325 MG/10ML LIQUID	Tier 4	[*]
MUCINEX COLD CHILDRENS 2.5-5-100 MG/5ML LIQUID	Tier 4	[*]
MUCINEX COUGH FOR KIDS 5-100 MG PACKET	Tier 4	[*]
MUCINEX D 60-600 MG TAB ER 12H	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
MUCINEX D MAX STRENGTH 120-1200 MG TAB ER 12H	Tier 4	[*]
MUCINEX DM 30-600 MG TAB ER 12H	Tier 4	[*]
MUCINEX DM MAXIMUM STRENGTH 60-1200 MG TAB ER 12H	Tier 4	[*]
<i>mucinex fast-max cold & sinus 5-325-200 mg tab</i>	Tier 4	[*]
MUCINEX FAST-MAX COLD FLU 5-10-200-325 MG/ 10ML LIQUID	Tier 4	[*]
<i>mucinex fast-max cold flu nght 12.5-5-325 mg/10ml liquid</i>	Tier 4	[*]
MUCINEX FAST-MAX CONGEST COUGH 5-10-200 MG TAB	Tier 4	[*]
MUCINEX FAST-MAX DAY/NIGHT MISC	Tier 4	[*]
<i>mucinex fast-max dm max 20-400 mg/20ml liquid</i>	Tier 4	[*]
MUCINEX FOR KIDS 100 MG PACKET	Tier 4	[*]
MUCINEX MAXIMUM STRENGTH 1200 MG TAB ER 12H	Tier 4	[*]
<i>mucinex ms cold night children 12.5-5-325 mg/10ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>mucus & chest congestion 100 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>mucus & cough relief childrens 5-100 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>mucus relief 600 mg tab er 12h</i>	Tier 4	[*]
<i>mucus relief d 60-600 mg tab er 12h</i>	Tier 4	[*]
<i>mucus relief dm 30-600 mg tab er 12h</i>	Tier 4	[*]
<i>mucus relief dm max 60-1200 mg tab er 12h</i>	Tier 4	[*]
<i>mucus relief er 600 mg tab er 12h</i>	Tier 4	[*]
<i>mucus relief max st 1200 mg tab er 12h</i>	Tier 4	[*]
<i>mucus-dm maximum strength 60-1200 mg tab er 12h</i>	Tier 4	[*]
<i>mucusrelief dm cough 20-400 mg tab</i>	Tier 4	[*]

Puede encontrar información sobre lo que significan los símbolos y las abreviaturas de esta tabla visitando la Leyenda en la página número 14.

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>mucusrelief sinus 10-400 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>nasal allergy 24 hour 55 mcg/act aerosol</i>	Tier 4	[*]
<i>nasal decongestant 30 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>nasal decongestant spray 0.05 % solution</i>	Tier 4	[*]
<i>nasal relief 0.05 % solution</i>	Tier 4	[*]
<i>nasal spray no drip 0.05 % solution</i>	Tier 4	[*]
<i>NASOPEN PE 50-10 MG/15ML LIQUID</i>	Tier 4	[*]
<i>nighttime cold & flu max str 15-6.25-325 mg/15ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>nighttime cold/flu relief 15-6.25-325 mg/15ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>nighttime severe cold & flu 5-6.25-10-325 mg/15ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>NINJACOF 12.5-12.5 MG/5ML LIQUID</i>	Tier 4	[*]
<i>NINJACOF-XG 200-8 MG/5ML LIQUID</i>	Tier 3	[*]
<i>nohist-dm 10-4-15 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>nohist-lq 4-10 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>NUCALA 40 MG/0.4ML SOLN PRSYR, 100 MG RECON SOLN, 100 MG/ML SOLN A-INJ, 100 MG/ML SOLN PRSYR</i>	Tier 2	PA; LA
<i>OFEV</i>	Tier 2	PA; QL (60 per 30 days)
<i>OPSUMIT</i>	Tier 2	PA; LA; QL (30 per 30 days)
<i>ORKAMBI 100-125 MG TAB, 200-125 MG TAB</i>	Tier 2	PA; QL (120 per 30 days)
<i>pediaclear pd childrens 0.625 mg/ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>phenylephrine-dm-gg 10-18-200 mg/15ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<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)
<i>POLY HIST FORTE 10.5-10 MG TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>POLY-HIST DM 5-25-10 MG/5ML LIQUID</i>	Tier 4	[*]
<i>POLYTUSSIN DM 5-10-1 MG/5ML SYRUP</i>	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
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	[*]
<i>pseudoephedrine hcl 30 mg tab, 60 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>pseudoephedrine hcl er 120 mg tab er 12h</i>	Tier 4	[*]
<i>pseudoephedrine-guaifenesin 60-375 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>pseudoephedrine-guaifenesin er 60-600 mg tab er 12h</i>	Tier 4	[*]
PULMOZYME	Tier 2	B/D PA
<i>qc loratadine-d 10-240 mg tab er 24h</i>	Tier 4	[*]
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
RESCON 2-60 MG TAB	Tier 4	[*]
<i>robafen cf multi-symptom cold 5-10-100 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>robafen dm cgh/chest congest 10-100 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>robafen dm cough 10-100 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>robafen mucus/chest congestion 200 mg/10ml liquid</i>	Tier 4	[*]
RU-HIST D 4-10 MG TAB	Tier 4	[*]
RYMED 2-10 MG TAB	Tier 4	[*]
<i>rynex dm 2.5-1-5 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>rynex pe 1-2.5 mg/5ml elixir</i>	Tier 4	[*]
<i>rynex pse 1-15 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
S2 (RACEPINEPHRINE) 2.25 % NEBU SOLN	Tier 4	[*]

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
SEREVENT DISKUS	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>severe cold & flu 5-10-200-325 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>severe cold/cough 25-10-650 mg packet</i>	Tier 4	[*]
<i>siladryl allergy 12.5 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>sildenafil citrate 20 mg tab</i>	Tier 2	PA; QL (90 per 30 days)
<i>siltussin dm das 100-10 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>siltussin sa 100 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>siltussin-dm alcohol free 100-10 mg/5ml syrup</i>	Tier 4	[*]
<i>sinus congestion/pain 5-325 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sinus congestion/pain daytime 5-325-200 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sinus pressure + pain 5-325 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sm allergy relief 12.5 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>sm lorata-dine d 10-240 mg tab er 24h</i>	Tier 4	[*]
<i>sm loratadine 5 mg/5ml syrup</i>	Tier 4	[*]
<i>sm nasal spray 12 hour 0.05 % solution</i>	Tier 4	[*]
<i>sm tussin cough/chest congest 100-10 mg/5ml syrup</i>	Tier 4	[*]
<i>sm tussin dm 100-10 mg/5ml syrup</i>	Tier 4	[*]
SPIRIVA HANDIHALER	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
SPIRIVA RESPIMAT	Tier 2	QL (4 per 30 days); MO
STAHI STAD 25-60 MG TAB	Tier 4	[*]
STIOLTO RESPIMAT	Tier 2	QL (4 per 30 days); MO
<i>sudogest 12 hour 120 mg tab er 12h</i>	Tier 4	[*]
<i>sudogest 30 mg tab, 60 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sudogest maximum strength 30 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>sudogest sinus/allergy 4-60 mg tab</i>	Tier 4	[*]
SYMBICORT	Tier 2	QL (30.6 per 30 days); MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
<i>terbutaline sulfate 1 mg/ml solution, 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)
<i>TRACLEER 32 MG TAB SOL</i>	Tier 2	PA; LA; QL (120 per 30 days)
<i>TRELEGY ELLIPTA</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>triamcinolone acetonide 55 mcg/act aerosol</i>	Tier 4	[*]
<i>TRIPROLIDINE HCL 0.313 MG/ML LIQUID, 0.625 MG/ML LIQUID, 0.938 MG/ML LIQUID, 2.5 MG/5ML LIQUID</i>	Tier 4	[*]
<i>tussin dm 100-10 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>tussin dm max adult 5-100 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>tussin mucus+chest congestion 100 mg/5ml liquid</i>	Tier 4	[*]
<i>UPTRAVI 200 & 800 MCG TAB THPK</i>	Tier 2	PA; LA
<i>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</i>	Tier 2	PA; LA; QL (60 per 30 days)
<i>VANACOF 30-1-12.5 MG/5ML LIQUID</i>	Tier 4	[*]
<i>VANACOF DM 10-18-200 MG/15ML LIQUID</i>	Tier 4	[*]
<i>VANATAB DM 5-9-198 MG TAB</i>	Tier 4	[*]
<i>VENTAVIS</i>	Tier 2	PA; QL (270 per 30 days)
<i>VENTOLIN HFA</i>	Tier 1	MO
<i>virtussin a/c 100-10 mg/5ml solution</i>	Tier 3	[*]
<i>wixela inh</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	MO
<i>cyclobenzaprine hcl</i>	Tier 2	PA; MO
<i>methocarbamol 500 mg tab, 750 mg tab</i>	Tier 2	MO

Nombre del medicamento	Lo que el medicamento le costará (Nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites de uso
SLEEP DISORDER AGENTS		
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
<i>night time sleep aid 25 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>pain reliever pm ex st 500-25 mg tab</i>	Tier 4	[*]
<i>ramelteon</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>sleep-aid 25 mg tab, 50 mg cap</i>	Tier 4	[*]
<i>temazepam 15 mg cap, 30 mg cap</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
XYREM	Tier 2	PA; LA; QL (540 per 30 days)
<i>zaleplon 10 mg cap</i>	Tier 2	QL (60 per 30 days); MO
<i>zaleplon 5 mg cap</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO
<i>zolpidem tartrate 5 mg tab, 10 mg tab</i>	Tier 2	QL (30 per 30 days); MO

D. Índice de medicamentos cubiertos

1	<i>abiraterone acetate 500 mg tab</i> 36	<i>acid reducer complete 10-800-165 mg chew tab</i> 104
<i>12 hour nasal decongestant 0.05 % solution</i> 131	<i>ABRAXANE</i> 36	<i>acid reducer maximum strength 20 mg tab</i> 104
<i>12hr allergy & congestion 60-120 mg tab er</i>	<i>acamprosate calcium</i> 19	<i>acitretin</i> 73
<i>12h</i> 131	<i>acarbose</i> 59	ACNE MEDICATION 10 10 % GEL, 10 % LOTION 73
2	<i>accutane</i> 73	ACNE MEDICATION 5 5 % GEL, 5 % LOTION 74
<i>24hr allergy relief 180 mg tab</i> 131	<i>acebutolol hcl</i> 64	<i>ACTHAR</i> 110
8	<i>acetaminophen 120 mg suppos, 650 mg suppos</i> 71	<i>ACTHIB</i> 119
<i>8 hour arthritis pain reliever 650 mg tab er</i> 71	<i>acetaminophen er 650 mg tab er</i> 71	<i>actical cap</i> 78
<i>8hr muscle aches & pain 650 mg tab er</i> 71	<i>acetaminophen-codeine #2</i> 15	<i>actidose with sorbitol 50 gm/240ml suspension</i> 126
A	<i>acetaminophen-codeine #3</i> 15	ACTIMMUNE 119
<i>a thru z advanced tab</i> 78	<i>acetaminophen-codeine #4</i> 15	<i>acyclovir 200 mg cap, 200 mg/5ml suspension, 400 mg tab, 800 mg tab</i> 53
<i>a thru z select 50+ advanced tab</i> 78	<i>acetaminophen-codeine 120-12 mg/5ml solution</i> 15	<i>acyclovir 5 % ointment</i> .. 74
<i>a thru z select advanced tab</i> 78	<i>acetaminophen-codeine 300-15 mg tab, 300-30 mg tab, 300-60 mg tab</i> 15	<i>acyclovir sodium</i> 53
<i>a thru z select tab</i> 78	<i>acetazolamide</i> 64	ADACEL 119
<i>a thru z select ultimate women tab</i> 78	<i>acetazolamide er</i> 128	<i>adapalene 0.1 % gel</i> 74
<i>a thru z ultimate mens tab</i> 78	<i>acetazolamide sodium</i> ... 64	<i>adapalene 0.3 % gel</i> 74
<i>a-10000 3 mg (10000 ut) cap</i> 78	<i>acetic acid 2 % solution</i> 20	<i>adefovir dipivoxil</i> 53
<i>abacavir sulfate 20 mg/ml solution</i> 53	<i>acetylcysteine 10 % solution, 20 % solution</i> 131	ADEMPAS 131
<i>abacavir sulfate 300 mg tab</i> 53	<i>acetylcysteine 200 mg/ml solution</i> 126	<i>adriamycin 10 mg recon soln</i> 36
<i>abacavir sulfate-lamivudine</i> 53	<i>acid gone 95-358 mg/15ml suspension</i> 104	<i>adriamycin 2 mg/ml solution, 50 mg recon soln</i> 36
<i>abacavir-lamivudine-zidovudine</i> 53	<i>acid reducer 10 mg tab</i> 104	<i>adult aspirin regimen 81 mg tab dr</i> 15
<i>abaneu-sl 600-600 mcg sl tab</i> 78	<i>acid reducer 20.6 (20 base) mg cap dr</i> 104	ADVAIR HFA 131
ABELCET 33		<i>advanced stress formula/zinc tab</i> 78
ABILITY MAINTENA 49		<i>advantage care electrolyte ped solution</i> 78
<i>abiraterone acetate 250 mg tab</i> 36		<i>afeditab cr 60 mg tab er 24h</i> 64
		AFINITOR 10 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.

AFINITOR DISPERZ	36
afirmelle	111
AIMOVIG 140 MG/MLSOLN	
A-INJ	35
AIMOVIG 70 MG/ML SOLN	
A-INJ	35
ak-poly-bac	128
ala-cort	74
ALA-HIST IR 2 MG	
TAB	131
ALAHIST CF 10-2-20 MG	
TAB	131
ALAHIST DM 7.5-2-15 MG/	
5ML LIQUID	131
ALAHIST PE 2-7.5 MG	
TAB	131
ALBA-LYBE NR 325-10-50	
MG/5ML LIQUID	78
albendazole	48
albuterol sulfate 0.63 mg/	
3ml nebu soln, 1.25 mg/3ml	
nebu soln, (2.5 mg/3ml)	
0.083% nebu soln	131
albuterol sulfate 2 mg tab,	
2 mg/5ml syrup, 4 mg	
tab	132
albuterol sulfate 2.5 mg/	
0.5ml nebu soln, (5 mg/ml)	
0.5% nebu soln	132
albuterol sulfate hfa	132
aclometasone dipropionate	
0.05 % cream	110
aclometasone dipropionate	
0.05 % ointment	74
ALCOHOL SWABS	126
ALDURAZYME	108
ALECENSA	36
alendronate sodium 10 mg	
tab	125
alendronate sodium 35 mg	
tab, 70 mg tab	125
alendronate sodium 70 mg/	
75ml solution	125
alfuzosin hcl er	109
ALIMTA	36
ALIQOPA	36
aliskiren fumarate	64
all day allergy 10 mg	
tab	132
all day allergy childrens 5	
mg/5ml solution	132
all day relief 220 mg	
tab	15
all-nite cold & flu nighttime	
30-12.5-650 mg/30ml	
liquid	132
aller-chlor 4 mg tab	132
allergy 4 mg tab	132
allergy childrens 12.5 mg/	
5ml liquid	132
allergy rel child (loratadine)	
5 mg/5ml solution	132
allergy relief 4 mg tab, 5 mg	
tab, 10 mg tab, 25 mg cap,	
25 mg tab	132
allergy relief d 5-120 mg tab	
er 12h	132
allergy relief d-12.5-120 mg	
tab er 12h	132
allergy relief d-24 10-240	
mg tab er 24h	132
allergy relief-d 10-240 mg	
tab er 24h	132
allopurinol 100 mg tab, 300	
mg tab	35
almacone double strength	
400-400-40 mg/5ml	
suspension	104
alosetron hcl	104
ALPHAGAN P 0.1 %	
SOLUTION	128
alprazolam 0.25 mg tab, 0.5	
mg tab, 1 mg tab, 2 mg	
tab	58
altavera	111
ALUMINUM HYDROXIDE	
GEL 320 MG/5ML	
SUSPENSION	104
ALUNBRIG 180 MG	
TAB	36
ALUNBRIG 30 MG TAB ...	36
ALUNBRIG 90 & 180 MG	
TAB THPK	36
ALUNBRIG 90 MG TAB ...	36
alyacen 1/35	111
alyacen 7/7/7	112
amabelz	112
amantadine hcl 50 mg/5ml	
solution, 100 mg cap, 100	
mg tab	49
AMBISOME	33
ambrisentan	132
amcinonide 0.1 % cream,	
0.1 % lotion, 0.1 %	
ointment	74
amikacin sulfate	20
amiloride hcl	64
amiloride-	
hydrochlorothiazide	64
AMINOSYN II	78
AMINOSYN-PF	78
amiodarone hcl 100 mg tab,	
200 mg tab, 400 mg	
tab	64
amiodarone hcl 150 mg/3ml	
solution, 450 mg/9ml	
solution, 900 mg/18ml	
solution	64
amitriptyline hcl	29
amlodipine besy-benazepril	
hcl	65
amlodipine besylate	65
amlodipine besylate-	
valsartan	65
amlodipine-	
olmesartan	65
amlodipine-valsartan-	
hctz	65
ammonium lactate	74
amnesteem	74
amoxapine	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.

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 20	animal chews chew tab 78	aprepitant 80 mg cap 32
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 20	ANIMAL SHAPES/IRON 18 MG CHEW TAB 78	apri 112
amoxicillin-pot clavulanate er 20	ANORO ELLIPTA 132	aprodone 2.5-60 mg tab 132
amphetamine-dextroamphetamine 30 mg tab 71	antacid calcium 500 mg chew tab 104	APTIOM 25
amphetamine-dextroamphetamine 5 mg tab, 7.5 mg tab, 10 mg tab, 12.5 mg tab, 15 mg tab, 20 mg tab 71	antacid extra strength 160-105 mg chew tab, 750 mg chew tab 105	APTIVUS 53
amphotericin b 33	antacid plus anti-gas relief 200-200-20 mg/5ml suspension 105	AQUADEKS CHEW TAB, LIQUID 78
amphotericin b liposome 33	antacid regular strength 500 mg chew tab 105	aqueous vitamin d 10 mcg/ml liquid 125
ampicillin 20	antacid ultra strength 1000 mg chew tab 105	aqueous vitamin e 15 mg/0.67ml solution 78
ampicillin sodium 1 gm recon soln, 10 gm recon soln, 125 mg recon soln, 250 mg recon soln, 500 mg recon soln 20	anti-diarrheal 1 mg/7.5ml liquid, 2 mg cap, 2 mg tab 105	ARALAST NP 108
ampicillin sodium 2 gm recon soln for inj 20	anti-fungal 1 % powder 33	aranelle 112
ampicillin sodium 2 gm recon soln for iv 20	antifungal 2 % cream 33	ARCALYST 119
ampicillin-sulbactam sodium 20	antifungal clotrimazole 1 % cream 33	aripiprazole 1 mg/ml solution 49
anagrelide hcl 62	antifungal (tolnaftate) 1 % cream 33	aripiprazole 10 mg tab disp 50
anastrozole 36	antihistamine & nasal deconges 60-120 mg tab er 12h 132	aripiprazole 15 mg tab disp 50
	APETEX ELIXIR 78	aripiprazole 2 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab, 15 mg tab 50
	APETIGEN ELIXIR 78	aripiprazole 20 mg tab, 30 mg tab 50
	APETIGEN-PLUS SOLUTION, TAB 78	ARNUITY ELLIPTA 132
	APO-VARENICLINE 0.5 MG TAB 19	ARRANON 36
	APO-VARENICLINE 1 MG TAB 19	arsenic trioxide 36
	APOKYN 49	artificial tears 1.4 % solution, 83-15 % ointment 128
	apomorphine hcl 49	ARZERRA 37
	apraclonidine hcl 128	ascorbic acid 500 mg tab, powder 78
	aprepitant 125 mg cap 32	asenapine maleate 10 mg sl tab 50
	aprepitant 40 mg cap 32	asenapine maleate 2.5 mg sl tab 50

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.

aspirin low dose 81 mg chew tab, 81 mg tab	74
dr 15	
aspirin-dipyridamole er 62	
atazanavir sulfate 150 mg cap, 200 mg cap 53	
atazanavir sulfate 300 mg cap 53	
atenolol 65	
atenolol-chlorthalidone 65	
ATGAM 119	
athletes foot powder spray 2 % aero powd 33	
atomoxetine hcl 10 mg cap, 18 mg cap, 25 mg cap, 40 mg cap 71	
atomoxetine hcl 60 mg cap, 80 mg cap, 100 mg cap 71	
atorvastatin calcium 65	
atovaquone 48	
atovaquone-proguanil hcl 250-100 mg tab 48	
atropine sulfate 0.25 mg/5ml soln prsyr, 0.5 mg/5ml soln prsyr, 1 mg/10ml soln prsyr 105	
atropine sulfate 1 % ointment, 1 % solution 128	
ATROVENT HFA 132	
AUBAGIO 71	
aubra 112	
aubra eq 112	
aurovela 1.5/30 112	
aurovela 1/20 112	
aurovela fe 1.5/30 112	
aurovela fe 1/20 112	
AURYXIA 78	
AUSTEDO 71	
AVASTIN 37	
aviane 112	
avita 74	
AVONEX PEN 71	
AVONEX PREFILLED 71	
ayuna 112	
AYVAKIT 37	
azacitidine 37	
azathioprine 50 mg tab 119	
AZATHIOPRINE SODIUM 119	
azelastine hcl 0.05 % solution 128	
azelastine hcl 0.1 % solution, 0.15 % solution, 137 mcg/spray solution 132	
azithromycin 100 mg/5ml recon susp, 200 mg/5ml recon susp, 250 mg tab, 500 mg recon soln, 500 mg tab, 600 mg tab 20	
AZOPT 128	
aztreonam 20	
azurette 112	
B	
b complex cap 78	
b complex formula 1 (lipotrop) tab 79	
b complex vitamins cap 79	
b complex vitamins (w/fa) cap 79	
b complex (folic acid) tab 78	
b complex-c tab 79	
B COMPLEX-FOLIC ACID 500-5-200 MCG-MG-MCG TAB 79	
b-1 100 mg tab, 250 mg tab 79	
b-12 50 mcg tab, 100 mcg tab, 500 mcg tab, 1000 mcg tab, 1000 mcg tab er, 2500 mcg sl tab 79	
B-12 DOTS 500 MCG TAB DISP 79	
b-12 tr 1000 mcg tab er, 2000 mcg tab er 79	
b-2 50 mg tab, 100 mg tab 79	
b-6 50 mg tab, 100 mg tab 79	
b-complex (folic acid) tab 79	
b-complex-c tab 79	
b-complex/b-12 tab 79	
b6 natural 100 mg tab ... 79	
bacitra-neomycin-polymyxin-hc 128	
bacitracin 500 unit/gm ointment 20	
bacitracin 500 unit/gm ointment 128	
bacitracin zinc 500 unit/gm ointment 21	
bacitracin-polymyxin b 128	
baclofen 20 mg tab 53	
baclofen 5 mg tab, 10 mg tab 53	
balance b-100 tab 79	
balance b-50 tab 79	
balsalazide disodium ... 124	
BALVERSA 3 MG TAB 37	
BALVERSA 4 MG TAB 37	
BALVERSA 5 MG TAB 37	
balziva 112	
banophen 25 mg cap, 50 mg cap 132	
BANZEL 200 MG TAB 25	
BANZEL 400 MG TAB 25	
BARACLUDE 0.05 MG/ML SOLUTION 53	
BAVENCIO 37	
BCG VACCINE 120	
BELEODAQ 37	
benazepril hcl 65	

