



**Vigente a partir del 1.º enero de 2024**

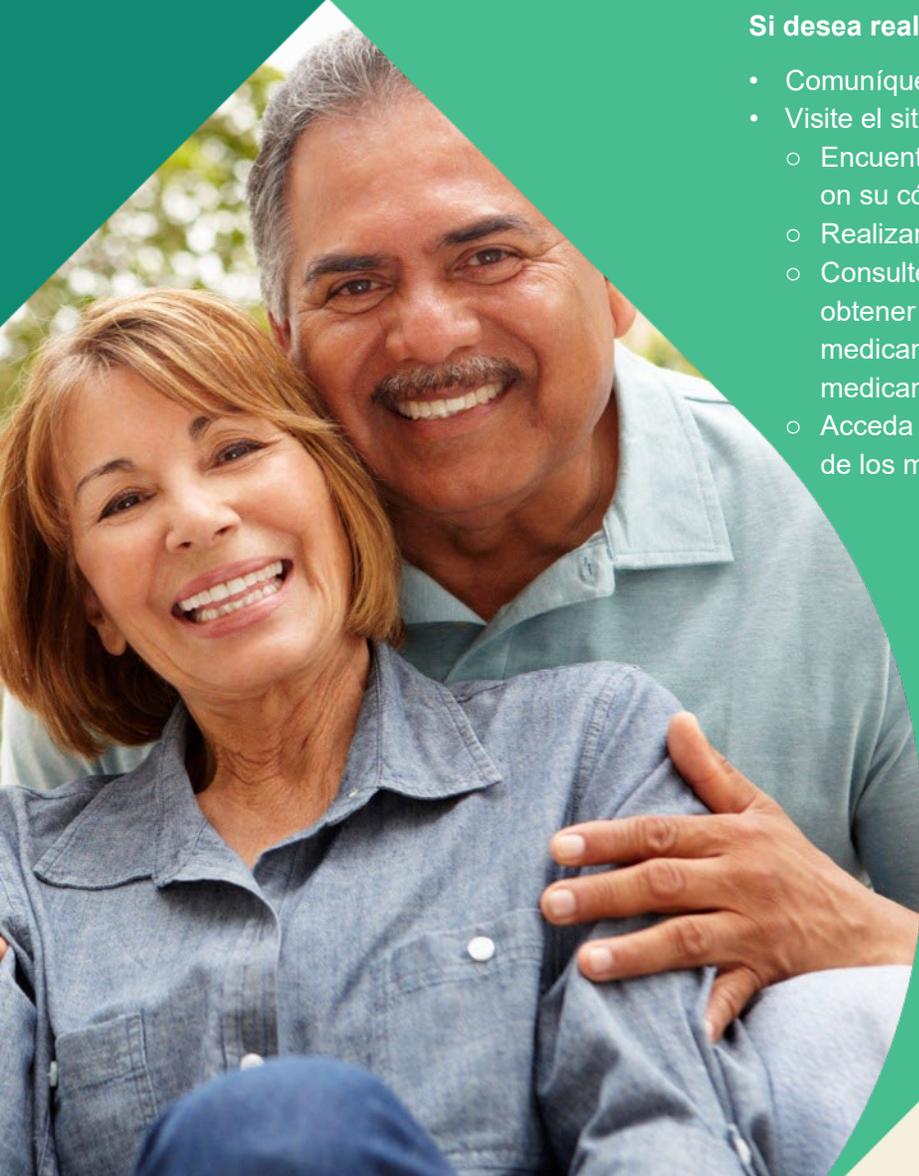
## Lista de medicamentos recetados

### Medicamentos seleccionados

**Lea atentament:** Este documento contiene información sobre los medicamentos cubiertos por su plan de beneficios de farmacia.

#### Si desea realizar alguna pregunta:

- Comuníquese con servicio al cliente al **800-759-3203**.
- Visite el sitio web **ServeYouRx.com**
  - Encuentre una farmacia minorista participante on su código postal.
  - Realizar comparaciones de costos de medicamentos
  - Consulte la base de datos de medicamentos para obtener información sobre medicamentos genéricos, medicamentos de marca, equivalentes genéricos y medicamentos de otro tipo.
  - Acceda a información sobre la calidad y la seguridad de los medicamentos alternativos a los recetados.



## Lista de medicamentos seleccionados (PDL)

La lista de medicamentos recetados, también denominada formulario, es un listado de los medicamentos recetados más frecuentemente, organizados por categoría terapéutica. La PDL identifica los medicamentos disponibles para determinadas afecciones y los organiza según su costo, clasificándolos en niveles. Su objeto es servir como guía para ayudarlo a usted y a su médico a elegir el mejor tratamiento. Los medicamentos están clasificados por categoría a modo de referencia únicamente y no con fines de comparación clínica. La PDL no pretende sustituir el conocimiento y el criterio clínicos del profesional de la salud en su elección de un tratamiento farmacológico.

En todos los casos, se espera que el profesional que extiende la receta seleccione el tratamiento farmacológico adecuado para el paciente en particular y proporcione atención médica de primera calidad.

### Tenga Presente

- Cuando existan diferencias entre esta PDL y los documentos de su plan de beneficios, estos últimos tendrán prevalencia.
- Este documento no pretende ser una lista de medicamentos exhaustiva y es posible que no todos los medicamentos incluidos estén cubiertos por su plan. Consulte los documentos del plan de beneficios proporcionados por su empleador o el patrocinador del plan para averiguar qué medicamentos están cubiertos por el plan.
- También puede iniciar sesión en el sitio web [ServeYouRx.com](https://www.ServeYouRx.com) o comunicarse con servicio al cliente **800-759-3203** para obtener más información.

## Serve You Rx se compromete a ayudarlo a comprender mejor sus opciones de medicamentos.

El beneficio de farmacia le ofrece flexibilidad y posibilidad de elección al determinar el medicamento adecuado para usted. Para ayudarlo a sacar el máximo provecho de su beneficio de farmacia, hemos seleccionado algunas de las preguntas más frecuentes sobre la PDL.

### ¿CÓMO UTILIZO LA LISTA DE MEDICAMENTOS RECETADOS?

Lleve esta PDL con usted cuando vea a su médico. Usted y su médico deben consultarlo al elegir un medicamento. Está organizado por condiciones médicas comunes. Los medicamentos se enumeran alfabéticamente y se identifican como genéricos o de marca, y si se aplican reglas especiales. Si su medicamento no figura en este documento, visite [ServeYouRx.com](https://www.ServeYouRx.com) o llame al servicio al cliente al **800-759-3203**.

## ¿QUÉ SON LOS NIVELES?

Los medicamentos se clasifican en niveles según el costo que usted paga por ellos. A cada nivel se le asigna un costo, determinado por su empleador o el patrocinador del plan. Los medicamentos del nivel 1 son las opciones de menor costo. Si su medicamento está incluido en los niveles 2 o 3, busque si se encuentra disponible una opción de nivel 1. Analice estas opciones con su médico. Verifique sus documentos del plan de beneficios para averiguar los costos de farmacia específico plan.

\$	NIVEL DE MEDICAMENTOS	INCLUYE	CONSEJOS ÚTILES
	<b>Nivel 1: menor costo</b>	Medicamentos genéricos de menor costo usados habitualmente.	Utilizar los medicamentos del nivel 1 le permitirá pagar los gastos de bolsillo más bajos.
	<b>Nivel 2: costo intermedio</b>	Muchos medicamentos de marca de uso frecuente, denominados medicamentos de marca preferidos.	Utilizar los medicamentos del nivel 2, en lugar de los del nivel 3, contribuirá a reducir los gastos de bolsillo.
	<b>Nivel 3: mayor costo</b>	Principalmente, medicamentos de marca de mayor costo, también denominados medicamentos de marca no preferidos.	Muchos medicamentos del nivel 3 tienen opciones de menor costo en los niveles 1 o 2. Pregúntele a su médico si esas opciones son adecuadas para usted.

### Tenga Presente

**Los planes pueden tener diferentes niveles (por ejemplo, 4 niveles o ninguno).** Si su plan tiene un nivel 4, en él se incluyen los medicamentos de especialidad. Si tiene un plan con deducibles altos, es posible que los niveles de costo se apliquen una vez que cubra el deducible. Si desea obtener más información sobre su plan de beneficios, consulte los documentos de inscripción y del plan o comuníquese con servicio al cliente al **800-759-3203**.

## ¿CUÁNDO SE MODIFICA LA LISTA DE MEDICAMENTOS RECETADOS?

- Los medicamentos pueden pasar a un nivel inferior en cualquier momento.
- También podrán pasar a un nivel superior cuando esté disponible su equivalente genérico.
- Los medicamentos pueden pasar a un nivel superior o ser excluidos de la cobertura a partir del 1.º de enero o del 1.º de julio de cada año.

Cuando se modifique el nivel en el que se encuentra un medicamento, es posible que deba pagar una suma diferente por él.

## PROGRAMAS Y LÍMITES

Algunos medicamentos figuran acompañados de letras o símbolos. Las letras y los símbolos hacen referencia a los programas de beneficios de farmacia y se proporcionan para ayudarlo a identificar los medicamentos que pueden estar incluidos en un programa o tener un límite. Su plan de beneficios determina la cobertura que se le brindará para esos medicamentos.

PA	<b>Autorización previa</b> – su médico debe proporcionar información adicional para determinar la cobertura.
ST	<b>Tratamiento escalonado</b> – se requiere probar con medicamentos de menor costo antes que recibir cobertura para un medicamento de mayor costo.
QL	<b>Límites de cantidad</b> – suministro del medicamento cubierto por copago o en un período determinado. Para los medicamentos seleccionados, esto puede incluir pasar de una dosis de dos veces por día a una única dosis diaria.
SP	<b>Medicamentos de especialidad</b> – el medicamento está designado como un medicamento de farmacia especializada.
E	<b>Excluidos</b> – pueden estar excluidos de la cobertura o sujetos a autorización previa. Se encuentran disponibles opciones de menor costo incluidas en la cobertura. Las alternativas de marca autorizadas (ABA) están excluidas.

Para obtener más información sobre un programa de farmacia clínica de Serve You Rx o para averiguar si se aplica en su caso, visite el sitio web [ServeYouRx.com](https://www.ServeYouRx.com) o comuníquese con servicio al cliente al 800-759-3203.

## ¿QUÉ DIFERENCIA EXISTE ENTRE LOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS Y LOS MEDICAMENTOS DE MARCA?

Los medicamentos genéricos contienen los mismos ingredientes activos (que determinan el efecto del medicamento) que los medicamentos de marca, pero a menudo tienen un costo menor. Cuando se extingue la patente de un medicamento de marca, la FDA (Administración de Medicamentos y Alimentos) puede aprobar una versión genérica con los mismos ingredientes activos. Estos tipos de medicamentos se denominan medicamentos genéricos. En ocasiones, la misma empresa que fabrica un medicamento de marca también ofrece la versión genérica.

## ¿CÓMO IDENTIFICO SI EL MEDICAMENTO ES GENÉRICO O DE MARCA?

En la lista de medicamentos, los medicamentos de marca aparecen resaltados en **negrita** (por ejemplo, el **Crestor**), mientras que los medicamentos genéricos se incluyen sin ningún resalte tipográfico (por ejemplo, la rosuvastatin).

## ¿QUÉ SUCEDE SI EL MÉDICO ME RECETA UN MEDICAMENTO DE MARCA?

La próxima vez que el médico le recete un medicamento de marca, pregúntele si está disponible un equivalente genérico o una opción de menor costo y si ese medicamento sería adecuado para usted. Generalmente, los medicamentos genéricos son la opción de menor costo, aunque esto no siempre es así. Visite la herramienta de comparación de costos de medicamentos en el Portal para miembros en [ServeYouRx.com](https://www.ServeYouRx.com) para estar seguro.

## ¿TOMA UN MEDICAMENTO DE ESPECIALIDAD?

Los medicamentos de especialidad se utilizan para tratar afecciones poco comunes o complejas y, por lo general, son medicamentos de mayor costo. Los medicamentos de especialidad tienen las siguientes características:

- Se utilizan para tratar afecciones médicas complejas y a menudo costosas, tales como el cáncer, la artritis reumatoide, la esclerosis múltiple, la hepatitis C o la hipertensión pulmonar.
- Por lo general, se trata de medicamentos inyectables o que se administran por vía intravenosa (IV), pero también pueden tomarse por vía oral.
- Requieren un control estricto de la respuesta al tratamiento farmacológico.
- Pueden requerir una dosificación personalizada, dispositivos médicos para su administración o una manipulación o un envío especiales.
- Exigen una capacitación adicional para garantizar el uso seguro y eficiente en función del costo.

### Tenga Presente

**Tenga en cuenta que no todos los medicamentos de especialidad están incluidos en la PDL.**

La farmacia especializada Serve You Rx Home Delivery Pharmacy provee la mayoría de los medicamentos de especialidad y se compromete a ayudar a los pacientes a sobrellevar la complejidad de un tratamiento farmacológico con medicamentos de especialidad ofreciéndoles programas y servicios útiles y una atención mejorada. Comuníquese con servicio al cliente al **800-759-3203** y solicite el envío de los medicamentos recetados directamente a su casa u oficina.

## ¿DEBO CONSULTAR AL MÉDICO SOBRE LOS MEDICAMENTOS OTC?

Los medicamentos de venta libre (OTC), que no requieren receta, pueden ser la opción de tratamiento correcta para algunas afecciones. Consulte a su médico para conocer las opciones de venta libre disponibles. Si bien es posible que estos medicamentos no estén cubiertos por su beneficio de farmacia, pueden tener un costo menor que el gasto de bolsillo de los medicamentos recetados.

## ¿CÓMO PUEDO OBTENER INFORMACIÓN ACTUALIZADA SOBRE EL BENEFICIO DE FARMACIA?

Dado que la PDL puede cambiar durante el año del plan, lo alentamos a que visite el sitio web [ServeYouRx.com](https://www.ServeYouRx.com) o se comuniqué con servicio al cliente al **800-759-3203** para obtener información más actualizada.

Si se registra en [ServeYouRx.com](https://www.ServeYouRx.com), podrá utilizar las herramientas y funciones de gran utilidad que ofrece este sitio web para realizar lo siguiente:

- Realizar comparaciones de costos de medicamentos
- Aprenda cómo usar el servicio de correo para la entrega a domicilio de sus medicamentos
- Consultar su historial de medicamentos.
- Encontrar farmacias dentro del plan, fuera del plan y 24 horas próximas a su lugar de residencia.
- Vuelva a llenar sus recetas
- Consultar la base de datos de medicamentos para obtener información sobre medicamentos genéricos, medicamentos de marca, equivalentes genéricos y medicamentos de otro tipo.
- Acceder a información sobre la calidad y la seguridad de los medicamentos alternativos a los recetados.
- Consultar contenido específico del plan.

Si usted necesita más información...

Llame a servicio al cliente al 800-759-3203

Visite el portal para miembros en [ServeYouRx.com](https://www.ServeYouRx.com) para...

- Comparar precios de medicamentos
- Encuentre su costo de prescripción más bajo
- Localice su farmacia y obtenga indicaciones para llegar
- Lleve un registro de su historial de salud
- Obtenga más información sobre sus medicamentos

## Tabla de Contenido

Acné / Rosácea .....	8	Endocrino: Otro .....	24
Adicción / Abuso de Sustancias .....	8	Endocrino: Reemplazo de la Hormona Tiroidea .....	25
Antiinfecciosos: Antibióticos .....	8	Condiciones de los Ojos: Antibióticos .....	25
Antiinfecciosos: Antifúngicos .....	9	Condiciones de los Ojos: Glaucoma .....	25
Antiinfecciosos: Antivirales .....	9	Condiciones de los Ojos: Otro .....	26
Trastornos de la Sangre .....	9	Gastrointestinal: Supresión de Ácido .....	26
Cáncer .....	10	Gastrointestinal: Enfermedad Inflamatoria Intestinal ....	27
Enfermedades Cardiovasculares / del Corazón: Anticoagulantes .....	12	Gastrointestinales: Náuseas / Vómitos .....	27
Cardiovascular / Enfermedad Cardíaca: Presión Arterial Alta .....	12	Gastrointestinal: Otro .....	27
Cardiovascular / Enfermedad Cardíaca: Colesterol Alto .....	13	Gota .....	28
Enfermedad Cardiovascular / Cardíaca: Otra .....	14	VIH/SIDA .....	28
Cardiovascular / Enfermedad Cardíaca: Hipertensión Arterial Pulmonar .....	14	Esterilidad .....	28
Sistema Nervioso Central: Alzheimer / Demencia .....	14	Condiciones inflamatorias .....	29
Sistema Nervioso Central: Antipsicóticos .....	15	Salud Masculina: Disfunción Eréctil .....	29
Sistema Nervioso Central: Trastorno Por Déficit de Atención .....	15	Salud Masculina: Próstata .....	29
Sistema Nervioso Central: Depresión .....	16	Salud Masculina: Terapia de Testosterona .....	30
Sistema Nervioso Central: Migraña .....	16	Misceláneos .....	30
Sistema Nervioso Central: Esclerosis Múltiple .....	17	Musculoesquelético: Osteoartritis .....	31
Sistema Nervioso Central: Otro .....	17	Musculoesquelético: Osteoporosis .....	32
Sistema Nervioso Central: Enfermedad de Parkinson..	18	Musculoesquelético: Otro .....	32
Sistema Nervioso Central: Sedantes / Hipnóticos .....	18	Musculoesquelético: Alivio del Dolor .....	32
Sistema Nervioso Central: Trastornos Convulsivos .....	18	Vejiga Hiperactiva .....	33
Dermatología .....	19	Respiratorio: Asma / EPOC .....	34
Diabetes / Sangre Endocrina: Control de Glucosa .....	21	Respiratorio: Alergias Nasales .....	35
Diabetes / Endocrino: Insulina .....	22	Respiratorio: Alergias Orales .....	35
Diabetes / Endocrino: Sin Insulina .....	23	Transplante .....	35
Endocrino: Hormona de Crecimiento .....	24	Vitaminas / Electrolitos .....	35
		Manejo de la Pérdida de Peso .....	35
		Salud de la Mujer: Control de la Natalidad .....	36
		Salud de la Mujer: Reemplazo Hormonal .....	38
		Salud de la Mujer: Antiinfecciosos Vaginales .....	39

