

2024

# Formulario

(LISTA DE MEDICAMENTOS CUBIERTOS)

Premera Blue Cross Medicare Advantage **HMO**  
Premera Blue Cross Medicare Advantage **Classic (HMO)**  
Premera Blue Cross Medicare Advantage **Total Health (HMO)**

ATENCIÓN: ESTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN  
SOBRE LOS MEDICAMENTOS QUE CUBRE ESTE PLAN.

Esta no es una lista completa de los medicamentos cubiertos  
por nuestro plan.

Para obtener información más reciente o si tiene otras preguntas,  
comuníquese con Premera Blue Cross Medicare Advantage al  
**888-850-8526** (TTY: 711), del 1 de octubre al 31 de marzo, de  
8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana, o del 1 de abril al 30  
de septiembre, de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes, o visite  
**premera.com/ma**.

Las llamadas a este número son gratuitas. El Servicio al Cliente  
también cuenta con servicios de interpretación gratuitos  
disponibles para personas que no hablan inglés.

Este formulario se actualizó el 10/06/2023.

No hemos realizado cambios en este formulario desde el 10/01/2023.

00024226, versión número 7.

Premera Blue Cross es un plan HMO que tiene un contrato con  
Medicare. La inscripción en Premera Blue Cross depende de la  
renovación del contrato.

## Mensajes importantes sobre

### Lo que paga por las vacunas

Nuestro plan cubre la mayoría  
de las vacunas de la Parte D sin  
costo alguno, incluso si no ha  
pagado deducible.

### Lo que paga por la insulina

No pagará más de \$35 por  
suministro de un mes de cada  
producto de insulina cubierto  
por nuestro plan, sin importar en  
qué nivel de costos compartidos  
se encuentre, incluso si no ha  
pagado el deducible.

**PREMERA** | 

**BLUE CROSS**

Una Licenciataria Independiente de Blue Cross Blue Shield Association

**Nota para los miembros actuales:** Este formulario ha cambiado desde el año pasado. Revise este documento para asegurarse de que aún contiene los medicamentos que usted toma.

Cuando en esta lista de medicamentos (formulario) se hace referencia a “nosotros”, “nos” o “nuestro”, significa Primera Blue Cross. Cuando se hace referencia a “plan” o “nuestro plan”, significa los planes Primera Blue Cross Medicare Advantage (HMO).

Este documento incluye una lista de los medicamentos (formulario) de nuestro plan, que se actualizó el 01/01/2024. Para obtener un formulario actualizado, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto y la última fecha de actualización del formulario aparecen en la portada y contraportada.

Por lo general, debe acudir a farmacias de la red para utilizar su beneficio de medicamentos con receta. Los beneficios, el formulario, la red de farmacias, los copagos o el coseguro podrían modificarse el 1 de enero de 2024 y de vez en cuando durante el año.

## **¿Cuál es el formulario de Primera Blue Cross Medicare Advantage (HMO), Primera Blue Cross Medicare Advantage Classic (HMO) y Primera Blue Cross Medicare Advantage Total Health (HMO)?**

Un formulario es una lista de medicamentos cubiertos seleccionados por Primera Blue Cross Medicare Advantage en consulta con un equipo de proveedores de atención médica, que representa los tratamientos con receta que se consideran una parte necesaria de un programa de tratamiento de calidad. Primera Blue Cross Medicare Advantage generalmente cubrirá los medicamentos incluidos en nuestro formulario siempre y cuando el medicamento sea médicamente necesario, la receta se surta en una farmacia de la red de Primera Blue Cross Medicare Advantage y se cumplan otras reglas del plan. Para obtener más información sobre cómo surtir sus recetas, revise su Evidencia de Cobertura.

Para obtener una lista completa de todos los medicamentos con receta cubiertos por Primera Blue Cross Medicare Advantage, visite nuestro sitio web o llámenos. Nuestra información de contacto y la última fecha de actualización del formulario aparecen en la portada y contraportada.