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-</i>	<i>betaxolol hcl 0.5 %</i>	<i>bprotected pedia d-vite</i>
<i>hydrochlorothiazide</i> 65	<i>solution</i> 128	<i>mcg/ml liquid</i> 125
BENDEKA	<i>betaxolol hcl 10 mg tab, 20</i>	<i>bprotected pedia iron 75 (15</i>
BENLYSTA 120 MG RECON	<i>mg tab</i> 65	<i>fe) mg/ml solution</i> 79
SOLN, 200 MG/ML SOLN A-	<i>bethanechol chloride ...</i> 109	<i>bprotected pedia tri-vite</i>
INJ, 200 MG/ML SOLN	<i>BETIMOL</i> 128	<i>750-400-35 unit-mg/ml</i>
PRSYR, 400 MG RECON	<i>bexarotene 1 % gel</i> 37	<i>solution</i> 79
SOLN	<i>bexarotene 75 mg cap ...</i> 37	BRAFTOVI
<i>benzonatate 100 mg cap,</i>	<i>BEXZERO</i> 120	BREO ELLIPTA
<i>150 mg cap, 200 mg</i>	<i>bicalutamide</i> 37	<i>briellyn</i> 112
<i>cap</i> 133	<i>BICILLIN C-R</i> 21	BRILINTA
<i>benzoyl peroxide 2.5 % gel,</i>	<i>BIKTARVY</i> 53	<i>brimonidine tartrate ...</i> 128
<i>5 % gel, 10 % gel</i> 74	<i>bimatoprost</i> 128	<i>brinzolamide</i> 128
<i>benzoyl peroxide wash 5 %</i>	<i>BIOCAL CAP</i> 79	BRIVIACT 10 MG TAB, 25
<i>liquid, 10 % liquid</i> 74	<i>biotin 5 mg cap, 1000 mcg</i>	MG TAB, 50 MG TAB, 75 MG
<i>benzoyl peroxide-</i>	<i>tab, 5000 mcg cap</i> 79	TAB, 100 MG TAB
<i>erythromycin</i> 74	<i>biotin maximum strength</i>	25
<i>benztropine mesylate 0.5</i>	<i>5000 mcg cap</i> 79	BRIVIACT 10 MG/ML
<i>mg tab, 1 mg tab, 2 mg</i>	<i>bisacodyl 10 mg</i>	SOLUTION
<i>tab</i> 49	<i>suppos</i> 105	25
BESPONSA	<i>bisacodyl ec 5 mg tab</i>	BRIVIACT 50 MG/5ML
BESREMI	<i>dr</i> 105	SOLUTION
<i>beta carotene 25000 unit</i>	<i>bismatrol 262 mg chew</i>	<i>bromocriptine</i>
<i>cap</i> 79	<i>tab</i> 105	<i>mesylate</i> 49
<i>beta carotene provitamin a</i>	<i>bisoprolol fumarate</i> 65	BROMBSITE
<i>25000 unit cap</i> 79	<i>bisoprolol-</i>	BRUKINSA
<i>betaine</i> 108	<i>hydrochlorothiazide</i> 65	<i>budesonide 0.25 mg/2ml</i>
<i>betamethasone</i>	<i>BLENREP</i> 37	<i>suspension, 0.5 mg/2ml</i>
<i>dipropionate 0.05 % cream,</i>	<i>bleomycin sulfate</i> 37	<i>suspension</i> 133
<i>0.05 % lotion</i> 74	<i>BLEPHAMIDE S.O.P.</i> 128	<i>budesonide 1 mg/2ml</i>
<i>betamethasone</i>	<i>BLINCYTO</i> 37	<i>suspension</i> 133
<i>dipropionate 0.05 %</i>	<i>blisovi fe 1.5/30</i> 112	<i>budesonide 3 mg cp dr</i>
<i>ointment</i> 110	<i>blisovi fe 1/20</i> 112	<i>part</i> 124
<i>betamethasone</i>	<i>blue gel 2 % gel</i> 74	<i>budesonide 32 mcg/act</i>
<i>dipropionate aug 0.05 %</i>	<i>BOOSTRIX</i> 120	<i>suspension</i> 133
<i>cream, 0.05 % lotion</i> 110	<i>BORTEZOMIB , 3.5 MG</i>	<i>budesonide er</i> 124
<i>betamethasone</i>	<i>RECON SOLN</i> 37	<i>bumetanide 0.25 mg/ml</i>
<i>dipropionate aug 0.05 %</i>	<i>bosentan</i> 133	<i>solution, 0.5 mg tab, 1 mg</i>
<i>ointment</i> 74	<i>BOSULIF 100 MG TAB</i> 37	<i>tab, 2 mg tab</i> 65
<i>betamethasone valerate 0.1</i>	<i>BOSULIF 400 MG TAB, 500</i>	<i>buprenorphine hcl 0.3 mg/</i>
<i>% cream, 0.1 % lotion, 0.1</i>	<i>MG TAB</i> 37	<i>ml solution</i> 19
<i>% ointment</i> 74	<i>bprotected multi-vite</i>	<i>buprenorphine hcl 2 mg sl</i>
BETASERON	<i>liquid</i> 79	<i>tab</i> 19
		<i>buprenorphine hcl 8 mg sl</i>
		<i>tab</i> 19

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.

buprenorphine hcl-naloxone hcl 2-0.5 mg sl tab	19	c-500 500 mg chew tab, 500 mg tab, 500 mg tab er ...	80	calcium 500+d high potency 500-10 mg-mcg tab	80
buprenorphine hcl-naloxone hcl 8-2 mg sl tab	19	c-500/rose hips 500 mg tab	80	calcium 500+d3 500-10 tab, 500-5 tab	80
bupropion hcl 100 mg tab	29	c-chewable 500 mg chew tab	80	calcium 500/d 500-5 mg- mcg tab	80
bupropion hcl 75 mg tab	29	CABENUVA 400 & 600 MG/ 2ML SUSP	53	calcium 600 + d 600-5 mg- mcg tab	80
bupropion hcl er (smoking det)	19	CABENUVA 600 & 900 MG/ 3ML SUSP	54	CALCIUM 600 +D HIGH POTENCY 600-10 MG-MCG TAB	80
bupropion hcl er (sr) 100 mg tab er 12h	29	cabergoline	119	calcium 600 1500 (600 ca) mg tab	80
bupropion hcl er (sr) 150 mg tab er 12h, 200 mg tab er 12h	29	CABOMETYX	37	calcium 600 high potency 600 mg tab	80
bupropion hcl er (xl) 150 mg tab er 24h	29	cal-gest antacid 500 mg chew tab	105	calcium 600+d 600-10 tab, 600-20 tab, 600-5 tab	80
bupropion hcl er (xl) 300 mg tab er 24h	29	CAL-MAG-ZINC-D TAB	80	calcium 600+d high potency 600-10 mg-mcg tab	80
buspirone hcl	58	calamine clear 1-0.1 % lotion	74	calcium 600+d plus minerals 600-400 chew tab, 600-400 tab	80
busulfan	37	calcidol 200 mcg/ml solution	125	calcium 600+d3 600-10 tab, 600-20 tab, 600-5 tab	81
butorphanol tartrate 1 mg/ ml solution	15	calcipotriene 0.005 % cream, 0.005 %		calcium 600+d3 plus minerals 600-800 mg-unit chew tab	81
butorphanol tartrate 10 mg/ml solution	15	ointment	74	calcium 600/vitamin d 600- 10 chew tab, 600-10 tab	81
butorphanol tartrate 2 mg/ ml solution	15	calcipotriene 0.005 % solution	74	calcium 600/vitamin d3 600-20 mg-mcg tab	81
BYDUREON	59	calcitonin (salmon) 200 unit/act solution	125	calcium acetate (phos binder) 667 mg cap	81
BYDUREON BCISE	59	calcitonin (salmon) 200 unit/ml solution	125	calcium antacid 500 mg chew tab	105
BYETTA 10 MCG PEN	59	calcitrate 950 (200 ca) mg tab	80	calcium antacid extra strength 750 mg chew tab	105
BYETTA 5 MCG PEN	59	calcitrene	74	calcium carb-cholecalciferol 500-10 chew tab, 500-10 tab, 500-5 tab, 600-10 tab, 600-5 tab	81
C		calcitriol 0.25 mcg cap, 0.5 mcg cap	125		
c 1000 1000 mg tab	80	calcitriol inj 1 mcg/ ml	125		
C 1000-BIOFLAVONOIDS- ROSE HIPS 1000-25 MG CAP	80	calcium + vitamin d3 600-10 tab, 600-5 tab	80		
c 500 500 mg tab	80	calcium 500 + d3 500-15 mg-mcg tab	80		
c complex tab er	80	calcium 500+d 500-10 tab, 500-5 tab	80		
c-1000 1000 mg tab, 1000 mg tab er	80				
c-1000/rose hips 1000 mg tab	80				
c-250 250 mg 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.

calcium carbonate 600 mg tab, 1250 (500 ca) mg chew tab, 1250 (500 ca) mg tab, 1500 (600 ca) mg tab 81
 calcium carbonate antacid 1250 mg/5ml suspension 81
CALCIUM CARBONATE ANTACID 648 MG TAB 105
calcium carbonate-vitamin d 500-5 tab, 600-5 tab ... 81
calcium citrate + d 315-5 mg-mcg tab 81
calcium citrate + d3 maximum 315-250 mg-unit tab 81
calcium citrate 950 (200 ca) mg tab 81
CALCIUM CITRATE MALATE-VIT D 250-2.5 MG-MCG TAB 81
calcium citrate plus/magnesium tab 81
calcium citrate+d3 315-250 mg-unit tab 81
calcium citrate-vitamin d 200-3.125 tab, 315-5 tab, 315-6.25 tab 81
calcium citrate-vitamin d3 315-6.25 mg-mcg tab 81
calcium for women 500-100-40 chew tab 81
calcium high potency 1500 (600 ca) mg tab 81
calcium high potency/vitamin d 600-5 mg-mcg tab 81
calcium oyster shell 1250 (500 ca) mg tab 81
calcium plus vitamin d3 600-20 mg-mcg tab 81
calcium+d3 600-20 mg-mcg tab 81

CALCIUM-MAGNESIUM
 250-155 MG TAB 82
calcium-magnesium-zinc 333-133-5 mg tab 82
CALCIUM-VITAMIN D3 250-3.125 TAB, 600-10 CAP 82
CALCIUM/C/D 500-10-250 MG-MG-UNIT CHEW TAB 82
CALQUENCE 100 MG CAP 37
CALTRATE 600+D PLUS MINERALS 600-800 MG-UNIT TAB 82
CALTRATE 600+D3 600-20 MG-MCG TAB 82
CALTRATE 600+D3 SOFT 600-20 MG-MCG CHEW TAB 82
camila 112
candesartan cilexetil 65
candesartan cilexetil-hctz 65
CAPEX 74
CAPLYTA 50
CAPRELSA 100 MG TAB 38
CAPRELSA 300 MG TAB 38
capsaicin 0.025 % cream 74
CARBAGLU 82
carbamazepine 100 mg chew tab, 100 mg/5ml suspension, 200 mg tab 25
carbamazepine er 25
carbidopa 49
carbidopa-levodopa 49
carbidopa-levodopa er ... 49
carbidopa-levodopa-entacapone 49

carbinoxamine maleate 4 mg/5ml solution 133
carboplatin 38
carglumic acid 82
carisoprodol 350 mg tab 141
carmustine 38
carteolol hcl 128
cartia xt 65
carvedilol 65
CAYSTON 133
cefaclor 125 mg/5ml recon susp, 250 mg cap, 250 mg/5ml recon susp, 375 mg/5ml recon susp, 500 mg cap 21
CEFACLOR ER 21
cefadroxil 1 gm tab, 250 mg/5ml recon susp, 500 mg cap, 500 mg/5ml recon susp 21
cefaezolin sodium 1 gm recon soln, 2 gm recon soln, 10 gm recon soln, 100 gm recon soln, 300 gm recon soln, 500 mg recon soln 21
CEFAZOLIN SODIUM-DEXTROSE 1-4 GM-%(50ML) RECON SOLN, 1-4 GM/50ML-% SOLUTION 21
cefdinir 125 mg/5ml recon susp, 250 mg/5ml recon susp, 300 mg cap 21
cefpeme hcl 1 gm recon soln, 2 gm recon soln 21
cefoxitin sodium 21
CEFOXITIN SODIUM-DEXTROSE 21
cefpodoxime proxetil 50 mg/5ml recon susp, 100 mg tab, 100 mg/5ml recon susp, 200 mg tab 21
cefprozil 125 mg/5ml recon susp, 250 mg tab, 250 mg/

 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.

5ml recon susp, 500 mg tab	21	certa plus tab	82	chlordiazepoxide-amitriptyline	30
ceftazidime	21	CERTAVITE SENIOR		chlorhexidine	
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	21	TAB	82	gluconate	73
ceftriaxone sodium for inj 1 gm	21	CERTAVITE SENIOR/ANTIOXIDANT TAB	82	chloroquine	
ceftriaxone sodium for inj 2 gm	21	certavite/antioxidants tab	82	phosphate	48
ceftriaxone sodium in dextrose	21	cetirizine hcl 5 mg chew tab, 5 mg tab, 10 mg chew tab, 10 mg tab	133	chlorpromazine hcl 10 mg tab, 25 mg tab, 25 mg/ml solution, 50 mg tab, 50 mg/2ml solution, 100 mg tab, 200 mg tab	50
CEFTRIAXONE SODIUM-DEXTROSE	21	cetirizine hcl allergy child 5 mg/5ml solution	133	CHLORPROMAZINE HCL 30 MG/ML CONC, 100 MG/ML CONC	50
cefuroxime axetil	21	cetirizine hcl childrens 5 mg chew tab, 10 mg chew tab	133	chlorthalidone	65
cefuroxime sodium	22	cetirizine hcl childrens alrgy 1 mg/ml solution	133	cholestyramine 4 gm packet, 4 gm/dose	65
celecoxib	15	CHANTIX 0.5 MG TAB	19	cholestyramine light 4 gm packet, 4 gm/dose	65
CELONTIN	26	CHANTIX 1 MG TAB	19	powder	65
CENTRAVITES 50 PLUS TAB	82	CHANTIX CONTINUING MONTH PAK	19	ciclodan 8 % solution	75
CENTRUM ADULTS TAB	82	CHANTIX STARTING MONTH PAK	19	ciclopirox 0.77 % gel, 1 % shampoo, 8 % solution ...	75
CENTRUM LIQUID	82	chateal	112	ciclopirox olamine 0.77 % cream	33
CENTRUM MEN TAB	82	chateal eq	112	ciclopirox olamine 0.77 % suspension	33
CENTRUM SILVER 50+WOMEN TAB	82	chest congestion relief 400 mg tab	133	cilostazol	62
CENTRUM SILVER ADULT 50+ TAB	82	chest rub ointment	74	CIMDUO	54
CENTRUM SILVER TAB ...	82	chewable calcium 500-200-40 mg-unt-mcg chew tab	82	cimetidine 300 mg tab, 400 mg tab, 800 mg tab	105
CENTRUM SILVER ULTRA WOMENS TAB	82	childrens chewable multi vits chew tab	82	cinacalcet hcl 30 mg tab, 60 mg tab	125
CENTRUM SPECIALIST HEART TAB	82	childrens chewable vitamins chew tab	83	cinacalcet hcl 90 mg tab	125
CENTRUM ULTRA WOMENS TAB	82	childrens ibuprofen 100 mg/5ml suspension	15	CINRYZE	120
cephalexin 125 mg/5ml recon susp, 250 mg/5ml recon susp, 500 mg cap	22	childrens loratadine 5 mg/5ml solution, 5 mg/5ml syrup	133	ciprofloxacin hcl 0.3 % solution, 250 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab	22
CERDELGA	108	CHLO TUSS 30-1-12.5 MG/5ML LIQUID	133	ciprofloxacin in d5w 200 mg/100ml solution	22
CEREZYME	108	chloramphenicol sod succinate	22	ciprofloxacin-dexamethasone	131

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>cisplatin</i>	38	CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/5)	83	<i>clonazepam 0.5 mg tab, 0.5 mg tab disp</i>	58
<i>citalopram hydrobromide 10 mg tab</i>	30	CLINIMIX E/DEXTROSE (5/15)	83	<i>clonazepam 1 mg tab, 1 mg tab disp</i>	58
<i>citalopram hydrobromide 10 mg/5ml solution</i>	30	CLINIMIX E/DEXTROSE (5/20)	83	<i>clonazepam 2 mg tab, 2 mg tab disp</i>	58
<i>citalopram hydrobromide 20 mg tab</i>	30	CLINIMIX E/DEXTROSE (8/10)	83	<i>clonidine</i>	65
<i>citalopram hydrobromide 40 mg tab</i>	30	CLINIMIX E/DEXTROSE (8/14)	83	<i>clonidine hcl</i>	65
CITRACAL MAXIMUM 315-6.25 MG-MCG TAB	83	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10)	83	<i>clopidogrel bisulfate 300 mg tab</i>	62
CITRACAL MAXIMUM PLUS TAB	83	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5)	83	<i>clopidogrel bisulfate 75 mg tab</i>	62
<i>cladribine</i>	38	CLINIMIX/DEXTROSE (5/15)	83	<i>clorazepate</i>	
<i>claravis</i>	75	CLINIMIX/DEXTROSE (5/20)	83	<i>dipotassium</i>	58
<i>clarithromycin 125 mg/5ml recon susp, 250 mg tab, 250 mg/5ml recon susp, 500 mg tab</i>	22	CLINIMIX/DEXTROSE (6/5)	83	<i>clotrimazole 1 % cream, 1 % solution</i>	33
<i>clarithromycin er</i>	22	CLINIMIX/DEXTROSE (8/10)	83	<i>clotrimazole 1 % cream, 1 % solution</i>	33
<i>clearlax 17 gm/scoop powder</i>	105	CLINIMIX/DEXTROSE (8/14)	83	<i>clotrimazole 10 mg troche</i>	33
<i>clemastine fumarate 2.68 mg tab</i>	133	CLINOLIPID	83	<i>clotrimazole anti-fungal 1 % cream</i>	33
<i>clindacin etz</i>	22	<i>clobazam 10 mg tab</i>	26	<i>clotrimazole-</i>	
<i>clindacin-p</i>	22	<i>clobazam 2.5 mg/ml suspension</i>	26	<i>betamethasone 1-0.05 % cream</i>	75
<i>clindamycin hcl</i>	22	<i>clobazam 20 mg tab</i>	26	<i>clozapine 100 mg tab, 100 mg tab disp</i>	50
<i>clindamycin phosphate 1 % foam</i>	75	<i>clobetasol prop emollient base</i>	110	<i>clozapine 12.5 mg tab disp</i>	50
<i>clindamycin phosphate 1 % gel</i>	75	<i>clobetasol propionate 0.05 % cream</i>	75	<i>clozapine 150 mg tab disp</i>	50
<i>clindamycin phosphate 1 % lotion, 1 % solution</i>	75	<i>clobetasol propionate 0.05 % solution</i>	75	<i>clozapine 200 mg tab, 200 mg tab disp</i>	50
<i>clindamycin phosphate 1 % swab, 2 % cream, 9 gm/60ml solution, 300 mg/2ml solution, 600 mg/4ml solution, 9000 mg/60ml solution</i>	22	<i>clobetasol propionate e</i>	110	<i>clozapine 25 mg tab, 25 mg tab disp</i>	50
CLINIMIX E/DEXTROSE (2.75/5)	83	<i>clofarabine</i>	38	<i>clozapine 50 mg tab</i>	50
CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/10)	83	<i>clomipramine hcl</i>	30	COARTEM	48
		<i>clonazepam 0.125 mg tab disp</i>	58	COATS ALOE 0.5 % CREAM, 0.5 % GEL, 0.5 % LOTION	75
		<i>clonazepam 0.25 mg tab disp</i>	58	<i>colchicine</i>	35
				<i>colchicine-probenecid</i>	35
				<i>cold & flu nighttime relief 15-6.25-325 mg cap</i>	133

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.

cold & flu relief daytime 10-5-325 mg cap	133	CORAL CALCIUM 185-50-100 MG-MG-UNIT	
cold & flu relief nighttime 15-6.25-325 mg cap	133	CAP	83
cold/flu daytime relief 10-5-325 mg cap	133	CORLANOR 5 MG TAB, 7.5 MG TAB	65
COLEMAN BOTANICALS INSECT REP LIQUID	126	CORLANOR 5 MG/5ML SOLUTION	65
COLEMAN INSECT REPEL HIGH&DRY 25 % AEROSOL	126	corn & callus remover 17 % liquid	75
COLEMAN SKINSMART INSECT REPEL AEROSOL, LIQUID	126	CORTISPORIN-TC	131
colestipol hcl 1 gm tab, 5 gm granules, 5 gm packet	65	CORVITE 150 TAB	83
colistimethate sodium (cba)	22	CORVITE FE TAB	83
COMBIGAN	128	COSENTYX 150 MG/ML SOLN PRSYR	120
COMBIVENT RESPIMAT	133	COSENTYX 75 MG/0.5ML SOLN PRSYR	120
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE)	38	COSENTYX SENSOREADY PEN	120
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE)	38	COSENTYX SENSOREADY (300 MG)	120
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE)	38	COSENTYX (300 MG DOSE)	120
companion tab	83	COTELLIC	38
compete tab	83	cough & cold hbp 4-30 mg tab	133
COMPLERA	54	cough dm 30 mg/5ml susp	133
complete allergy medicine 25 mg cap	133	cough drops 5.4 mg lozenge, 5.8 mg lozenge, 7.6 mg lozenge	73
COMPLEX B-100-INOSITOL TAB ER	83	CRANBERRY URINARY COMFORT 100-3 MG-UNIT CAP	83
compro	32	CREON	108
constulose	105	CRIXIVAN 200 MG CAP ..	54
COPAXONE 20 MG/ML SOLN PRSYR	71	CRIXIVAN 400 MG CAP ..	54
COPAXONE 40 MG/ML SOLN PRSYR	71	cromolyn sodium 100 mg/ 5ml conc	108
COPIKTRA	38	cromolyn sodium 20 mg/ 2ml nebu soln	133
		cromolyn sodium 4 % solution	128
		cromolyn sodium 5.2 mg/ act aero soln	126
		cryselle-28	112
		CUTTER BACKWOODS	
		AEROSOL, LIQUID	126
		CUTTER BACKWOODS DRY	
		AEROSOL	126
		CUTTER LEMON	
		EUCALYPTUS LIQUID	126
		cvs b complex plus c tab	83
		cvs b-1 100 mg tab	83
		cvs b-12 500 mcg tab	84
		cvs b6 100 mg tab	84
		cvs biotin high potency 1000 mcg tab	84
		cvs calcium 600 & vitamin d3 600-20 mg-mcg tab	84
		cvs calcium 600 + d/ minerals 600-800 mg-unit chew tab	84
		cvs calcium 600 mg tab	84
		cvs calcium 600+d 600-20 mg-mcg tab	84
		cvs calcium citrate+d3 315-250 mg-unit tab	84
		cvs daily multiple for men tab	84
		cvs daily multiple women 50+ tab	84
		cvs electrolyte solution solution	84
		cvs gummy dinos chew tab	84
		CVS HAIR/SKIN/NAILS TAB	84
		cvs iron 325 (65 fe) mg tab	84
		cvs magnesium 500 mg tab	84
		cvs ped electrolyte freeze pop solution	84
		cvs pediatric electrolyte solution	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.