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Acné / Rosácea</b>		
<b>Absorica</b>	E	
<b>Absorica LD</b>	3	PA
Accutane	1	
Amnesteem	1	
Claravis	1	
Isotretinoin	1	
<b>Minolira</b>	E	
<b>Oracea</b>	E	
<b>Seysara</b>	3	ST
<b>Solodyn</b>	E	
Zenatane	1	
<b>Adicción / Abuso de Sustancias</b>		
Buprenorphine SL	1	QL
Buprenorphine/Naloxone	1	QL
<b>Kloxxado</b>	2	
Naloxone Nasal Spray	1	
Naltrexone Tab	1	
<b>Narcan</b>	2	
<b>Reset</b>	2	PA
<b>Reset-O</b>	2	PA
<b>Suboxone</b>	E	
<b>Sublocade</b>	3	SP
Varenicline	1	
<b>Zimhi</b>	3	
<b>Zubsolv</b>	2	QL
<b>Antiinfecciosos: Antibióticos</b>		
Amoxicillin	1	
Amoxicillin/Clavulanate	1	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Avidoxy	1	
Azithromycin	1	
<b>Bethkis</b>	E	SP
<b>Cayston</b>	E	SP
Cefadroxil	1	
Cefdinir	1	
Cefuroxime	1	
Cephalexin	1	
<b>Ciprodex</b>	E	
Ciprofloxacin/Dexamethasone Otic	1	
Ciprofloxacin Tab	1	
Clarithromycin Tab	1	
<b>Cleocin Vaginal Gel</b>	E	
Clindamycin Cap	1	
<b>Dificid</b>	3	
<b>Doryx</b>	E	
<b>Doryx MPC</b>	E	
Doxycycline Hyclate	1	
<b>Doxycycline Hyclate Tab 80mg</b>	E	
Doxycycline Monohydrate	1	
<b>Kitabis</b>	E	SP
Levofloxacin Tab	1	
Metronidazole Tab	1	
Minocycline Cap	1	
Mondoxyn NL	1	
Neomycin/Polymyxin/HC Otic	1	
Nitrofurantoin Macrocrystals	1	

**Negrita = Medicamento de marca** [Típa simple = Medicamento genérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Nitrofurantoin Monohydrate Macrocrystals	1	
<b>Nuessa</b>	E	
<b>Nuzyra</b>	3	PA
Ofloxacin Otic	1	
Penicillin VK	1	
Sulfamethoxazole-Trimethoprim	1	
Sulfatrim Pediatric	1	
<b>Targadox</b>	E	
<b>TOBI Nebulizer</b>	E	SP
<b>TOBI Podhaler</b>	3	QL, SP
<b>Tobramycin Nebulization Solution 300mg/5mL (Kitabis ABA)</b>	E	SP
<b>Xenleta</b>	3	
<b>Antiinfecciosos: Antifúngicos</b>		
<b>Brexafemme</b>	E	
Ciclodan	1	
Clotrimazole Cream	1	
<b>Cresemba</b>	3	
Fluconazole	1	
<b>Jublia</b>	E	
Nyamyc	1	
Nystatin Mouth/Throat	1	
Nystop	1	
Terbinafine Tab	1	QL
<b>Tolsura</b>	E	
<b>Vivjoa</b>	E	
<b>Antiinfecciosos: Antivirales</b>		
Acyclovir Tab	1	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Baraclude Tab</b>	E	SP
Entecavir	1	QL
<b>Epclusa</b>	2	PA, QL, SP
<b>Harvoni</b>	2	PA, QL, SP
<b>Ledipasvir/Sofosbuvir (Harvoni ABA)</b>	E	SP
<b>Mavyret</b>	2	PA, QL, SP
Oseltamivir Phosphate Cap	1	
<b>Paxlovid</b>	3	
<b>Sofosbuvir/Velpatasvir (Epclusa ABA)</b>	E	SP
<b>Tamiflu</b>	E	
Valacyclovir	1	QL
<b>Valtrex</b>	E	
<b>Vemlidy</b>	E	
<b>Vosevi</b>	2	PA, QL, SP
<b>Xofluza</b>	3	QL
<b>Trastornos de la Sangre</b>		
<b>Advate</b>	2	SP
<b>Adynovate</b>	3	SP
<b>Afstyla</b>	3	SP
<b>Alprolix</b>	3	SP
<b>Aranesp</b>	2	PA, SP
<b>Doptelet</b>	3	PA, SP
<b>Eloctate</b>	3	SP
<b>Empaveli</b>	3	PA, SP
<b>Epogen</b>	E	SP
<b>Esperoct</b>	3	SP
<b>Fulphila</b>	E	SP
<b>Fynetra</b>	E	SP

**Negrita = Medicamento de marca** [Típa simple = Medicamento genérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Granix	E	SP
Idelvion	3	SP
Javygtor	E	SP
Jivi	3	SP
Koate	2	SP
Kogenate FS	2	SP
Kovaltry	2	SP
Mulpleta	2	PA, SP
Neulasta	3	PA, SP
Neulasta Onpro	3	PA, SP
Neupogen	E	SP
Nivestym	2	PA, SP
Novoeight	2	SP
Nuwiq	2	SP
Nyvepria	E	SP
Palynziq	E	SP
Procrit	2	PA, SP
Promacta	3	PA, SP
Rebinyn	3	SP
Recombinate	2	SP
Releuko	E	SP
Retacrit	2	PA, SP
Rolvedon	E	SP
Sevenfact	E	SP
Soliris	3	PA, SP
Stimufend	E	SP
Tavalisse	3	PA, SP
Tranexamic Acid Tab	1	
Udenyca	3	PA, SP

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Ultomiris	3	PA, SP
Wilate	2	SP
Xyntha	2	SP
Xyntha Solofuse	2	SP
Zarxio	2	PA, SP
Ziextenzo	E	SP
<b>Cáncer</b>		
Abiraterone	1	PA, SP
Afinitor	E	SP
Afinitor Disperz	E	SP
Alecensa	2	PA, SP
Alunbrig	2	PA, QL, SP
Allymsys	E	SP
Anastrozole Tab	1	
Arimidex	E	
Belrapzo	E	SP
Bendamustine (Apotex, Baxter manufacturer)	E	SP
Cabometyx	2	PA, SP
Calquence	3	PA, SP
Capecitabine	1	SP
Cosela	E	SP
Cotellic	3	PA, SP
Darzalex Faspro	E	SP
Erivedge	3	PA, SP
Erleada	3	PA, SP
Exkivity	3	PA, SP
Fotivda	E	SP
Gavreto	3	PA, SP
Gleevec	E	SP

Negrita = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento genérico]

E Excluida PA Previa autorización ST Terapia escalonada QL Límites de cantidad SP Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Herzuma	E	SP
Ibrance	3	PA, SP
Iclusig	3	PA, QL, SP
Idhifa	3	PA, QL, SP
Imatinib Mesylate	1	PA, SP
Imbruvica Capsule, Suspension	3	PA, SP
Imbruvica Tablet 140mg, 280mg	E	SP
Inqovi	E	SP
Kanjinti	2	PA, SP
Kisqali	3	PA, SP
Kisqali Femara	3	PA, SP
Koselugo	3	PA, SP
Letrozole	1	
Lumakras	3	PA, SP
Lynparza	2	PA, SP
Mekinist Tab	3	PA, SP
Mvasi	2	PA, SP
Nubeqa	3	PA, SP
Odomzo	3	PA, SP
Ogivri	E	SP
Ontruzant	E	SP
Orgovyx	3	PA, SP
Panretin	3	
Pemazyre	E	SP
Phesgo	2	PA, SP
Piqray	3	PA, SP
Pomalyst	3	PA, SP
Retevmo	3	PA, SP

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Revlimid	2	PA, SP
Rezlidhia	E	SP
Riabni	E	SP
Rozlytrek	3	PA, SP
Rubraca	E	SP
Ruxience	2	PA, SP
Rydapt	3	PA, SP
Scemblix	3	PA, QL, SP
Rylaze	E	SP
Sprycel	2	PA, SP
Stivarga	2	PA, SP
Sutent	E	SP
Tabrecta	3	PA, SP
Tafinlar	3	PA, SP
Tagrisso	3	PA, SP
Talzenna	E	SP
Tamoxifen Tab	1	
Targretin Cap	E	SP
Tasigna	3	PA, SP
Tazverik	E	SP
Temozolomide	1	PA, SP
Tepmetko	E	SP
Trazimera	2	PA, SP
Treanda	E	SP
Truxima	E	SP
Verzenio	3	PA, SP
Vitrakvi	3	PA, SP
Vivimusta	E	SP
Xalkori	E	SP

Negrita = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento genérico]

E Excluida PA Previa autorización ST Terapia escalonada QL Límites de cantidad SP Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Xtandi</b>	3	PA, SP
<b>Yonsa</b>	E	SP
<b>Zejula</b>	2	PA, SP
<b>Zelboraf</b>	3	PA, SP
<b>Zirabev</b>	2	PA, SP
<b>Zytiga</b>	E	SP
<b>Enfermedades Cardiovasculares / del Corazón: Anticoagulantes</b>		
<b>Brilinta</b>	2	
Clopidogrel	1	
<b>Eliquis</b>	2	QL
Enoxaparin	1	
Jantoven	1	
<b>Plavix</b>	E	
<b>Pradaxa</b>	2	QL
Prasugrel	1	
Warfarin	1	
<b>Xarelto</b>	2	QL
<b>Yosprala</b>	E	
<b>Cardiovascular / Enfermedad Cardíaca: Presión Arterial Alta</b>		
<b>Altace</b>	E	
Amlodipine	1	
Amlodipine/Benazepril	1	
Amlodipine/Olmesartan	1	
Amlodipine/Valsartan	1	
<b>Atacand</b>	E	
Atenolol	1	
Atenolol/Chlorthalidone	1	
<b>Avapro</b>	E	
<b>Azor</b>	E	
Benazepril	1	
<b>Benicar</b>	E	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Benicar HCT</b>	E	
Bisoprolol	1	
Bisoprolol/HCTZ	1	
Bumetanide	1	
<b>Bystolic</b>	E	
Candesartan	1	
<b>Cardizem LA 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg</b>	E	
Cartia XT	1	
Carvedilol	1	
<b>Catapres-TTS</b>	E	
Chlorthalidone	1	
Clonidine Tab	1	
<b>Conjupri</b>	E	
<b>Coreg</b>	E	
<b>Coreg CR</b>	E	
<b>Cozaar</b>	E	
Diltiazem ER	1	
<b>Diovan</b>	E	
<b>Diovan HCT</b>	E	
Doxazosin	1	
<b>Edarbi</b>	3	ST
<b>Edarbyclor</b>	3	ST
Enalapril	1	
<b>Exforge</b>	E	
<b>Exforge HCT</b>	E	
<b>Furoscix</b>	E	
Furosemide	1	
Guanfacine	1	
Hydralazine	1	
Hydrochlorothiazide	1	
<b>Hyzaar</b>	E	

Negrita = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento genérico]

E Excluida PA Previa autorización ST Terapia escalonada QL Límites de cantidad SP Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Inderal LA</b>	E	
<b>Inderal XL</b>	E	
<b>Innopran XL</b>	E	
Irbesartan	1	
Irbesartan/HCTZ	1	
<b>Kaspargo Sprinkle</b>	E	
<b>Katerzia</b>	E	
Labetalol	1	
<b>Lasix</b>	E	
<b>Levamlodipine (Conjupri ABA)</b>	E	
Lisinopril	1	
Lisinopril/HCTZ	1	
Losartan	1	
Losartan/HCTZ	1	
<b>Lotrel</b>	E	
Metoprolol Succinate ER	1	
Metoprolol Tartrate	1	
<b>Micardis</b>	E	
<b>Micardis HCT</b>	E	
Minoxidil	1	
Nadolol	1	
Nebivolol	1	
Nifedipine ER	1	
Nifedipine ER Osmotic	1	
<b>Norliqva</b>	3	PA, QL
<b>Norvasc</b>	E	
Olmesartan	1	
Olmesartan/HCTZ	1	
Prazosin	1	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Propranolol	1	
Propranolol ER	1	
Ramipril	1	
Spironolactone	1	
<b>Tekturna</b>	2	ST
<b>Tekturna HCT</b>	2	ST
Telmisartan	1	
Telmisartan/HCTZ	1	
<b>Tenormin</b>	E	
<b>Toprol XL</b>	E	
Torsemide	1	
Triamterene/HCTZ	1	
<b>Tribenzor</b>	E	
<b>Valsartan Solution</b>	E	
Valsartan Tab	1	
Valsartan/HCTZ	1	
Verapamil ER	1	
<b>Zestril</b>	E	
<b>Cardiovascular / Enfermedad Cardíaca: Colesterol Alto</b>		
Atorvastatin	1	
<b>Colestid</b>	E	
<b>Colestid Flavored</b>	E	
<b>Crestor</b>	E	
Ezetimibe	1	
<b>Ezetimibe/Rosuvastatin (Roszet ABA)</b>	E	
Fenofibrate	1	
Gemfibrozil	1	
Icosapent Ethyl	1	

**Negrita = Medicamento de marca** [Típa simple = Medicamento genérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Leqvio</b>	E	
<b>Lescol XL</b>	E	
<b>Lipitor</b>	E	
<b>Livalo</b>	E	
Lovastatin	1	
<b>Lovaza</b>	E	
<b>Nexletol</b>	2	PA, QL
<b>Nexlizet</b>	2	PA, QL
Omega-3 Acid	1	
<b>Praluent</b>	E	
Pravastatin	1	
<b>Questran</b>	E	
<b>Questran Light</b>	E	
<b>Repatha</b>	2	PA, QL
Rosuvastatin	1	
<b>Roszet</b>	E	
Simvastatin	1	
<b>Tricor</b>	E	
<b>Vascepa</b>	2	
<b>Vytorin</b>	E	
<b>Welchol</b>	E	
<b>Zetia</b>	E	
<b>Zocor</b>	E	
<b>Zypitamag</b>	E	
<b>Enfermedad Cardiovascular / Cardíaca: Otra</b>		
Amiodarone	1	
<b>Aspruzo Sprinkle</b>	E	
<b>Camzyos</b>	E	SP
<b>Corlanor</b>	3	PA, QL

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Digoxin	1	
<b>Entresto</b>	2	QL
Flecainide	1	
Isosorbide Mononitrate ER	1	
<b>Multaq</b>	3	
Nitroglycerin SL	1	
<b>Nitrostat</b>	E	
Ranolazine ER	1	
<b>Soanz</b>	E	
<b>Tikosyn</b>	E	
<b>Verquvo</b>	3	PA, QL
<b>Cardiovascular / Enfermedad Cardíaca: Hipertensión Arterial Pulmonar</b>		
<b>Adcirca</b>	E	SP
<b>Adempas</b>	2	PA, QL, SP
<b>Letairis</b>	E	SP
<b>Opsumit</b>	2	PA, QL, SP
<b>Orenitram</b>	3	PA, QL, SP
<b>Remodulin</b>	E	SP
<b>Revatio</b>	E	SP
Sildenafil Tab 20mg	1	PA, QL
<b>Tadliq</b>	E	SP
<b>Tracleer 62.5mg, 125mg</b>	E	SP
Treprostinil	1	PA, QL, SP
<b>Tyvaso</b>	3	PA, QL, SP
<b>Tyvaso DPI</b>	3	PA, QL, SP
<b>Sistema Nervioso Central: Alzheimer / Demencia</b>		
<b>Adlarity</b>	E	
<b>Aduhelm</b>	E	SP

Negrita = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento genérico]

E Excluida PA Previa autorización ST Terapia escalonada QL Límites de cantidad SP Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Donepezil	1	
Memantine	1	
<b>Namzaric</b>	2	QL
<b>Sistema Nervioso Central: Antipsicóticos</b>		
<b>Abilify</b>	E	
<b>Abilify Maintena</b>	3	
Aripiprazole	1	QL
<b>Aristada</b>	3	
<b>Aristada Inicio</b>	3	
<b>Invega Hafyera</b>	3	ST
<b>Invega Sustenna</b>	3	
<b>Invega Trinza</b>	3	
<b>Latuda</b>	E	
Lurasidone	1	QL
<b>Lybalvi</b>	E	
Olanzapine	1	
<b>Perseris</b>	3	
Quetiapine	1	
Quetiapine ER	1	QL
<b>Rexulti</b>	3	QL
<b>Risperdal</b>	E	
Risperidone	1	
<b>Saphris</b>	E	
<b>Secuado</b>	E	
<b>Seroquel</b>	E	
<b>Seroquel XR</b>	E	
<b>Vraylar</b>	3	QL
Ziprasidone	1	
<b>Zyprexa</b>	E	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Sistema Nervioso Central: Trastorno Por Déficit de Atención</b>		
<b>Adderall</b>	3	
<b>Adderall XR</b>	3	
<b>Adzenys XR-ODT</b>	E	
Amphetamine/ Dextroamphetamine	1	
Amphetamine/ Dextroamphetamine ER	1	
Atomoxetine	1	
<b>Azstarys</b>	2	ST
<b>Cotempla XR-ODT</b>	E	
<b>Daytrana</b>	E	
Dexmethylphenidate	1	
Dexmethylphenidate ER	1	
<b>Dyanavel XR</b>	E	
<b>Evekeo</b>	E	
<b>Focalin</b>	E	
<b>Focalin XR</b>	E	
Guanfacine ER	1	
<b>Intuniv</b>	E	
<b>Jornay PM</b>	3	ST
Methylphenidate CD	1	
Methylphenidate ER	1	
Methylphenidate LA	1	
Methylphenidate OSM	1	
Methylphenidate Tab	1	
Methylphenidate XR	1	
<b>Mydayis</b>	E	
<b>Qelbree</b>	E	
<b>Quillichew ER</b>	E	

Negrita = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento genérico]