## **¿Puede cambiar el Formulario (lista de medicamentos)?**

La mayoría de los cambios en la cobertura de medicamentos ocurren el 1 de enero, pero es posible que agreguemos o eliminemos medicamentos de la Lista de medicamentos durante el año, los traslademos a diferentes niveles de costo compartido o agreguemos nuevas restricciones. Para tomar estas decisiones, debemos seguir las normas de Medicare.

**Cambios que pueden afectarle este año:** En los siguientes casos, usted se verá afectado por los cambios en la cobertura durante el año.

- **Medicamentos genéricos nuevos.** Es posible que eliminemos inmediatamente un medicamento de marca de nuestra Lista de medicamentos si lo reemplazamos con un medicamento genérico nuevo que aparecerá en el mismo nivel de costo compartido o en un nivel inferior y con las mismas restricciones o con menos restricciones. Además, al agregar el medicamento genérico nuevo, podemos decidir mantener el medicamento de marca en nuestra Lista de medicamentos, pero trasladarlo inmediatamente a un nivel de costo compartido diferente o agregar restricciones nuevas. Si actualmente toma ese medicamento de marca, es posible que no le informemos con anticipación sobre el cambio, sino que más adelante le proporcionaremos información sobre los cambios específicos que hayamos realizado:
  - Si hacemos ese cambio, usted o el profesional que emite recetas pueden solicitarnos que hagamos una excepción y continuemos cubriendo el medicamento de marca en su caso. El aviso que le proporcionamos también incluirá información sobre cómo solicitar una excepción y también puede encontrar información en la sección que aparece a continuación titulada “¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Primera Blue Cross Medicare Advantage (HMO), Primera Blue Cross Medicare Advantage Classic (HMO), Primera Blue Cross Medicare Advantage Total Health (HMO)?”.

- **Medicamentos retirados del mercado.** Si la Administración de Medicamentos y Alimentos (Food and Drug Administration, FDA) considera que un medicamento de nuestro formulario no es seguro o si el fabricante del medicamento lo retira del mercado, lo retiraremos de inmediato de nuestro formulario y notificaremos a los miembros que lo toman.
- **Otros cambios.** Es posible que realicemos otros cambios que afecten a los miembros que actualmente toman un medicamento. Por ejemplo, podemos agregar un medicamento genérico que no es nuevo en el mercado para reemplazar un medicamento de marca que se encuentra actualmente en el formulario o agregar restricciones nuevas al medicamento de marca o trasladarlo a un nivel de costo compartido diferente, o ambas. O bien, podemos hacer cambios en función de nuevas pautas clínicas. Si eliminamos medicamentos de nuestro formulario, agregamos restricciones de autorización previa, límites de cantidad o terapia escalonada a un medicamento, o trasladamos un medicamento a un nivel de costo compartido más alto, debemos notificar a los miembros afectados sobre el cambio al menos 30 días antes de que entre en vigencia, o en el momento en el que el miembro solicite un reabastecimiento del medicamento, momento en el que recibirá un suministro de 30 días del medicamento.
  - Si hacemos estos otros cambios, usted o el profesional que emite recetas pueden solicitarnos que hagamos una excepción y continuemos cubriendo el medicamento de marca en su caso. El aviso que le proporcionamos también incluirá información sobre cómo solicitar una excepción y también puede encontrar información en la sección que aparece a continuación titulada “¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Primera Blue Cross Medicare Advantage (HMO), Primera Blue Cross Medicare Advantage Classic (HMO), Primera Blue Cross Medicare Advantage Total Health (HMO)?”.

**Cambios que no le afectarán si actualmente toma el medicamento.** Por lo general, si usted toma un medicamento de nuestro formulario de 2023 que estaba cubierto al comienzo del año, no descontinuaremos ni reduciremos la cobertura del medicamento durante el año de cobertura 2024, excepto según lo descrito anteriormente. Esto significa que estos medicamentos permanecerán disponibles con el mismo costo compartido y sin restricciones nuevas para aquellos miembros que los tomen durante el resto del año de cobertura. No recibirá un aviso directo este año sobre cambios que no le afecten. Sin embargo, el 1 de enero del próximo año, esos cambios le afectarían, y es importante consultar la Lista de medicamentos para el nuevo año de beneficios a fin de obtener información sobre cualquier cambio en los medicamentos.