cvs selenium 200 mcg	cyclophosphamide 25 mg	daily-vite multivitamin
tab 84	cap, 50 mg cap 38	tab 85
cvs slow release iron 45 mg	CYCLOSET 59	daily-vite tab 85
tab er, 143 (45 fe) mg tab	cyclosporine 25 mg cap, 50	dalfampridine er 71
er 84	mg/ml solution, 100 mg	DALIRESP 134
CVS SPECTRAVITE ADULT	cap 120	danazol 112
50+ TAB 84	cyclosporine modified 25	dantrolene sodium 53
cvs spectravite advanced	mg cap, 50 mg cap, 100 mg	dapsone 25 mg tab, 100 mg
tab 84	cap, 100 mg/ml	tab 35
cvs spectravite senior	solution 120	DAPTACEL 120
tab 84	cyproheptadine hcl 4 mg	DAPTO MYCIN , 350 MG
cvs spectravite ultra mens	tab 134	RECON SOLN 22
tab 84	CYRAMZA 38	DARZALEX 38
CVS SPECTRAVITE ULTRA	cyred 112	DARZALEX FASPRO 38
WOMEN TAB 84	cyred eq 112	dasetta 1/35 112
cvs spectravite womens	CYSTADANE 108	dasetta 7/7/7 113
senior tab 84	CYSTAGON 108	daunorubicin hcl 20 mg/4ml
cvs vitamin a 2400 mcg	CYSTARAN 108	solution, 50 mg/10ml
(8000 ut) cap 84	cytarabine 38	solution 38
cvs vitamin b-12 1000 mcg	cytarabine (pf) 38	DAURISMO 100 MG
tab, 2000 mcg tab er 85	D	TAB 38
cvs vitamin b-2 100 mg	D-VI-SOL 10 MCG/ML	DAURISMO 25 MG
tab 85	LIQUID 125	TAB 38
cvs vitamin b12 1000 mcg	dabigatran etexilate	DAY CLEAR ALLERGY/
tab, 1000 mcg tab er 85	mesylate 62	COUGH 12.5-12.5 MG
cvs vitamin c 250 mg tab,	dacarbazine 38	CHEW TAB 134
500 mg tab, 1000 mg	dactinomycin 38	deblitane 113
tab 85	daily combo multi vitamins	decitabine 38
cvs vitamin c-rose hips 500	tab 85	DECONEX IR 10-385 MG
mg tab, 1000 mg tab 85	daily multiple vitamins	TAB 134
cvs vitamin e 180 mg (400	tab 85	deep sea nasal spray 0.65 %
unit) cap, 268 mg (400 unit)	daily value multivitamin	solution 126
cap 85	tab 85	deferasirox 125 mg tab sol,
cvs zinc gluconate 50 mg	daily vitamin formula+iron	250 mg tab sol, 500 mg tab
tab 85	tab 85	sol 85
cyclafem 1/35 112	daily vitamin	DEKAS ESSENTIAL CAP ... 85
cyclafem 7/7/7 112	formula+minerals tab 85	DEKAS PLUS CAP,
cyclobenzaprine hcl 141	daily vitamin tab 85	LIQUID 85
cyclopentolate hcl 1 %	daily vite multivitamin/iron	DELSTRIGO 54
solution 128	tab 85	DELSYM 30 MG/5ML
CYCLOPHOSPHAMIDE 1	daily vite tab 85	SUSP 134
GM/5ML SOLUTION, 2 GM/	daily vites tab 85	DELSYM COUGH CHILDRENS
10ML SOLUTION, 500 MG/	daily vites/iron tab 85	30 MG/5ML SUSP 134
2.5ML SOLUTION 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.

<i>delsym cough/chest congest dm</i> 5-100 mg/5ml	<i>mg/10ml solution, 120 mg/30ml solution</i> 110	<i>diazepam 2.5 mg gel, 10 mg gel, 20 mg gel</i> 26
<i>liquid</i> 134	<i>dexbrompheniramine-phenyleph</i> 2-10 mg	<i>diazepam 5 mg tab, 5 mg/ml conc</i> 58
<i>delyla</i> 113	<i>tab</i> 134	<i>diazepam 5 mg/5ml solution</i> 58
<i>demeclocycline hcl</i> 22	<i>dexrazoxane hcl</i> 38	<i>diazepam 5 mg/ml solution</i> 58
<i>DENAVIR</i> 75	<i>dextroamphetamine sulfate 10 mg tab</i> 72	<i>diazepam intensol</i> 58
<i>DESCOVY</i> 54	<i>dextroamphetamine sulfate 5 mg tab</i> 72	<i>diazoxide</i> 59
<i>desipramine hcl</i> 30	<i>dextroamphetamine sulfate er 15 mg cap er 24h</i> 72	<i>dibucaine (perianal) 1 % ointment</i> 75
<i>desmopressin ace spray refri</i> 111	<i>dextroamphetamine sulfate er 5 mg cap er 24h, 10 mg cap er 24h</i> 72	<i>diclofenac potassium 50 mg tab</i> 15
<i>desmopressin acetate 0.1 mg tab, 0.2 mg tab, 4 mcg/ml solution</i> 111	<i>dextromethorphan polistirex er 30 mg/5ml susp</i> 134	<i>diclofenac sodium 0.1 % solution</i> 128
<i>desmopressin acetate pf</i> 111	<i>dextrose</i> 85	<i>diclofenac sodium 1 % gel</i> 15
<i>desmopressin acetate spray</i> 111	<i>dextrose in lactated ringers</i> 85	<i>diclofenac sodium 1 % gel</i> 15
<i>desogestrel-ethinyl estradiol</i> 113	<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> 85	<i>diclofenac sodium 25 mg tab dr, 50 mg tab dr, 75 mg tab dr</i> 15
<i>desoximetasone 0.05 % cream, 0.25 % cream</i> 75	<i>dextrose-sodium chloride 5-0.225 % solution, 5-0.3 % solution, 5-0.45 % solution, 5-0.9 % solution</i> 86	<i>diclofenac sodium er</i> 15
<i>desoximetasone 0.05 % gel, 0.05 % ointment, 0.25 % ointment</i> 75	<i>DIACOMIT 250 MG CAP, 250 MG PACKET</i> 26	<i>dicloxacillin sodium</i> 22
<i>DESVENLAFAKINE ER</i> 30	<i>DIACOMIT 500 MG CAP, 500 MG PACKET</i> 26	<i>dicyclomine hcl 10 mg cap, 10 mg/5ml solution, 20 mg tab</i> 105
<i>desvenlafaxine succinate er</i> 30	<i>dialyvite 800 0.8 mg tab</i> 86	<i>diflunisal</i> 15
<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> 110	<i>DIALYVITE 800/IRON 29-0.8 MG TAB</i> 86	<i>digitek 125 mcg tab</i> 66
<i>dexamethasone sod phosphate pf</i> 10 mg/ml solution 110	<i>DIALYVITE/ZINC TAB</i> 86	<i>digitek 250 mcg tab</i> 66
<i>dexamethasone sodium phosphate 0.1 % solution</i> 128	<i>diaper rash 40 % ointment</i> 75	<i>digox 125 mcg tab</i> 66
<i>dexamethasone sodium phosphate 4 mg/ml solution, 10 mg/ml solution, 20 mg/5ml solution, 100</i>	<i>diazepam 10 mg tab</i> 58	<i>digox 250 mcg tab</i> 66
	<i>diazepam 2 mg tab</i> 58	<i>digoxin 0.05 mg/ml solution, 62.5 mcg tab</i> 125

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.

diltiazem hcl 30 mg tab, 60 mg tab, 90 mg tab, 120 mg tab	66	DOCUSOL KIDS 100 MG/5ML ENEMA	105	DRIZALMA SPRINKLE 20 MG CAP DR, 60 MG CAP	72
diltiazem hcl er	66	DOCUSOL PLUS MINI-ENEMA 20-283 MG ENEMA	105	DRIZALMA SPRINKLE 30 MG CAP DR, 40 MG CAP	72
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	66	dofetilide	66	DR	72
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	66	dok 100 mg cap	105	dronabinol	32
diltiazem hcl er coated beads 360 mg cap er 24h	66	donepezil hcl 5 mg tab, 5 mg tab disp, 10 mg tab, 10 mg tab disp	29	drospirenone-ethinyl estradiol 3-0.03 mg tab	113
dimaphen dm cold/cough 2.5-1-5 mg/5ml liquid	134	dorzolamide hcl	128	DROXIA	39
diphenhist 25 mg cap ..	134	dorzolamide hcl-timolol mal	128	droxidopa 100 mg cap ...	66
diphenhydramine hcl 50 mg/ml solution	134	DOVATO	54	droxidopa 200 mg cap, 300 mg cap	66
DIPHENHYDRAMINE HCL 6.25 MG/ML LIQUID, 12.5 MG/5ML LIQUID, 25 MG CAP, 25 MG TAB, 50 MG CAP	134	doxazosin mesylate	66	DUAVEE	113
diphenoxylate-atropine 2.5-0.025 mg tab, 2.5-0.025 mg/5ml liquid	105	doxepin hcl 10 mg cap, 10 mg/ml conc, 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap, 100 mg cap, 150 mg cap	30	duloxetine hcl 20 mg cp dr part	72
DIPHTHERIA-TETANUS TOXOIDS DT	120	doxercalciferol 0.5 mcg cap	125	duloxetine hcl 30 mg cp dr part	72
disulfiram	19	doxorubicin hcl 10 mg recon soln	39	duloxetine hcl 40 mg cp dr part	72
divalproex sodium	26	doxorubicin hcl 2 mg/ml solution	39	duloxetine hcl 60 mg cp dr part	72
divalproex sodium er	26	doxorubicin hcl 50 mg recon soln	39	DURAFLU 60-20-200-325 MG TAB	134
DOCETAXEL 20 MG/2ML SOLUTION, 80 MG/8ML SOLUTION, 160 MG/16ML SOLUTION	39	doxorubicin hcl liposomal	39	duramorph	15
docetaxel 20 mg/ml conc, 80 mg/4ml conc, 160 mg/8ml conc	39	doxy 100	22	dutasteride	109
		doxycycline hyclate 20 mg tab, 50 mg cap, 100 mg cap, 100 mg recon soln, 100 mg tab	22	dutasteride-tamsulosin hcl	109
		doxycycline monohydrate 50 mg cap, 50 mg tab, 75 mg cap, 100 mg cap, 100 mg tab	22	E	
		DR SMITHS DIAPER 10 % OINTMENT	75	e-400 180 mg (400 unit) cap	86
		DR SMITHS DIAPER RASH 10 % AEROSOL	75	e-oil 100 unt/0.25ml oil	86
				e.e.s. 400	22
				ear drops 6.5 % solution	131
				earwax removal 6.5 % solution	131
				ec-naproxen	15
				econtra ez 1.5 mg tab	113
				ED A-HIST 4-10 MG TAB, 4-10 MG/5ML LIQUID	134

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.

ED A-HIST DM 10-4-10 MG
 TAB 134
 ED BRON GP 5-100 MG/5ML LIQUID 134
ed chlorped jr 2 mg/5ml syrup 134
ed-a-hist dm 10-4-15 mg/5ml liquid 134
ed-apap 160 mg/5ml liquid 72
 EDURANT 54
efavirenz 200 mg cap 54
efavirenz 50 mg cap 54
efavirenz 600 mg tab 54
efavirenz-emtricitab-tenofovir 54
efavirenz-lamivudine-tenofovir 54
effervescent antacid/pain 325-1000-1916 mg effer tab 15
 ELAPRASE 108
 ELFOLATE PLUS 3-35-2 MG TAB 86
elinet 113
 ELIQUIS 63
 ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK 63
 ELITEK 39
 ELLA 113
eluryng 113
 EMCYT 39
 EMGALITY 35
 EMGALITY (300 MG DOSE) 35
emoquette 113
 EMPLICITI 39
 EMSAM 30
emtricitabine 54
emtricitabine-tenofovir df 54
 EMTRIVA 10 MG/ML SOLUTION 54

enalapril maleate 2.5 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab 66
enalapril-hydrochlorothiazide 66
 ENBREL 25 MG RECON SOLN, 50 MG/ML SOLN PRSYR 120
 ENBREL 25 MG/0.5ML SOLN PRSYR 120
 ENBREL 25 MG/0.5ML SOLUTION 120
 ENBREL MINI 120
 ENBREL SURECLICK 120
endacof-dm 2.5-1-5 mg/5ml liquid 134
endocet 15
endur-acin 250 mg tab er, 500 mg tab er 66
endur-c 500 mg tab er, 1000 mg tab er 86
enema 7-19 gm/118ml enema 105
enemeez mini 283 mg/5ml enema 105
 ENEMEEZ PLUS 20-283 MG ENEMA 106
 ENFAMIL ENFALYTE SOLUTION 86
 ENGERIX-B 120
 ENHERTU 39
 ENLYTE CAP 86
enoxaparin sodium 100 mg/ml soln prsyr, 150 mg/ml soln prsyr 63
enoxaparin sodium 30 mg/0.3ml soln prsyr 63
enoxaparin sodium 300 mg/3ml solution 63
enoxaparin sodium 40 mg/0.4ml soln prsyr 63
enoxaparin sodium 60 mg/0.6ml soln prsyr 63

enoxaparin sodium 80 mg/0.8ml soln prsyr, 120 mg/0.8ml soln prsyr 63
 empresse-28 113
 enskyce 113
entacapone 49
entecavir 54
 ENTRESTO 66
enulose 106
 EPCLUSA 150-37.5 MG PACKET, 400-100 MG TAB 54
 EPCLUSA 200-50 MG PACKET, 200-50 MG TAB 54
 EPIDIOLEX 26
epinephrine 0.15 mg/0.3ml soln a-inj, 0.3 mg/0.3ml soln a-inj 134
epinephrine (anaphylaxis) 134
epirubicin hcl 39
epitol 26
 EPIVIR HBV 5 MG/ML SOLUTION 54
eplerenone 66
 EPRONTIA 26
eq calcium 500+d 500-5 mg-mcg tab 86
eq calcium 600+d 600-20 mg-mcg tab 86
eq calcium citrate+d 315-250 mg-unit tab 86
eq complete multivit adult 50+ tab 86
 EQ COMPLETE MULTIVITAMIN-ADULT TAB 86
eq one daily womens health tab 86
eq slow-release iron 45 mg tab er 86
eql b complex 50 tab 86
eql b-6 100 mg tab 86

 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>eql calcium citrate/vitamin d</i> 315-250 mg-unit tab ...	86	<i>erythromycin 2 % gel, 2 % solution</i> 75
<i>eql calcium citrate/vitamin d3</i> 315-250 mg-unit tab	86	<i>erythromycin 250 mg tab dr, 333 mg tab dr, 500 mg tab dr</i> 23
<i>eql calcium/vitamin d</i> 600-10 mg-mcg tab	86	<i>erythromycin 5 mg/gm ointment</i> 129
<i>eql calcium/vitamin d3</i> 600-20 mg-mcg tab	86	<i>erythromycin base 250 mg tab dr, 333 mg tab dr, 500 mg tab dr</i> 23
<i>eql one daily mens health tab</i>	86	<i>erythromycin ethylsuccinate 400 mg tab</i> 23
<i>eql one daily womens tab</i>	86	<i>erythromycin lactobionate</i> 23
<i>eql vitamin b-12</i> 500 mcg tab	86	<i>erythromycin stearate</i> ... 23
<i>eql vitamin b-12 tr</i> 1000 mcg tab er	86	<i>ESBRIET</i> 267 MG CAP, 267 MG TAB 134
<i>eql vitamin c</i> 500 mg tab, 1000 mg tab	87	<i>ESBRIET</i> 801 MG TAB ... 134
<i>eql vitamin c/rose hips</i> 500 mg tab, 1000 mg tab	87	<i>escitalopram oxalate</i> 10 mg tab 30
<i>eql vitamin e</i> 400 unit cap	87	<i>escitalopram oxalate</i> 20 mg tab 30
ERAXIS 100 MG RECON SOLN	33	<i>escitalopram oxalate</i> 5 mg tab 30
ERBITUX	39	<i>esomeprazole magnesium</i> 20 mg cap dr 106
<i>ergocalciferol</i> 200 mcg/ml solution	125	<i>essentia</i> tab 87
<i>ergoloid mesylates</i>	29	<i>estarrylla</i> 113
ERGOMAR	35	<i>estradiol</i> 0.025 mg/24hr patch wk, 0.0375 mg/24hr
<i>ergotamine-caffeine</i>	35	<i>patch wk, 0.05 mg/24hr</i>
ERIVEDGE	39	<i>patch wk, 0.06 mg/24hr</i>
ERLEADA	39	<i>patch wk, 0.075 mg/24hr</i>
<i>erlotinib hcl</i> 100 mg tab, 150 mg tab	39	<i>patch wk, 0.1 mg/24hr</i>
<i>erlotinib hcl</i> 25 mg tab	39	<i>patch wk</i> 113
<i>errin</i>	113	<i>estradiol</i> 0.1 mg/gm cream, 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab
<i>ertapenem sodium</i>	22	..... 113
<i>ery</i>	75	<i>ESTRING</i> 113
<i>ery-tab</i>	22	<i>ethambutol hcl</i> 36
<i>erythrocin lactobionate</i>	22	<i>ethosuximide</i> 250 mg cap, 250 mg/5ml solution 26
<i>erythrocin stearate</i>	22	
		<i>ethynodiol diac-eth estradiol</i> 113
		<i>etodolac</i> 16
		<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i> 113
		<i>ETOPOPHOS</i> 39
		<i>etoposide</i> 39
		<i>etravirine</i> 100 mg tab 54
		<i>etravirine</i> 200 mg tab 54
		<i>euthyrox</i> 118
		<i>everolimus</i> 0.25 mg tab, 0.5 mg tab, 0.75 mg tab 120
		<i>everolimus</i> 1 mg tab 120
		<i>everolimus</i> 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 39
		<i>EVOMELA</i> 39
		<i>EVOTAZ</i> 54
		<i>exemestane</i> 39
		<i>EXKIVITY</i> 39
		<i>EXTAVIA</i> 72
		<i>eye drops</i> 0.05 % solution 129
		<i>eye drops advanced relief</i> 0.05-0.1-1-1 % solution 129
		<i>ezetimibe</i> 66
		<i>EZFE</i> 200 434.8 (200 FE) MG CAP 87
		F
		<i>FABRAZYME</i> 108
		<i>falmina</i> 113
		<i>famciclovir</i> 125 mg tab, 250 mg tab 54
		<i>famciclovir</i> 500 mg tab 54
		<i>famotidine</i> 20 mg tab, 40 mg tab, 40 mg/4ml solution, 200 mg/20ml solution 106
		<i>famotidine maximum strength</i> 20 mg tab 106
		<i>famotidine premixed</i> ... 106

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.

famotidine (pf)	106	FEOSOL BIFERA 28 MG TAB	87	fexofenadine-pseudoephed er 60-120 mg tab er	
FANAPT 1 MG TAB	50	FER-IN-SOL 75 (15 FE) MG/ML SOLUTION	87	12h	135
FANAPT 10 MG TAB, 12 MG TAB	50	ferate 240 (27 fe) mg tab	87	fiber 625 mg tab	106
FANAPT 2 MG TAB	50	FERIVA 21/7 75-1 MG TAB	87	fiber-lax 625 mg tab	106
FANAPT 4 MG TAB	50	FERIVAF A 110-1 MG CAP	87	finasteride	109
FANAPT 6 MG TAB	50	ferosul 325 (65 fe) mg tab	87	FINTEPLA	26
FANAPT 8 MG TAB	50	FERRETT S 325 (106 FE) MG TAB	87	FIRMAGON	119
FANAPT TITRATION PACK	50	FERRETT IPS 40 MG/15ML SOLUTION	87	FIRMAGON (240 MG DOSE)	119
FARXIGA	59	ferrex 150 150 mg cap ...	87	flac	131
fe c tab 100-250 mg tab	87	ferric x-150 150 mg cap	87	flecainide acetate	67
febuxostat	35	FERRIMIN 150 150 MG TAB	87	FLEET PEDIATRIC 3.5-9.5	
felbamate 400 mg tab, 600 mg tab, 600 mg/5ml suspension	26	ferrous fumarate 324 (106 fe) mg tab	87	GM/59ML ENEMA	106
felodipine er	66	FERROUS GLUCONATE 240 (27 FE) MG TAB, 324 (37.5 FE) MG TAB, 324 (38 FE) MG TAB	87	flintstones complete 10 mg chew tab, 18 mg chew tab	87
femynor	113	ferrous sulfate 325 (65 fe) mg tab	87	flintstones plus extra c chew tab	88
fenofibrate 48 mg tab, 54 mg tab, 67 mg cap, 134 mg cap, 145 mg tab, 160 mg tab, 200 mg cap	67	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, 324 (65 fe) mg tab dr, 325 (65 fe) mg tab dr	87	flintstones/my first chew tab	88
fenofibrate micronized 43 mg cap, 67 mg cap, 130 mg cap, 134 mg cap, 200 mg cap	67	FERROUS SULFATE ER 140 (45 FE) MG TAB ER	87	FLOVENT DISKUS 250 MCG/ ACT AER POW BA	135
fenofibric acid	67	fesoterodine fumarate er	109	FLOVENT DISKUS 50 MCG/ ACT AER POW BA, 100 MCG/ACT AER POW BA	135
fenoprofen calcium 600 mg tab	16	FETZIMA	30	FLOVENT HFA 110 MCG/ ACT AEROSOL	135
fentanyl 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	16	FETZIMA TITRATION	30	FLOVENT HFA 220 MCG/ ACT AEROSOL	135
fentanyl 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	16	fexofenadine hcl 60 mg tab, 180 mg tab	135	FLOVENT HFA 44 MCG/ACT AEROSOL	135
FEOSOL 200 (65 FE) MG TAB	87			fluconazole 10 mg/ml recon susp, 40 mg/ml recon susp, 50 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab	33
				fluconazole in sodium chloride 200-0.9 mg/100ml-% solution, 400-0.9 mg/200ml-% solution	33
				flucytosine	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.

fludarabine phosphate 50 mg recon soln, 50 mg/2ml solution	39	flurbiprofen	16	fondaparinux sodium 5 mg/0.4ml solution	63
fludrocortisone acetate	110	flutamide	40	fondaparinux sodium 7.5 mg/0.6ml solution	63
flunisolide	135	fluticasone propionate 0.005 % ointment, 0.05 % cream, 0.05 % lotion	76	formula em 1.87-1.87-21.5 solution	32
fluocinolone acetonide 0.01 % cream, 0.01 % solution, 0.025 % cream, 0.025 % ointment	75	fluticasone propionate 50 mcg/act suspension	135	FORTEO	125
fluocinolone acetonide 0.01 % oil	131	fluticasone propionate 50 mcg/act suspension	135	fosamprenavir calcium	54
fluocinolone acetonide body	75	fluticasone-salmeterol 100-50 mcg/act aer pow ba, 250-50 mcg/act aer pow ba, 500-50 mcg/act aer pow ba	135	fosfomycin tromethamine	23
fluocinolone acetonide scalp	75	fluvoxamine maleate 100 mg tab	30	FOSFREE TAB	88
fluocinonide 0.05 % cream, 0.05 % gel, 0.05 % ointment, 0.05 % solution	75	fluvoxamine maleate 25 mg tab, 50 mg tab	30	fosinopril sodium	67
fluocinonide emulsified base	75	folbee 2.5-25-1 mg tab	88	fosinopril sodium-hctz ...	67
fluorometholone	129	folbee plus cz 5 mg tab	88	fosphenytoin sodium	26
fluorouracil 1 gm/20ml solution, 2.5 gm/50ml solution, 5 gm/100ml solution, 500 mg/10ml solution	40	folbee plus tab	88	FOTIVDA	40
fluorouracil 2 % solution, 5 % cream, 5 % solution	76	FOLBIC 2.5-25-2 MG TAB	88	FREAMINE III	88
fluoxetine hcl 10 mg cap	30	folic acid 1 mg tab, 5 mg/ml solution	88	fruit c 500 500 mg chew tab	88
fluoxetine hcl 20 mg cap	30	FOLITAB 500 105-500-0.8 MG TAB ER	88	fruity c 250 mg chew tab	88
fluoxetine hcl 20 mg/5ml solution	30	FOLOTYN	40	FULL SPECTRUM B/VITAMIN C 0.8 MG TAB	88
fluoxetine hcl 40 mg cap	30	folplex 2.2 2.2-25-0.5 mg tab	88	FULPHILA	63
fluphenazine decanoate	50	foltabs 800 800-10-115 mcg-mg-mcg tab	88	fulvestrant	40
fluphenazine hcl 1 mg tab, 2.5 mg tab, 2.5 mg/5ml elixir, 2.5 mg/ml solution, 5 mg tab, 5 mg/ml conc, 10 mg tab	51	FOLTANX 3-35-2 MG TAB	88	FUNGOID TINCTURE 2 % SOLUTION	33
		FOLTRATE 500-1 MCG-MG TAB	88	furosemide 10 mg/ml solution inj	67
		fondaparinux sodium 10 mg/0.8ml solution	63	furosemide 10 mg/ml solution oral	67
		fondaparinux sodium 2.5 mg/0.5ml solution	63	furosemide 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab	67
				furosemide 8 mg/ml solution	67
				FUSION 65-65-25-30 MG CAP	88
				FUSION PLUS CAP	88
				FUZEON	55
				FYCOMPA 0.5 MG/ML SUSPENSION	26

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.