E Excluida PA Previa autorización ST Terapia escalonada QL Límites de cantidad SP Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Quillivant XR</b>	E	
<b>Ritalin</b>	E	
<b>Ritalin LA</b>	E	
<b>Strattera</b>	E	
<b>Vyvanse</b>	3	
<b>Xelstryl</b>	E	
<b>Zenzedi</b>	E	
<b>Sistema Nervioso Central: Depresión</b>		
Amitriptyline	1	
<b>Auvelity</b>	E	
Bupropion	1	
Bupropion SR	1	QL
Bupropion XL 150mg, 300mg	1	QL
<b>Bupropion XL 450mg (Forfivo XL ABA)</b>	E	
<b>Celexa</b>	E	
<b>Citalopram Cap</b>	E	
Citalopram Tab	1	
<b>Cymbalta</b>	E	
Desvenlafaxine ER	1	QL
Doxepin	1	
Duloxetine	1	QL
<b>Effexor XR</b>	E	
Escitalopram Tab	1	
Fluoxetine	1	
Fluvoxamine	1	
<b>Forfivo XL</b>	E	
<b>Lexapro</b>	E	
Mirtazapine	1	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Nortriptyline	1	
Paroxetine Tab	1	
<b>Paxil CR</b>	E	
<b>Paxil Tab</b>	E	
<b>Pristiq</b>	E	
<b>Prozac</b>	E	
<b>Sertraline Cap</b>	E	
Sertraline Tab	1	
<b>Spravato</b>	3	PA, SP
Trazodone	1	
<b>Trintellix</b>	3	QL, ST
Venlafaxine	1	
<b>Venlafaxine Besylate ER</b>	E	
Venlafaxine ER	1	
Vilazodone	1	QL
<b>Wellbutrin SR</b>	E	
<b>Wellbutrin XL</b>	E	
<b>Zoloft</b>	E	
<b>Sistema Nervioso Central: Migraña</b>		
<b>Aimovig</b>	2	PA, QL
<b>Ajovy</b>	2	PA, QL
Bac	1	
Butalbital/Acetaminophen/ Caffeine	1	
Eletriptan	1	QL
<b>Emgality 100mg/mL</b>	2	PA, QL
<b>Emgality 120mg/mL</b>	E	
<b>Imitrex</b>	E	
<b>Imitrex Statdose</b>	E	
<b>Maxalt</b>	E	

Negrita = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento gerérico]

E Excluida PA Previa autorización ST Terapia escalonada QL Límites de cantidad SP Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Maxalt-MLT</b>	E	
Naratriptan	1	QL
<b>Nurtec</b>	2	PA, QL
<b>Onzetra Xsail</b>	E	
<b>Qulipta</b>	2	PA, QL
<b>Relpax</b>	E	
<b>Reyvow</b>	E	
Rizatriptan	1	QL
Sumatriptan Tab	1	QL
<b>Tosymra</b>	E	
<b>Treximet</b>	E	
<b>Trudhesa</b>	E	
<b>Ubrelvy</b>	2	PA, QL
<b>Zembrace Symtouch</b>	E	
<b>Zomig Tab</b>	E	

### Sistema Nervioso Central: Esclerosis Múltiple

<b>Ampyra</b>	E	SP
<b>Aubagio</b>	E	SP
<b>Avonex</b>	2	PA, QL, SP
<b>Bafiertam</b>	2	PA, QL, SP
<b>Betaseron</b>	2	PA, QL, SP
<b>Copaxone 20mg/mL</b>	E	SP
<b>Copaxone 40mg/mL</b>	2	PA, QL, SP
Dimethyl Fumarate	1	PA, QL, SP
<b>Extavia</b>	E	SP
<b>Gilenya 0.5mg Cap</b>	E	SP
Glatiramer Acetate	1	PA, QL, SP
Glatopa	1	PA, QL, SP
<b>Kesimpta</b>	2	PA, QL, SP

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Mavenclad</b>	3	PA, SP
<b>Mayzent</b>	3	PA, QL, SP
<b>Plegridy</b>	E	SP
<b>Ponvory</b>	E	SP
<b>Rebif</b>	E	SP
<b>Tascenso ODT</b>	E	SP
<b>Tecfidera</b>	E	SP
<b>Vumerity</b>	2	PA, QL, SP
<b>Zeposia</b>	3	PA, QL, SP

### Sistema Nervioso Central: Otro

Alprazolam Tab	1	QL
Armodafinil	1	
<b>Ativan Tab</b>	E	
<b>Austedo</b>	3	PA, QL, SP
<b>Austedo XR</b>	3	PA, QL, SP
Buspirone	1	
Diazepam Tab	1	
<b>Exservan</b>	E	
<b>Gralise</b>	3	PA, QL, ST
<b>Horizant</b>	3	PA, QL
Hydroxyzine HCL	1	
Hydroxyzine Pamoate	1	
Lithium	1	
Lithium ER	1	
Lorazepam Tab	1	
<b>Loreev XR</b>	E	
Modafinil	1	
<b>Nuvigil</b>	E	
<b>Provigil</b>	E	

**Negrita** = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento genérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Radicava ORS</b>	2	PA, QL, SP
<b>Sodium Oxybate</b> (Amneal manufacturer)	E	SP
<b>Sodium Oxybate</b> (Hikma manufacture)	3	PA, QL, SP
<b>Sunosi</b>	2	PA, QL
<b>Tegsedi</b>	3	PA, SP
<b>Tiglutik</b>	2	PA, QL
<b>Valium</b>	E	
<b>Wakix</b>	3	PA, QL, SP
<b>Xanax</b>	E	
<b>Xanax ER</b>	E	
<b>Xyrem</b>	E	SP
<b>Xywav</b>	3	PA, QL, SP
<b>Sistema Nervioso Central: Enfermedad de Parkinson</b>		
Benzotropine	1	
Carbidopa-Levodopa	1	
<b>Dhivy</b>	E	
<b>Gocovri</b>	E	
<b>Inbrija</b>	3	PA, SP
<b>Neupro</b>	3	
<b>Nourianz</b>	3	
<b>Ongentys</b>	3	QL, ST
<b>Osmolex ER</b>	E	
Pramipexole	1	
Ropinirole	1	
<b>Rytary</b>	3	ST
<b>Sistema Nervioso Central: Sedantes / Hipnóticos</b>		
<b>Ambien</b>	E	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Ambien CR</b>	E	
<b>Belsomra</b>	3	QL, ST
<b>Dayvigo</b>	3	QL, ST
Eszopiclone	1	QL
<b>Lunesta</b>	E	
<b>Quviviq</b>	E	
<b>Restoril</b>	E	
Temazepam	1	
Triazolam	1	QL
Zolpidem	1	QL
Zolpidem ER	1	QL
<b>Sistema Nervioso Central: Trastornos Convulsivos</b>		
<b>Aptiom</b>	3	
<b>Briavict</b>	3	ST
<b>Carbatrol</b>	E	
Clonazepam	1	QL
<b>Depakote</b>	E	
<b>Depakote ER</b>	E	
<b>Depakote Sprinkles</b>	E	
<b>Dilantin Capsule 100mg</b>	E	
<b>Dilantin Infatabs</b>	E	
<b>Dilantin Suspension</b>	E	
Divalproex DR	1	
Divalproex ER	1	
<b>Elepsia XR</b>	E	
<b>Epidiolex</b>	3	PA, SP
<b>Eprontia</b>	E	
<b>Fycompa</b>	3	
Gabapentin	1	

**Negrita** = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento genérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Kepra</b>	E	
<b>Kepra XR</b>	E	
<b>Klonopin</b>	E	
Lacosamide	1	
<b>Lamictal</b>	E	
<b>Lamictal ODT</b>	E	
<b>Lamictal Starter Kit</b>	E	
<b>Lamictal XR</b>	E	
Lamotrigine	1	
Lamotrigine ER	1	
Levetiracetam	1	
<b>Lyrica</b>	E	
<b>Lyrica CR</b>	E	
<b>Nayzilam</b>	3	QL
<b>Neurontin</b>	E	
<b>Onfi</b>	E	
Oxcarbazepine	1	
<b>Oxtellar XR</b>	E	
Pregabalin	1	QL
Primidone	1	
<b>Qudexy XR</b>	E	
Rowepra	1	
<b>Sabril</b>	E	SP
Subvenite	1	
<b>Sympazan</b>	3	PA
<b>Tegretol</b>	E	
<b>Tegretol-XR</b>	E	
<b>Topamax</b>	E	
<b>Topamax Sprinkle</b>	E	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Topiramate	1	
<b>Trileptal</b>	E	
<b>Trokendi XR</b>	E	
<b>Valtoco</b>	3	QL
<b>Vimpat</b>	E	
<b>Xcopri</b>	3	ST
<b>Zonegran</b>	E	
<b>Zonisade</b>	E	
Zonisamide	1	
<b>Dermatología</b>		
<b>Acanya</b>	E	
<b>Aczone Gel</b>	E	
Adapalene/Benzoyl Peroxide Gel	1	
<b>Aklief</b>	3	PA
Ala-Cort Cream	1	
<b>Ala Scalp</b>	E	
<b>Amzeeq</b>	3	
<b>Apexicon E</b>	E	
<b>Arazlo</b>	E	
<b>Avita</b>	E	
Azelaic Acid Gel	1	
<b>Benzamycin</b>	E	
Betamethasone Cream	1	
<b>Calcipotriene Foam 0.005% (Sorilux ABA)</b>	E	
<b>Capex</b>	E	
Ciclopirox Solution	1	
Clindacin ETZ Swab	1	
Clindacin-P	1	

Negrita = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento genérico]

E Excluida PA Previa autorización ST Terapia escalonada QL Límites de cantidad SP Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Clindagel</b>	E	
Clindamycin Gel, Lotion, Solution, Swab	1	
Clindamycin/Benzoyl Peroxide Gel 1-5%, 1.2-2.5%	1	
Clobetasol Cream, Ointment, Solution	1	
<b>Clobex</b>	E	
<b>Cloderm</b>	E	
Clotrimazole/ Betamethasone Cream	1	
<b>Cordran Tape</b>	E	
<b>Differin Cream, Gel, Lotion</b>	E	
<b>Duobrii</b>	E	
<b>Elidel</b>	E	
<b>Enstilar</b>	3	QL
<b>Epiduo</b>	E	
<b>Epiduo Forte</b>	3	
<b>Epsolay</b>	E	
<b>Eucrisa</b>	2	QL, ST
<b>Fabior</b>	E	
<b>Finacea Foam</b>	3	ST
Fluocinonide Solution	1	
Fluorouracil Cream 5%	1	
<b>Halobetasol Propionate Foam (Lexette ABA)</b>	E	
<b>Halog Cream, Ointment</b>	E	
Hydrocortisone Cream, Ointment	1	
<b>Hyftor</b>	E	
Imiquimod Cream	1	
<b>Impeklo</b>	E	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Impoyz</b>	E	
<b>Kenalog Spray</b>	E	
Ketoconazole Cream, Shampoo	1	
<b>Klisyri</b>	3	ST
<b>Lexette</b>	E	
Lidocaine/Prilocaine Cream	1	
<b>Metrogel</b>	E	
Metronidazole Cream, Gel	1	
<b>Mirvaso</b>	3	
Mometasone Cream	1	
Mupirocin Ointment	1	
<b>Natroba</b>	E	
<b>Noritate</b>	E	
Nystatin Cream, Ointment	1	
<b>Onexton</b>	3	
<b>Opzelura</b>	E	
<b>Pandel</b>	E	
<b>Retin-A</b>	E	
<b>Retin-A Micro 0.06%, 0.08%</b>	3	PA
<b>Retin-A-Micro 0.04%, 0.1%</b>	E	
<b>Rhofade</b>	3	PA
<b>Santyl</b>	3	
<b>Silvadene</b>	E	
<b>Soolantra</b>	3	
<b>Sorilux</b>	E	
<b>Taclonex Ointment</b>	E	
<b>Taclonex Suspension</b>	3	QL
Tacrolimus Ointment	1	
<b>Tazarotene Foam</b>	E	

Negrita = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento genérico]

E Excluida PA Previa autorización ST Terapia escalonada QL Límites de cantidad SP Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Tazorac	E	
Topicort Spray	E	
Tretinoin Cream	1	PA
Triamcinolone Cream, Ointment	1	
Triamcinolone in Absorbase	1	
<b>Trianex</b>	E	
Triderm	1	
Tritocin	1	
Twynéo	3	PA
Ultravate	E	
Vectical	E	
Veltin	E	
Verdeso	E	
Vtama	3	PA
Winlevi	E	
Wynzora	3	PA, QL
Xepi	3	
Ximino	3	
Ziana	E	
Zilxi	3	ST
Zoryve	E	
Zovirax	E	
Zyclara	E	
Zyclara Pump	E	
<b>Diabetes / Sangre Endocrina: Control de Glucosa</b>		
Accu-Chek FastClix Lancet Kit	2	
Accu-Chek SoftClix Lancet Device Kit	2	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
BD Ultra-Fine Insulin Syringes	2	
BD Ultra-Fine Pen Needles	2	
CeQur Simplicity 2U	2	
CeQur Simplicity Inserter	2	
Contour Next EZ Kit w/ Device	2	
Contour Next Gen Monitor	2	
Contour Next One Kit	2	
Contour Next Gen Test Strips	2	
Dexcom G6 Receiver, Sensor, Transmitter	2	
Dexcom G7 Receiver, Sensor	2	
Enlite Glucose Sensor	3	
Eversense Sensor/Holder	E	
Eversense Smart Transmitter	E	
FreeStyle Libre 2 Reader, Sensor	E	
FreeStyle Libre 3 Sensor	E	
FreeStyle Libre 14 Day Reader, Sensor	E	
FreeStyle Libre Reader	E	
Guardian 4 Glucose Sensor	3	
Guardian 4 Transmitter	3	
Guardian Connect Transmitter	3	
Guardian Link 3 Transmitter	3	
Guardian Sensor 3	3	
Novofine Autocover Pen Needles	2	
Novofine Pen Needles	2	
Novofine Plus Pen Needles	2	

Negrita = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento genérico]

E Excluida PA Previa autorización ST Terapia escalonada QL Límites de cantidad SP Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Omnipod 5 G6 Intro (Gen 5)	2	PA, QL
Omnipod 5 G6 Pod (Gen 5)	2	PA, QL
Omnipod Classic Pods (Gen 3)	2	PA, QL
Omnipod Dash Intro (Gen 4)	2	PA, QL
Omnipod Dash Pods (Gen 4)	2	PA, QL
OneTouch Ultra 2 Kit w/ Device	E	
OneTouch Ultra In Vitro Strip	E	
OneTouch Verio Flex System	E	
OneTouch Verio Reflect Kit w/ Device	E	
OneTouch Verio Test Strips	E	
Tempo Refill	E	
Tempo Smart Button	E	
Tempo Welcome	E	
V-Go 20	2	PA, QL
V-Go 30	2	PA, QL
V-Go 40	2	PA, QL
<b>Diabetes / Endocrino: Insulina</b>		
Admelog	1	
Admelog SoloStar	1	
Apidra	1	
Apidra SoloStar	1	
Basaglar KwikPen	1	
Basaglar Tempo Pen	E	
Fiasp	1	
Fiasp FlexTouch	1	
Fiasp Penfill	1	
Humalog Mix 50/50 Vials and KwikPen	1	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Humalog Mix 75/25 Vials and KwikPen	1	
Humalog Tempo Pen	E	
Humalog U-100 Junior KwikPen	1	
Humalog Vials and KwikPen	1	
Humulin 70/30 Vials and KwikPen	1	
Humulin N Vials and KwikPen	1	
Humulin R U-500 Vials and KwikPen	1	
Humulin R Vials	1	
Insulin Aspart (Novolog ABA)	E	
Insulin Aspart FlexPen (Novolog FlexPen ABA)	E	
Insulin Aspart Mix 70/30 (Novolog Mix 70/30 ABA)	E	
Insulin Aspart Mix 70/30 FlexPen (Novolog Mix 70/30 FlexPen ABA)	E	
Insulin Aspart Penfill (Novolog Penfill ABA)	E	
Insulin Degludec (Tresiba ABA)	E	
Insulin Degludec FlexTouch (Tresiba FlexTouch ABA)	E	
Insulin Glargine (Lantus ABA)	E	
Insulin Glargine SoloStar (Lantus SoloStar ABA)	E	
Insulin Glargine-yfgn	E	
Insulin Lispro	1	
Insulin Lispro Junior KwikPen	1	
Insulin Lispro KwikPen	1	

Negrita = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento genérico]

E Excluida PA Previa autorización ST Terapia escalonada QL Límites de cantidad SP Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Insulin Lispro Mix 75/25 KwikPen</b>	1	
<b>Lantus SoloStar</b>	1	
<b>Lantus U-100 Vials</b>	1	
<b>Levemir U-100 Vials and FlexPen</b>	E	
<b>Lyumjev Tempo Pen</b>	E	
<b>Lyumjev Vials and KwikPen</b>	1	
<b>Novolin 70/30 Relion Vials and FlexPen</b>	E	
<b>Novolin 70/30 Vials and FlexPen</b>	1	
<b>Novolin R Relion Vials and FlexPen</b>	E	
<b>Novolin R Vials and FlexPen</b>	1	
<b>Novolin N Relion Vials and FlexPen</b>	E	
<b>Novolin N Vials and FlexPen</b>	1	
<b>Novolog FlexPen</b>	1	
<b>Novolog Mix 70/30 Vials and FlexPen</b>	1	
<b>Novolog Penfill</b>	1	
<b>Novolog Relion Mix 70/30 Vials and FlexPen</b>	E	
<b>Novolog Relion Vials and FlexPen</b>	E	
<b>Novolog U-100 Vials</b>	1	
<b>Rezvoglar KwikPen</b>	1	
<b>Semglee (yfgn)</b>	E	
<b>Soliqua</b>	2	QL, ST
<b>Toujeo Max SoloStar</b>	1	
<b>Toujeo SoloStar</b>	1	
<b>Tresiba</b>	E	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Tresiba FlexTouch</b>	E	
<b>Diabetes / Endocrino: Sin Insulina</b>		
<b>Alogliptin (Nesina ABA)</b>	E	
<b>Alogliptin/Metformin (Kazano ABA)</b>	E	
<b>Alogliptin/Pioglitazone (Oseni ABA)</b>	E	
<b>Baqsimi</b>	2	
<b>Bydureon BCise</b>	2	PA, QL
<b>Byetta</b>	2	PA, QL
<b>Farxiga</b>	2	
Glimepiride	1	
Glipizide	1	
Glipizide ER	1	
Glipizide XL	1	
<b>GlucaGen HypoKit</b>	E	
<b>Glucagon Emergency Kit (Lilly manufacturer)</b>	E	
<b>Glucagon Emergency Kit (Fresenius manufacturer)</b>	2	
<b>Glumetza</b>	E	
Glyburide	1	
<b>Glyxambi</b>	2	
<b>Gvoke HypoPen</b>	E	
<b>Gvoke Kit</b>	E	
<b>Gvoke PFS</b>	E	
<b>Invokamet</b>	E	
<b>Invokamet XR</b>	E	
<b>Invokana</b>	E	
<b>Janumet</b>	2	ST
<b>Janumet XR</b>	2	ST