El formulario que se adjunta se actualizó el 01/01/2024. Para obtener información actualizada sobre los medicamentos cubiertos por los planes Primera Blue Cross Medicare Advantage, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto aparece en la portada y contraportada. En el caso de que haya cambios en el formulario que no sean de mantenimiento a mitad de año, los formularios impresos se actualizarán mensualmente y se publicarán en nuestro sitio web.

## ¿Cómo utilizo el Formulario?

Hay dos maneras de encontrar su medicamento dentro del formulario:

### Afección médica

El formulario comienza en la página 1. Los medicamentos de este formulario se agrupan en categorías dependiendo del tipo de afecciones médicas para las que se utilizan. Por ejemplo, los medicamentos que se utilizan para tratar una cardiopatía se incluyen en la categoría “Cardiovascular”. Si usted sabe para qué se utiliza su medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que comienza en la página 79. Luego busque su medicamento en esa categoría.

### Listado alfabético

Si no está seguro bajo qué categoría buscar, debe buscar su medicamento en el Índice que comienza en la página 79. El Índice proporciona un listado alfabético de todos los medicamentos incluidos en este documento. Tanto los medicamentos de marca como los genéricos están incluidos en el Índice. Busque en el Índice y encuentre su medicamento. Junto a su medicamento, verá el número de página donde puede encontrar información sobre la cobertura. Vaya a la página que se indica en el Índice y busque el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

## ¿Qué son los medicamentos de marca?

Los medicamentos de marca son fabricados y vendidos por la compañía farmacéutica que originalmente investigó y desarrolló el medicamento. Cuando expira la patente de un medicamento de marca, otras compañías farmacéuticas pueden fabricar y vender una versión genérica aprobada por la FDA del medicamento con el mismo ingrediente activo a precios más bajos. El costo compartido de los medicamentos de marca preferidos puede ser diferente al de los medicamentos de marca no preferidos. Consulte la Evidencia de Cobertura para obtener más información.

## ¿Qué son los medicamentos genéricos?

Premiera Blue Cross Medicare Advantage cubre tanto medicamentos de marca como genéricos. La FDA considera que un medicamento genérico que aprueba tiene el mismo ingrediente activo que el medicamento de marca. Generalmente, los medicamentos genéricos cuestan menos que los de marca. La participación en los costos de los medicamentos genéricos preferidos puede ser diferente que para los medicamentos genéricos. Consulte la Evidencia de Cobertura para obtener más información.

## ¿Qué son los medicamentos de nivel especializado?

Los medicamentos de nivel especializado son medicamentos de muy alto costo aprobados por la FDA que están en nuestro formulario.

## ¿Qué son las vacunas inyectables de la Parte D?

Las vacunas de la Parte D son ciertas vacunas inyectables que están cubiertas por la Parte D de Medicare (por ejemplo, Shingrix para el herpes zóster, Adacel para la difteria, el tétanos y la tos ferina, que están aprobadas por la FDA).

## ¿Existe alguna restricción en mi cobertura?

Algunos medicamentos cubiertos pueden tener requisitos adicionales o límites de cobertura. Estos requisitos y límites pueden incluir los siguientes:

- **Autorización previa:** Premiera Blue Cross Medicare Advantage requiere que usted o su médico obtengan autorización previa para ciertos medicamentos. Esto significa que deberá obtener la aprobación de Premiera Blue Cross Medicare Advantage antes de surtir sus recetas. Si no obtiene la aprobación, es posible que Premiera Blue Cross Medicare Advantage no cubra el medicamento.
- **Límites de cantidad:** Para ciertos medicamentos, Premiera Blue Cross Medicare Advantage limita la cantidad de medicamento que cubrirá. Por ejemplo, si normalmente se considera seguro tomar solo una píldora por día para un determinado medicamento, Premiera Blue Cross Medicare Advantage puede limitar la cobertura de su receta a no más de una píldora por día. Algunos medicamentos están limitados a un suministro de 30 días, independientemente de la ubicación del nivel.
- **Terapia escalonada:** En algunos casos, Premiera Blue Cross Medicare Advantage requiere que primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su afección médica antes de que cubramos otro medicamento para esa afección. Por ejemplo, si el Medicamento A y el Medicamento B tratan su afección médica, es posible que Premiera Blue Cross Medicare Advantage no cubra el Medicamento B a menos que pruebe el Medicamento A primero. Si el Medicamento A no funciona para usted, Premiera Blue Cross Medicare Advantage cubrirá el Medicamento B.