FYCOMPA 2 MG TAB, 4 MG TAB, 6 MG TAB, 8 MG TAB, 10 MG TAB, 12 MG TAB	26	20ML SOLUTION, 200 MG/2ML SOLUTION	40	glyburide 2.5 mg tab	59
G		<i>gemfibrozil</i>	67	<i>glycopyrrolate 0.2 mg/ml solution</i> , 1 mg tab, 2 mg	
<i>gabapentin 100 mg cap</i>	26	<i>generlac</i>	106	<i>tab</i>	106
<i>gabapentin 250 mg/5ml solution</i> , 300 mg/6ml solution	26	<i>gengraf 25 mg cap</i> , 100 mg cap, 100 mg/ml solution	121	<i>glydo</i>	18
<i>gabapentin 300 mg cap</i>	26	<i>gentak</i>	129	GLYXAMBI	60
<i>gabapentin 400 mg cap</i>	26	<i>gentamicin sulfate 0.1 % cream</i> , 0.1 % ointment ..	23	<i>gnp all day allergy 10 mg tab</i>	135
<i>gabapentin 600 mg tab</i>	26	<i>gentamicin sulfate 0.3 % solution</i>	129	<i>gnp b-12 2500 mcg sl tab</i>	88
<i>gabapentin 800 mg tab</i>	27	<i>gentamicin sulfate 10 mg/ml solution</i> , 40 mg/ml solution	23	<i>gnp biotin 5000 mcg cap</i>	88
GAMUNEX-C	120	GENVOYA	55	<i>gnp calcium 1500 (600 ca) mg tab</i>	88
<i>ganciclovir sodium 500 mg recon soln</i>	55	GILENYA	72	<i>gnp calcium 500 +d3 500-15 mg-mcg tab</i>	88
GARDASIL 9	120	GILOTrif	40	<i>gnp calcium 600 +d3 600-20 mg-mcg tab</i>	88
<i>gas relief 80 mg chew tab</i>	106	<i>glimepiride 1 mg tab</i>	59	<i>gnp calcium 600 +d3/minerals 600-800 mg-unit chew tab</i>	88
<i>gas relief extra strength 125 mg cap</i> , 125 mg chew tab	106	<i>glimepiride 2 mg tab</i>	59	<i>gnp calcium citrate +d3 315-250 mg-unit tab</i>	88
GATTEX	106	<i>glimepiride 4 mg tab</i>	59	<i>gnp century adults 50+ senior tab</i>	88
GAUZE STERILE PADS 2	126	<i>glipizide 10 mg tab</i>	59	<i>gnp century cardio health tab</i>	89
<i>gavilyte-c</i>	106	<i>glipizide 5 mg tab</i>	59	<i>gnp century ultimate mens tab</i>	89
<i>gavilyte-g</i>	106	<i>glipizide er 10 mg tab er 24h</i>	59	<i>gnp childrens chewables/ex c chew tab</i>	89
<i>gavilyte-n with flavor pack</i>	106	<i>glipizide er 2.5 mg tab er 24h</i>	59	<i>gnp electrolyte solution solution</i>	89
GAVRETO	40	<i>glipizide er 5 mg tab er 24h</i>	59	<i>gnp essential one daily tab</i>	89
GAZYVA	40	<i>glipizide xl 10 mg tab er 24h</i>	59	<i>gnp ibuprofen 200 mg tab</i>	16
<i>gemcitabine hcl 1 gm recon soln</i> , 1 gm/26.3ml solution, 2 gm recon soln, 2 gm/ 52.6ml solution, 200 mg recon soln, 200 mg/5.26ml solution	40	<i>glipizide xl 2.5 mg tab er 24h</i>	59	<i>gnp ibuprofen junior strength 100 mg chew tab</i>	16
GEMCITABINE HCL 1 GM/ 10ML SOLUTION, 2 GM/		<i>glipizide xl 5 mg tab er 24h</i>	59	<i>gnp iron 142 (45 fe) mg tab er</i> , 200 (65 fe) mg tab	89

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>gnp lice treatment 1 % liquid</i>	76	<i>gnp vitamin e 90 mg (200 unit) cap, 180 mg (400 unit) cap, 400 unit cap</i>	89	HAVRIX	121
<i>gnp little ones childrens chew tab</i>	89	<i>goodsense clearlax 17 gm/ scoop powder</i>	106	HEALTHY KIDS GUMMIES	
<i>gnp loratadine 5 mg/5ml syrup, 10 mg tab</i>	135	<i>goodsense ibuprofen 200 mg tab</i>	16	CHEW TAB	90
<i>gnp mega multi for men tab</i>	89	<i>goodsense ibuprofen childrens 100 mg/5ml suspension</i>	16	heather	114
<i>gnp mega multi for women tab</i>	89	<i>goodsense ibuprofen infants 50 mg/1.25ml suspension</i>	16	HEMADY	110
<i>gnp omeprazole 20 mg tab dr</i>	106	<i>goodsense nicotine 2 mg lozenge</i>	19	HEMOCYTE PLUS 106-1 MG CAP	90
<i>gnp one daily maximum tab</i>	89	<i>griseofulvin microsize 125 mg/5ml suspension</i>	34	hemocyte-f 324-1 mg tab	90
<i>gnp one daily mens health 50+ tab</i>	89	<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	34	hemorrhoidal 0.25-88.44 % suppos	76
<i>gnp one daily plus iron tab</i>	89	<i>guaiatussin ac 100-10 mg/ 5ml syrup</i>	135	hemorrhoidal relief 5 % cream	76
<i>gnp one daily womens 50+ tab</i>	89	<i>guaifenesin 400 mg tab</i>	135	HEPARIN SOD (PORCINE) IN D5W	63
<i>gnp pediatric electrolyte solution</i>	89	<i>guaifenesin-codeine 100-10 mg/5ml solution</i>	135	heparin sodium (porcine) 1000 unit/ml solution, 5000 unit/ml solution, 10000 unit/ml solution	63
<i>gnp therapeutic-m tab</i>	89	<i>guanfacine hcl er</i>	72	HEPARIN (PORCINE) IN NACL 12500-0.45 UT/ 250ML-% SOLUTION, 25000-0.45 UT/500ML-% SOLUTION	63
<i>gnp tussin dm 20-200 mg/ 10ml liquid</i>	135	<i>gummi bear multivitamin/ min chew tab</i>	89	HEPARIN (PORCINE) IN NACL 25000-0.45 UT/ 250ML-% SOLUTION	63
<i>gnp vitamin a 3 mg (10000 ut) cap</i>	89	H		hepatamine	90
<i>gnp vitamin b-1 100 mg tab</i>	89	<i>h-e-b oral electrolyte solution</i>	89	HERCEPTIN	40
<i>gnp vitamin b-12 500 mcg tab, 1000 mcg tab er</i>	89	<i>hailey 1.5/30</i>	113	HERCEPTIN HYLECTA	40
<i>gnp vitamin b-6 100 mg tab</i>	89	<i>hailey fe 1.5/30</i>	113	HETLIOZ	142
<i>gnp vitamin c 250 mg tab, 500 mg chew tab, 500 mg tab, 500 mg tab er, 1000 mg tab</i>	89	<i>hailey fe 1/20</i>	113	HIBERIX	121
<i>gnp vitamin c drops 60 mg lozenge</i>	89	<i>HALAVEN</i>	40	HIGH POT MULTIVITAMIN/ BETA-CAR TAB	90
<i>gnp vitamin c w/rose hips 500-37 mg tab</i>	89	<i>halobetasol propionate 0.05 % cream, 0.05 % ointment</i>	76	HISTEX 2.5 MG/5ML SYRUP	135
<i>gnp vitamin c/rose hips 1000 mg tab</i>	89	<i>haloperidol</i>	51	HISTEX PD 0.938 MG/ML LIQUID	135
		<i>haloperidol decanoate</i>	51	HISTEX-DM 10-2.5-20 MG/ 5ML SYRUP	135
		<i>haloperidol lactate</i>	51	<i>hm biotin 5000 mcg cap</i>	90
		<i>HARD NAILS 2.5 MG CAP</i>	90		
		<i>HARVONI</i>	55		

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>hm calcium-vitamin d-minerals 600-400 mg-unit tab</i> 90	HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER 40 MG/0.8ML PEN KIT 121	<i>hydrocortisone 1 % cream, 1 % ointment</i> 76
HM COMPLETE MEN TAB 90	HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER 80 MG/0.8ML PEN KIT 121	<i>hydrocortisone 1 % cream, 1 % ointment, 2.5 % cream, 2.5 % lotion, 2.5 % ointment</i> 76
<i>hm complete women tab</i> 90	HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC START 121	<i>hydrocortisone 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab, 100 mg/60ml enema</i> 124
<i>hm e vitamin 180 mg (400 unit) cap</i> 90	HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START 121	<i>hydrocortisone valerate 0.2 % cream</i> 76
<i>hm pediatric electrolyte solution</i> 90	HUMIRA PEN-PSOR/UVEIT STARTER 121	<i>hydrocortisone valerate 0.2 % ointment</i> 110
<i>hm vitamin b-12 500 mcg tab</i> 90	HUMULIN 70/30 60	<i>hydrocortisone (perianal)</i> 76
<i>hm vitamin c 500 mg chew tab</i> 90	HUMULIN 70/30	<i>hydrocortisone-acetic acid</i> 131
HUMALOG 60	KWIKPEN 60	<i>hydromet 5-1.5 mg/5ml solution</i> 135
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN 60	HUMULIN N 60	<i>hydromorphone hcl 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab</i> 16
HUMALOG KWIKPEN 60	HUMULIN N KWIKPEN ... 60	<i>hydroxychloroquine sulfate 200 mg tab</i> 48
HUMALOG MIX 50/50 60	HUMULIN R 60	<i>hydroxyprogesterone caproate 1.25 gm/5ml solution</i> 114
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN 60	HUMULIN R U-500 KWIKPEN 60	<i>hydroxyurea</i> 40
HUMALOG MIX 75/25 60	(CONCENTRATED) 60	<i>hydroxyzine hcl 10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab</i> 135
HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN 60	<i>hydralazine hcl 10 mg tab, 20 mg/ml solution, 25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab</i> 67	<i>hydroxyzine pamoate 25 mg cap, 50 mg cap</i> 58
HUMIRA 10 MG/0.1ML PREF SY KT, 20 MG/0.2ML PREF SY KT 121	<i>hydrochlorothiazide</i> 67	<i>hyoscyamine sulfate 0.125 mg sl tab, 0.125 mg tab, 0.125 mg tab disp</i> 106
HUMIRA 40 MG/0.4ML PREF SY KT, 40 MG/0.8ML PREF SY KT 121	<i>hydrocod polst-cpm polst er 10-8 mg/5ml susp</i> 135	HYPERRAB 121
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML PREF SY KT 121	<i>hydrocodone bit-homatrop mbr 5-1.5 mg tab, 5-1.5 mg/5ml solution</i> 135	HYPERRAB S/D 121
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START 80 MG/0.8ML PREF SY KT 121	<i>hydrocodone-acetaminophen 2.5-108 mg/5ml solution, 5-217 mg/10ml solution, 7.5-325 mg/15ml solution</i> 16	I
HUMIRA PEN 40 MG/0.4ML PEN KIT, 40 MG/0.8ML PEN KIT 121	<i>hydrocodone-acetaminophen 5-325 mg tab, 7.5-325 mg tab, 10-325 mg tab</i> 16	<i>ibandronate sodium 150 mg tab</i> 125
HUMIRA PEN 80 MG/0.8ML PEN KIT 121	<i>hydrocodone-ibuprofen 5-200 mg tab, 7.5-200 mg tab</i> 16	IBRANCE 40

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>ibuprofen 100 mg/5ml suspension, 400 mg tab, 600 mg tab, 800 mg tab</i> 16	IMOVAX RABIES 121	INTELENCE 200 MG
<i>ibuprofen 200 mg cap, 200 mg tab</i> 16	<i>incassia</i> 114	TAB 55
<i>ibuprofen childrens 100 mg/5ml suspension</i> 16	INCRELEX 111	INTELENCE 25 MG
ICAPS AREDS FORMULA TAB 90	<i>indapamide</i> 67	TAB 55
ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN TAB DR 90	<i>indomethacin</i> 16	INTRALIPID 90
<i>icaps mv tab</i> 90	<i>indomethacin er</i> 17	INTRON A 6000000 UNIT/ML SOLUTION, 10000000
ICAR 15 MG/1.25ML SUSPENSION 90	INFANRIX 121	UNIT RECON SOLN, 10000000 UNIT/ML
ICAR-C 100-250 MG TAB 90	<i>infants gas relief 20 mg/0.3ml suspension</i> 106	SOLUTION, 18000000 UNIT
<i>icatibant acetate</i> 121	<i>infants ibuprofen 50 mg/1.25ml suspension</i> 17	RECON SOLN, 50000000
<i>iclevia</i> 114	<i>infants simethicone 20 mg/0.3ml suspension</i> 106	UNIT RECON SOLN 122
ICLUSIG 40	INFILXIMAB 121	<i>introvale</i> 114
<i>idarubicin hcl</i> 40	INGREZZA 40 & 80 MG CAP THPK 72	INVEGA HAFYERA 1092 MG/3.5ML SUSP PRSYR 51
IDHIFA 100 MG TAB 40	INGREZZA 40 MG CAP 72	INVEGA HAFYERA 1560 MG/5ML SUSP PRSYR 51
IDHIFA 50 MG TAB 40	INGREZZA 60 MG CAP, 80 MG CAP 72	INVEGA SUSTENNA 117 MG/0.75ML SUSP
IFEX 3 GM RECON SOLN 40	INLYTA 1 MG TAB 41	PRSYR 51
<i>ifosfamide 1 gm recon soln, 1 gm/20ml solution, 3 gm recon soln, 3 gm/60ml solution</i> 40	INLYTA 5 MG TAB 41	INVEGA SUSTENNA 156 MG/ML SUSP PRSYR 51
ILARIS 121	INQOVI 41	INVEGA SUSTENNA 234 MG/1.5ML SUSP
ILEVRO 129	INREBIC 41	PRSYR 51
<i>imatinib mesylate</i> 40	INSULIN LISPRO 60	INVEGA SUSTENNA 39 MG/0.25ML SUSP PRSYR 51
IMBRUVICA 140 MG CAP, 140 MG TAB 40	INSULIN LISPRO JUNIOR KWIKPEN 60	INVEGA SUSTENNA 78 MG/0.5ML SUSP PRSYR 51
IMBRUVICA 70 MG CAP, 280 MG TAB, 420 MG TAB, 560 MG TAB 41	INSULIN LISPRO PROT & LISPRO 60	INVEGA TRINZA 273 MG/0.88ML SUSP PRSYR 51
IMBRUVICA 70 MG/ML SUSPENSION 41	INSULIN LISPRO (1 UNIT DIAL) 60	INVEGA TRINZA 410 MG/1.32ML SUSP PRSYR 51
IMFINZI 41	INSULIN PEN NEEDLE ... 126	INVEGA TRINZA 546 MG/1.75ML SUSP PRSYR 51
<i>imipenem-cilastatin</i> 23	INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 0.3 ML 126	INVEGA TRINZA 819 MG/2.63ML SUSP PRSYR 51
<i>imipramine hcl</i> 30	INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 1 ML 126	INVIRASE 500 MG TAB ... 55
<i>imiquimod 5 % cream</i> 76	INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 1/2 ML 126	INVOKAMET 60
IMLYGIC 41	INTEGRA 62.5-62.5-40-3 MG CAP 90	INVOKAMET XR 60
IMOGLAM RABIES-HT 121	INTEGRA F 125-1 MG CAP 90	INVOKANA 100 MG
	INTEGRA PLUS CAP 90	TAB 60
	INTELENCE 100 MG TAB 55	INVOKANA 300 MG
		TAB 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.

IPOL	122	isosorbide mononitrate	
ipratropium bromide 0.02		er	67
% solution	136	isotretinoin	76
ipratropium bromide 0.03		ISTODAX (OVERFILL)	41
% solution, 0.06 % solution	136	itraconazole 100 mg cap	34
ipratropium-albuterol	136	ivermectin 3 mg tab	48
irbesartan	67	IXEMPRA KIT	41
irbesartan-hydrochlorothiazide	67	IXIARO	122
IRESSA	41	J	
irinotecan hcl	41	JAKAFI	41
iron 100/c 100-250 mg tab	90	jantoven	63
iron 240 (27 fe) mg tab, 325 (65 fe) mg tab	90	JANUMET	60
iron 27 240 (27 fe) mg tab	90	JANUMET XR 100-1000 MG TAB ER 24H	60
iron high-potency 325 mg tab	90	JANUMET XR 50-1000 MG TAB ER 24H, 50-500 MG TAB ER 24H	60
iron supplement childrens 75 (15 fe) mg/ml solution	91	JANUVIA 100 MG TAB	61
IROSPAN 24/6 MISC	91	JANUVIA 25 MG TAB	61
ISENTRESS 100 MG CHEW TAB, 100 MG PACKET	55	JANUVIA 50 MG TAB	61
ISENTRESS 25 MG CHEW TAB	55	JARDIANCE	61
ISENTRESS 400 MG TAB	55	javygtor 100 mg tab	109
ISENTRESS HD	55	JEMPERLI	41
isibloom	114	jencycla	114
isoniazid 50 mg/5ml syrup, 100 mg tab, 300 mg tab	36	JENTADUETO	61
ISOPTO ATROPINE	129	JENTADUETO XR 2.5-1000 MG TAB ER 24H	61
ISOPTO TEARS 0.5 % SOLUTION	129	JENTADUETO XR 5-1000 MG TAB ER 24H	61
isosorbide dinitrate 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab	67	JEVTANA	41
isosorbide mononitrate	67	jolessa	114
		juleber	114
		JULUCA	55
		junel 1.5/30	114
		junel 1/20	114
		junel fe 1.5/30	114
		junel fe 1/20	114
		JUXTAPID 30 MG CAP	67
		JUXTAPID 5 MG CAP, 10 MG CAP, 20 MG CAP	67
		K	
		K-PHOS-NEUTRAL 155-852-130 MG TAB	109
		KADCYLA	41
		KALETRA 100-25 MG TAB	55
		KALETRA 200-50 MG TAB	55
		kalliga	114
		KALYDECO 150 MG TAB	136
		kariva	114
		kcl in dextrose-nacl 10-5-0.45 meq/l-%-% solution, 20-5-0.2 meq/l-%-% solution, 20-5-0.45 meq/l-%-% solution, 20-5-0.9 meq/l-%-% solution, 30-5-0.45 meq/l-%-% solution, 40-5-0.45 meq/l-%-% solution, 40-5-0.9 meq/l-%-% solution	91
		KCL-LACTATED RINGERS-D5W	91
		KEDRAB	122
		kelnor 1/35	114
		kelnor 1/50	114
		KEPIVANCE	73
		ketoconazole 2 % cream, 2 % shampoo	34
		ketoconazole 200 mg tab	34
		ketorolac tromethamine 0.4 % solution, 0.5 % solution	129
		KEYTRUDA	41
		KHAPZORY	41
		KINRIX	122
		KISQALI FEMARA (400 MG DOSE)	41
		KISQALI FEMARA (600 MG DOSE)	41
		KISQALI FEMARA(200 MG DOSE)	41
		KISQALI (200 MG DOSE)	41

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.

KISQALI (400 MG DOSE)	41	<i>lactated ringers</i> 91 <i>lactated ringers solution (irrigation)</i> 91 <i>lactulose 10 gm/15ml solution, 20 gm/30ml solution</i> 106 <i>lactulose</i> <i>encephalopathy</i> 106 <i>lamivudine 10 mg/ml solution</i> 55 <i>lamivudine 100 mg tab</i> 55 <i>lamivudine 150 mg tab</i> 55 <i>lamivudine 300 mg tab</i> 55 <i>lamivudine-zidovudine</i> ... 55 <i>lamotrigine 5 mg chew tab, 25 mg chew tab, 25 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab</i> 27 LANOXIN 250 MCG TAB 67 LANOXIN 62.5 MCG TAB 68 LANREOTIDE ACETATE 119 <i>lansoprazole 15 mg cap dr</i> 107 <i>lansoprazole 15 mg cap dr</i> 107 <i>lansoprazole 30 mg cap dr</i> 107 LANTUS 61 LANTUS SOLOSTAR 61 <i>lapatinib ditosylate</i> 41 <i>larin 1.5/30</i> 114 <i>larin 1/20</i> 114 <i>larin fe 1.5/30</i> 114 <i>larin fe 1/20</i> 114 <i>larissia</i> 114 <i>latanoprost</i> 129	LATUDA 20 MG TAB, 40 MG TAB, 60 MG TAB, 120 MG TAB 58 LATUDA 80 MG TAB 58 leena 114 leflunomide 122 lenalidomide 10 mg cap 41 lenalidomide 2.5 mg cap, 15 mg cap, 20 mg cap, 25 mg cap 42 lenalidomide 5 mg cap .. 42 LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) 42 LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) 42 LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) 42 LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) 42 LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) 42 LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) 42 LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) 42 LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) 42 lessina 114 letrozole 42 <i>leucovorin calcium 100 mg/10ml solution</i> 42 <i>leucovorin calcium 5 mg tab, 10 mg tab, 15 mg tab, 25 mg tab</i> 42 <i>leucovorin calcium 50 mg recon soln, 100 mg recon soln, 200 mg recon soln, 350 mg recon soln, 500 mg recon soln</i> 42 LEUKERAN 42 <i>leuprolide acetate</i> 119 <i>levalbuterol hcl 0.31 mg/3ml nebu soln, 1.25 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.