Negrita = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento genérico]

E Excluida PA Previa autorización ST Terapia escalonada QL Límites de cantidad SP Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Januvia	2	ST
Jardiance	2	
Jentadueto	2	ST
Jentadueto XR	2	ST
Kazano	E	
Kombiglyze XR	E	
Metformin 500mg, 850mg, 1000mg	1	
Metformin 625mg	E	
Metformin ER	1	
Metformin ER Modified Release (generic <b>Glumetza</b> )	E	
Metformin ER Osmotic (generic <b>Fortamet</b> )	E	
Mounjaro	2	PA, QL
Nesina	E	
Onglyza	E	
Oseni	E	
Ozempic	2	PA, QL
Pioglitazone	1	
Qtern	E	
Rybelsus	2	PA, QL
Segluromet	E	
Steglatro	E	
Steglujan	E	
SymlinPen	3	
Synjardy	2	
Synjardy XR	2	
Tradjenta	2	ST
Trijardy XR	2	
Trulicity	2	PA, QL

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Tzield	E	
Victoza	2	PA, QL
Xigduo XR	2	
Zegalogue	2	
<b>Endocrino: Hormona de Crecimiento</b>		
Genotropin	E	SP
Humatrope	E	SP
Norditropin FlexPro	2	PA, SP
Nutropin AQ NuSpin	2	PA, SP
Saizen	E	SP
Skytrofa	E	SP
Zomacton	E	SP
<b>Endocrino: Otro</b>		
Acthar	2	PA, SP
Alkindi Sprinkle	E	
Cabergoline	1	
Calcitriol Cap	1	
Cortef	E	
Cortisone Tab	E	
Cortrophin	2	PA, SP
Dexamethasone Tab	1	
Fludrocortisone Acetate Tab	1	
Hemady	E	
Hydrocortisone Tab	1	
Isturisa	E	SP
Kenalog-40	E	
Lanreotide	E	SP
Lupron Depot 7.5mg, 22.5mg, 30mg, 45mg	2	PA, SP
Methylprednisolone Tab	1	

Negrita = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento gerérico]

E Excluida PA Previa autorización ST Terapia escalonada QL Límites de cantidad SP Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Mycapssa</b>	E	SP
<b>Ortikos</b>	E	
<b>Osphena</b>	3	
Prednisone	1	
Prednisolone	1	
Prednisolone Sodium Phosphate Solution	1	
<b>Rayos</b>	E	
<b>Recorlev</b>	E	SP
<b>Signifor</b>	E	SP
<b>Somatuline Depot</b>	3	PA, SP
<b>Supprelin LA</b>	2	PA, QL, SP
<b>Tarpeyo</b>	E	SP
<b>Triptodur</b>	3	PA, QL, SP
<b>Endocrino: Reemplazo de la Hormona Tiroidea</b>		
<b>Adthyza</b>	3	
<b>Armour Thyroid</b>	3	ST
<b>Cytomel</b>	E	
<b>Ermeza</b>	E	
Euthyrox	1	
Levo-T	1	
<b>Levothyroxine Cap (Tirosint ABA)</b>	E	
Levothyroxine Tab	1	
Levoxyl	1	
Liothyronine	1	
Methimazole	1	
NP Thyroid	1	
<b>Synthroid</b>	E	
<b>Thyquidity</b>	E	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Tirosint</b>	E	
<b>Tirosint-Sol</b>	E	
Unithroid	1	
<b>Condiciones de los Ojos: Antibióticos</b>		
<b>Azasite</b>	3	
<b>Besivance</b>	3	
Ciprofloxacin Ophthalmic	1	
Erythromycin Ophthalmic	1	
Gentamicin Ophthalmic	1	
Moxifloxacin Ophthalmic	1	
Ofloxacin Ophthalmic	1	
Polymyxin B/Trimethoprim Ophthalmic	1	
<b>Tobradex Ophthalmic Suspension</b>	E	
<b>Tobradex ST</b>	3	
Tobramycin Ophthalmic	1	
Tobramycin/Dexamethasone Ophthalmic	1	
<b>Vigamox</b>	E	
<b>Zylet</b>	3	
<b>Condiciones de los Ojos: Glaucoma</b>		
<b>Alphagan P 0.1%</b>	2	
<b>Alphagan P 0.15%</b>	E	
<b>Azopt</b>	E	
<b>Betimol</b>	3	
Brimonidine Ophthalmic	1	
<b>Combigan</b>	E	
<b>Cosopt</b>	E	
<b>Cosopt PF</b>	E	

Negrita = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento genérico]

E Excluida PA Previa autorización ST Terapia escalonada QL Límites de cantidad SP Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Dorzolamide/Timolol Ophthalmic	1	
Dorzolamide/Timolol Ophthalmic PF	1	
Latanoprost Ophthalmic	1	QL
<b>Lumigan</b>	2	QL
<b>Rhopressa</b>	3	
<b>Rocklatan</b>	3	QL
<b>Simbrinza</b>	2	
Timolol Maleate Ophthalmic (Once-Daily)	1	
Timolol Maleate Oculdose	1	
Timolol Maleate Ophthalmic	1	
Timolol Maleate Ophthalmic PF	1	
<b>Timoptic Oculdose</b>	E	
<b>Travatan Z</b>	E	
<b>Vyzulta</b>	E	
<b>Xalatan</b>	E	
<b>Zioptan</b>	E	
<b>Condiciones de los Ojos: Otro</b>		
<b>Beovu</b>	E	SP
<b>Bepreve</b>	E	
<b>Bromsite</b>	E	
<b>Byooviz</b>	E	SP
<b>Cequa</b>	E	
<b>Cimerli</b>	2	PA, SP
Cyclosporine Ophthalmic	1	PA
<b>Eysuvis</b>	3	PA, QL
<b>Flarex</b>	3	
<b>Ilevro</b>	E	
<b>Inveltys</b>	3	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Ketorolac Ophthalmic	1	
<b>Latisse</b>	E	
<b>Lotemax Suspension</b>	E	
<b>Lotemax SM</b>	3	
<b>Lucentis</b>	E	SP
Neomycin/Polymyxin/Dexamethasone Ophthalmic Ointment, Suspension	1	
<b>Nevanac</b>	E	
Olopatadine Ophthalmic	1	
<b>Pred Forte</b>	E	
<b>Pred Mild</b>	3	
<b>Prolensa</b>	2	QL
<b>Restasis</b>	2	PA
<b>Restasis Multidose</b>	2	PA
<b>Tyrvaya</b>	3	PA, QL
<b>Verkazia</b>	E	
<b>Vuity</b>	E	
<b>Xiidra</b>	2	PA
<b>Zerviate</b>	E	
<b>Gastrointestinal: Supresión de Ácido</b>		
<b>Aciphex</b>	E	
<b>Carafate Tab</b>	E	
<b>Dartisla ODT</b>	E	
Dexlansoprazole	1	QL
<b>Dexilant</b>	E	
<b>Duexis</b>	E	
Esomeprazole Magnesium (Rx only)	1	QL
Famotidine (Rx only)	1	
Ibuprofen/Famotidine	E	

**Negrta** = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento gerério]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Lansoprazole (Rx only)	1	QL
Misoprostol	1	
<b>Nexium Cap</b>	E	
Omeprazole (Rx only)	1	QL
Omeprazole/Sodium Bicarbonate	E	
Pantoprazole	1	QL
<b>Prevacid</b>	E	
<b>Prevacid SoluTab</b>	E	
<b>Protonix Tab</b>	E	
Rabeprazole	1	QL
<b>Rabeprazole Sprinkle (Aciphex Sprinkle ABA)</b>	E	
Sucralfate Tab	1	
<b>Vimovo</b>	E	
<b>Zegerid</b>	E	
<b>Gastrointestinal: Enfermedad Inflamatoria Intestinal</b>		
<b>Apriso</b>	2	
<b>Canasa</b>	E	
<b>Cortifoam</b>	3	
<b>Delzicol</b>	E	
<b>Dipentum</b>	E	
Hydrocortisone (Perianal)	1	
<b>Lialda</b>	E	
Mesalamine DR	1	
Mesalamine ER 0.375gm	1	
<b>Pentasa</b>	E	
<b>Proctofoam-HC</b>	2	
Procto-Med HC	1	
Proctosol HC	1	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Proctozone-HC	1	
Sulfasalazine	1	
<b>Uceris Rectal</b>	3	
<b>Uceris Tab</b>	E	
<b>Gastrointestinales: Náuseas / Vómitos</b>		
<b>Gimoti</b>	E	
Meclizine	1	
Metoclopramide	1	
Ondansetron ODT	1	
Ondansetron Tab	1	
Prochlorperazine	1	
<b>Sancuso</b>	E	
Scopolamine	1	
<b>Varubi</b>	3	QL
<b>Gastrointestinal: Otro</b>		
<b>Amitiza</b>	E	
<b>Clenpiq</b>	3	
Constulose	1	
<b>Creon</b>	2	
Dicyclomine	1	
Diphenoxylate/Atropine	1	
Gavilyte-C	1	
Gavilyte-G	1	
Glycopyrrolate Tab 1mg, 2mg	1	
<b>Golytely</b>	E	
Hyoscyamine Sulfate SL	1	
<b>Ibsrela</b>	E	
Lactulose	1	
<b>Linzess</b>	2	QL, ST

**Negríta** = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento gerério]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Motegrity</b>	3	QL, ST
<b>Motofen</b>	E	
<b>Movantik</b>	E	
<b>Moviprep</b>	E	
Na Sulfate-K Sulfate-Mg Sulfate	1	
<b>Omeclamox-Pak</b>	2	
<b>Pancreaze</b>	E	
PEG 3350-KCl-Na Bicarb-NaCl	1	
PEG-3350/Electrolytes	1	
<b>Pertzye</b>	E	
<b>Plenvu</b>	E	
<b>Rebyota</b>	E	SP
<b>Relistor</b>	E	
<b>Reltone</b>	E	
<b>Suprep Bowel Prep</b>	3	
<b>Sutab</b>	3	
<b>Symproic</b>	2	QL, ST
<b>Talicia</b>	3	
<b>Trulance</b>	E	
<b>Ursodiol Cap 200mg, 400mg (Reltone ABA)</b>	E	
<b>Viberzi</b>	3	PA, QL
<b>Viokace</b>	E	
<b>Xifaxan 200mg Tab</b>	E	
<b>Zenpep</b>	2	
<b>Gota</b>		
Allopurinol 100mg, 300mg	1	
<b>Allopurinol 200mg</b>	E	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Colchicine Capsule (Mitigare ABA)</b>	E	
Colchicine Tab	1	
<b>Colcrys</b>	E	
<b>Mitigare</b>	E	
<b>VIH/SIDA</b>		
<b>Apretude</b>	E	
<b>Biktarvy</b>	3	
<b>Cabenuva</b>	E	
<b>Cimduo</b>	2	
<b>Descovy</b>	E	
<b>Dovato</b>	2	
Emtricitabine/Tenofovir Disoproxil Fumarate	1	
<b>Juluca</b>	2	
<b>Prezcobix</b>	2	
<b>Symfi</b>	2	
<b>Symfi Lo</b>	2	
<b>Symtuza</b>	3	
<b>Triumeq</b>	2	
<b>Truvada</b>	E	
<b>Vocabria</b>	E	
<b>Esterilidad</b>		
<b>Cetrotide</b>	E	SP
<b>Follistim AQ</b>	2	PA, SP
Ganirelix (Organon manufacturer)	1	SP
<b>Gonal-f</b>	E	SP
<b>Gonal-f RFF</b>	E	SP
<b>Ovidrel</b>	3	SP

Negrita = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento genérico]

E Excluida PA Previa autorización ST Terapia escalonada QL Límites de cantidad SP Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Condiciones inflamatorias</b>		
<b>Actemra<sup>+</sup></b>	3	PA, QL, SP
<b>Adalimumab-adaz</b>	2	PA, QL, SP
<b>Adalimumab-fkjp</b>	E	SP
<b>Amjevita</b>	2	PA, QL, SP
<b>Avsola</b>	2	PA, SP
<b>Cimzia</b>	2	PA, QL, SP
<b>Cosentyx</b>	E	SP
<b>Cyltezo</b>	2	PA, QL, SP
<b>Enbrel</b>	2	PA, QL, SP
<b>Hadlima</b>	E	SP
<b>Hulio</b>	E	SP
<b>Humira</b>	2	PA, QL, SP
Hydroxychloroquine	1	
<b>Hyrimoz</b>	2	PA, QL, SP
<b>Idacio</b>	E	SP
<b>Inflectra</b>	2	PA, SP
<b>Infliximab</b>	E	SP
Leflunomide	1	
Methotrexate	1	
Methotrexate Sodium	1	
<b>Olumiant</b>	3	PA, QL, SP
<b>Orencia<sup>+</sup></b>	3	PA, QL, SP
<b>Otezla</b>	2	PA, QL, SP
<b>Otrexup</b>	E	
<b>Plaquenil</b>	E	
<b>Rasuvo</b>	2	PA, QL
<b>RediTrex</b>	E	
<b>Remicade</b>	E	SP

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Renflexis</b>	E	SP
<b>Rinvoq</b>	2	PA, QL, SP
<b>Simponi</b>	2	PA, QL, SP
<b>Simponi Aria</b>	2	PA, SP
<b>Skyrizi</b>	2	PA, QL, SP
<b>Sotyktu</b>	E	SP
<b>Stelara</b>	2	PA, QL, SP
<b>Taltz<sup>+</sup></b>	3	PA, QL, SP
<b>Tremfya</b>	2	PA, QL, SP
<b>Trexall</b>	3	
<b>Xeljanz</b>	2	PA, QL, SP
<b>Xeljanz XR</b>	2	PA, QL, SP
<b>Yuflyma</b>	E	SP
<b>Yusimry</b>	E	SP
+ Nivel 3 preferido		
<b>Salud Masculina: Disfunción Eréctil</b>		
<b>Cialis</b>	E	
Sildenafil 25mg, 50mg, 100mg	1	QL
<b>Stendra</b>	E	
Tadalafil	1	QL
<b>Viagra</b>	E	
<b>Salud Masculina: Próstata</b>		
Alfuzosin ER	1	
<b>Avodart</b>	E	
<b>Cialis 2.5mg, 5mg</b>	E	
Dutasteride	1	
Finasteride 5mg	1	
<b>Flomax</b>	E	
Tamsulosin	1	

Negrita = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento genérico]

E Excluida PA Previa autorización ST Terapia escalonada QL Límites de cantidad SP Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Salud Masculina: Terapia de Testosterona</b>		
Androderm	2	PA
Androgel	E	
Aveed	E	
Depo-Testosterone	E	
Fortesta	E	
Jatenzo	E	
Natesto	E	
Testim	E	
Testopel	E	
Testosterone Cypionate IM Injection	1	
Testosterone Gel	1	
Tlando	E	
Vogelxo	E	
Xyosted	E	
<b>Misceláneos</b>		
Adbry	2	PA, QL, SP
Addyi	3	PA, QL
Amondys 45	E	SP
Arakoda	3	
Asceniv	E	SP
Auryxia	E	
Auvi-Q 0.1mg	3	
Auvi-Q 0.15mg, 0.3mg	3	
Benlysta	3	PA, SP
Benzonatate	1	
Besremi	E	SP
Botox (non-cosmetic)	2	PA
Bronchitol	E	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Buphenyl	E	SP
Cerdelga	3	PA, SP
Chlorhexidine Gluconate Mouth/Throat	1	
Cibinqo	2	PA, QL, SP
Cinryze	E	SP
Clarinox	E	
Clarinox-D	E	
Cuprimine	E	SP
Cutaquig	E	SP
Depen Titratabs	2	SP
Desmopressin Acetate Tab	1	
Dojolvi	E	
Dupixent	2	PA, QL, SP
Dysport	2	PA
Elmiron	E	
Emverm	2	
Endari	3	PA
Epinephrine Auto-Injector	1	
Epipen	3	ST
Epipen Jr	E	
Esbriet	E	SP
Exondys 51	E	SP
Fabrazyme	2	PA, SP
Fasenra	2	PA, SP
Fasenra Pen	2	PA, SP
Firazyr	E	SP
Firdapse	E	SP
Haegarda	3	PA, SP
Hemangeol	3	

Negrita = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento genérico]