Puede averiguar si su medicamento tiene algún requisito o límite adicional buscando en el formulario que comienza en la página 1. También puede obtener más información sobre las restricciones aplicadas a medicamentos cubiertos específicos visitando nuestro sitio web. Hemos publicado documentos en línea que explican nuestras restricciones de autorización previa y terapia escalonada. También puede solicitarnos que le enviemos una copia. Nuestra información de contacto y la última fecha de actualización del formulario aparecen en la portada y contraportada.

Puede solicitar a Primera Blue Cross Medicare Advantage que haga una excepción a estas restricciones o límites, o bien, puede solicitar una lista de otros medicamentos similares que puedan tratar su afección médica. Consulte la sección “¿Cómo solicito una excepción al formulario de los planes Primera Blue Cross Medicare Advantage?” a continuación para obtener información sobre cómo solicitar una excepción.

## ¿Qué sucede si mi medicamento no está en el Formulario?

Si su medicamento no está incluido en este formulario (lista de medicamentos cubiertos), primero debe comunicarse con Servicio al Cliente y preguntar si su medicamento está cubierto.

Si le informan que Primera Blue Cross Medicare Advantage no cubre su medicamento, tiene dos opciones:

- Puede solicitar a Servicio al Cliente una lista de medicamentos similares que estén cubiertos por Primera Blue Cross Medicare Advantage. Cuando reciba la lista, muéstresela a su médico y pídale que le recete un medicamento similar que esté cubierto por Primera Blue Cross Medicare Advantage.
- Puede solicitar a Primera Blue Cross Medicare Advantage que haga una excepción y cubra su medicamento. Consulte a continuación para obtener información sobre cómo solicitar una excepción.

## ¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Primera Blue Cross Medicare Advantage (HMO), Primera Blue Cross Medicare Advantage Classic (HMO), Primera Blue Cross Medicare Advantage Total Health (HMO)?

Puede solicitar a Primera Blue Cross Medicare Advantage que haga una excepción a nuestras reglas de cobertura.

Existen varios tipos de excepciones que puede solicitarnos que hagamos:

- Puede solicitarnos que cubramos un medicamento aunque no esté en nuestro formulario. Si se aprueba, este medicamento estará cubierto a un nivel predeterminado de costo compartido y usted no podrá solicitarnos que le proporcionemos el medicamento a un nivel de costo compartido más bajo.
- Puede solicitarnos que cubramos un medicamento del formulario a un nivel de costo compartido más bajo a menos que el medicamento esté en el nivel de especialidad. Si se aprueba, esto reduciría la cantidad que usted debe pagar por su medicamento.
- Puede solicitarnos que no apliquemos las restricciones o los límites de cobertura a su medicamento. Por ejemplo, para ciertos medicamentos, Primera Blue Cross Medicare Advantage limita la cantidad de medicamento que cubrirá. Si su medicamento tiene un límite de cantidad, puede solicitarnos que no apliquemos el límite y cubramos una cantidad mayor.

En general, Primera Blue Cross Medicare Advantage solo aprobará su solicitud de excepción si los medicamentos alternativos incluidos en el formulario del plan, el medicamento de costo compartido más bajo o las restricciones de utilización adicionales no son tan eficaces para tratar su afección o si le provocan efectos médicos adversos.