0.5ml nebu soln, 1.25 mg/	levorphanol tartrate 2 mg	lisinopril-
3ml nebu soln 136	tab 17	hydrochlorothiazide 68
levalbuterol hcl 0.63 mg/	levothyroxine sodium 25	LITHIUM 58
3ml nebu soln 136	mcg tab, 50 mcg tab, 75	lithium carbonate 58
levalbuterol tartrate 136	mcg tab, 88 mcg tab, 100	lithium carbonate er 59
LEVEMIR 61	mcg tab, 112 mcg tab, 125	loestrin 1.5/30 (21) 115
LEVEMIR FLEXTOUCH 61	mcg tab, 137 mcg tab, 150	loestrin 1/20 (21) 115
levetiracetam 100 mg/ml	mcg tab, 175 mcg tab, 200	loestrin fe 1.5/30 115
solution, 250 mg tab, 500	mcg tab, 300 mcg	loestrin fe 1/20 115
mg tab, 500 mg/5ml	tab 118	LOHIST-D 2-30 MG/5ML
solution, 750 mg tab, 1000	levoxyl 118	LIQUID 136
mg tab 27	LEXIVA 50 MG/ML	LOHIST-DM 5-2-10 MG/5ML
levetiracetam er 500 mg tab	SUSPENSION 55	SYRUP 136
er 24h 27	LIBTAYO 42	LOKELMA 91
levetiracetam er 750 mg tab	lice killing 0.33-4 %	LONSURF 42
er 24h 27	shampoo 76	loperamide hcl 1 mg/7.5ml
levetiracetam in nacl 27	lidocaine 5 %	suspension 107
levo-t 118	ointment 18	loperamide hcl 2 mg
levobunolol hcl 129	lidocaine 5 % patch 18	cap 107
levocarnitine 1 gm/10ml	lidocaine hcl 4 %	lopinavir-ritonavir 100-25
solution, 330 mg tab 91	solution 18	mg tab 55
levocarnitine sf 91	lidocaine hcl urethral/	lopinavir-ritonavir 200-50
levocetirizine	mucosal 18	mg tab 55
dihydrochloride 5 mg	lidocaine hcl (cardiac) pf	lopinavir-ritonavir 400-100
tab 136	100 mg/5ml soln prsyr ... 18	mg/5ml solution 55
levofloxacin 25 mg/ml	lidocaine hcl (pf) 2 %	loratadine 10 mg tab ... 136
solution iv 23	solution 18	loratadine childrens 5 mg/
levofloxacin 250 mg tab,	lidocaine viscous hcl 18	5ml syrup 136
500 mg tab, 750 mg	lidocaine-prilocaine 18	loratadine-d 12hr 5-120 mg
tab 23	lillow 115	tab er 12h 136
levofloxacin in d5w 23	lindane 76	loratadine-d 24hr 10-240
levoleucovorin calcium .. 42	linezolid 100 mg/5ml recon	mg tab er 24h 136
levonest 114	susp 23	lorazepam 0.5 mg tab, 1 mg
levonorg-eth estrad	linezolid 600 mg tab 23	tab 58
triphasic 114	linezolid 600 mg/300ml	lorazepam 1 mg/0.5ml
levonorgest-eth estrad 91-	solution 23	conc, 2 mg tab, 2 mg/ml
day 0.15-0.03 mg tab .. 115	linezolid in sodium	conc 58
levonorgestrel 1.5 mg	chloride 23	lorazepam intensol 58
tab 115	LINZESS 107	LORBRENA 100 MG
levonorgestrel-ethynodiol	liothyronine sodium 5 mcg	TAB 42
estradiol 0.1-20 tab, 0.15-30	tab, 25 mcg tab, 50 mcg	LORBRENA 25 MG
tab 115	tab 118	TAB 42
levora 0.15/30 (28) 115	lisinopril 68	losartan potassium 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.

<i>losartan potassium-hctz</i>	68	<i>magnesium oxide 400 mg tab, 420 (252 mg) mg tab, 500 mg tab</i>	92	<i>megestrol acetate 20 mg tab, 40 mg tab</i>	115
<i>lovastatin</i>	68	<i>magnesium oxide 500 mg cap</i>	92	<i>megestrol acetate 40 mg/ml suspension, 400 mg/10ml suspension, 800 mg/20ml suspension</i>	115
<i>low-ogestrel</i>	115	MAGNESIUM OXIDE (ANTACID) 500 MG CAP	92	<i>meijer c 500 mg tab</i>	92
<i>loxapine succinate</i>	51	MAGNESIUM SULFATE , 2 GM/50ML SOLUTION, 4 GM/100ML SOLUTION, 20 GM/50ML SOLUTION, 40 GM/500ML SOLUTION, 400 GM/1000ML SOLUTION	92	MEKINIST 0.5 MG TAB	42
<i>lubiprostone</i>	107	<i>mapap 500 mg cap</i>	72	MEKINIST 2 MG TAB	43
<i>lubricant eye drops pf 0.5 % solution</i>	129	<i>mapap arthritis pain 650 mg tab er</i>	72	MEKTOVI	43
<i>lubricating eye drops 0.4-0.3 % solution</i>	129	<i>mapap childrens 80 mg chew tab</i>	72	<i>meloxicam 7.5 mg tab, 15 mg tab</i>	17
<i>lubricating plus eye drops 0.5 % solution</i>	129	<i>mapap cold formula multi-sympt 10-5-325 mg tab</i>	136	<i>melphalan hcl</i>	43
LUMAKRAS	42	<i>maraviroc</i>	55	<i>memantine hcl 10 mg tab</i>	29
LUMIGAN	129	<i>marlissa</i>	115	<i>memantine hcl 2 mg/ml solution, 10 mg/5ml solution</i>	29
LUMIZYME	109	MARPLAN	30	<i>memantine hcl 5 mg tab</i>	29
LUMOXITI	42	<i>MATULANE</i>	42	<i>memantine hcl er</i>	29
LUPRON DEPOT (1-MONTH) 3.75 MG KIT	119	<i>meclizine hcl</i>	32	MENACTRA	122
LUPRON DEPOT (1-MONTH) 7.5 MG KIT	119	<i>meclizine hcl 12.5 mg tab</i>	32	MENEST	115
<i>lulera</i>	115	<i>meclofenamate sodium</i>	17	MENQUADFI	122
LYBALVI	30	<i>medi-pads 50 % pad</i>	76	MENVEO	122
<i>lyleq</i>	115	<i>medroxyprogesterone acetate 2.5 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab, 150 mg/ml susp prsyr, 150 mg/ml suspension</i>	115	MEPHYTON 5 MG TAB	63
LYNPARZA	42	<i>mefloquine hcl</i>	48	<i>mercaptopurine</i>	43
<i>lysiplex plus liquid</i>	92	MEGA MULTI MEN	92	<i>meribin 5 mg cap</i>	92
LYSODREN	118	<i>TAB</i>	92	<i>meropenem</i>	23
LYUMJEV	61	<i>mega multiple/chelated mineral tab</i>	92	<i>mesalamine 1.2 gm tab dr, 4 gm enema, 1000 mg suppos</i>	124
LYUMJEV KWIKPEN	61			<i>mesalamine er 0.375 gm cap er 24h</i>	124
<i>lyza</i>	115			<i>mesalamine er 500 mg cap er</i>	124
M				<i>mesalamine-cleanser</i>	124
M-END DMX 20-0.667-10 MG/5ML LIQUID	136			<i>mesna</i>	43
M-M-R II	122			MESNEX 400 MG TAB	43
<i>m-pap 160 mg/5ml liquid</i>	72			METAFOLBIC 6-1-50-5 MG TAB	92
<i>mafénide acetate</i>	76			<i>metformin hcl 1000 mg tab</i>	61
MAG-TAB SR 84 MG (7MEQ) TAB ER	92				
MAGNESIUM 30 MG TAB, 300 MG CAP	92				
<i>magnesium lactate 84 mg (7meq) tab er</i>	92				

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>metformin hcl 500 mg</i>	<i>mg recon soln, 1000 mg</i>	<i>microgestin fe 1.5/30 .. 115</i>
<i>tab 61</i>	<i>recon soln 111</i>	<i>microgestin fe 1/20 115</i>
<i>metformin hcl 850 mg</i>	<i>metoclopramide hcl 5 mg</i>	<i>midodrine hcl 68</i>
<i>tab 61</i>	<i>tab, 5 mg/5ml solution, 5</i>	<i>miglustat 109</i>
<i>metformin hcl er 500 mg</i>	<i>mg/ml solution, 10 mg tab,</i>	<i>migraine relief 250-250-65</i>
<i>tab er 24h 61</i>	<i>10 mg/10ml solution 32</i>	<i>mg tab 72</i>
<i>metformin hcl er 750 mg</i>	<i>metolazone 68</i>	<i>milii 115</i>
<i>tab er 24h 61</i>	<i>metoprolol succinate</i>	<i>milk of magnesia 7.75 %</i>
<i>methadone hcl 10 mg/ml</i>	<i>er 68</i>	<i>suspension 107</i>
<i>conc 17</i>	<i>metoprolol tartrate 5 mg/</i>	<i>minocycline hcl 23</i>
<i>methadone hcl 10 mg/ml</i>	<i>5ml solution, 25 mg tab,</i>	<i>minoxidil 68</i>
<i>solution 17</i>	<i>37.5 mg tab, 50 mg tab, 75</i>	<i>mintox maximum strength</i>
<i>methadone hcl 5 mg tab, 10</i>	<i>mg tab, 100 mg tab 68</i>	<i>400-400-40 mg/5ml</i>
<i>mg tab 17</i>	<i>metoprolol-</i>	<i>suspension 107</i>
<i>methadone hcl 5 mg/5ml</i>	<i>hydrochlorothiazide 68</i>	<i>mintox plus 200-200-25 mg</i>
<i>solution, 10 mg/5ml</i>	<i>metronidazole 0.75 %</i>	<i>chew tab 107</i>
<i>solution 17</i>	<i>cream, 0.75 % lotion, 250</i>	<i>mirtazapine 15 mg tab disp,</i>
<i>methadone hcl</i>	<i>mg tab, 375 mg cap, 500</i>	<i>30 mg tab disp, 45 mg tab,</i>
<i>intensol 17</i>	<i>mg tab, 500 mg/100ml</i>	<i>45 mg tab disp 31</i>
<i>methazolamide 129</i>	<i>solution 23</i>	<i>mirtazapine 7.5 mg tab, 15</i>
<i>methenamine</i>	<i>metronidazole 0.75 % gel</i>	<i>mg tab, 30 mg tab 31</i>
<i>hippurate 23</i>	<i>vaginal 23</i>	<i>misoprostol 111</i>
<i>methimazole 119</i>	<i>metronidazole 0.75 % gel</i>	<i>mitomycin 43</i>
<i>methocarbamol 500 mg</i>	<i>(topical) 23</i>	<i>mitoxantrone hcl 43</i>
<i>tab, 750 mg tab 141</i>	<i>metyrosine 68</i>	<i>modafinil 100 mg</i>
<i>methotrexate 122</i>	<i>mexiletine hcl 68</i>	<i>tab 142</i>
<i>methotrexate sodium 1 gm</i>	<i>mi-acid 200-200-20 mg/5ml</i>	<i>modafinil 200 mg</i>
<i>recon soln, 50 mg/2ml</i>	<i>suspension 107</i>	<i>tab 142</i>
<i>solution, 250 mg/10ml</i>	<i>mi-acid gas relief 80 mg</i>	<i>moisturel 3 % lotion 76</i>
<i>solution 122</i>	<i>chew tab 107</i>	<i>molindone hcl 51</i>
<i>methotrexate sodium 2.5</i>	<i>micafungin sodium, 100 mg</i>	<i>mometasone furoate 0.1 %</i>
<i>mg tab 122</i>	<i>recon soln 34</i>	<i>cream, 0.1 %</i>
<i>methotrexate sodium</i>	<i>miconazole 3 200 mg</i>	<i>ointment 111</i>
<i>(pf) 122</i>	<i>suppos 34</i>	<i>mometasone furoate 0.1 %</i>
<i>methoxsalen rapid 76</i>	<i>miconazole 3 combo-supp</i>	<i>solution 76</i>
<i>methylphenidate hcl 5 mg</i>	<i>200 & 2 mg-% (9gm)</i>	<i>monodoxyne nl 23</i>
<i>tab, 10 mg tab, 20 mg</i>	<i>kit 34</i>	<i>MONJUVI 43</i>
<i>tab 72</i>	<i>miconazole 7 100 mg</i>	<i>mono-linyah 115</i>
<i>methylprednisolone 110</i>	<i>suppos 34</i>	<i>MONOCAL 625-22.75 MG</i>
<i>methylprednisolone</i>	<i>miconazole nitrate 2 %</i>	<i>TAB 92</i>
<i>acetate 110</i>	<i>cream 34</i>	<i>montelukast sodium 136</i>
<i>methylprednisolone sodium</i>	<i>microgestin 1.5/30 115</i>	<i>morphine sulfate 1 mg/ml</i>
<i>succ 40 mg recon soln, 125</i>	<i>microgestin 1/20 115</i>	<i>solution, 2 mg/ml solution,</i>
	<i>microgestin 24 fe 115</i>	<i>4 mg/ml solution, 8 mg/ml</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.

solution, 15 mg tab, 30 mg tab	17	MUCINEX COLD CGH THROAT CHILD 5-10-200-325 MG/10ML LIQUID	136	mucus & chest congestion 100 mg/5ml liquid	137
morphine sulfate 20 mg/5ml solution	17	MUCINEX COLD CHILDRENS 2.5-5-100 MG/5ML LIQUID	136	mucus & cough relief childrens 5-100 mg/5ml liquid	137
morphine sulfate 50 mg/ml solution	17	MUCINEX COUGH FOR KIDS 5-100 MG PACKET	136	mucus relief 600 mg tab er 12h	137
morphine sulfate er 100 mg tab er, 200 mg tab er	17	MUCINEX D 60-600 MG TAB ER 12H	136	mucus relief d 60-600 mg tab er 12h	137
morphine sulfate er 15 mg tab er, 30 mg tab er, 60 mg tab er	17	MUCINEX D MAX STRENGTH 120-1200 MG TAB ER 12H	137	mucus relief dm 30-600 mg tab er 12h	137
morphine sulfate iv soln pf 10 mg/ml	17	MUCINEX DM 30-600 MG TAB ER 12H	137	mucus relief dm max 60-1200 mg tab er 12h	137
morphine sulfate (concentrate)	17	MUCINEX DM MAXIMUM STRENGTH 60-1200 MG TAB ER 12H	137	mucus relief er 600 mg tab er 12h	137
morphine sulfate (pf) 0.5 mg/ml solution, 1 mg/ml solution, 4 mg/ml solution, 8 mg/ml solution, 10 mg/ml solution	17	mucinex fast-max cold & sinus 5-325-200 mg tab	137	mucus relief max st 1200 mg tab er 12h	137
MORPHINE SULFATE (PF) 1 MG/ML SOLUTION	17	MUCINEX FAST-MAX COLD FLU 5-10-200-325 MG/10ML LIQUID	137	mucusrelief dm cough 20-400 mg tab	137
MORPHINE SULFATE (PF) 2 MG/ML SOLUTION IV	17	mucinex fast-max cold flu nght 12.5-5-325 mg/10ml liquid	137	mucusreliefsinus 10-400 mg tab	138
motion sickness relief 50 mg tab	32	MUCINEX FAST-MAX CONGEST COUGH 5-10-200 MG TAB	137	MULTAQ	68
MOVANTIK	107	MUCINEX FAST-MAX DAY/NIGHT MISCELLANEOUS	137	multi complete/iron tab	92
MOVIPREP	107	mucinex fast-max dm max 20-400 mg/20ml liquid	137	multi vitamin daily tab ...	92
moxifloxacin hcl 0.5 % solution	129	MUCINEX FOR KIDS 100 MG PACKET	137	multi-vitamin daily tab	92
moxifloxacin hcl 400 mg tab	23	MUCINEX MAXIMUM STRENGTH 1200 MG TAB ER 12H	137	multi-vitamin/fluoride 0.5 mg/ml solution	92
MOZOBIL	63	mucinex ms cold night children 12.5-5-325 mg/10ml liquid	137	multi-vitamin/minerals tab	92
MTX SUPPORT TAB	92			MULTI-VITE LIQUID	92
MUCINEX 600 MG TAB ER 12H	136			multiple vit/minerals/no iron tab	92
MUCINEX CHILD MS DAY-NIGHT CLD MISCELLANEOUS	136			multiple vitamins tab ...	92
MUCINEX CHILD MULTI-SYMPTOM 5-10-200-325 MG/10ML LIQUID	136			multiple vitamins-iron 15 mg chew tab	93

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>multiple vitamins/iron</i>	
tab	93
<i>multivitamin & mineral liquid</i>	
liquid	93
<i>multivitamin adults 50+</i>	
tab	93
MULTIVITAMIN TAB	93
<i>multivitamin women 50+</i>	
tab	93
<i>multivitamin/fluoride 0.5 mg/ml solution</i>	
93	93
<i>mupirocin</i>	
76	76
<i>mupirocin calcium</i>	
76	76
MURO 128 2 % SOLUTION, 5 % SOLUTION	129
<i>mutamycin</i>	
43	43
<i>mvw complete formulation chew tab</i>	
93	93
<i>mvw complete formulation d3000 chew tab</i>	
93	93
<i>mvw complete formulation d5000 chew tab</i>	
93	93
<i>my way 1.5 mg tab</i>	
.... 116	116
<i>mycophenolate mofetil 200 mg/ml recon susp, 250 mg cap, 500 mg recon soln, 500 mg tab</i>	
..... 122	122
<i>mycophenolate mofetil hcl</i>	
..... 122	122
<i>mycophenolate sodium</i>	
..... 122	122
MYLOTARG	43
<i>mynephron 1 mg cap</i>	
.... 93	93
<i>myorisan</i>	
76	76
MYRBETRIQ 25 MG TAB ER 24H, 50 MG TAB ER 24H	109
N	
<i>nabumetone</i>	
..... 17	17
<i>nadolol</i>	
..... 68	68
<i>nafcillin sodium 1 gm recon soln for inj</i>	
..... 24	24
<i>nafcillin sodium 2 gm recon soln, 10 gm recon soln</i> , 10 gm recon soln	24
<i>NAGLAZYME</i>	109
<i>nalbuphine hcl 10 mg/ml solution</i>	
..... 17	17
<i>nalbuphine hcl 20 mg/ml solution</i>	
..... 17	17
<i>naloxone hcl 0.4 mg/ml soln cart, 0.4 mg/ml solution, 2 mg/2ml soln prsyr, 4 mg/10ml solution</i>	
..... 19	19
<i>naloxone hcl 4 mg/0.1ml liquid</i>	
..... 19	19
<i>naltrexone hcl</i>	
..... 19	19
NAMZARIC	29
<i>naproxen 250 mg tab, 375 mg tab, 375 mg tab dr, 500 mg tab, 500 mg tab dr</i> ... 18	18
<i>naproxen sodium</i>	
..... 18	18
<i>naproxen sodium 220 mg tab</i>	
..... 18	18
NARCAN	19
<i>nasal allergy 24 hour 55 mcg/act aerosol</i>	
..... 138	138
<i>nasal decongestant 30 mg tab</i>	
..... 138	138
<i>nasal decongestant spray 0.05 % solution</i>	
..... 138	138
<i>nasal relief 0.05 % solution</i>	
..... 138	138
<i>nasal spray no drip 0.05 % solution</i>	
..... 138	138
NASOPEN PE 50-10 MG/15ML LIQUID	138
NATACYN	129
<i>nateglinide 120 mg tab</i>	
..... 61	61
<i>nateglinide 60 mg tab</i> ... 61	61
NATPARA	125
<i>NATRAPEL 12-HOUR TICK/INSECT 20 % AEROSOL</i>	
..... 126	126
<i>natural c/rose hips 1000 mg tab</i>	
..... 93	93
<i>natural vitamin e 670 mg (1000 ut) cap</i>	
..... 93	93
NAYZILAM	18
<i>necon 0.5/35 (28)</i>	
..... 116	116
<i>NEEDLES, INSULIN DISP., SAFETY</i>	
..... 126	126
<i>nefazodone hcl 200 mg tab</i>	
..... 31	31
<i>nefazodone hcl 50 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab, 250 mg tab</i>	
..... 31	31
<i>nelarabine</i>	
..... 43	43
<i>neo-polycin</i>	
..... 129	129
<i>neo-polycin hc</i>	
..... 129	129
<i>neomycin sulfate</i>	
..... 24	24
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx</i>	
..... 129	129
<i>neomycin-polymyxin b gu</i>	
..... 24	24
<i>neomycin-polymyxin-dexameth 0.1 % suspension, 3.5-10000-0.1 ointment, 3.5-10000-0.1 suspension</i>	
..... 129	129
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>	
..... 129	129
<i>neomycin-polymyxin-hc 1 % solution, 3.5-10000-1</i>	
<i>solution</i>	131
<i>neomycin-polymyxin-hc 3.5-10000-1 suspension</i>	130
NEPHPLEX RX TAB	93
NEPHRO-VITE 0.8 MG TAB	93
NEPHRON FA TAB	93
NEPHRONEX 0.9 MG/5ML LIQUID	93
NERLYNX	43
NEULASTA	63
NEULASTA ONPRO	63
NEUPRO	49
NEURIN-SL 600-600 MCG SL TAB	93
<i>nevirapine 200 mg tab</i> ... 55	55
<i>nevirapine 50 mg/5ml suspension</i>	
..... 55	55



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.