E Excluida PA Previa autorización ST Terapia escalonada QL Límites de cantidad SP Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Hetlioz	E	SP
Hetlioz LQ	E	SP
Hizentra	3	PA, SP
Ingrezza	3	PA, QL, SP
Jynarque	E	SP
Kerendia	3	PA, QL
Kuvan	E	SP
Lidocaine Mouth/Throat	1	
Lidocaine Viscous	1	
Livmarli	E	SP
Lupkynis	E	SP
Myobloc	2	PA
Nityr	3	PA, SP
Nocurna	3	
Nucala	2	PA, QL, SP
Ofev	3	PA, SP
Orfadin	3	PA, SP
Oriahnn	2	PA, QL
Orilissa	2	PA, QL
Orladeyo	3	PA, QL, SP
Oxbryta	E	SP
Palforzia	E	SP
Panzyga	E	SP
Penicillamine Cap	E	SP
PerioGard	1	
Phenazo 200mg Tab	1	
Phenazopyridine (Rx only)	1	
Promethazine	1	
Promethazine DM	1	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Propecia	E	
Pseudoephedrine/ Brompheniramine/DM	1	
Pulmozyme	2	PA, SP
Qbrexza	3	QL
Ravicti	E	SP
Rayaldee	3	PA
Rezurock	E	SP
Ruconest	3	PA, SP
Sandostatin	E	SP
Sensipar	E	
Strensiq	2	PA, SP
Symjepi	3	
Takhzyro	3	PA, SP
Tavneos	E	SP
Thiola	3	SP
Thiola EC	3	SP
Trikafta	3	PA, QL, SP
Velphoro	3	
Vioice	E	SP
Viltepso	E	SP
Vyleesi	3	PA, QL
Vyondys 53	E	SP
Xembify	3	PA, SP
Xhance	E	
Xeomin	2	PA
Zolgensma	3	SP
<b>Musculoesquelético: Osteoartritis</b>		
Durolane	2	PA
Euflexxa	2	PA

Negrita = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento gerérico]

E Excluida PA Previa autorización ST Terapia escalonada QL Límites de cantidad SP Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Gelsyn-3</b>	2	PA
<b>Gel-One</b>	E	
<b>Genvisc 850</b>	E	
<b>Hyalgan</b>	E	
<b>Hymovis</b>	E	
<b>Monovisc</b>	E	
<b>Orthovisc</b>	E	
<b>Supartz FX</b>	E	
<b>Synojynt</b>	E	
<b>Synvisc</b>	E	
<b>Synvisc-One</b>	E	
<b>Triluron</b>	E	
<b>TriVisc</b>	E	
<b>Visco-3</b>	E	
<b>Musculoesquelético: Osteoporosis</b>		
Alendronate Tab	1	QL
<b>Forteo</b>	E	SP
Ibandronate	1	QL
<b>Teriparatide (Recombinant)</b>	2	PA, QL, SP
<b>Tymlos</b>	2	PA, SP
<b>Musculoesquelético: Otro</b>		
<b>Amrix</b>	E	
<b>Baclofen Solution (Fleqsuvy ABA)</b>	E	
Baclofen Tab	1	
Carisoprodol	1	
Cyclobenzaprine Tab	1	
<b>Fleqsuvy</b>	E	
<b>Lorzone</b>	3	
<b>Lyvispah</b>	E	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Methocarbamol	1	
<b>Ozobax</b>	E	
<b>Soma</b>	E	
Tizanidine Tab	1	
<b>Vanadom</b>	E	
<b>Zanaflex</b>	E	
<b>Musculoesquelético: Alivio del Dolor</b>		
Acetaminophen w/ Codeine	1	QL
Acetaminophen/Caffeine/Dihydrocodeine	1	QL
<b>Apadaz</b>	E	
<b>Arthrotec</b>	E	
<b>Belbuca</b>	2	PA, QL
<b>Benzhydrocodone/Acetaminophen</b>	E	
<b>Butrans</b>	E	
<b>Cambia</b>	E	
<b>Celebrex</b>	E	
Celecoxib	1	QL
<b>Conzip</b>	E	
Diclofenac Gel 1%	1	QL
<b>Diclofenac Patch 1.3% (Flector ABA)</b>	E	
Diclofenac Potassium Tab	1	
Diclofenac Sodium Tab	1	
<b>Dilaudid Liquid, Tab</b>	E	
<b>Elyxyb</b>	E	
Endocet	1	
Etodolac	1	
<b>Fentanyl Citrate Buccal Tablet (Fentora ABA)</b>	E	

Negrita = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento genérico]

E Excluida PA Previa autorización ST Terapia escalonada QL Límites de cantidad SP Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Fentanyl Patch	1	PA, QL
<b>Fentora</b>	E	
<b>Fiorcet</b>	E	
<b>Fioricet/Codeine</b>	E	
<b>Flector</b>	E	
Hydrocodone/ Acetaminophen	1	QL
Hydromorphone Tab	1	QL
<b>Hysingla ER</b>	2	PA, QL
Ibuprofen Suspension 100mg/5mL	1	
Ibuprofen Tab (Rx only)	1	
Indomethacin Cap	1	
Ketorolac Tab	1	QL
<b>Ketorolac Tromethamine Nasal Spray (Sprix ABA)</b>	E	
<b>Licart</b>	E	
<b>Lidocan</b>	E	
Lidocaine Patch	1	
<b>Lidoderm</b>	E	
Meloxicam	1	
Morphine Sulfate ER	1	PA, QL
<b>MS Contin</b>	E	
Nabumetone	1	
<b>Nalfon</b>	E	
Naproxen (Rx only)	1	
<b>Norgesic</b>	E	
<b>Norgesic Forte</b>	E	
<b>Nucynta</b>	E	
<b>Nucynta ER</b>	E	
<b>Orphengesic Forte (Norgesic Forte ABA)</b>	E	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Oxycodone w/ Acetaminophen	1	QL
<b>Oxycodone ER (Oxycontin ABA)</b>	E	
Oxycodone Tab	1	QL
<b>Oxycodone Powder</b>	E	
<b>Oxycontin</b>	2	PA, QL
<b>Pennsaid</b>	E	
<b>Percocet</b>	E	
<b>Qdolo</b>	E	
<b>Relafen DS</b>	E	
<b>Roxicodone</b>	E	
<b>Roxybond</b>	E	
<b>Seglentis</b>	E	
<b>Sprix</b>	E	
<b>Subsys</b>	E	
Tramadol	1	QL
<b>Tramadol ER (Conzip ABA)</b>	E	
<b>Tramadol Solution (Qdolo ABA)</b>	E	
<b>Trezip</b>	3	QL
<b>Xtampza ER</b>	2	PA, QL
<b>Zipsor</b>	E	
<b>Zorvolex</b>	E	
<b>ZTlido</b>	E	
<b>Vejiga Hiperactiva</b>		
<b>Gemtesa</b>	E	
<b>Myrbetriq Suspension</b>	E	
<b>Myrbetriq Tab</b>	2	
Oxybutynin	1	
Oxybutynin ER	1	

Negrita = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento genérico]

E Excluida PA Previa autorización ST Terapia escalonada QL Límites de cantidad SP Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Solifenacin	1	
Tolterodine ER	1	
<b>Toviaz</b>	E	
<b>Vesicare</b>	E	
<b>Vesicare LS</b>	E	
<b>Respiratorio: Asma / EPOC</b>		
<b>Advair Diskus</b>	E	
<b>Advair HFA</b>	1	QL
<b>AirDuo Digihaler</b>	E	
<b>AirDuo RespiClick</b>	E	
Albuterol HFA	1	QL
<b>Albuterol HFA (Ventolin HFA ABA)</b>	E	
Albuterol Inhalation Solution	1	QL
<b>Alvesco</b>	E	
<b>Anoro Ellipta</b>	2	QL
<b>ArmonAir Digihaler</b>	E	
<b>Arnuity Ellipta</b>	2	QL
<b>Asmanex</b>	E	
<b>Asmanex HFA</b>	E	
<b>Atrovent HFA</b>	3	QL
<b>Bevespi Aerosphere</b>	E	
<b>Breo Ellipta</b>	1	QL
Breyna	1	
<b>Breztri Aerosphere</b>	2	QL
<b>Brovana</b>	E	
Budesonide Inhalation Suspension	1	QL
<b>Combivent Respimat</b>	2	QL
<b>Duaklir Pressair</b>	E	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Dulera</b>	E	
<b>Flovent Diskus</b>	E	
<b>Flovent HFA</b>	E	
<b>Fluticasone Furoate/ Vilanterol (Breo Ellipta ABA)</b>	E	
<b>Fluticasone Propionate HFA (Flovent HFA ABA)</b>	E	
Fluticasone/Salmeterol 100/50, 250/50, 500/50	1	ST
<b>Fluticasone/Salmeterol 45/21, 115/21, 230/21 (Advair HFA ABA)</b>	E	
<b>Fluticasone/Salmeterol 55/14, 113/14, 232/14 (AirDuo RespiClick ABA)</b>	E	
<b>Incruse Ellipta</b>	E	
Ipratropium/Albuterol	1	QL
<b>Levalbuterol HFA (Xopenex HFA ABA)</b>	E	
Montelukast	1	
<b>Perforomist</b>	3	QL
<b>ProAir Digihaler</b>	E	
<b>ProAir RespiClick</b>	E	
<b>Proventil HFA</b>	E	
<b>Pulmicort Flexhaler</b>	E	
<b>Pulmicort Suspension</b>	E	
<b>Qvar RediHaler</b>	2	QL
<b>Serevent Diskus</b>	2	QL
<b>Singulair</b>	E	
<b>Spiriva HandiHaler</b>	2	QL
<b>Spiriva Respimat</b>	2	QL
<b>Stiolto Respimat</b>	2	QL

Negrita = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento genérico]

E Excluida PA Previa autorización ST Terapia escalonada QL Límites de cantidad SP Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Striverdi Respimat</b>	2	QL
<b>Symbicort</b>	3	QL, ST
<b>Tezspire</b>	2	PA, QL, SP
<b>Trelegy Ellipta</b>	2	QL
<b>Tudorza Pressair</b>	E	
<b>Ventolin HFA</b>	E	
Wixela Inhub	1	QL, ST
<b>Xolair</b>	2	PA, SP
<b>Xopenex HFA</b>	E	
<b>Yupelri</b>	3	QL
<b>Respiratorio: Alergias Nasales</b>		
Azelastine Nasal Spray	1	QL
Azelastine/Fluticasone Nasal Spray	1	QL
<b>Dymista</b>	2	QL
Fluticasone Propionate Nasal Spray (Rx only)	1	
Ipratropium Nasal Spray	1	
Mometasone Nasal Spray	1	QL
<b>Omnaris</b>	3	QL
<b>QNasl</b>	3	QL
<b>QNasl Childrens</b>	3	QL
<b>Ryaltris</b>	3	
<b>Zetonna</b>	3	QL
<b>Respiratorio: Alergias Orales</b>		
Cetirizine Solution (Rx only)	1	
Cyproheptadine Tab	1	
Levocetirizine Tab (Rx only)	1	
<b>Transplante</b>		
Azathioprine Tab	1	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Cyclosporine Modified Cap	1	
<b>Envarsus XR</b>	3	
Gengraf	1	
Mycophenolate Mofetil	1	
Mycophenolate Sodium	1	
Sirolimus Tab	1	
Tacrolimus Cap	1	
<b>Vitaminas / Electrolitos</b>		
<b>Accrufer</b>	E	
<b>Carnitor</b>	E	
<b>Carnitor SF</b>	E	
Cyanocobalamin Injection 1000mcg/mL	1	
Folic Acid 1mg Tab	1	
<b>K-Tab</b>	E	
Klor-Con 10	1	
Klor-Con Extended Release	1	
Klor-Con m10, m15, m20	1	
<b>Lokelma</b>	3	
<b>Nascobal</b>	3	
Potassium Chloride Crys ER	1	
Potassium Chloride ER	1	
Potassium Citrate ER	1	
<b>Veltassa</b>	3	
Vitamin D (ergocalciferol) (Rx only)	1	
<b>Manejo de la Pérdida de Peso</b>		
<b>Adipex-P</b>	E	
<b>Contrave</b>	E	
<b>Imcivree</b>	E	SP

**Negrita** = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento genérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Phentermine	1	PA
<b>Qsymia</b>	3	PA
<b>Saxenda</b>	3	PA
<b>Wegovy</b>	3	PA
<b>Salud de la Mujer: Control de la Natalidad</b>		
Afirmelle	1	
Altavera	1	
Alyacen 1/35	1	
Amethia	1	
<b>Annovera</b>	3	
Apri	1	
Ashlyna	1	
Aubra EQ	1	
Aurovela 1/20	1	
Aurovela 1.5/30	1	
Aurovela 24 Fe	1	
Aurovela Fe 1/20	1	
Aurovela Fe 1.5/30	1	
Aviane	1	
Ayuna	1	
<b>Balcoltra</b>	3	
Balziva	1	
<b>Beyaz</b>	E	
Blisovi 24 Fe	1	
Blisovi Fe 1/20	1	
Blisovi Fe 1.5/30	1	
Briellyn	1	
Camila	1	
Camrese	1	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Camrese Lo	1	
Chateal EQ	1	
Cryselle-28	1	
Cyred EQ	1	
Dasetta 1/35	1	
Daysee	1	
Deblitane	1	
Delyla	1	
Drospirenone/Ethinyl Estradiol	1	
Elinest	1	
Eluryng	1	
Enskyce	1	
Errin	1	
Estarylla	1	
Estradiol/Norethindrone Acetate	1	
Etonogestrel/Ethinyl Estradiol	1	
Falmina	1	
Fayosim	1	
<b>Generess Fe</b>	E	
Hailey 1.5/30	1	
Hailey 24 Fe	1	
Hailey Fe 1/20	1	
Hailey Fe 1.5/30	1	
Haloette	1	
Heather	1	
Iclevia	1	
Incassia	1	
Isibloom	1	
Jaimiess	1	

Negrita = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento genérico]

E Excluida PA Previa autorización ST Terapia escalonada QL Límites de cantidad SP Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Jasmiel	1	
Jencycla	1	
Jolessa	1	
Juleber	1	
Junel 1/20	1	
Junel 1.5/30	1	
Junel Fe 1/20	1	
Junel Fe 1.5/30	1	
Junel Fe 24	1	
Kalliga	1	
Kurvelo	1	
Larin 1/20	1	
Larin 1.5/30	1	
Larin 24 Fe	1	
Larin Fe 1/20	1	
Larin Fe 1.5/30	1	
Lessina	1	
Levonorgestrel/Ethinyl Estradiol	1	
Levonorgestrel/Ethinyl Estradiol 91-day	1	
Levonorgestrel/Ethinyl Estradiol and Ethinyl Estradiol	1	
Levora-28 0.15/30	1	
<b>Lo Loestrin Fe</b>	E	
<b>Loestrin 1/20 (21)</b>	E	
<b>Loestrin 1.5/30 (21)</b>	E	
<b>Loestrin Fe 1/20</b>	E	
<b>Loestrin Fe 1.5/30</b>	E	
Lojaimiess	1	
Loryna	1	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Low-Ogestrel	1	
Lo-Zumandimine	1	
Lutera	1	
Lyleq	1	
Lyza	1	
Marlissa	1	
Medroxyprogesterone Acetate Injection	1	QL
Microgestin 1/20	1	
Microgestin 1.5/30	1	
Microgestin 24 Fe	1	
Microgestin Fe 1/20	1	
Microgestin Fe 1.5/30	1	
Mili	1	
<b>Minastrin 24 Fe</b>	E	
<b>Mirena</b>	3	
Mono-Linyah	1	
<b>Natazia</b>	2	
Necon 0.5/35-28	1	
<b>Nextstellis</b>	E	
Nikki	1	
Nora-BE	1	
Norethindrone	1	
Norethindrone Acetate	1	
Norethindrone Acetate/Ethinyl Estradiol	1	
Norethindrone Acetate/Ethinyl Estradiol/Fe	1	
Norgestimate/Ethinyl Estradiol	1	
Norgestimate/Ethinyl Estradiol Triphasic	1	

**Negrita** = Medicamento de marca [Típa simple = Medicamento gerérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Norlyroc	1	
Nortel 0.5/35 (28)	1	
Nortel 1/35 (21)	1	
Nortrel 1/35 (28)	1	
Nylia 1/35	1	
Nymyo	1	
Ocella	1	
<b>Phexxi</b>	E	
Philith	1	
Pirmella 1/35	1	
Portia-28	1	
Reclipsen	1	
Rivelsa	1	
<b>Safyral</b>	E	
<b>Seasonique</b>	E	
Setlakin	1	
Sharobel	1	
Simpesse	1	
<b>Slynd</b>	E	
Sprintec 28	1	
Sronyx	1	
Syeda	1	
Tarina 24 Fe	1	
Tarina Fe 1/20 EQ	1	
Tri-Estarylla	1	
Tri-Linyah	1	
Tri-Lo-Estarylla	1	
Tri-Lo-Marzia	1	
Tri-Lo-Mili	1	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Tri-Lo-Sprintec	1	
Tri-Mili	1	
Tri-Nymyo	1	
Tri-Sprintec	1	
Tri-Vylibra	1	
Tri-Vylibra Lo	1	
<b>Twirla</b>	E	
Vestura	1	
Vienva	1	
Vyfemia	1	
Vylibra	1	
Wera	1	
Xulane	1	
<b>Yasmin 28</b>	E	
<b>Yaz</b>	E	
Zafemy	1	
Zumandimine	1	
<b>Salud de la Mujer: Reemplazo Hormonal</b>		
Amabelz	1	
<b>Bijuva</b>	3	
<b>Climara</b>	E	
<b>Climara Pro</b>	2	
<b>Delestrogen IM Injection</b>	E	
<b>Divigel</b>	3	
Dotti	1	
<b>Duavee</b>	2	
<b>Elestrin</b>	3	
<b>Endometrin</b>	2	
<b>Estrace</b>	E	

**Negrita = Medicamento de marca** [Típa simple = Medicamento genérico]

**E** Excluida **PA** Previa autorización **ST** Terapia escalonada **QL** Límites de cantidad **SP** Programa de especialidad

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
Estradiol Patch, Tab, Vaginal Cream	1	
<b>EstroGel</b>	3	
<b>Evamist</b>	3	
<b>Imvexxy</b>	2	
Lyllana	1	
Medroxyprogesterone Acetate Tab	1	
Mimvey	1	
<b>Myfembree</b>	2	PA, QL
<b>Premarin Tab</b>	2	
<b>Premarin Vaginal Cream</b>	2	
<b>Premphase</b>	2	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	NIVEL	PROGRAMAS Y LIMITES
<b>Prempro</b>	2	
Progesterone Cap	1	
<b>Prometrium</b>	E	
<b>Vagifem</b>	E	
<b>Vivelle-Dot</b>	E	
Yuvaferm	1	
<b>Salud de la Mujer: Antiinfecciosos Vaginales</b>		
<b>Clindesse</b>	3	
<b>Gynazole-1</b>	3	
Metronidazole Vaginal Gel	1	
Terconazole Vaginal Cream	1	

# Índice

## A

Abilify, 15  
 Abilify Maintena, 15  
 Abiraterone, 10  
 Absorica, 8  
 Absorica LD, 8  
 Acanya, 19  
 Accrufer, 35  
 Accu-Chek FastClix Lancet Kit, 21  
 Accu-Chek SoftClix Lancet Device Kit, 21  
 Accutane, 8  
 Acetaminophen w/ Codeine, 32  
 Acetaminophen/Caffeine/Dihydrocodeine, 32  
 Aciphex, 26  
 Actemra, 29  
 Acthar, 24  
 Acyclovir Tab, 9  
 Aczone Gel, 19  
 Adalimumab-adaz, 29  
 Adalimumab-fkjp, 29  
 Adapalene/Benzoyl Peroxide Gel, 19  
 Adbry, 30  
 Adcirca, 14  
 Adderall, 15  
 Adderall XR, 15  
 Addyi, 30  
 Adempas, 14  
 Adipex-P, 35  
 Adlarity, 14  
 Admelog, 22  
 Admelog SoloStar, 22  
 Adthyza, 25  
 Aduhelm, 14  
 Advair Diskus, 34  
 Advair HFA, 34  
 Advate, 9  
 Adynovate, 9  
 Adzenys XR-ODT, 15  
 Afinitor, 10  
 Afinitor Disperz, 10  
 Afirmelle, 36  
 Afstyla, 9  
 Aimovig, 16  
 AirDuo Digihaler, 34  
 AirDuo RespiClick, 34  
 Ajovy, 16

Aklief, 19  
 Ala Scalp, 19  
 Ala-Cort Cream, 19  
 Albuterol HFA, 34  
 Albuterol HFA (Ventolin HFA ABA), 34  
 Albuterol Inhalation Solution, 34  
 Alecensa, 10  
 Alendronate Tab, 32  
 Alfuzosin ER, 29  
 Alkindi Sprinkle, 24  
 Allopurinol 100mg, 300mg, 28  
 Allopurinol 200mg, 28  
 Alogliptin (Nesina ABA), 23  
 Alogliptin/Metformin (Kazano ABA), 23  
 Alogliptin/Pioglitazone (Oseni ABA), 23  
 Alphagan P 0.1%, 25  
 Alphagan P 0.15%, 25  
 Alprazolam Tab, 17  
 Alprolix, 9  
 Altace, 12  
 Altavera, 36  
 Alunbrig, 10  
 Alvesco, 34  
 Alyacen 1/35, 36  
 Alymsys, 10  
 Amabelz, 38  
 Ambien, 18  
 Ambien CR, 18  
 Amethia, 36  
 Amiodarone, 14  
 Amitiza, 27  
 Amitriptyline, 16  
 Amjevita, 29  
 Amlodipine, 12  
 Amlodipine/Benazepril, 12  
 Amlodipine/Olmesartan, 12  
 Amlodipine/Valsartan, 12  
 Amnesteem, 8  
 Amondys 45, 30  
 Amoxicillin, 8  
 Amoxicillin/Clavulanate, 8  
 Amphetamine/Dextroamphetamine, 15  
 Amphetamine/Dextroamphetamine ER, 15  
 Ampyra, 17  
 Amrix, 32  
 Amzeeq, 19

Anastrozole Tab, 10  
 Androderm, 30  
 Androgel, 30  
 Anovera, 36  
 Anoro Ellipta, 34  
 Apadaz, 32  
 Apexicon E, 19  
 Apidra, 22  
 Apidra SoloStar, 22  
 Apretude, 28  
 Apri, 36  
 Apriso, 27  
 Aptiom, 18  
 Arakoda, 30  
 Aranesp, 9  
 Arazlo, 19  
 Arimidex, 10  
 Aripiprazole, 15  
 Aristada, 15  
 Aristada Initio, 15  
 Armodafinil, 17  
 ArmonAir Digihaler, 34  
 Armour Thyroid, 25  
 Arnuity Ellipta, 34  
 Arthrotec, 32  
 Asceniv, 30  
 Ashlyna, 36  
 Asmanex, 34  
 Asmanex HFA, 34  
 Aspruzo Sprinkle, 14  
 Atacand, 12  
 Atenolol, 12  
 Atenolol/Chlorthalidone, 12  
 Ativan Tab, 17  
 Atomoxetine, 15  
 Atorvastatin, 13  
 Atrovent HFA, 34  
 Aubagio, 17  
 Aubra EQ, 36  
 Aurovela 1.5/30, 36  
 Aurovela 1/20, 36  
 Aurovela 24 Fe, 36  
 Aurovela Fe 1.5/30, 36  
 Aurovela Fe 1/20, 36  
 Auryxia, 30  
 Austedo, 17  
 Austedo XR, 17  
 Auvelity, 16  
 Auvi-Q 0.15mg, 0.3mg, 30  
 Auvi-Q 0.1mg, 30  
 Avapro, 12

Aveed, 30  
 Aviane, 36  
 Avidoxy, 8  
 Avita, 19  
 Avodart, 29  
 Avonex, 17  
 Avsola, 29  
 Ayuna, 36  
 Azasite, 25  
 Azathioprine Tab, 35  
 Azelaic Acid Gel, 19  
 Azelastine Nasal Spray, 35  
 Azelastine/Fluticasone Nasal Spray, 35  
 Azithromycin, 8  
 Azopt, 25  
 Azor, 12  
 Azstarys, 15

## B

Bac, 16  
 Baclofen Solution (Fleqsuvy ABA), 32  
 Baclofen Tab, 32  
 Bafiertam, 17  
 Balcoltra, 36  
 Balziva, 36  
 Baqsimi, 23  
 Baraclude Tab, 9  
 Basaglar KwikPen, 22  
 Basaglar Tempo Pen, 22  
 BD Ultra-Fine Insulin Syringes, 21  
 BD Ultra-Fine Pen Needles, 21  
 Belbuca, 32  
 Belrapzo, 10  
 Belsomra, 18  
 Benazepril, 12  
 Bendamustine (Apotex, Baxter manufacturer), 10  
 Benicar, 12  
 Benicar HCT, 12  
 Benlysta, 30  
 Benzamycin, 19  
 Benzhydrocodone/Acetaminophen, 32  
 Benzonatate, 30  
 Benzotropine, 18  
 Beovu, 26  
 Bepreve, 26

**Medicamentos Seleccionados | enero de 2024**

Besivance, 25	Cambia, 32	Clarithromycin Tab, 8	Creon, 27
Besremi, 30	Camila, 36	Clenpiq, 27	Cresemba, 9
Betamethasone Cream, 19	Camrese, 36	Cleocin Vaginal Gel, 8	Crestor, 13
Betaseron, 17	Camrese Lo, 36	Climara, 38	Cryselle-28, 36
Bethkis, 8	Camzyos, 14	Climara Pro, 38	Cuprimine, 30
Betimol, 25	Canasa, 27	Clindacin ETZ Swab, 19	Cutaquig, 30
Bevespi Aerosphere, 34	Candesartan, 12	Clindacin-P, 19	Cyanocobalamin Injection 1000mcg/mL, 35
Beyaz, 36	Capecitabine, 10	Clindagel, 20	Cyclobenzaprine Tab, 32
Bijuva, 38	Capex, 19	Clindamycin Cap, 8	Cyclosporine Modified Cap, 35
Biktarvy, 28	Carafate Tab, 26	Clindamycin Gel, Lotion, Solution, Swab, 20	Cyclosporine Ophthalmic, 26
Bisoprolol, 12	Carbatrol, 18	Clindamycin/Benzoyl Peroxide Gel 1-5%, 1.2-2.5%, 20	Cyltezo, 29
Bisoprolol/HCTZ, 12	Carbidopa-Levodopa, 18	Clindesse, 39	Cymbalta, 16
Blisovi 24 Fe, 36	Cardizem LA 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg, 12	Clobetasol Cream, Ointment, Solution, 20	Cyproheptadine Tab, 35
Blisovi Fe 1.5/30, 36	Carisoprodol, 32	Clobex, 20	Cyred EQ, 36
Blisovi Fe 1/20, 36	Carnitor, 35	Cloderm, 20	Cytomel, 25
Botox (non-cosmetic), 30	Carnitor SF, 35	Clonazepam, 18	
Breo Ellipta, 34	Cartia XT, 12	Clonidine Tab, 12	<b>D</b>
Brexafemme, 9	Carvedilol, 12	Clopidogrel, 12	Dartisla ODT, 26
Breyna, 34	Catapres-TTS, 12	Clotrimazole Cream, 9	Darzalex Faspro, 18
Breztri Aerosphere, 34	Cayston, 8	Colchicine Capsule (Mitigare ABA), 28	Dasetta 1/35, 36
Briellyn, 36	Cefadroxil, 8	Colchicine Tab, 28	Daysee, 36
Brilinta, 12	Cefdinir, 8	Colcrys, 28	Daytrana, 15
Brimonidine Ophthalmic, 25	Cefuroxime, 8	Colestid, 13	Dayvigo, 18
Briviact, 18	Celebrex, 32	Colestid Flavored, 13	Deblitane, 36
Bromsite, 26	Celecoxib, 32	Combigan, 25	Delestrogen IM Injection, 38
Bronchitol, 30	Celexa, 16	Combivent Respimat, 34	Delyla, 36
Brovana, 34	Cephalexin, 8	Conjupri, 12	Delzicol, 27
Budesonide Inhalation Suspension, 34	Cequa, 26	Constulose, 27	Depakote, 18
Bumetanide, 12	Cequer Simplicity 2U, 21	Contour Next EZ Kit w/ Device, 21	Depakote ER, 18
Buphenyl, 30	Cequer Simplicity Inserter, 21	Contour Next Gen Monitor, 21	Depakote Sprinkles, 18
Buprenorphine, 8	Cerdelga, 30	Contour Next Gen Test Strips, 21	Depen Titratabs, 30
Buprenorphine SL, 8	Cetirizine Solution (Rx only), 35	Contour Next One Kit, 21	Depo-Testosterone, 30
Buprenorphine/Naloxone, 8	Cetrotide, 28	Contrave, 35	Descovy, 28
Bupropion, 16	Chateal EQ, 36	Conzip, 32	Desmopressin Acetate Tab, 30
Bupropion SR, 16	Chlorhexidine Gluconate Mouth, 30	Copaxone 20mg/mL, 17	Desvenlafaxine ER, 16
Bupropion XL 450mg (Forfivo XL ABA), 16	Chlorthalidone, 12	Copaxone 40mg/mL, 17	Dexamethasone Tab, 24
Buspirona, 17	Cialis, 29	Cordran Tape, 20	Dexcom G6 Receiver, Sensor, Transmitter, 21
Butalbital/Acetaminophen/ Caffeine, 16	Cialis 2.5mg, 5mg, 29	Coreg, 12	Dexcom G7 Receiver, Sensor, 21
Butrans, 32	Cibinqo, 30	Coreg CR, 12	Dexilant, 26
Bydureon, 23	Ciclodan, 9	Corlanor, 14	Dexlansoprazole, 26
Bydureon BCise, 23	Ciclopirox Solution, 19	Cortef, 24	Dexmethylphenidate, 15
Byetta, 23	Cimduo, 28	Cortifoam, 27	Dexmethylphenidate ER, 15
Byooviz, 26	Cimerli, 26	Cortisone Tab, 24	Dhivy, 18
Bystolic, 12	Cimzia, 29	Cortrophin, 24	Diazepam Tab, 17
	Cinryze, 30	Cosela, 10	Diclofenac Gel 1%, 32
	Ciprodex, 8	Cosentyx, 29	Diclofenac Patch 1.3% (Flector ABA), 32
	Ciprofloxacin Ophthalmic, 25	Cosopt, 25	Diclofenac Potassium Tab, 32
	Ciprofloxacin Tab, 8	Cosopt PF, 25	Diclofenac Sodium Tab, 32
	Ciprofloxacin/Dexamethasone Otic, 8	Cotellic, 10	Dicyclomine, 27
	Citalopram Cap, 16	Cotempla XR-ODT, 15	Differin Cream, Gel, Lotion, 20
	Citalopram Tab, 16	Cozaar, 12	Dificid, 8
	Claravis, 8		Digoxin, 14
	Clarinet, 30		
	Clarinet-D, 30		

Medicamentos Seleccionados | enero de 2024

Dilantin Capsule 100mg, 18	Eloctate, 9	Eversense Sensor/Holder, 21	Fluticasone/Salmeterol 100/50, 250/50, 500/50, 34
Dilantin Infatabs, 18	Eluryng, 36	Eversense Smart Transmitter, 21	Fluticasone/Salmeterol 45/21, 115/21, 230/21 (Advair HFA ABA), 34
Dilantin Suspension, 18	Elyxyb, 32	Exforge, 12	Fluticasone/Salmeterol 55/14, 113/14, 232/14 (AirDuo RespiClick ABA), 34
Dilaudid Liquid, Tab, 32	Emgality 100mg/mL, 16	Exforge HCT, 12	Fluvoxamine, 16
Diltiazem ER, 12	Emgality 120mg/mL, 16	Exkivity, 10	Focalin, 15
Dimethyl Fumarate, 17	Empaveli, 9	Exondys 51, 30	Focalin XR, 15
Diovan, 12	Emtricitabine/Tenofovir Disoproxil Fumarate, 28	Exservan, 17	Folic Acid 1mg Tab, 35
Diovan HCT, 12	Emverm, 30	Extavia, 17	Follistim AQ, 28
Dipentum, 27	Enalapril, 12	Eysuvis, 26	Forfivo XL, 16
Diphenoxylate/Atropine, 27	Enbrel, 29	Ezetimibe, 13	Forteo, 32
Divalproex DR, 18	Endari, 30	Ezetimibe/Rosuvastatin (Roszet ABA), 13	Fortesta, 30
Divalproex ER, 18	Endocet, 32		Fotivda, 10
Divigel, 38	Endometrin, 38	<b>F</b>	FreeStyle Libre 14 Day Reader, Sensor, 21
Dojolvi, 30	Enlite Glucose Sensor, 21	Fabior, 20	FreeStyle Libre 2 Reader, Sensor, 21
Donepezil, 15	Enoxaparin, 12	Fabrazyme, 30	FreeStyle Libre 3 Sensor, 21
Doptelet, 9	Enskyce, 36	Falmina, 36	FreeStyle Libre Reader, 21
Doryx, 8	Enstilar, 20	Famotidine (Rx only), 26	Fulphila, 9
Doryx MPC, 8	Entecavir, 9	Farxiga, 23	Furoscix, 12
Dorzolamide/Timolol Ophthalmic, 26	Entresto, 14	Fasenra, 30	Furosemide, 12
Dorzolamide/Timolol Ophthalmic PF, 26	Envarsus XR, 35	Fasenra Pen, 30	Fycompa, 18
Dotti, 38	Epclusa, 9	Fayosim, 36	Fylnetra, 9
Dovato, 28	Epidiolex, 18	Fenofibrate, 13	
Doxazosin, 12	Epiduo, 20	Fentanyl Citrate Buccal Tablet (Fentora ABA), 32	<b>G</b>
Doxepin, 16	Epiduo Forte, 20	Fentanyl Patch, 33	Gabapentin, 18
Doxycycline Hyclate, 8	Epinephrine Auto-Injector, 30	Fentora, 33	Ganirelix (Organon manufacturer), 28
Doxycycline Hyclate Tab 80mg, 8	Epipen, 30	Fiasp, 22	Gavilyte-C, 27
Doxycycline Monohydrate, 8	Epipen Jr, 30	Fiasp FlexTouch, 22	Gavilyte-G, 27
Drospirenone/Ethinyl Estradiol, 36	Epogen, 9	Fiasp Penfill, 22	Gavreto, 10
Duaklir Pressair, 34	Eprontia, 18	Finacea Foam, 20	Gel-One, 32
Duavee, 38	Epsolay, 20	Finasteride 5mg, 29	Gelsyn-3, 32
Duexis, 26	Erivedge, 10	Fiorcet, 33	Gemfibrozil, 13
Dulera, 34	Erleada, 10	Fiorcet/Codeine, 33	Gemtesa, 33
Duloxetine, 16	Ermeza, 25	Firazyr, 30	Generess Fe, 36
Duobrii, 20	Errin, 36	Firdapse, 30	Gengraf, 35
Dupixent, 30	Erythromycin Ophthalmic, 25	Flarex, 26	Genotropin, 24
Durolane, 31	Esbriet, 30	Flecainide, 14	Gentamicin Ophthalmic, 25
Dutasteride, 29	Escitalopram Tab, 16	Flector, 33	Genvisc 850, 32
Dyanavel XR, 15	Esomeprazole Magnesium (Rx only), 26	Fleqsuvy, 32	Gilenya 0.5mg Cap, 17
Dymista, 35	Esperoct, 9	Flomax, 29	Gimoti, 27
Dysport, 30	Estarylla, 36	Flovent Diskus, 34	Glatiramer Acetate, 17
	Estrace, 38	Flovent HFA, 34	Glatopa, 17
	Estradiol Patch, Tab, Vaginal Cream, 39	Fluconazole, 9	Gleevec, 10
	Estradiol/Norethindrone Acetate, 36	Fludrocortisone Acetate Tab, 24	Glimepiride, 23
<b>E</b>	EstroGel, 39	Fluocinonide Solution, 20	Glipizide, 23
Edarbi, 12	Eszopiclone, 18	Fluorouracil Cream 5%, 20	Glipizide ER, 23
Edarbyclor, 12	Etodolac, 32	Fluoxetine, 16	Glipizide XL, 23
Effexor XR, 16	Etonogestrel/Ethinyl Estradiol, 36	Fluticasone Furoate/ Vilanterol (Breo Ellipta ABA), 34	GlucaGen HypoKit, 23
Elepsia XR, 18	Eucrisa, 20	Fluticasone Propionate HFA (Flovent HFA ABA), 34	
Elestrin, 38	Euflexxa, 31	Fluticasone Propionate Nasal Spray (Rx only), 35	
Eletriptan, 16	Euthyrox, 25		
Elidel, 20	Evamist, 39		
Elinest, 36	Evekeo, 15		
Eliquis, 12			
Elmiron, 30			