nevirapine er 100 mg tab er 24h	56	nighttime cold/flu relief 15-6.25-325 mg/15ml liquid	138	norethindrone acetate	116
nevirapine er 400 mg tab er 24h	56	nighttime severe cold & flu 5-6.25-10-325 mg/15ml liquid	138	norgestim-eth estrad triphasic 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg tab	116
new day 1.5 mg tab	116	nilutamide	43	norgestimate-eth estradiol	116
NEXAVAR	43	nimodipine	68	norlyda	116
niacin 50 mg tab, 100 mg tab, 500 mg tab	68	NINJACOF 12.5-12.5 MG/ 5ML LIQUID	138	norlyroc	116
niacin er 250 mg cap er, 250 mg tab er, 500 mg tab er	68	NINJACOF-XG 200-8 MG/ 5ML LIQUID	138	NORTHERA 100 MG CAP	69
niacin er (antihyperlipidemic)	68	NINLARO	43	NORTHERA 200 MG CAP, 300 MG CAP	69
niacin (antihyperlipidemic)	68	NIPENT	43	nortrel 0.5/35 (28)	116
niacor	68	nitazoxanide	48	nortrel 1/35 (21)	116
nicardipine hcl 20 mg cap, 30 mg cap	68	nitisinone	109	nortrel 1/35 (28)	116
nicotine 7 mg/24hr patch 24hr, 14 mg/24hr patch 24hr, 21 mg/24hr patch 24hr, 21-14-7 mg/24hr kit	19	NITRO-BID	68	nortrel 7/7/7	116
nicotine mini 2 mg lozenge, 4 mg lozenge	19	nitrofurantoin macrocrystal 50 mg cap, 100 mg cap	24	nortriptyline hcl 10 mg cap, 10 mg/5ml solution, 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap	31
nicotine polacrilex 2 mg gum, 2 mg lozenge, 4 mg gum, 4 mg lozenge	19	nitrofurantoin monohyd macro	24	NORVIR 100 MG PACKET	56
nicotine step 1 21 mg/24hr patch 24hr	19	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	69	NORVIR 80 MG/ML SOLUTION	56
nicotine step 2 14 mg/24hr patch 24hr	19	NITROGLYCERIN 5 MG/ML SOLUTION	69	NOXAFL 40 MG/ML SUSPENSION	34
nicotine step 3 7 mg/24hr patch 24hr	20	NO IRON MULT VITAMIN-MINERALS TAB	93	nu-iron 150 mg cap	93
NICOTROL NS	20	nohist-dm 10-4-15 mg/5ml liquid	138	NU-MAG 71.5-119 MG TAB DR	93
nifedipine er	68	nohist-lq 4-10 mg/5ml liquid	138	NUBEQA	43
nifedipine er osmotic release	68	nora-be	116	NUCALA 40 MG/0.4ML SOLN PRSYR, 100 MG RECON SOLN, 100 MG/ML SOLN A-INJ, 100 MG/ML SOLN PRSYR	138
night time sleep aid 25 mg tab	142	NORDITROPIN FLEXPRO	111	NUEDEXTA	72
nighttime cold & flu max str 15-6.25-325 mg/15ml liquid	138	norethrin ace-eth estrad-fe 1-20 tab, 1.5-30 tab	116	NULOJIX	122
		norethindrone	116	NUPLAZID	51
		norethindrone acet-ethinyl est	116	NUTRILIPID	93
				NUTRIVIT LIQUID	93
				nyamyc	34
				nylia 1/35	116
				nylia 7/7/7	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>nystatin 100000 unit/gm cream, 100000 unit/gm ointment, 100000 unit/gm powder, 100000 unit/ml suspension, 500000 unit tab</i>	<i>34</i>	<i>tab, 10 mg tab, 10 mg tab disp, 15 mg tab, 15 mg tab disp</i>	<i>51</i>	<i>one daily for men 50+ advanced tab</i>	<i>94</i>
<i>nystatin-triamcinolone 100000-0.1 unit/gm-% cream</i>	<i>76</i>	<i>olanzapine 20 mg tab, 20 mg tab disp</i>	<i>51</i>	<i>one daily for women 50+ adv tab</i>	<i>94</i>
<i>nystop</i>	<i>34</i>	<i>olanzapine-fluoxetine hcl 3-25 mg cap, 6-25 mg cap</i>	<i>31</i>	<i>one daily for women tab</i>	<i>94</i>
O		<i>olanzapine-fluoxetine hcl 6-50 mg cap, 12-25 mg cap, 12-50 mg cap</i>	<i>31</i>	<i>one daily maximum tab</i>	<i>94</i>
<i>oceanic selenium 50 mcg tab, 200 mcg tab</i>	<i>93</i>	<i>olmesartan-amlodipine-hctz</i>	<i>69</i>	<i>one daily multivitamin adult tab</i>	<i>94</i>
<i>ocella</i>	<i>116</i>	<i>olopatadine hcl 0.1 % solution, 0.2 % solution</i>	<i>130</i>	<i>one daily multivitamin/iron tab</i>	<i>94</i>
<i>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</i>	<i>122</i>	<i>omega-3-acid ethyl esters</i>	<i>69</i>	<i>one daily womens 50 plus tab</i>	<i>94</i>
<i>octreotide acetate</i>	<i>119</i>	<i>omeprazole</i>	<i>107</i>	<i>one daily womens 50+ tab</i>	<i>94</i>
<i>ocutabs tab</i>	<i>93</i>	<i>omeprazole 20 mg tab dr</i>	<i>107</i>	<i>one daily/minerals tab ...</i>	<i>94</i>
<i>ocutabs-lutein tab</i>	<i>93</i>	<i>omeprazole magnesium 20.6 (20 base) mg cap dr</i>	<i>107</i>	ONE-A-DAY ESSENTIAL TAB	<i>94</i>
<i>ODEFSEY</i>	<i>56</i>	<i>OMNICAP TAB</i>	<i>93</i>	ONE-A-DAY MENS 50+ ADVANTAGE TAB	<i>94</i>
<i>ODOMZO</i>	<i>43</i>	<i>OMNITROPE 5 MG/1.5ML SOLN CART, 5.8 MG RECON SOLN, 10 MG/1.5ML SOLN CART</i>	<i>111</i>	<i>one-a-day teen advantage/her tab</i>	<i>94</i>
<i>OFEV</i>	<i>138</i>	<i>ONCOVITE TAB</i>	<i>94</i>	ONE-A-DAY TEEN ADVANTAGE/HIM TAB ...	<i>94</i>
OFF DEEP WOODS AEROSOL, LIQUID	<i>127</i>	<i>ondansetron</i>	<i>32</i>	ONE-A-DAY WOMENS FORMULA TAB	<i>94</i>
OFF DEEP WOODS DRY AEROSOL	<i>127</i>	<i>ondansetron hcl 24 mg tab</i>	<i>32</i>	<i>one-daily multi-vitamin tab</i>	<i>94</i>
OFF DEEP WOODS SPORTSMEN 30 % AEROSOL, LIQUID	<i>127</i>	<i>ondansetron hcl 4 mg tab, 8 mg tab</i>	<i>32</i>	ONE-WAY VALVED EXPIRATORY MOUTHPIECE MISC	<i>127</i>
<i>ofloxacin 300 mg tab, 400 mg tab</i>	<i>24</i>	<i>ondansetron hcl 4 mg/2ml soln prsyr, 4 mg/2ml solution, 40 mg/20ml solution</i>	<i>32</i>	ONE-WAY VALVED INSPIRATORY MOUTHPIECE MISC	<i>127</i>
<i>ofloxacin ophth soln 0.3%</i>	<i>130</i>	<i>one daily calcium/iron tab</i>	<i>94</i>	ONUREG	<i>43</i>
<i>ofloxacin otic soln 0.3%</i>	<i>131</i>	<i>one daily complete tab</i>	<i>94</i>	<i>opcicon one-step 1.5 mg tab</i>	<i>116</i>
<i>olanzapine 10 mg recon soln</i>	<i>51</i>			OPDIVO	<i>43</i>
<i>olanzapine 2.5 mg tab, 5 mg tab, 5 mg tab disp, 7.5 mg</i>				OPSUMIT	<i>138</i>
				<i>oralone</i>	<i>73</i>
				<i>oralyte freezer pops solution</i>	<i>94</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>orazinc</i> 110 mg tab, 220 (50 zn) mg cap	94	<i>mg tab, 30 mg tab, 100 mg/</i> <i>5ml conc</i>	18	<i>OZEMPIK (2 MG/</i> <i>DOSE)</i>	61
ORFADIN 4 MG/ML		<i>oxycodone-acetaminophen</i>		P	
SUSPENSION, 20 MG		<i>2.5-325 mg tab, 5-325 mg</i> <i>tab, 7.5-325 mg tab, 10-325</i> <i>mg tab</i>	18	<i>pacerone</i>	69
CAP	109	<i>oysco 500+d 500-200 mg-</i> <i>unit tab</i>	94	<i>paclitaxel 100 mg/16.7ml</i> <i>conc</i>	43
ORGOVYX	119	<i>oyster calcium 500 mg</i> <i>tab</i>	94	<i>paclitaxel 30 mg/5ml conc,</i> <i>150 mg/25ml conc</i>	43
ORKAMBI 100-125 MG TAB,		<i>oyster shell calcium + d 500-</i> <i>5 mg-mcg tab</i>	94	<i>paclitaxel 300 mg/50ml</i> <i>conc</i>	43
200-125 MG TAB	138	<i>oyster shell calcium + d3</i> <i>500-10 mg-mcg tab</i>	94	<i>paclitaxel protein-bound</i> <i>part</i>	43
<i>orsythia</i>	116	<i>oyster shell calcium 250+d</i> <i>250-3.125 mg-mcg</i> <i>tab</i>	94	PADCEV	44
<i>os-cal calcium + d3 500-5</i> <i>mg-mcg tab</i>	94	<i>OYSTER SHELL CALCIUM 500</i> <i>+ D 500-3.125 MG-MCG</i> <i>TAB</i>	95	<i>pain reliever pm ex st 500-</i> <i>25 mg tab</i>	142
<i>os-cal extra d3 500-15 mg-</i> <i>mcg tab</i>	94	<i>oyster shell calcium 500 mg</i> <i>tab</i>	95	<i>pain relieving cream</i>	76
<i>oseltamivir phosphate 6</i> <i>mg/ml recon susp, 30 mg</i> <i>cap, 45 mg cap, 75 mg</i> <i>cap</i>	56	<i>oyster shell calcium 500+d</i> <i>500-10 mg-mcg chew</i> <i>tab</i>	95	<i>paliperidone er 1.5 mg tab</i> <i>er 24h, 3 mg tab er 24h, 9</i> <i>mg tab er 24h</i>	51
<i>oxacillin sodium</i>	24	<i>oyster shell calcium plus d</i> <i>500-5 mg-mcg tab</i>	95	<i>paliperidone er 6 mg tab er</i> <i>24h</i>	51
<i>oxaliplatin 50 mg recon</i> <i>soln, 50 mg/10ml solution,</i> <i>100 mg recon soln, 100 mg/</i> <i>20ml solution, 200 mg/40ml</i> <i>solution</i>	43	<i>oyster shell calcium w/d</i> <i>500-5 mg-mcg tab</i>	95	<i>pamidronate disodium 30</i> <i>mg/10ml solution, 90 mg/</i> <i>10ml solution</i>	125
<i>oxandrolone 10 mg</i> <i>tab</i>	116	<i>OYSTER SHELL CALCIUM/D</i> <i>250-3.125 TAB, 500-10 TAB,</i> <i>500-5 TAB</i>	95	PAMIDRONATE DISODIUM 6 MG/MLSOLUTION	125
<i>oxandrolone 2.5 mg</i> <i>tab</i>	116	<i>oyster shell calcium/d3 500-</i> <i>10 tab, 500-5 tab</i>	95	PANDA MASK LARGE	
<i>oxaprozin</i>	18	<i>oyster shell calcium/vit d3</i> <i>250-3.125 mg-mcg</i> <i>tab</i>	95	MISC	127
<i>oxcarbazepine 150 mg tab,</i> <i>300 mg tab, 300 mg/5ml</i> <i>suspension, 600 mg</i> <i>tab</i>	27	<i>oyster shell calcium/vitamin</i> <i>d 250-3.125 tab, 500-5</i> <i>tab</i>	95	PANDA MASK MEDIUM	
<i>oxybutynin chloride 5 mg</i> <i>tab</i>	109	<i>OZEMPIK (0.25 OR 0.5 MG/</i> <i>DOSE)</i>	61	MISC	127
<i>oxybutynin chloride 5 mg/</i> <i>5ml syrup</i>	109	<i>OZEMPIK (1 MG/</i> <i>DOSE)</i>	61	PANDA MASK SMALL	
<i>oxybutynin chloride er 10</i> <i>mg tab er 24h, 15 mg tab er</i> <i>24h</i>	109			MISC	127
<i>oxybutynin chloride er 5 mg</i> <i>tab er 24h</i>	109			PANRETIN	44
<i>oxybutynin chloride 5 mg cap, 5</i> <i>mg tab, 10 mg tab, 10 mg/</i> <i>0.5ml conc, 15 mg tab, 20</i>				<i>pantoprazole sodium 20 mg</i> <i>tab dr, 40 mg tab dr</i>	107

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>paroxetine hcl 10 mg/5ml suspension</i>	31	<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl</i>	107	PERSERIS 120 MG
<i>paroxetine hcl 30 mg tab</i>	31	<i>peg-3350/ electrolytes</i>	107	PRSYR
<i>paroxetine hcl 40 mg tab</i>	31	<i>peg-3350/electrolytes/ascorbat</i>	107	PERSERIS 90 MG
<i>PASER</i>	36	<i>peg-kcl-nacl-nasulf-na asc-c</i>	107	PRSYR
PAXIL 10 MG/5ML SUSPENSION	31	PEGASYS	122	PETROLATUM 42 %
<i>pc pediatric iron drops 15 mg/ml solution</i>	95	PEMAZYRE	44	OINTMENT
<i>pc pediatric tri-vitamin drops 750-400-35 unit-mg/ml solution</i>	95	<i>pemetrexed disodium 100 mg recon soln, 500 mg recon soln, 750 mg recon soln, 1000 mg recon soln</i>	44	pfizerpen
<i>ped electrolyte freeze pops solution</i>	95	<i>penicillamine 250 mg tab</i>	109	<i>pharmacist choice d-vitamin 400 unit/ml liquid</i>
<i>ped electrolyte freezer pops solution</i>	95	PENICILLIN G POT IN DEXTROSE	24	<i>phenelzine sulfate</i>
<i>pediaclear pd childrens 0.625 mg/ml liquid</i>	138	<i>penicillin g potassium</i>	24	<i>phenobarbital 100 mg tab</i>
PEDIALYTE ADVANCED CARE SOLUTION	95	PENICILLIN G		<i>phenobarbital 15 mg tab</i>
PEDIALYTE FREEZER POPS SOLUTION	95	PROCAINE	24	<i>phenobarbital 16.2 mg tab</i>
PEDIALYTE SINGLES SOLUTION	95	<i>penicillin g sodium</i>	24	<i>phenobarbital 20 mg/5ml elixir</i>
PEDIARYTE SOLUTION	95	<i>penicillin v potassium 125 mg/5ml recon soln, 250 mg tab, 250 mg/5ml recon soln, 500 mg tab</i>	24	<i>phenobarbital 30 mg tab</i>
PEDIARIX	122	PENTACEL	123	<i>phenobarbital 32.4 mg tab</i>
<i>pediatric electrolyte solution</i>	95	<i>pentamidine isethionate</i>	48	<i>phenobarbital 60 mg tab</i>
<i>pediatric electrolyte-zinc solution</i>	95	<i>pentamidine isethionate 300 mg recon soln for nebulization</i>	48	<i>phenobarbital 64.8 mg tab</i>
PEDIATRIC MEDIUM MASK MISC	127	PENTASA	125	<i>phenobarbital 97.2 mg tab</i>
PEDIATRIC MOUTHPIECE MISC	127	<i>pentoxifylline er</i>	69	<i>phenylephrine-dm-gg 10-18-200 mg/15ml liquid</i>
PEDIATRIC PANDA MASK MISC	127	<i>peptic relief 262 mg chew tab</i>	107	PHENYTEK
PEDIATRIC SMALL MASK MISC	127	PERIDIN-C 200-50-150 MG TAB	95	<i>phenytoin 50 mg chew tab, 100 mg/4ml suspension, 125 mg/5ml suspension</i>
PEDVAX HIB	122	<i>periogard</i>	73	<i>phenytoin infatabs</i>
<i>peg 3350 17 gm packet, 17 gm/scoop powder</i>	107	PERJETA	44	<i>phenytoin sodium</i>
		<i>permethrin</i>	76	<i>phenytoin sodium extended</i>
		<i>perphenazine</i>	32	PHESGO
				<i>philith</i>
				PHILLIPS 500 MG TAB
				PHOSLYRA

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>phospha</i> 250 neutral 155-	POLY-HIST DM 5-25-10 MG/	<i>potassium chloride</i> 8 meq
852-130 mg tab 109	5ML LIQUID 138	<i>cap er</i> 96
<i>phytonadione</i> 5 mg	<i>poly-iron</i> 150 150 mg	<i>potassium chloride</i> 8 meq
<i>tab</i> 63	<i>cap</i> 95	<i>tab er</i> 96
PIFELTRO 56	<i>poly-iron</i> 150 forte 150-25-	<i>potassium chloride</i> crys 10
<i>pilocarpine hcl</i> 1 % solution,	1 mg-mcg-mg <i>cap</i> 96	<i>meq tab er</i> 96
2 % solution, 4 %	POLY-VI-SOL	<i>potassium chloride</i> crys 20
<i>solution</i> 130	SOLUTION 96	<i>meq tab er</i> 96
<i>pilocarpine hcl</i> 5 mg <i>tab</i> , 7.5	POLY-VI-SOL/IRON 11 MG/	<i>potassium chloride</i> crys er
mg <i>tab</i> 73	ML SOLUTION 96	15 meq <i>tab er</i> 96
<i>pimecrolimus</i> 77	<i>polycin</i> 130	<i>potassium chloride</i> in
<i>pimozide</i> 52	<i>Polyethylene glycol</i> 3350 17	<i>dextrose</i> 96
<i>pimtrea</i> 116	gm packet, 17 gm/scoop	POTASSIUM CHLORIDE IN
<i>pindolol</i> 69	<i>powder</i> 107	NACL 20-0.45 MEQ/L-%
<i>pioglitazone hcl</i> 15 mg	<i>polymyxin b-</i>	SOLUTION, 20-0.9 MEQ/L-%
<i>tab</i> 61	<i>trimethoprim</i> 130	<i>solution</i> 96
<i>pioglitazone hcl</i> 30 mg	<i>polysaccharide iron complex</i>	<i>potassium citrate</i> 10 meq
<i>tab</i> 61	150 mg <i>cap</i> 96	(1080 mg) <i>tab er</i> 96
<i>pioglitazone hcl</i> 45 mg	<i>polysaccharide-iron complex</i>	<i>potassium citrate</i> 15 meq
<i>tab</i> 61	150 mg <i>cap</i> 96	(1620 mg) <i>tab er</i> 96
<i>piperacillin sod-tazobactam</i>	POLYTUSSIN DM 5-10-1	<i>potassium citrate</i> 5 meq
<i>soln</i> 24	MG/5ML SYRUP 138	(540 mg) <i>tab er</i> 96
PIQRAY (200 MG DAILY	POMALYST 44	POTELIGEO 44
DOSE) 44	<i>portia-28</i> 117	<i>povidone-iodine</i> 10 %
PIQRAY (250 MG DAILY	PORTRAZZA 44	<i>ointment, 10 %</i>
DOSE) 44	<i>posaconazole</i> 34	<i>solution</i> 77
PIQRAY (300 MG DAILY	<i>potassium chloride</i> 10 %	PRADAXA 64
DOSE) 44	<i>solution, 20 meq/15ml</i>	PRALUENT 69
<i>pirfenidone</i> 267 mg	(10%) <i>solution, 40 meq/</i>	<i>pramipexole</i>
<i>tab</i> 138	15ml (20%) <i>solution</i> 96	<i>dihydrochloride</i> 49
<i>pirfenidone</i> 534 mg <i>tab</i> , 801	<i>potassium chloride</i> 10 meq	<i>prasugrel hcl</i> 64
mg <i>tab</i> 138	<i>cap er</i> 96	<i>pravastatin sodium</i> 69
<i>pirmella</i> 1/35 116	<i>potassium chloride</i> 10 meq	<i>praziquantel</i> 48
<i>pirmella</i> 7/7/7 116	<i>tab er</i> 96	<i>prazosin hcl</i> 69
<i>piroxicam</i> 18	POTASSIUM CHLORIDE 2	<i>prednisolone</i> 111
<i>plain niacin</i> 500 mg	MEQ/ML SOLUTION, 10	<i>prednisolone acetate</i> ... 130
<i>tab</i> 69	MEQ/100ML SOLUTION, 10	PREDNISOLONE SODIUM
PLASMA-LYTE 148 95	MEQ/50ML SOLUTION, 20	PHOSPHATE 1 %
<i>podofilox</i> 77	MEQ/100ML SOLUTION, 20	SOLUTION 130
POLIVY 44	MEQ/50ML SOLUTION, 40	<i>prednisolone sodium</i>
<i>poly bacitracin</i> 500-10000	MEQ/100ML	phosphate 6.7 (5 base) mg/
<i>unit/gm ointment</i> 24	SOLUTION 96	5ml solution, 15 mg/5ml
POLY HIST FORTE 10.5-10	<i>potassium chloride</i> 20 meq	<i>solution</i> 111
MG TAB 138	<i>tab er</i> 96	

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>prednisone</i> 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	111	PREZISTA 600 MG TAB, 800 MG TAB	56	PROMACTA 75 MG TAB	64
PREDNISONE		PREZISTA 75 MG TAB	56	<i>promethazine hcl</i> 12.5 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab	33
INTENSOL	111	PRIFTIN	36	<i>promethazine-codeine</i> 6.25-10 mg/5ml solution, 6.25-10 mg/5ml syrup	139
<i>pregabalin</i> 20 mg/ml solution	72	<i>primaquine phosphate</i> ...	49	<i>promethazine-dm</i> 6.25-15 mg/5ml syrup	139
<i>pregabalin</i> 200 mg cap	73	<i>primidone</i>	28	<i>propafenone hcl</i>	69
<i>pregabalin</i> 225 mg cap, 300 mg cap	73	PRIORIX	123	<i>propranolol hcl</i> 1 mg/ml solution, 10 mg tab, 20 mg tab, 20 mg/5ml solution, 40 mg tab, 40 mg/5ml solution, 60 mg tab, 80 mg tab	69
<i>pregabalin</i> 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap, 100 mg cap, 150 mg cap	73	PROAIR HFA	139	<i>propranolol hcl er</i>	69
PREMARIN 0.3 MG TAB, 0.45 MG TAB, 0.625 MG TAB, 0.9 MG TAB, 1.25 MG TAB	117	PROAIR RESPICLICK	139	<i>propylthiouracil</i>	119
PREMARIN 0.625 MG/GM CREAM	117	<i>probenecid</i>	35	PROQUAD	123
PREMASOL	96	<i>procainamide hcl</i>	69	PROTECTIRON 60-1 MG TAB	97
PREMPRO	117	<i>prochlorperazine edisylate</i>	33	<i>protriptyline hcl</i>	31
<i>prenatal vit w/ iron carbonyl-folic acid</i>	96	<i>prochlorperazine maleate</i>	33	<i>pseudoeph-bromphen-dm</i> 30-2-10 mg/5ml syrup	139
<i>prenatal vitamin with minerals and folic acid greater than 0.8 mg oral tablet</i>	96	PROCRIT	64	<i>pseudoephedrine hcl</i> 30 mg tab, 60 mg tab	139
<i>prenatal without a w/ fe fumarate-l methylfolate-fadha</i>	97	<i>procto-med hc</i>	77	<i>pseudoephedrine hcl er</i> 120 mg tab er 12h	139
<i>prevalte</i> 4 gm packet, 4 gm/dose powder	69	<i>procto-pak</i>	77	<i>pseudoephedrine-guaifenesin</i> 60-375 mg tab	139
<i>prevent</i> cap	97	<i>proctosol hc</i>	77	<i>pseudoephedrine-guaifenesin er</i> 60-600 mg tab er 12h	139
PREVYMIS 240 MG TAB, 480 MG TAB	56	<i>proctozone-hc</i>	77	PULMOZYME	139
PREZCOBIX	56	PROFE 391.3 (180 FE) MG CAP	97	<i>pure c</i> 500 500 mg cap er	97
PREZISTA 100 MG/ML SUSPENSION	56	PROFERRIN ES 12 MG TAB	97	<i>pureway-c</i> 500 mg tab ...	97
PREZISTA 150 MG TAB ...	56	PROFERRIN-FORTE 12-1 MG TAB	97	PURIXAN	44
		<i>progesterone</i> 100 mg cap, 200 mg cap	117	<i>pyrazinamide</i>	36
		PROGRAF 0.2 MG PACKET, 1 MG PACKET, 5 MG/ML SOLUTION	123	<i>pyridostigmine bromide</i> 30 mg tab, 60 mg tab, 60 mg/5ml solution	35
		PROLASTIN-C 1000 MG/20ML SOLUTION	109		
		PROLENSA	130		
		PROLIA	125		
		PROMACTA 12.5 MG PACKET	64		
		PROMACTA 12.5 MG TAB, 25 MG TAB	64		
		PROMACTA 25 MG PACKET	64		
		PROMACTA 50 MG TAB	64		