**Medicamentos Seleccionados | enero de 2024**

Glucagon Emergency Kit (Fresenius manufacturer), 23  
 Glucagon Emergency Kit (Lilly manufacturer), 23  
 Glumetza, 23  
 Glyburide, 23  
 Glycopyrrolate Tab 1mg, 2mg, 27  
 Glyxambi, 23  
 Gocovri, 18  
 Golytely, 27  
 Gonal-f, 28  
 Gonal-f RFF, 28  
 Gralise, 17  
 Granix, 10  
 Guanfacine, 12  
 Guanfacine ER, 15  
 Guardian 4 Glucose Sensor, 21  
 Guardian 4 Transmitter, 21  
 Guardian Connect Transmitter, 21  
 Guardian Link 3 Transmitter, 21  
 Guardian Sensor 3, 21  
 Gvoke HypoPen, 23  
 Gvoke Kit, 23  
 Gvoke PFS, 23  
 Gynazole-1, 39

**H**

Hadlima, 29  
 Haegarda, 30  
 Hailey 1.5/30, 36  
 Hailey 24 Fe, 36  
 Hailey Fe 1.5/30, 36  
 Hailey Fe 1/20, 36  
 Halobetasol Propionate Foam (Lexette ABA), 20  
 Haloette, 36  
 Halog Cream, Ointment, 20  
 Harvoni, 9  
 Heather, 36  
 Hemady, 24  
 Hemangeol, 30  
 Herzuma, 11  
 Hetlioz, 31  
 Hetlioz LQ, 31  
 Hizentra, 31  
 Horizant, 17  
 Hulio, 29  
 Humalog, 22  
 Humalog Mix 50/50 Vials and KwikPen, 22  
 Humalog Mix 75/25 Vials and KwikPen, 22  
 Humalog Tempo Pen, 22

Humalog U-100 Junior KwikPen, 22  
 Humalog Vials and KwikPen, 22  
 Humatrope, 24  
 Humira, 29  
 Humulin 70/30 Vials and KwikPen, 22  
 Humulin N Vials and KwikPen, 22  
 Humulin R U-500 Vials and KwikPen, 22  
 Humulin R Vials, 22  
 Hyalgan, 32  
 Hydralazine, 12  
 Hydrochlorothiazide, 12  
 Hydrocodone/Acetaminophen, 33  
 Hydrocortisone (Perianal), 27  
 Hydrocortisone Cream, Ointment, 20  
 Hydrocortisone Tab, 24  
 Hydromorphone Tab, 33  
 Hydroxychloroquine, 29  
 Hydroxyzine HCL, 17  
 Hydroxyzine Pamoate, 17  
 Hyftor, 20  
 Hymovis, 32  
 Hyoscyamine Sulfate SL, 27  
 Hyrimoz, 29  
 Hysingla ER, 33  
 Hyzaar, 12

**I**

Ibandronate, 32  
 Ibrance, 11  
 Ibsrela, 27  
 Ibuprofen Suspension 100mg/5mL, 33  
 Ibuprofen Tab (Rx only), 33  
 Ibuprofen/Famotidine, 26  
 Iclevia, 36  
 Iclusig, 11  
 Icosapent Ethyl, 13  
 Idacio, 29  
 Idelvion, 10  
 Idhifa, 11  
 Ilevro, 26  
 Imatinib Mesylate, 11  
 Imbruvica Capsule, Suspension, 11  
 Imbruvica Tablet 140mg, 280mg, 11  
 Imiquimod Cream, 20  
 Imitrex, 16  
 Imitrex Statdose, 16  
 Impeklo, 20

Impoysz, 20  
 Imvexxy, 39  
 Inbrija, 18  
 Incassia, 36  
 Incivree, 35  
 Incruse Ellipta, 34  
 Inderal LA, 13  
 Inderal XL, 13  
 Indomethacin Cap, 33  
 Inflectra, 29  
 Infliximab, 29  
 Ingrezza, 31  
 Innopran XL, 13  
 Inqovi, 11  
 Insulin Aspart (Novolog ABA), 22  
 Insulin Aspart FlexPen (Novolog FlexPen ABA), 22  
 Insulin Aspart Mix 70/30 (Novolog Mix 70/30 ABA), 22  
 Insulin Aspart Mix 70/30 FlexPen (Novolog Mix 70/30 FlexPen ABA), 22  
 Insulin Aspart Penfill (Novolog Penfill ABA), 22  
 Insulin Degludec (Tresiba ABA), 22  
 Insulin Degludec FlexTouch (Tresiba FlexTouch ABA), 22  
 Insulin Glargine (Lantus ABA), 22  
 Insulin Glargine SoloStar (Lantus SoloStar ABA), 22  
 Insulin Glargine-yfgn, 22  
 Insulin Lispro, 22  
 Insulin Lispro Junior KwikPen, 22  
 Insulin Lispro KwikPen, 22  
 Insulin Lispro Mix 75/25 KwikPen, 23  
 Intuniv, 15  
 Invega Hafyera, 15  
 Invega Sustenna, 15  
 Invega Trinza, 15  
 Inveltys, 26  
 Invokamet, 23  
 Invokamet XR, 23  
 Invokana, 23  
 Ipratropium Nasal Spray, 35  
 Ipratropium/Albuterol, 34  
 Irbesartan, 13  
 Irbesartan/HCTZ, 13  
 Isibloom, 36  
 Isosorbide Mononitrate ER, 14  
 Isotretinoin, 8  
 Isturisa, 24

**J**

Jaimiess, 36  
 Jantoven, 12  
 Janumet, 23  
 Janumet XR, 23  
 Januvia, 24  
 Jardiance, 24  
 Jasmiel, 37  
 Jatenzo, 30  
 Javygtor, 10  
 Jencycla, 37  
 Jentadueto, 24  
 Jentadueto XR, 24  
 Jivi, 10  
 Jolessa, 37  
 Jornay PM, 15  
 Jublia, 9  
 Juleber, 37  
 Juluca, 28  
 Junel, 37  
 Junel 1.5/30, 37  
 Junel 1/20, 37  
 Junel Fe 1.5/30, 37  
 Junel Fe 1/20, 37  
 Junel Fe 24, 37  
 Jynarque, 31

**K**

Kalliga, 37  
 Kanjinti, 11  
 Kapsargo Sprinkle, 13  
 Katerzia, 13  
 Kazano, 24  
 Kenalog Spray, 20  
 Kenalog-40, 24  
 Keppra, 19  
 Keppra XR, 19  
 Kerendia, 31  
 Kesimpta, 17  
 Ketoconazole Cream, Shampoo, 20  
 Ketorolac Ophthalmic, 26  
 Ketorolac Tab, 33  
 Ketorolac Tromethamine Nasal Spray (Sprix ABA), 33  
 Kisqali, 11  
 Kisqali Femara, 11  
 Kitabis, 8  
 Klisyri, 20  
 Klonopin, 19  
 Klor-Con 10, 35  
 Klor-Con Extended Release, 35  
 Klor-Con m10, m15, m20, 35  
 Kloxxado, 8  
 Koate, 10

## Medicamentos Seleccionados | enero de 2024

Kogenate FS, 10  
 Kombiglyze XR, 24  
 Koselugo, 11  
 Kovaltry, 10  
 K-Tab, 35  
 Kurvelo, 37  
 Kuvan, 31

**L**

Labetalol, 13  
 Lacosamide, 19  
 Lactulose, 27  
 Lamictal, 19  
 Lamictal ODT, 19  
 Lamictal Starter Kit, 19  
 Lamictal XR, 19  
 Lamotrigine, 19  
 Lamotrigine ER, 19  
 Lanreotide, 24  
 Lansoprazole (Rx only), 27  
 Lantus Solostar, 23  
 Lantus U-100 Vials, 23  
 Larin 1.5/30, 37  
 Larin 1/20, 37  
 Larin 24 Fe, 37  
 Larin Fe 1.5/30, 37  
 Larin Fe 1/20, 37  
 Lasix, 13  
 Latanoprost Ophthalmic, 26  
 Latisse, 26  
 Latuda, 15  
 Ledipasvir/Sofosbuvir (Harvoni ABA), 9  
 Leflunomide, 29  
 Leqvio, 14  
 Lescol XL, 14  
 Lessina, 37  
 Letairis, 14  
 Letrozole, 11  
 Levalbuterol HFA (Xopenex HFA ABA), 34  
 Levamlodipine (Conjupri ABA), 13  
 Levemir U-100 Vials and FlexPen, 23  
 Levemir Vials and KwikPen, 23  
 Levetiracetam, 19  
 Levocetirizine Tab (Rx only), 35  
 Levofloxacin Tab, 8  
 Levonorgestrel/Ethinyl Estradiol, 37  
 Levonorgestrel/Ethinyl Estradiol 91-day, 37  
 Levonorgestrel/Ethinyl Estradiol and Ethinyl Estradiol, 37  
 Levora-28 0.15/30, 37

Levo-T, 25  
 Levothyroxine Cap (Tirosint ABA), 25  
 Levothyroxine Tab, 25  
 Levoxyl, 25  
 Lexapro, 16  
 Lexette, 20  
 Lialda, 27  
 Licart, 33  
 Lidocaine Mouth/Throat, 31  
 Lidocaine Patch, 33  
 Lidocaine Viscous, 31  
 Lidocaine/Prilocaine Cream, 20  
 Lidocan, 33  
 Lidoderm, 33  
 Linzess, 27  
 Liothyronine, 25  
 Lipitor, 14  
 Lisinopril, 13  
 Lisinopril/HCTZ, 13  
 Lithium, 17  
 Lithium ER, 17  
 Livalo, 14  
 Livmarli, 31  
 Lo Loestrin Fe, 37  
 Loestrin, 37  
 Loestrin 1.5/30 (21), 37  
 Loestrin 1/20 (21), 37  
 Loestrin Fe 1.5/30, 37  
 Loestrin Fe 1/20, 37  
 Lojaimiess, 37  
 Lokelma, 35  
 Lorazepam Tab, 17  
 Loreev XR, 17  
 Loryna, 37  
 Lorzone, 32  
 Losartan, 13  
 Losartan/HCTZ, 13  
 Lotemax SM, 26  
 Lotemax Suspension, 26  
 Lotrel, 13  
 Lovastatin, 14  
 Lovaza, 14  
 Low-Ogestrel, 37  
 Lo-Zumandimine, 37  
 Lucentis, 26  
 Lumakras, 11  
 Lumigan, 26  
 Lunesta, 18  
 Lupkynis, 31  
 Lupron Depot 7.5mg, 22.5mg, 30mg, 45mg, 24  
 Lurasidone, 15  
 Lutera, 37  
 Lybalvi, 15  
 Lyleq, 37  
 Lyllana, 39

Lynparza, 11  
 Lyrica, 19  
 Lyrica CR, 19  
 Lyvispah, 32  
 Lyza, 37

## M

Marlissa, 37  
 Mavenclad, 17  
 Mavyret, 9  
 Maxalt, 16, 17  
 Maxalt-MLT, 17  
 Mayzent, 17  
 Meclizine, 27  
 Medroxyprogesterone Acetate Injection, 37  
 Medroxyprogesterone Acetate Tab, 39  
 Mekinist Tab, 11  
 Meloxicam, 33  
 Memantine, 15  
 Mesalamine DR, 27  
 Mesalamine ER 0.375gm, 27  
 Metformin, 24  
 Metformin 500mg, 850mg, 1000mg, 24  
 Metformin 625mg, 24  
 Metformin ER, 24  
 Metformin ER Modified Release (generic Glumetza), 24  
 Metformin ER Osmotic (generic Fortamet), 24  
 Methimazole, 25  
 Methocarbamol, 32  
 Methotrexate, 29  
 Methotrexate Sodium, 29  
 Methylphenidate CD, 15  
 Methylphenidate ER, 15  
 Methylphenidate LA, 15  
 Methylphenidate OSM, 15  
 Methylphenidate Tab, 15  
 Methylphenidate XR, 15  
 Methylprednisolone Tab, 24  
 Metoclopramide, 27  
 Metoprolol Succinate ER, 13  
 Metoprolol Tartrate, 13  
 Metrogel, 20  
 Metronidazole Cream, Gel, 20  
 Metronidazole Tab, 8  
 Metronidazole Vaginal Gel, 39  
 Micardis, 13  
 Micardis HCT, 13  
 Microgestin 1.5/30, 37  
 Microgestin 1/20, 37  
 Microgestin 24 Fe, 37  
 Microgestin Fe 1.5/30, 37

Microgestin Fe 1/20, 37  
 Mili, 37  
 Mimvey, 39  
 Minastrin 24 Fe, 37  
 Minocycline Cap, 8  
 Minolira, 8  
 Minoxidil, 13  
 Mirena, 37  
 Mirtazapine, 16  
 Mirvaso, 20  
 Misoprostol, 27  
 Mitigare, 28  
 Modafinil, 17  
 Mometasone Cream, 20  
 Mometasone Nasal Spray, 35  
 Mondoxyn NL, 8  
 Mono-Linyah, 37  
 Monovisc, 32  
 Montelukast, 34  
 Morphine Sulfate ER, 33  
 Motegrity, 28  
 Motofen, 28  
 Mounjaro, 24  
 Movantik, 28  
 Moviprep, 28  
 Moxifloxacin Ophthalmic, 25  
 MS Contin, 33  
 Mulpleta, 10  
 Multaq, 14  
 Mupirocin , Ointment, 20  
 Mvasi, 11  
 Mycapssa, 25  
 Mycophenolate Mofetil, 35  
 Mycophenolate Sodium, 35  
 Mydayis, 15  
 Myfembree, 39  
 Myobloc, 31  
 Myrbetriq Suspension, 33  
 Myrbetriq Tab, 33

## N

Na Sulfate-K Sulfate-Mg Sulfate, 28  
 Nabumetone, 33  
 Nadolol, 13  
 Nalfon, 33  
 Naloxone Nasal Spray, 8  
 Naltrexone Tab, 8  
 Namzaric, 15  
 Naproxen (Rx only), 33  
 Naratriptan, 17  
 Narcan, 8  
 Nascobal, 35  
 Natazia, 37  
 Natesto, 30  
 Natroba, 20

**Medicamentos Seleccionados | enero de 2024**

Nayzilam, 19	Novolin 70/30 Relion Vials and FlexPen, 23	Omnipod 5 G6 Intro (Gen 5), 22	<b>P</b>
Nebivolol, 13	Novolin 70/30 Vials and FlexPen, 23	Omnipod 5 G6 Pod (Gen 5), 22	
Necon 0.5/35-28, 37	Novolin N Relion Vials and FlexPen, 23	Omnipod Classic Pods (Gen 3), 22	
Neomycin/Polymyxin/ HC Otic, 8	Novolin N Vials and FlexPen, 23	Omnipod Dash Intro (Gen 4), 22	
Neomycin/Polymyxin/ Dexamethasone Ophthalmic Ointment, Suspension, 26	Novolin R Relion Vials and FlexPen, 23	Omnipod Dash Pods (Gen 4), 22	
Nesina, 24	Novolin R Vials and FlexPen, 23	Ondansetron, 27	
Neulasta, 10	Novolog FlexPen, 23	Ondansetron ODT, 27	
Neulasta Onpro, 10	Novolog Mix 70/30 Vials and FlexPen, 23	OneTouch Ultra 2 Kit w/ Device, 22	
Neupogen, 10	Novolog Penfill, 23	OneTouch Ultra In Vitro Strip, 22	
Neupro, 18	Novolog Relion Mix 70/30 Vials and FlexPen, 23	OneTouch Verio Flex System, 22	
Neurontin, 19	Novolog Relion Vials and FlexPen, 23	OneTouch Verio Reflect Kit w/ Device, 22	
Nevanac, 26	Novolog U-100 Vials, 23	OneTouch Verio Test Strips, 22	
Nexium Cap, 27	NP Thyroid, 25	Onexton, 20	
Nexletol, 14	Nubeqa, 11	Onfi, 19	
Nexlizet, 14	Nucala, 31	Ongentys, 18	
Nextstellis, 37	Nucynta, 33	Onglyza, 24	
Nifedipine ER, 13	Nucynta ER, 33	Ontruzant, 11	
Nifedipine ER Osmotic, 13	Nurtec, 17	Onzetra Xsail, 17	
Nikki, 37	Nutropin AQ NuSpin, 42	Opsumit, 14	
Nitrofurantoin Macrocrystals, 8	Nuessa, 9	Opzelura, 20	
Nitrofurantoin Monohydrate Macrocrystals, 9	Nuvigil, 17	Oracea, 8	
Nitroglycerin SL, 14	Nuwiq, 10	Orencia, 29	
Nitrostat, 14	Nuzyra, 9	Orenitram, 14	
Nityr, 31	Nyamyc, 9	Orfadin, 31	
Nivestym, 10	Nylia 1/35, 38	Orgovyx, 11	
Nocodurna, 31	Nymyo, 38	Oriahnn, 31	
Nora-BE, 37	Nystatin Cream, Ointment, 20	Orilissa, 31	
Norditropin FlexPro, 24	Nystatin Mouth/Throat, 9	Orladeyo, 31	
Norethindrone, 37	Nystop, 9	Orphengesic Forte (Norgesic Forte ABA), 33	
Norethindrone Acetate, 37	Nyvepria, 10	Orthovisc, 32	
Norethindrone Acetate/Ethinyl Estradiol, 37		Ortikos, 25	
Norethindrone Acetate/Ethinyl Estradiol/Fe, 37		Oseltamivir Phosphate Cap, 9	
Norgesic, 33		Oseni, 24	
Norgesic Forte, 33	<b>O</b>	Osmolex ER, 18	
Norgestimate/Ethinyl Estradiol, 37	Ocella, 38	Osphena, 25	
Norgestimate/Ethinyl Estradiol Triphasic, 37	Odomzo, 11	Otezla, 29	
Noritate, 20	Ofev, 31	Otrexup, 29	
Norliqva, 13	Ofloxacin Ophthalmic, 25	Ovidrel, 28	
Norlyroc, 38	Ofloxacin Otic, 9	Oxbryta, 31	
Nortel 0.5/35 (28), 38	Ogivri, 11	Oxcarbazepine, 19	
Nortel 1/35 (21), 38	Olanzapine, 15	Oxtellar XR, 19	
Nortrel 1/35 (28), 38	Olmesartan, 13	Oxybutynin, 33	
Nortriptyline, 16	Olmesartan/HCTZ, 13	Oxybutynin ER, 33	
Norvasc, 13	Olopatadine Ophthalmic, 26	Oxycodone ER (Oxycontin ABA), 33	
Nourianz, 18	Olumiant, 29	Oxycodone Powder, 33	
Novoeight, 10	Omeclamox-Pak, 28	Oxycodone Tab, 33	
Novofine Autocover Pen Needles, 21	Omega-3 Acid, 14	Oxycodone w/ Acetaminophen, 33	
Novofine Pen Needles, 21	Omeprazole (Rx only), 27	Oxycontin, 33	
Novofine Plus Pen Needles, 21	Omeprazole/Sodium Bicarbonate, 27	Ozempic, 24	
	Omnaris, 35	Ozobax, 32	