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>pyridoxine hcl 25 mg tab, 50 mg tab</i>	97	<i>QVAR REDIHALER 40 MCG/ACT AERO BA</i>	139	<i>ra selenium natural 200 mcg tab</i>	98
<i>pyrimethamine</i>	49	<i>QVAR REDIHALER 80 MCG/ACT AERO BA</i>	139	<i>ra slow release iron 45 mg tab er</i>	98
Q		R		<i>ra vitamin a 3 mg (10000 ut) cap</i>	98
<i>qc calcium/minerals/vitamin d 600-400 mg-unit tab</i>	97	<i>ra b-complex tab</i>	97	<i>ra vitamin b-1 100 mg tab</i>	98
<i>qc daily multivit/multimineral tab</i>	97	<i>ra b-complex with b-12 tab</i>	97	<i>ra vitamin b-12 100 mcg tab</i>	98
<i>qc loratadine-d 10-240 mg tab er 24h</i>	139	<i>RA B-COMPLEX/VITAMIN C CR TAB ER</i>	97	<i>ra vitamin b-12 tr 1000 mcg tab er</i>	98
<i>qc naproxen sodium 220 mg tab</i>	18	<i>ra balanced b-100 tab</i> ...	97	<i>ra vitamin b-6 50 mg tab, 100 mg tab</i>	98
<i>qc tolnaftate 1 % cream</i>	34	<i>ra balanced b-50 tab</i> ...	97	<i>ra vitamin b12 2000 mcg tab er</i>	98
<i>QINLOCK</i>	44	<i>ra biotin 2500 mcg cap</i>	97	<i>ra vitamin c 250 mg tab, 500 mg chew tab, 500 mg tab</i>	98
<i>QUADRACEL</i>	123	<i>ra calcium 600 1500 (600 ca) mg tab</i>	97	<i>ra vitamin c cr 500 mg tab er, tab er</i>	98
<i>quetiapine fumarate 100 mg tab</i>	52	<i>ra calcium 600/vit d/minerals 600-200 mg-unit tab</i>	97	<i>ra vitamin c/rose hips 500 mg tab, 1000 mg tab</i>	98
<i>quetiapine fumarate 150 mg tab</i>	52	<i>ra calcium 600/vitamin d-3 600-10 mg-mcg tab</i>	97	<i>ra vitamin e 268 mg (400 unit) cap</i>	98
<i>quetiapine fumarate 200 mg tab</i>	52	<i>ra calcium cit plus vit d-3 315-250 mg-unit tab</i>	97	<i>ra zinc 50 mg tab</i>	98
<i>quetiapine fumarate 25 mg tab</i>	52	<i>RA CALCIUM-BORON 500-1.5 MG TAB</i>	97	<i>RABAVERT</i>	123
<i>quetiapine fumarate 300 mg tab</i>	52	<i>ra central-vite womens mature tab</i>	97	<i>raloxifene hcl</i>	117
<i>quetiapine fumarate 400 mg tab</i>	52	<i>ra hi cal 500-5 mg-mcg tab</i>	97	<i>ramelteon</i>	142
<i>quetiapine fumarate 50 mg tab</i>	52	<i>ra high potency iron 27 mg tab</i>	97	<i>ramipril</i>	69
<i>quetiapine fumarate er 150 mg tab er 24h, 200 mg tab er 24h</i>	52	<i>ra iron 325 (65 fe) mg tab</i>	98	<i>ranolazine er</i>	69
<i>quetiapine fumarate er 50 mg tab er 24h, 300 mg tab er 24h, 400 mg tab er 24h</i>	52	<i>ra magnesium 500 mg cap</i>	98	<i>rasagiline mesylate</i>	49
<i>quinapril hcl</i>	69	<i>ra natural magnesium 250 mg tab</i>	98	<i>RAVICTI</i>	109
<i>quinapril-hydrochlorothiazide</i>	69	<i>ra niacin 100 mg tab, 500 mg tab</i>	69	<i>reclipsen</i>	117
<i>quinidine sulfate</i>	69	<i>ra one daily maximum tab</i>	98	<i>RECOMBIVAX HB</i>	123
<i>quinine sulfate</i>	49	<i>ra pediatric electrolyte solution</i>	98	<i>RECTIV</i>	69
<i>QUINTABS-M TAB</i>	97			<i>refresh celluvisc 1 % gel</i>	130
				<i>refresh lacri-lube ointment</i>	130
				<i>REFRESH OPTIVE MEGA-3 0.5-1-0.5 % SOLUTION</i>	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.

REFRESH PLUS 0.5 %	REVLIMID 2.5 MG CAP, 15	robafen cf multi-symptom
SOLUTION 130	MG CAP, 20 MG CAP, 25	cold 5-10-100 mg/5ml
relafen 18	MG CAP 44	liquid 139
RELENZA DISKHALER 56	REVLIMID 5 MG CAP 44	robafen dm cgh/chest
RELISTOR 12 MG/0.6ML	REXULTI 0.25 MG TAB, 0.5	congest 10-100 mg/5ml
SOLUTION 108	MG TAB, 1 MG TAB, 2 MG	liquid 139
RELISTOR 8 MG/0.4ML	TAB 52	robafen dm cough 10-100
SOLUTION 108	REXULTI 3 MG TAB, 4 MG	mg/5ml liquid 139
REMICADE 123	TAB 52	robafen mucus/chest
rena-vite rx 1 mg tab 98	REYATAZ 50 MG	congestion 200 mg/10ml
rena-vite tab 98	PACKET 56	liquid 139
renal 1 mg cap 98	RHOPRESSA 130	ROCKLATAN 130
renal vitamin 0.8 mg	RIABNI 44	ROMIDEPSIN 10 MG RECON
tab 98	ribavirin 56	SOLN, 27.5 MG/5.5ML
renal-vite 0.8 mg tab 98	RIDAURA 123	SOLUTION 44
reno caps 1 mg cap 98	rifabutin 36	ropinirole hcl 49
repaglinide 0.5 mg tab .. 61	rifampin 36	rosadan 24
repaglinide 1 mg tab 62	riluzole 73	rosuvastatin calcium 70
repaglinide 2 mg tab 62	rimantadine hcl 56	ROTARIX 123
REPATHA 70	ringers 98	ROTATEQ 123
REPATHA PUSHTRONEX	ringers irrigation 98	roweepra 28
SYSTEM 70	RINVOQ 123	ROZLYTREK 100 MG
REPATHA SURECLICK 70	RISACAL-D 105-81-120 MG-	CAP 45
REPEL HUNTERS FORMULA	MG-UNIT TAB 98	ROZLYTREK 200 MG
AEROSOL 127	RISPERDAL CONSTA 52	CAP 45
REPEL LEMON EUCALYPTUS	risperidone 0.25 mg tab,	RU-HIST D 4-10 MG
AEROSOL 127	0.25 mg tab disp 52	TAB 139
REPEL SPORTSMEN	risperidone 0.5 mg tab, 0.5	RUBRACA 45
AEROSOL 127	mg tab disp 52	rufinamide 200 mg
REPEL SPORTSMEN DRY	risperidone 1 mg tab, 1 mg	tab 28
AEROSOL 127	tab disp, 1 mg/ml	rufinamide 40 mg/ml
REPEL SPORTSMEN MAX 40	solution 52	suspension 28
% AEROSOL 127	risperidone 2 mg tab, 2 mg	rufinamide 400 mg
RESCON 2-60 MG	tab disp 52	tab 28
TAB 139	risperidone 3 mg tab	RUKOBIA 56
RESTASIS 130	disp 52	RYBELSUS 3 MG TAB 62
RESTASIS	risperidone 3 mg tab, 4 mg	RYBELSUS 7 MG TAB, 14 MG
MULTIDOSE 130	tab, 4 mg tab disp 52	TAB 62
RETEVMO 40 MG CAP 44	ritonavir 56	RYBREVANT 45
RETEVMO 80 MG CAP 44	RITUXAN 44	RYDAPT 45
RETROVIR 10 MG/ML	RITUXAN HYCELA 44	RYLAZE 45
SOLUTION 56	rivastigmine 29	RYMED 2-10 MG TAB ... 139
REVLIMID 10 MG CAP 44	rivastigmine tartrate 29	rynex dm 2.5-1-5 mg/5ml
	rizatriptan benzoate 35	liquid 139

 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.

rynex pe 1-2.5 mg/5ml elixir	139	sertraline hcl 25 mg tab	31	SIRTURO	36
rynex pse 1-15 mg/5ml liquid	139	sertraline hcl 50 mg tab	31	SKYRIZI 150 MG/ML SOLN PRSYR	123
RYTARY	49	setlakin	117	SKYRIZI 360 MG/2.4ML SOLN CART	77
S		sevelamer carbonate 0.8 gm packet, 800 mg tab	99	SKYRIZI 600 MG/10ML SOLUTION	77
S2 (RACEPINEPHRINE) 2.25 % NEBU SOLN	139	sevelamer carbonate 2.4 gm packet	99	SKYRIZI PEN	123
sajazir	123	severe cold & flu 5-10-200-325 mg tab	140	SKYRIZI (150 MG DOSE)	123
SANTYL	77	severe cold/cough 25-10-650 mg packet	140	sleep-aid 25 mg tab, 50 mg cap	142
sapropterin dihydrochloride 100 mg tab	109	sharobel	117	SLO-NIACIN 250 MG TAB ER, 500 MG TAB ER	70
SARCLISA	45	SHINGRIX	123	SLOW FE 142 (45 FE) MG TAB ER	99
SAVELLA	73	SIDESTREAM PEDIATRIC FACE MASK MISC	127	SLOW RELEASE IRON 45 MG TAB ER, 47.5 MG TAB ER	99
SAVELLA TITRATION PACK	73	SIGNIFOR	119	SLOW-MAG 71.5-119 MG TAB DR	99
SAWYER INSECT REPELLENT 20 % LIQUID	127	siladryl allergy 12.5 mg/5ml liquid	140	sm antacid/antigas 200-200-20 mg/5ml suspension	108
SCEMBLIX 20 MG TAB	45	sildenafil citrate 20 mg tab	140	sm anti-diarrheal 2 mg tab	108
SCEMBLIX 40 MG TAB	45	siltussin dm das 100-10 mg/5ml liquid	140	sm b-complex tab	99
SCOODY-DOO ONE A DAY CHEW TAB	99	siltussin sa 100 mg/5ml liquid	140	SM B-COMPLEX/VITAMIN C TAB	99
scopolamine	33	siltussin-dm alcohol free 100-10 mg/5ml syrup	140	sm b100 complex tab	99
SECUADO	52	simliya	117	sm balanced b-50 tab	99
selegiline hcl	49	SIMULECT	123	sm biotin 5000 mcg cap	99
selenium 200 mcg tab ...	99	simvastatin	70	sm calcium 500/vitamin d3 500-10 mg-mcg tab	99
selenium sulfide 2.5 % lotion	77	sinus congestion/pain 5-325 mg tab	140	sm calcium 600+d3 600-20 mg-mcg tab	99
SELZENTRY 20 MG/ML SOLUTION	56	sinus congestion/pain daytime 5-325-200 mg tab	140	sm calcium 600/vitamin d 600-10 mg-mcg tab	99
SELZENTRY 25 MG TAB, 150 MG TAB, 300 MG TAB	56	sinus pressure + pain 5-325 mg tab	140	sm calcium citrate+/vit d3 315-250 mg-unit tab	99
SELZENTRY 75 MG TAB	56	sirolimus 0.5 mg tab, 1 mg tab, 1 mg/ml solution, 2 mg tab	123		
SEMGLEE	62				
senior tabs tab	99				
senna-lax 8.6 mg tab ...	108				
sentry senior tab	99				
sentry tab	99				
SEREVENT DISKUS	140				
sertraline hcl 100 mg tab	31				
sertraline hcl 20 mg/ml conc	31				

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>sm calcium soft chews 500-200-40 mg-unt-mcg chew tab</i> 99	<i>sm niacin cr 250 mg tab er</i> 70	<i>sm vitamin c/rose hips 500 mg tab</i> 101
<i>sm calcium-magnesium-zinc 333-133-5 mg tab</i> 99	<i>SM ONE DAILY WOMENS TAB</i> 100	<i>sm zinc 50 mg tab</i> 101
<i>sm calcium-vitamin d 500-5 mg-mcg tab</i> 99	<i>sm oyster shell calcium/vit d 500-10 mg-mcg tab</i> 100	<i>SOAANZ 20 MG TAB</i> 70
<i>sm calcium/vitamin d 500-5 tab, 600-20 tab</i> 99	<i>sm oyster shell calcium/vit d3 500-10 mg-mcg tab</i> 100	<i>SOAANZ 40 MG TAB, 60 MG TAB</i> 70
<i>sm chewable c 500 mg chew tab</i> 99	<i>sm pediatric electrolyte solution</i> 100	<i>sod citrate-citric acid 500-334 mg/5ml solution</i> ... 110
<i>sm chewable vitamin c 500 mg chew tab</i> 99	<i>sm selenium 200 mcg tab</i> 100	<i>sodium bicarbonate 325 mg tab, 650 mg tab</i> 108
<i>sm complete 50+ tab</i> ... 100	<i>SM SLOW RELEASE IRON 142 (45 FE) MG TAB ER, 143 (45 FE) MG TAB ER</i> 100	<i>sodium chloride 0.45 % solution, 2.5 meq/ml solution, 3 % solution, 4 meq/ml solution, 5 % solution</i> 101
<i>sm complete 50+ ultimate women tab</i> 100	<i>sm super b complex/c tab</i> 100	<i>sodium chloride 0.9 % solution irrigation</i> 101
<i>sm complete advanced formula tab</i> 100	<i>sm tussin cough/chest congest 100-10 mg/5ml syrup</i> 140	<i>sodium chloride 0.9 % solution iv</i> 101
<i>sm complete senior formula tab</i> 100	<i>sm tussin dm 100-10 mg/5ml syrup</i> 140	<i>sodium chloride irrigation soln 0.9%</i> 101
<i>sm complete tab</i> 99	<i>sm vit c/rose hips 1000 mg tab</i> 100	<i>sodium chloride (hypertonic) 5 % ointment, 5 % solution</i> 130
<i>sm hair/skin/nails tab</i> 100	<i>sm vitamin b complex/vitamin c tab</i> 100	<i>sodium fluoride 2.2 mg</i> 101
<i>sm ibuprofen 200 mg tab</i> 18	<i>sm vitamin b-12 100 mcg tab, 500 mcg tab</i> 100	<i>sodium phenylbutyrate 500 mg tab</i> 109
<i>sm iron 325 (65 fe) mg tab</i> 100	<i>sm vitamin b-6 100 mg tab</i> 100	<i>sodium polystyrene sulfonate</i> 101
<i>sm lorata-dine d 10-240 mg tab er 24h</i> 140	<i>sm vitamin b1 100 mg tab</i> 100	<i>SOFOSBUVIR-VELPATASVIR</i> 56
<i>sm loratadine 5 mg/5ml syrup</i> 140	<i>sm vitamin b12 tr 1000 mcg tab er, 2000 mcg tab er</i> 100	<i>solifenacina succinato</i> 110
<i>sm magnesium 250 mg tab</i> 100	<i>sm vitamin b6 100 mg tab</i> 100	<i>SOLTAMOX</i> 45
<i>sm magnesium oxide 250 mg tab</i> 100	<i>sm vitamin c 250 mg tab, 500 mg chew tab, 500 mg tab, 1000 mg tab</i> 100	<i>SOMATULINE DEPOT</i> ... 119
<i>sm miconazole 7 2 % cream</i> 34	<i>sm vitamin c cr 500 mg tab er</i> 101	<i>SOMAVERT</i> 119
<i>sm multiple vitamins essential tab</i> 100		<i>sorafenib tosylate</i> 45
<i>sm multiple vitamins/iron tab</i> 100		<i>sorine</i> 70
<i>sm nasal spray 12 hour 0.05 % solution</i> 140		<i>sotalol hcl</i> 70
		<i>sotalol hcl (af)</i> 70
		<i>SPIRIVA</i>
		<i>HANDIHALER</i> 140
		<i>SPIRIVA RESPIMAT</i> 140
		<i>spironolactone</i> 70

 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>spironolactone-hctz</i>	..... 70	<i>stress formula/iron</i>	<i>super calcium 1500 (600 ca)</i>
SPRAVATO (56 MG		<i>tab</i> 101	<i>mg tab</i> 101
DOSE)	..... 31	<i>stress formula/zinc (b-</i>	<i>super calcium 600 + d 400</i>
SPRAVATO (84 MG		<i>compl) tab</i> 101	<i>600-10 mg-mcg tab</i> 101
DOSE)	..... 31	STRIBILD 56	<i>super calcium 600 + d3 600-</i>
sprintec 28	..... 117	<i>subvenite</i> 28	<i>10 mg-mcg tab</i> 101
SPRITAM 250 MG TAB, 500		<i>sucralfate 1 gm tab</i> 108	<i>super quints b-50 tab</i> ... 101
MG TAB, 1000 MG		<i>sudogest 12 hour 120 mg</i>	<i>super thera vite m</i>
TAB	..... 28	<i>tab er 12h</i> 140	<i>tab</i> 101
SPRITAM 750 MG TAB	... 28	<i>sudogest 30 mg tab, 60 mg</i>	SUSPENDOL-S
SPRYCEL	..... 45	<i>tab</i> 140	LIQUID 127
sps	..... 101	<i>sudogest maximum</i>	SUTENT 45
sronyx	..... 117	<i>strength 30 mg tab</i> 140	syeda 117
ssd	..... 77	<i>sudogest sinus/allergy 4-60</i>	SYMBICORT 140
STAHOST AD 25-60 MG		<i>mg tab</i> 140	SYMLINPEN 120 62
TAB	..... 140	<i>sulfacetamide sodium 10 %</i>	SYMLINPEN 60 62
STAMARIL	..... 123	<i>solution</i> 130	SYMPAZAN 10 MG FILM, 20
<i>stavudine 15 mg cap, 20 mg</i>		<i>sulfacetamide sodium</i>	MG FILM 28
<i>cap</i>	..... 56	<i>(acne)</i> 24	SYMPAZAN 5 MG
<i>stavudine 30 mg cap, 40 mg</i>		<i>sulfacetamide-</i>	FILM 28
<i>cap</i>	..... 56	<i>prednisolone</i> 130	SYMTUZA 57
STELARA 130 MG/26ML		<i>sulfadiazine</i> 24	SYNAGIS 123
SOLUTION	..... 77	<i>sulfamethoxazole-</i>	SYNAREL 119
STELARA 45 MG/0.5ML		<i>trimethoprim 200-40 mg/</i>	SYNERCID 24
SOLN PRSYR, 90 MG/ML		<i>5ml suspension, 400-80 mg</i>	SYNJARDY 62
SOLN PRSYR	..... 123	<i>tab, 400-80 mg/5ml</i>	SYNJARDY XR 25-1000 MG
STELARA 45 MG/0.5ML		<i>solution, 800-160 mg</i>	TAB ER 24H 62
SOLUTION	..... 123	<i>tab</i> 24	SYNJARDY XR 5-1000 MG
<i>sterile water for</i>		<i>SULFAMYLYON 85 MG/GM</i>	TAB ER 24H, 10-1000 MG
<i>irrigation</i>	..... 127	<i>CREAM</i> 77	TAB ER 24H, 12.5-1000 MG
STIOLTO RESPIMAT	.... 140	<i>sulfasalazine</i> 125	TAB ER 24H 62
STIVARGA	..... 45	<i>sulindac</i> 18	SYNRIBO 45
<i>stomach relief 262 mg chew</i>		<i>sumatriptan</i> 35	SYNTROID 118
<i>tab, 525 mg/30ml</i>		<i>sumatriptan succinate 25</i>	T
<i>suspension</i>	..... 108	<i>mg tab, 50 mg tab, 100 mg</i>	TAB-A-VITE/IRON/BETA
<i>stomach relief extra</i>		<i>tab</i> 35	CAROTENE TAB 101
<i>strength 525 mg/15ml</i>		<i>sumatriptan succinate 4</i>	TABLOID 45
<i>suspension</i>	..... 108	<i>mg/0.5ml soln a-inj, 6 mg/</i>	TABRECTA 45
<i>stool softener 100 mg</i>		<i>0.5ml soln a-inj</i> 35	<i>tacrolimus 0.03 % ointment,</i>
<i>cap</i>	..... 108	<i>sunitinib malate</i> 45	<i>0.1 % ointment</i> 77
<i>streptomycin sulfate</i>	.... 24	<i>super b/c cap</i> 101	<i>tacrolimus 0.5 mg cap, 1 mg</i>
<i>stress b/zinc tab</i>	..... 101	<i>super biotin 5000 mcg</i>	<i>cap, 5 mg cap</i> 123
<i>stress formula tab</i>	..... 101	<i>cap</i> 101	TAFINLAR 45
			TAGRISSO 45

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.

TALZENNA 0.25 MG CAP	45	TEPMETKO	46	theratrum complete tab, tabs	102
TALZENNA 0.5 MG CAP, 0.75 MG CAP, 1 MG CAP	45	terazosin hcl	70	thiamine hcl 100 mg tab	102
tamoxifen citrate	45	terbinafine hcl	34	thioridazine hcl	52
tamsulosin hcl	110	terbinafine hcl 1 % cream	34	thiotepa	46
TARGRETIN 1 % GEL	45	terbutaline sulfate 1 mg/ml solution, 2.5 mg tab, 5 mg tab	141	thiothixene	52
tarina fe 1/20	117	terconazole 0.4 % cream, 0.8 % cream, 80 mg suppos	34	THYMOGLOBULIN	124
TARON FORTE CAP	101	TERIPARATIDE (RECOMBINANT)	125	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	70
TASIGNA	45	testosterone 1.62 % gel, 20.25 mg/act (1.62%) gel, 40.5 mg/2.5gm (1.62%) gel	117	tiagabine hcl	28
tazarotene 0.05 % gel, 0.1 % gel	77	gel	117	TIBSOVO	46
tazarotene 0.1 % cream	77	testosterone 20.25 mg/ 1.25gm (1.62%) gel	117	TICE BCG	46
tazicef	24	testosterone 25 mg/2.5gm (1%) gel, 50 mg/5gm (1%) gel	117	TICOVAC	124
TAZORAC 0.05 % CREAM, 0.05 % GEL, 0.1 % GEL	77	testosterone cypionate	117	TIGECYCLINE	25
taztia xt	70	testosterone enanthate	117	timolol maleate 0.25 % gel f soln, 0.25 % solution, 0.5 % (daily) solution, 0.5 % gel f soln, 0.5 % solution	130
TAZVERIK	45	tetrabenazine 12.5 mg tab	73	timolol maleate 5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab	70
TDVAX	123	tetrabenazine 25 mg tab	73	tioconazole-1 6.5 % ointment	34
TECENTRIQ 1200 MG/20ML SOLUTION	45	tetracycline hcl	25	tis-u-sol	102
TECENTRIQ 840 MG/14ML SOLUTION	46	THALOMID 150 MG CAP, 200 MG CAP	46	TIVICAY 10 MG TAB	57
TECFIDERA 120 & 240 MG MISC	73	THALOMID 50 MG CAP, 100 MG CAP	46	TIVICAY 25 MG TAB, 50 MG TAB	57
TECFIDERA 120 MG CAP DR	73	theophylline er	141	TIVICAY PD	57
TECFIDERA 240 MG CAP DR	73	Thera M PLUS TAB	101	tizanidine hcl 2 mg tab, 4 mg tab	53
TEFLARO	24	thera-m tab	101	tobramycin 0.3 % solution	130
telmisartan	70	thera-tabs tab	101	tobramycin 300 mg/5ml nebu soln	141
telmisartan-amlodipine 80-5 mg tab	70	therapeutic-m/lutein tab	102	tobramycin sulfate 1.2 gm recon soln, 1.2 gm/30ml solution, 2 gm/50ml solution, 10 mg/ml solution, 80 mg/2ml solution	25
telmisartan-hctz	70	theratrum complete 50 plus tab	102	tobramycin-dexamethasone	130
temazepam 15 mg cap, 30 mg cap	142				
TEMIXYS	57				
temsirolimus	124				
TENIVAC	124				
tenofovir disoproxil fumarate	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>tolcapone</i>	49	<i>tri-estarylla</i>	117	ML LIQUID, 0.938 MG/ML
<i>tolnaftate 1 % cream, 1 % powder</i>	34	<i>tri-linyah</i>	117	LIQUID, 2.5 MG/5ML
<i>tolterodine tartrate 110 tolterodine tartrate er 110 topiramate 28 toposar 1 gm/50ml solution, 100 mg/5ml solution 46 topotecan hcl 4 mg recon soln, 4 mg/4ml solution 46 toremifene citrate 46 torsemide 70 TOUJEO MAX SOLOSTAR 62 TOUJEO SOLOSTAR 62 TOVIAZ 110 TRACLEER 32 MG TAB SOL 141 TRADJENTA 62 tramadol hcl 50 mg tab 18 tramadol-acetaminophen 18 trandolapril 70 tranexamic acid 650 mg tab, 1000 mg/10ml solution 64 tranylcypromine sulfate 31 TRAVASOL 102 travoprost (bak free) 130 trazodone hcl 31 TREANDA 46 TRECATOR 36 TRELEGY ELLIPTA 141 TRELSTAR MIXJECT 119 tretinoin 0.01 % gel, 0.025 % cream, 0.025 % gel, 0.05 % cream, 0.1 % cream ... 77 tretinoin 10 mg cap 46 TREXALL 124 tri femynor 117</i>		<i>tri-mili</i>	117	LIQUID 141
		<i>tri-nymyo</i>	117	TRIUMEQ 57
		<i>tri-sprintec</i>	118	TRIUMEQ PD 57
		TRI-VI-FLOR 0.25 MG/ML SUSPENSION, 0.5 MG/ML SUSPENSION 102 TRI-VI-SOLA/C/D 250-10-50 MCG-MG/ML SOLUTION 102 tri-vite/fluoride 0.25 mg/ml solution 102 tri-vylibra 118 triamcinolone acetonide 0.025 % cream, 0.025 % lotion, 0.1 % cream, 0.1 % lotion, 0.1 % ointment, 0.5 % cream, 0.5 % ointment .. 77 triamcinolone acetonide 0.1 % paste 73 triamcinolone acetonide 40 mg/ml suspension 111 triamcinolone acetonide 55 mcg/act aerosol 141 triamterene-hctz 70 tricitrates 550-500-334 mg/ 5ml solution 110 triderm 77 trientine hcl 102 trifluoperazine hcl 52 trifluridine 57 trihexyphenidyl hcl 0.4 mg/ ml solution 49 trihexyphenidyl hcl 2 mg tab, 5 mg tab 49 trimethoprim 25 trimipramine maleate 31 TRINTELLIX 31 triple antibiotic 3.5-400- 5000 ointment 25 TRIPROLIDINE HCL 0.313 MG/ML LIQUID, 0.625 MG/		trivora (28) 118 TRIZIVIR 57 TRODELVY 127 TROGARZO 57 TROPHAMINE 102 TRULICITY 62 TRUMENBA 124 TRUSELTIQ (100MG DAILY DOSE) 46 TRUSELTIQ (125MG DAILY DOSE) 46 TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE) 46 TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE) 46 TRUVADA 100-150 MG TAB, 133-200 MG TAB, 167-250 MG TAB 57 TUKYSA 46 TURALIO 46 tussin dm 100-10 mg/5ml liquid 141 tussin dm max adult 5-100 mg/5ml liquid 141 tussin mucus+chest congestion 100 mg/5ml liquid 141 TWINRIX 124 TYBOST 57 TYMLOS 126 TYPHIM VI 124 TYSABRI 73
				U
				UBRELVY 35
				ultra lubricating eye drops 0.4-0.3 % solution 131
				ULTRATHON INSECT REPELLENT 8 25 %
				AEROSOL 127

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.

UNICOMPLEX-M TAB ...	102
<i>unithroid</i>	118
UPTRAVI 200 & 800 MCG	
TAB THPK	141
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	141
<i>ursodiol</i> 250 mg tab, 300	
mg cap, 500 mg tab	108
V	
<i>v-c forte</i> cap	102
<i>valacyclovir hcl</i> 1 gm	
tab	57
<i>valacyclovir hcl</i> 500 mg	
tab	57
VALCHLOR	46
<i>valganciclovir hcl</i> 450 mg	
tab	57
<i>valproate sodium</i>	28
<i>valproic acid</i> 250 mg cap,	
250 mg/5ml solution	28
<i>valsartan</i> 40 mg tab, 80 mg	
tab, 160 mg tab, 320 mg	
tab	70
<i>valsartan-</i>	
<i>hydrochlorothiazide</i>	71
VALTOCO 10 MG	
DOSE	28
VALTOCO 15 MG	
DOSE	28
VALTOCO 20 MG	
DOSE	28
VALTOCO 5 MG DOSE	28
VANACOF 30-1-12.5 MG/	
5ML LIQUID	141
VANACOF DM 10-18-200	
MG/15ML LIQUID	141
VANATAB DM 5-9-198 MG	
TAB	141
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,	
2000 MG/400ML	
SOLUTION	25
<i>vancomycin hcl</i> 125 mg cap,	
250 mg cap	25
VANCOMYCIN HCL IN	
DEXTROSE	25
VANCOMYCIN HCL IN	
NAACL	25
VANDAZOLE	25
VAQTA	124
<i>varenicline tartrate</i> 0.5 mg	
tab	20
<i>varenicline tartrate</i> 0.5 mg	
x 11 & 1 mg x 42 tab	
thpk	20
<i>varenicline tartrate</i> 1 mg	
tab	20
VARIVAX	124
VARIZIG	124
VASCEPA	71
VECAMYL	71
VECTIBIX	46
VELCADE	46
<i>velivet</i>	118
VELPHORO	102
VELTASSA	102
VEMLIDY	57
VENCLEXTA 10 MG	
TAB	46
VENCLEXTA 100 MG	
TAB	46
VENCLEXTA 50 MG	
TAB	46
VENCLEXTA STARTING	
PACK	46
VENLAFAXINE BESYLATE	
ER	31
<i>venlafaxine hcl</i> 25 mg tab,	
37.5 mg tab, 50 mg tab, 100	
mg tab	32
<i>venlafaxine hcl</i> 75 mg	
tab	32
<i>venlafaxine hcl er</i> 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	32
<i>venlafaxine hcl er</i> 37.5 mg	
tab er 24h	32
VENTAVIS	141
VENTOLIN HFA	141
<i>verapamil hcl</i> 2.5 mg/ml	
solution, 40 mg tab, 80 mg	
tab, 120 mg tab	71
<i>verapamil hcl er</i> 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	71
<i>verapamil hcl er</i> 360 mg cap	
er 24h	71
VERSACLOZ	52
VERZENIO	46
<i>vic-forte</i> cap	102
VICTOZA	62
<i>vienna</i>	118
<i>vigabatrin</i>	28
<i>vigadrone</i>	28
VIIBRYD	32
<i>vilazodone hcl</i>	32
VIMPAT 10 MG/ML	
SOLUTION	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.

VIMPAT 150 MG TAB, 200	vitamin b-6 25 mg tab, 50	(1000 ut) cap, 670 mg (1000
MG TAB 28	mg tab, 100 mg tab 103	ut) cap, 1000 unit
VIMPAT 200 MG/20ML	vitamin b-complex	cap 103
SOLUTION 28	tab 103	vitamin e blend 400 unit
VIMPAT 50 MG TAB, 100	vitamin b12 100 mcg	cap 103
MG TAB 28	tab 103	vitamin e high potency 180
vinblastine sulfate 46	vitamin b6 50 mg tab .. 103	mg (400 unit) cap 103
vincasar pfs 47	vitamin c 250 mg chew tab,	vitamin e water soluble 180
vincristine sulfate 47	250 mg tab, 500 mg chew	mg (400 unit) cap, 450 mg
vinorelbine tartrate 47	tab, 500 mg tab, 500 mg/	(1000 ut) cap 103
vioresle 118	5ml liquid, 1000 mg tab,	vitamin e/d-alpha 134 mg
VIRACEPT 250 MG	chew tab, powder 103	(200 unit) cap 103
TAB 57	vitamin c drops 60 mg	vitamin e/d-alpha natural
VIRACEPT 625 MG	lozenge 103	268 mg (400 unit)
TAB 57	vitamin c er 500 mg cap er,	cap 103
VIREAD 150 MG TAB, 200	500 mg tab er, 1500 mg tab	vitamin k1 10 mg/ml
MG TAB, 250 MG TAB 57	er 103	solution 64
VIREAD 40 MG/GM	vitamin c-rose hips 500 mg	vitamin-b complex
POWDER 57	tab, 1000 mg tab 103	tab 103
virt-caps 1 mg cap 102	vitamin c-rose hips er 500	vitamins a & d
virtussin a/c 100-10 mg/5ml	mg tab er, 1000 mg tab	ointment 77
solution 141	er 103	VITAMINS FOR HAIR
VITAL-D RX 1 MG	vitamin c-rose hips tr 500	CAP 104
TAB 102	mg tab er 103	vitamins/minerals
vitalee tab 102	vitamin c/rose hips 500 mg	tab 104
VITALETS CHILDRENS CHEW	tab 103	VITATRUM TAB 104
TAB 102	vitamin c/rose hips tr 1000	VITRAKVI 100 MG CAP ... 47
vitamin a 3 mg (10000 ut)	mg tab er 103	VITRAKVI 20 MG/ML
cap, 2400 mcg (8000 ut)	vitamin d 10 mcg/ml	SOLUTION 47
cap 102	liquid 126	VITRAKVI 25 MG CAP 47
vitamin b complex	vitamin d infant 10 mcg/ml	VITRUM 50+ SENIOR MULTI
tab 102	liquid 126	TAB 104
vitamin b-1 50 mg tab, 250	vitamin d (ergocalciferol)	VIZIMPRO 47
mg tab 102	1.25 mg (50000 ut)	volnea 118
vitamin b-12 100 mcg tab,	cap 126	VONJO 47
250 mcg tab, 500 mcg tab,	vitamin d3 10 mcg/ml	voriconazole 200 mg
1000 mcg tab, 1000 mcg/	liquid 126	tab 34
15ml liquid, 2500 mcg sl	vitamin e 45 mg (100 unit)	voriconazole 40 mg/ml
tab 102	cap, 67 mg/0.25ml oil, 90	recon susp 34
vitamin b-12 er 1000 mcg	mg (200 unit) cap, 134 mg	voriconazole 50 mg tab, 200
tab er, 2000 mcg tab	(200 unit) cap, 180 mg (400	mg recon soln 34
er 103	unit) cap, 268 mg (400 unit)	VORTEX VALVED HOLDING
vitamin b-2 25 mg tab, 50	cap, 400 unit cap, 450 mg	CHAMBER DEVICE 127
mg tab, 100 mg tab 103	VOSEVI 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.

VOTRIENT	47
vp-vite rx 1 mg tab	104
VPRIV	109
VRAYLAR 1.5 & 3 MG CAP	
THPK	53
VRAYLAR 1.5 MG CAP, 3 MG CAP, 4.5 MG CAP, 6 MG CAP	53
vyfemla	118
vylitra	118
VYXEOS	47
VYZULTA	131
W	
warfarin sodium	64
wee care 15 mg/1.25ml suspension	104
WELIREG	47
wera	118
WEST-VITE W/FOLIC ACID 0.8 MG TAB	104
wixela inhub	141
womens daily form/fa/ca/fe tab	104
womens daily formula tab	104
X	
XALKORI	47
XARELTO 10 MG TAB, 20 MG TAB	64
XARELTO 2.5 MG TAB, 15 MG TAB	64
XARELTO STARTER PACK	64
XATMEP	124
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)	28
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE)	28
XERMELO	108
XGEVA	126
XIFAXAN 550 MG TAB	25
XIGDUO XR 2.5-1000 MG TAB ER 24H, 5-1000 MG TAB ER 24H	62
XIGDUO XR 5-500 MG TAB ER 24H, 10-1000 MG TAB ER 24H, 10-500 MG TAB ER 24H	62
XiIDRA	131
XOFLUZA (40 MG DOSE)	57
XOFLUZA (80 MG DOSE)	57
XOLAIR 150 MG RECON SOLN, 150 MG/ML SOLN PRSYR	124
XOLAIR 75 MG/0.5ML SOLN PRSYR	124
XOSPATA	47
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) 20 MG TAB THPK	47
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) 50 MG TAB THPK	47
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) 20 MG TAB THPK	47
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) 40 MG TAB THPK	47
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) 20 MG TAB THPK	47
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) 40 MG TAB THPK	47
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) 20 MG TAB THPK	47
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) 40 MG TAB THPK	47
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY)	47
XTANDI 40 MG CAP	47
XTANDI 40 MG TAB	47
XTANDI 80 MG TAB	48
XYREM	142
Y	
YELETS TEENAGE FORMULA TAB	104
YERVOY	48
YF-VAX	124
YONDELIS	48
YONSA	48
Z	
Z-BUM 22 % CREAM	77
zafirlukast	141
zaleplon 10 mg cap	142
zaleplon 5 mg cap	142
ZALTRAP	48
ZANOSAR	48
ZARXIO	64
ZEJULA	48
ZELBORAF	48
zenatane	77
ZENPEP	109
zenzedi 10 mg tab	73
zenzedi 5 mg tab	73
ZEPZELCA	48
zidovudine 100 mg cap	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>zidovudine 300 mg</i>	<i>zinc-220 220 (50 zn) mg</i>	<i>zolpidem tartrate 5 mg tab,</i>
<i>tab</i> 57	<i>cap</i> 104	<i>10 mg tab</i> 142
<i>zidovudine 50 mg/5ml</i>	<i>ziprasidone hcl 20 mg</i>	<i>zonisamide</i> 29
<i>syrup</i> 57	<i>cap</i> 53	<i>ZORTRESS 1 MG TAB</i> 124
<i>zinc 10 mg lozenge, 30 mg</i>	<i>ziprasidone hcl 40 mg</i>	<i>zovia 1/35 (28)</i> 118
<i>tab, 50 mg tab, 220 (50 zn)</i>	<i>cap</i> 53	<i>zovia 1/35e (28)</i> 118
<i>mg cap, lozenge</i> 104	<i>ziprasidone hcl 60 mg cap,</i>	<i>ZTALMY</i> 29
<i>ZINC 15 66 MG TAB</i> 104	<i>80 mg cap</i> 53	<i>ZULRESSO</i> 32
<i>zinc gluconate 30 mg tab,</i>	<i>ziprasidone mesylate</i> 53	<i>zumandimine</i> 118
<i>50 mg tab, 100 mg</i>	<i>ZIRGAN</i> 58	<i>ZYDELIG</i> 48
<i>tab</i> 104	<i>zoledronic acid 4 mg/100ml</i>	<i>ZYKADIA</i> 48
<i>zinc oxide 20 % ointment,</i>	<i>solution, 4 mg/5ml</i>	<i>ZYNLONTA</i> 48
<i>25 % ointment</i> 78	<i>conc</i> 126	<i>ZYPREXA RELPREVV</i> 53
<i>zinc sulfate 220 (50 zn) mg</i>	<i>ZOLINZA</i> 48	<i>ZYTIGA 500 MG TAB</i> 48
<i>cap, 220 (50 zn) mg</i>	<i>zolmitriptan 2.5 mg tab, 2.5</i>	
<i>tab</i> 104	<i>mg tab disp, 5 mg tab, 5 mg</i>	
	<i>tab disp</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.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan) cumple con las leyes federales vigentes de derechos civiles y no discrimina, excluye ni trata de manera diferente a las personas por su raza, color, nacionalidad, sexo, edad o discapacidad en sus programas y actividades de salud. Amerigroup STAR+PLUS MMP ofrece asistencia y servicios gratuitos a personas con discapacidades para que se comuniquen eficazmente con nosotros, además de servicios de idioma gratuitos a aquellos cuya lengua materna no sea el inglés, como servicios de intérpretes calificados e información escrita en otros idiomas. Se pueden obtener estos servicios llamando al número de servicio al cliente que está en el dorso de su tarjeta de identificación de miembro. Si considera que Amerigroup STAR+PLUS MMP no le ha prestado estos servicios o ha actuado de alguna otra forma discriminatoria por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja al 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 una queja, el defensor de afiliados puede ayudarle. También puede presentar un reclamo por derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos por medio electrónico a través del portal de reclamos de la Oficina de Derechos civiles: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>. O bien, puede hacerlo por correo electrónico o por teléfono: 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/index.html>.

Ofrecemos servicios gratuitos de intérpretes para responder cualquier pregunta que tenga sobre nuestro plan de salud o de medicamentos. Para que le asignen un intérprete, solo debe llamar al 1-855-878-1784 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. Podrá ayudarlo una persona que habla español. Este servicio es gratuito.

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-878-1784 (TTY: 711), Monday through Friday from 8:00 a.m. to 8:00 p.m. The call is free. English

يرجى الانتباه: إذا كنت تتكلّم باللغة الإنجليزية، فإن خدمات المساعدة اللغوية المجانية متاحة لك. اتصل بالرقم 1-855-878-1784 (TTY: 711)، من يوم الاثنين وحتى يوم الجمعة من الساعة صباحاً حتى الساعة 8 مساءً. هذا الاتصال مجاني. Arabic

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-855-878-1784 (TTY: 711)，週一至週五上午8：00-晚上8：00。通話免費。 Chinese Traditional

توجه: اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، خدمات کمک در زمینه زبان، به صورت رایگان، برای شما در دسترس می باشد. دوشنبه تا جمعه، از 00:8:00 صبح تا 00:8 شب با شماره 1-855-878-1784 (TTY: 711) تماس بگیرید. این تماس رایگان می باشد. Farsi

ATTENTION : Si vous parlez français, les services d'assistance linguistique vous sont accessibles gratuitement. Appelez le 1-855-878-1784 (TTY : 711), du lundi au vendredi de 8 h à 20 h. L'appel est gratuit.

French

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlose Sprachassistenzdienste zur Verfügung. Anruf 1-855-878-1784 (TTY: 711), Montag bis Freitag von 8:00 Uhr bis 20:00 Uhr Der Anruf ist kostenlos.

German

સાધાન: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હોય, તો ભાષા સહાય સેવાઓ, તમારા માટે મફતમાં ઉપલબ્ધ છે. સોમવારથી શુક્રવાર સુધી સવારે 8:00 વાગ્યાથી સાંજના 8:00 વાગ્યા સુધી 1-855-878-1784 (TTY: 711) પર કોલ કરો. આ સેવા મફત છે.

Gujarati

ध્યાન દેં: યदદ આપ દનિદી બોલતે હોય, આપને દલએ ભાષા સાચિત્તા સેવાએ દન। શુલ્ક ઉપલબ્ધ હોય 1-855-878-1784 (TTY: 711) પર સોમવાર સે શુક્રવાર, સુધી 8:00 બજે સે શામ 8:00 બજે તક કોલ કરોં। યાકોલ દન। શુલ્ક હોય।

Hindi

注意: 日本語話者の方は無料の言語支援サービスをご利用いただけます。1-855-878-1784 (TTY: 711)、月曜から金曜の午前8時～午後8時にお電話ください。この通話は無料です。

Japanese

안내: 한국어를 사용할 경우 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 월요일부터 금요일까지 오전8시에서 오후 8시 사이에 1-855-878-1784 (TTY: 711)번으로 전화하십시오. 통화료는 무료입니다.

Korean

ઉત્તેણું ગૈલેક્સીનું નાનું ગાજીનાનું, ગ્રાન્ટ્ નું
ગાનું. નું ગાનું નું નું નું નું નું. નું નું નું નું 1-855-878-1784
(TTY: 711), નું નું નું 8:00 8:00 નું નું નું નું 8:00 8:00
નું નું નું નું નું નું નું નું નું.

Laotian

ВНИМАНИЕ: если вы говорите по-русски, вам могут предоставить бесплатные услуги перевода. Звоните по тел. 1-855-878-1784 (TTY: 711) с понедельника по пятницу с 8:00 до 20:00. Звонок бесплатный.

Russian

ATENCIÓN: Si usted habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia de idiomas. Llame al 1-855-878-1784 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. La llamada es gratuita.

Spanish

PAALALA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit mo nang walang bayad ang mga serbisyo ng tulong sa wika. Tumawag sa 1-855-878-1784 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag.

Tagalog

تباہ: اگر آپ اردو بولتے ہیں تو، زبان کی معاونتی خدمات، مفت میں، آپ کے لئے دستیاب ہیں۔ 1784-878-855-1 پر کال 8:00 صبح سے رات 8:00 تک۔ کال مفت ہے۔

Urdu

CHÚ Ý: Nếu quý vị nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ, miễn phí, cho quý vị. Xin gọi số 1-855-878-1784 (TTY: 711), Thứ Hai đến Thứ Sáu từ 8:00 sáng đến 8:00 tối. Cuộc gọi được miễn tính cước phí.

Vietnamese



Para obtener información reciente o para realizar otras consultas, 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 11/2/2022.

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_22_3000074_T_SP_0012 CMS approved 09/03/2021
Ident. del formulario: TX_MMP_22193_v19_2212_1 Versión: v19
Emitido 12/1/2022