## Medicamentos Seleccionados | enero de 2024

Prednisolone Sodium Phosphate Solution, 25  
 Prednisone, 25  
 Pregabalin, 19  
 Premarin Tab, 39  
 Premarin Vaginal Cream, 39  
 Premphase, 39  
 Prempro, 39  
 Prevacid, 27  
 Prevacid SoluTab, 27  
 Prezcoibix, 28  
 Primidone, 19  
 Pristiq, 16  
 ProAir Dighaler, 34  
 ProAir RespiClick, 34  
 Prochlorperazine, 27  
 Procrit, 10  
 Proctofoam-HC, 27  
 Procto-Med HC, 27  
 Proctosol HC, 27  
 Proctozone-HC, 27  
 Progesterone Cap, 39  
 Prolensa, 26  
 Promacta, 10  
 Promethazine, 31  
 Promethazine DM, 31  
 Prometrium, 39  
 Propecia, 31  
 Propranolol, 13  
 Propranolol ER, 13  
 Protonix Tab, 27  
 Proventil HFA, 34  
 Provigil, 17  
 Prozac, 16  
 Pseudoephedrine/  
 Brompheniramine/DM, 31  
 Pulmicort Flexhaler, 34  
 Pulmicort Suspension, 34  
 Pulmozyme, 31

## Q

Qbrexza, 31  
 Qdolo, 33  
 Qelbree, 15  
 QNasl, 35  
 QNasl Childrens, 35  
 Qsymia, 36  
 Qtern, 24  
 Qudexy XR, 19  
 Questran, 14  
 Questran Light, 14  
 Quetiapine, 15  
 Quetiapine ER, 15  
 Quillichew ER, 15  
 Quilivant XR, 16  
 Qulipta, 17

Quviviq, 18  
 Qvar RediHaler, 34

## R

Rabeprazole, 27  
 Rabeprazole Sprinkle (Aciphex Sprinkle ABA), 27  
 Radicava ORS, 18  
 Ramipril, 13  
 Ranolazine ER, 14  
 Rasuvo, 29  
 Ravicti, 31  
 Rayaldee, 31  
 Rayos, 25  
 Rebif, 17  
 Rebinyn, 10  
 Rebyota, 28  
 Reclipsen, 38  
 Recombinate, 10  
 Recorlev, 25  
 RediTrex, 29  
 Relafen DS, 33  
 Releuko, 10  
 Relistor, 28  
 Relpax, 17  
 Reltone, 28  
 Remicade, 29  
 Remodulin, 14  
 Renflexis, 29  
 Repatha, 14  
 Reset, 8  
 Reset-O, 8  
 Restasis, 26  
 Restasis Multidose, 26  
 Restoril, 18  
 Retacrit, 10  
 Retevmo, 11  
 Retin-A, 20  
 Retin-A Micro 0.06%, 0.08%, 20  
 Retin-A-Micro 0.04%, 0.1%, 20  
 Revatio, 14  
 Revlimid, 11  
 Rexulti, 15  
 Reyvow, 17  
 Rezlidhia, 11  
 Rezurock, 31  
 Rezvoglar KwikPen, 23  
 Rhofade, 20  
 Rhopressa, 26  
 Riabni, 11  
 Rinvoq, 29  
 Risperdal, 15  
 Risperidone, 15  
 Ritalin, 16  
 Ritalin LA, 16  
 Rivelsa, 38

Rizatriptan, 17  
 Rocklatan, 26  
 Rolvedon, 10  
 Ropinirole, 18  
 Rosuvastatin, 14  
 Roszet, 14  
 Roxicodone, 33  
 Roxybond, 33  
 Rozlytrek, 11  
 Rubraca, 11  
 Ruconest, 31  
 Ruxience, 11  
 Ryaltris, 35  
 Rybelsus, 24  
 Rydapt, 11  
 Rylaze, 11  
 Rytary, 18

## S

Sabril, 19  
 Safyral, 38  
 Saizen, 24  
 Sancuso, 27  
 Sandostatin, 31  
 Santyl, 20  
 Saphris, 15  
 Saxenda, 36  
 Scemblix, 11  
 Scopolamine, 27  
 Seasonique, 38  
 Secuado, 15  
 Seglentis, 33  
 Segluromet, 24  
 Semglee (yfgn), 23  
 Sensipar, 31  
 Serevent Diskus, 34  
 Seroquel, 15  
 Seroquel XR, 15  
 Sertraline Cap, 16  
 Sertraline Tab, 16  
 Setlakin, 38  
 Sevenfact, 10  
 Seysara, 8  
 Sharobel, 38  
 Signifor, 25  
 Sildenafil 25mg, 50mg, 100mg, 29  
 Sildenafil Tab 20mg, 14  
 Silvadene, 20  
 Simbrinza, 26  
 Simpesse, 38  
 Simponi, 29  
 Simponi Aria, 29  
 Simvastatin, 14  
 Singulair, 34  
 Sirolimus Tab, 35

Skyrizi, 29  
 Skytrofa, 24  
 Slynd, 38  
 Soaanz, 14  
 Sodium Oxybate, 18  
 Sodium Oxybate (Amneal manufacturer), 18  
 Sodium Oxybate (Hikma manufacture), 18  
 Sofosbuvir/Velpatasvir (Epclusa ABA), 9  
 Solifenacin, 34  
 Soliqua, 23  
 Soliris, 10  
 Solodyn, 8  
 Soma, 32  
 Somatuline Depot, 25  
 Soolantra, 20  
 Sorilux, 20  
 Sotyktu, 29  
 Spiriva HandiHaler, 34  
 Spiriva Respimat, 34  
 Spironolactone, 13  
 Spravato, 16  
 Sprintec 28, 38  
 Sprix, 33  
 Sprycel, 11  
 Sronyx, 38  
 Steglatro, 24  
 Steglujan, 24  
 Stelara, 29  
 Stendra, 29  
 Stimufend, 10  
 Stiolto Respimat, 34  
 Stivarga, 11  
 Strattera, 16  
 Strensiq, 31  
 Striverdi Respimat, 35  
 Sublocade, 8  
 Suboxone, 8  
 Subsys, 33  
 Subvenite, 19  
 Sucralfate Tab, 27  
 Sulfamethoxazole-  
 Trimethoprim, 9  
 Sulfasalazine, 27  
 Sulfatrim Pediatric, 9  
 Sumatriptan Tab, 17  
 Sunosi, 18  
 Supartz FX, 32  
 Supprelin LA, 25  
 Suprep Bowel Prep, 28  
 Sutab, 28  
 Sutent, 11  
 Syeda, 38  
 Symbicort, 35  
 Symfi, 28

**Medicamentos Seleccionados | enero de 2024**

Symfi Lo, 28  
 Symjepi, 31  
 SymlinPen, 19  
 Sympazan, 24  
 Symproic, 28  
 Symtuza, 28  
 Synjardy, 24  
 Synjardy XR, 24  
 Synjoynnt, 32  
 Synthroid, 25  
 Synvisc, 32  
 Synvisc-One, 32

**T**

Tabrecta, 11  
 Taclonex Ointment, 20  
 Taclonex Suspension, 20  
 Tacrolimus Cap, 35  
 Tacrolimus Ointment, 20  
 Tadalafil, 29  
 Tadliq, 14  
 Tafinlar, 11  
 Tagrisso, 11  
 Takhyzo, 31  
 Talicia, 28  
 Taltz, 29  
 Talzenna, 11  
 Tamiflu, 9  
 Tamoxifen Tab, 11  
 Tamsulosin, 29  
 Targadox, 9  
 Targretin Cap, 11  
 Tarina 24 Fe, 38  
 Tarina Fe 1/20 EQ, 38  
 Tarpeyo, 25  
 Tascenso ODT, 17  
 Tavalisse, 10  
 Tavneos, 31  
 Tazarotene Foam, 20  
 Tazorac, 21  
 Tazverik, 11  
 Tecfidera, 17  
 Tegretol, 19  
 Tegretol-XR, 19  
 Tegsedi, 18  
 Tekturna, 13  
 Tekturna HCT, 13  
 Telmisartan, 13  
 Telmisartan/HCTZ, 13  
 Temazepam, 18  
 Temozolomide, 11  
 Tempo Refill, 22  
 Tempo Smart Button, 22  
 Tempo Welcome, 22  
 Tenormin, 13  
 Tepmetko, 11

Terbinafine Tab, 9  
 Terconazole Vaginal Cream, 39  
 Teriparatide (Recombinant), 32  
 Testim, 30  
 Testopel, 30  
 Testosterone Cypionate IM Injection, 30  
 Testosterone Gel, 30  
 Tezspire, 35  
 Thiola, 31  
 Thiola EC, 31  
 Thyquidity, 25  
 Tiglutik, 18  
 Tikosyn, 14  
 Timolol Maleate OcuDose, 26  
 Timolol Maleate Ophthalmic, 46  
 Timolol Maleate Ophthalmic (Once-Daily), 26  
 Timolol Maleate Ophthalmic PF, 26  
 Timoptic, 26  
 Timoptic OcuDose, 26  
 Tirosint, 25  
 Tirosint-Sol, 25  
 Tizanidine Tab, 32  
 Tlando, 30  
 TOBI Nebulizer, 9  
 TOBI Podhaler, 9  
 Tobradex Ophthalmic Suspension, 25  
 Tobradex ST, 25  
 Tobramycin/Dexamethasone Ophthalmic, 25  
 Tobramycin Nebulization Solution 300mg/5mL (Kitabis ABA), 9  
 Tobramycin Ophthalmic, 25  
 Tolsura, 9  
 Tolterodine ER, 34  
 Topamax, 19  
 Topamax Sprinkle, 19  
 Topicort Spray, 21  
 Topiramate, 19  
 Toprol XL, 13  
 Torsemide, 13  
 Tosymra, 17  
 Toujeo Max SoloStar, 23  
 Toujeo SoloStar, 23  
 Toviaz, 34  
 Tracleer 62.5mg, 125mg, 14  
 Tradjenta, 24  
 Tramadol, 33  
 Tramadol ER (Conzip ABA), 33  
 Tramadol Solution (Qdolo ABA), 33  
 Tranexamic Acid Tab, 10  
 Travatan Z, 26

Trazimera, 11  
 Trazodone, 16  
 Treanda, 11  
 Trelegy Ellipta, 35  
 Tremfya, 29  
 Treprostinil, 14  
 Tresiba, 23  
 Tresiba FlexTouch, 23  
 Tretinoin Cream, 21  
 Trexall, 29  
 Treximet, 17  
 Trezix, 33  
 Triamcinolone Cream, Ointment, 21  
 Triamcinolone in Absorbase, 21  
 Triamterene/HCTZ, 13  
 Trianex, 21  
 Triazolam, 18  
 Tribenzor, 13  
 Tricor, 14  
 Triderm, 21  
 Tri-Estarylla, 38  
 Trijardy XR, 24  
 Trikafta, 31  
 Trileptal, 19  
 Tri-Linyah, 38  
 Tri-Lo-Estarylla, 38  
 Tri-Lo-Marzia, 38  
 Tri-Lo-Mili, 38  
 Tri-Lo-Sprintec, 38  
 Triluron, 32  
 Tri-Mili, 38  
 Trintellix, 16  
 Tri-Nymyo, 38  
 Triptodur, 25  
 Tri-Sprintec, 38  
 Tritocin, 21  
 Triumeq, 28  
 TriVisc, 32  
 Tri-Vylibra, 38  
 Tri-Vylibra Lo, 38  
 Trokendi XR, 19  
 Trudhesa, 17  
 Trulance, 28  
 Trulicity, 24  
 Truvada, 28  
 Truxima, 11  
 Tudorza Pressair, 35  
 Twirla, 38  
 Twyneo, 21  
 Tymlos, 32  
 Tyrvaya, 26  
 Tyvaso, 14  
 Tyvaso DPI, 14  
 Tziel, 24

**U**

Ubrelyv, 17  
 Uceris Rectal, 27  
 Uceris Tab, 27  
 Udenyca, 10  
 Ultomiris, 10  
 Ultravate, 21  
 Unithroid, 25  
 Ursodiol Cap 200mg, 400mg (Reltone ABA), 28

**V**

Vagifem, 39  
 Valacyclovir, 9  
 Valium, 18  
 Valsartan, 13  
 Valsartan Solution, 13  
 Valsartan/HCTZ, 13  
 ValsartanTab, 13  
 Valtoco, 19  
 Valtrex, 9  
 Vanadom, 32  
 Varenicline, 8  
 Varubi, 27  
 Vascepa, 14  
 Vectical, 21  
 Velphoro, 31  
 Veltassa, 35  
 Veltin, 21  
 Vemlidy, 9  
 Venlafaxine, 16  
 Venlafaxine ER, 16  
 Ventolin HFA, 35  
 Verapamil ER, 13  
 Verdeso, 21  
 Verkazia, 26  
 Verquvo, 14  
 Verzenio, 11  
 Vesicare, 34  
 Vesicare LS, 34  
 Vestura, 38  
 V-Go 20, 22  
 V-Go 30, 22  
 V-Go 40, 22  
 Viagra, 29  
 Viberzi, 28  
 Victoza, 24  
 Vienva, 38  
 Vigamox, 25  
 Viojoyce, 31  
 Vilazodone, 16  
 Viltepso, 31  
 Vimovo, 27  
 Vimpat, 19  
 Viokace, 28

## Medicamentos Seleccionados | enero de 2024

Visco-3, 32  
 Vitamin D (ergocalciferol) (Rx only), 35  
 Vitrakvi, 11  
 Vivelle-Dot, 39  
 Vivimusta, 11  
 Vivjoa, 9  
 Vocabria, 28  
 Vogelxo, 30  
 Vosevi, 9  
 Vraylar, 15  
 Vtama, 21  
 Vuity, 26  
 Vumerity, 17  
 Vyfemia, 38  
 Vyleesi, 31  
 Vylibra, 38  
 Vyondys 53, 31  
 Vytorin, 14  
 Vyvanse, 16  
 Vyzulta, 26

### W

Wakix, 18  
 Warfarin, 12  
 Wegovy, 36  
 Welchol, 14  
 Wellbutrin SR, 16  
 Wellbutrin XL, 16  
 Wera, 38  
 Wilate, 10

Winlevi, 21  
 Wixela Inhub, 35  
 Wynzora, 21

### X

Xalatan, 26  
 Xalkori, 11  
 Xanax, 18  
 Xanax ER, 18  
 Xarelto, 12  
 Xcopri, 19  
 Xeljanz, 29  
 Xeljanz XR, 29  
 Xelstrym, 16  
 Xembify, 31  
 Xenleta, 9  
 Xeomin, 31  
 Xepi, 21  
 Xhance, 31  
 Xifaxan 200mg Tab, 28  
 Xigduo XR, 24  
 Xiidra, 26  
 Ximino, 21  
 Xofluza, 9  
 Xolair, 35  
 Xopenex HFA, 35  
 Xtampza ER, 33  
 Xtandi, 12  
 Xulane, 38  
 Xyntha, 10  
 Xyntha Solofuse, 10

Xyosted, 30  
 Xyrem, 18  
 Xywav, 18

### Y

Yasmin 28, 38  
 Yaz, 38  
 Yonsa, 12  
 Yosprala, 12  
 Yuflyma, 29  
 Yupelri, 35  
 Yusimry, 29  
 Yuvaferm, 39

### Z

Zafemy, 38  
 Zanaflex, 32  
 Zarxio, 10  
 Zegalogue, 24  
 Zegerid, 27  
 Zejula, 12  
 Zembrace Symtouch, 17  
 Zenatane, 8  
 Zenpep, 28  
 Zenzedi, 16  
 Zeposia, 17  
 Zerviate, 26  
 Zestril, 13  
 Zetia, 14  
 Zetonna, 35

Ziana, 21  
 Ziextenzo, 10  
 Zilxi, 21  
 Zimhi, 8  
 Zioptan, 26  
 Ziprasidone, 15  
 Zipsor, 33  
 Zirabev, 12  
 Zocor, 14  
 Zolgensma, 31  
 Zoloft, 16  
 Zolpidem, 18  
 Zolpidem ER, 18  
 Zomacton, 24  
 Zomig Tab, 17  
 Zonegran, 19  
 Zonisade, 19  
 Zonisamide, 19  
 Zorvolex, 33  
 Zoryve, 21  
 Zovirax, 21  
 ZTlido, 33  
 Zubsolv, 8  
 Zumandimine, 38  
 Zyclara, 21  
 Zyclara Pump, 21  
 Zylet, 25  
 Zypitamag, 14  
 ZYPREXA, 15  
 Zytiga, 12