Debe comunicarse con nosotros para solicitar una decisión de cobertura inicial para una excepción de formulario, nivel o restricción de utilización. **Cuando solicite una excepción de formulario, nivel o restricción de utilización, debe presentar una declaración del profesional que emite recetas o médico que respalde su solicitud.** Por lo general, debemos tomar nuestra decisión dentro de las 72 horas a partir de la recepción de la justificación del profesional que emite recetas. Puede solicitar una excepción acelerada (rápida) si usted o su médico consideran que su salud podría verse gravemente perjudicada si espera 72 horas para que se tome una decisión. Si se le concede su solicitud de acelerar la excepción, debemos comunicarle una decisión a más tardar 24 horas después de que recibamos una justificación de su médico u otro profesional que emite recetas.

Nota: Solo puede solicitar una excepción para los medicamentos que los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS) consideran medicamentos recetados de la Parte D de Medicare. No puede obtener una excepción para los medicamentos que están excluidos bajo la Parte D de Medicare. Consulte su Evidencia de cobertura para obtener más información sobre cómo solicitar excepciones, incluido el proceso de apelación.

## **¿Qué debo hacer antes de hablar con mi médico acerca de cambiar mis medicamentos o solicitar una excepción?**

Como miembro nuevo o continuo de nuestro plan, es posible que esté tomando medicamentos que no se encuentran en nuestro formulario. O bien, puede estar tomando un medicamento que se encuentra en nuestro formulario, pero su capacidad para obtenerlo es limitada. Por ejemplo, es posible que necesite nuestra autorización previa antes de que pueda surtir su receta. Debe hablar con su médico para decidir si debe cambiar a un medicamento apropiado que cubramos o solicitar una excepción al formulario para que cubramos el medicamento que usted toma. Mientras habla con su médico para determinar el curso de acción correcto para usted, es posible que, en determinados casos, cubramos su medicamento durante los primeros 90 días en que usted es miembro de nuestro plan.

Cubriremos un suministro temporal de 30 días para cada uno de sus medicamentos que no están en nuestro formulario o si su capacidad de obtener sus medicamentos es limitada. Si su receta está escrita para menos días, permitiremos reabastecimientos para proporcionar hasta un suministro máximo de 30 días de medicamentos. Después de su primer suministro de 30 días, podemos cubrir una recarga adicional, según sea médicamente necesario. Después de utilizar estos reabastecimientos, no pagaremos por estos medicamentos, incluso si usted ha sido miembro del plan por menos de 90 días.

Si es residente de un centro de atención a largo plazo y necesita un medicamento que no está en nuestro formulario o si su capacidad para obtener sus medicamentos es limitada, pero ya transcurrieron los primeros 90 días de membresía en nuestro plan, cubriremos un suministro de emergencia de 31 días de ese medicamento mientras usted solicita una excepción al formulario. Primera Blue Cross se asegura de que los miembros con cambios en el nivel de atención tengan acceso a suministros de medicamentos de transición, según sea necesario. Para obtener más información, consulte la Política de transición de Primera Blue Cross en nuestro sitio web [premera.com/ma](http://premera.com/ma).

Para los miembros actuales con cambios en el nivel de atención, si ingresa o es dado de alta de un hospital, centro de enfermería especializada o centro de atención a largo plazo a un entorno de atención u hogar diferente, esto es lo que se conoce como un cambio de nivel de atención. Cuando su nivel de atención cambia, es posible que necesite un abastecimiento adicional de su medicamento. Por lo general, cubriremos hasta un suministro de un mes de sus medicamentos de la Parte D durante este período de transición de nivel de atención, incluso si el medicamento no está en nuestra Lista de medicamentos.

## **Para obtener más información**

Para obtener información más detallada sobre su cobertura de medicamentos con receta de Primera Blue Cross Medicare Advantage, revise su Evidencia de Cobertura y otros materiales del plan.

Si tiene preguntas sobre Primera Blue Cross Medicare Advantage, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto y la última fecha de actualización del formulario aparecen en la portada y contraportada.

Si tiene preguntas generales sobre la cobertura de medicamentos con receta de Medicare, comuníquese con Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Nuestro número de TTY para personas con discapacidades auditivas es 1-877-486-2048. O bien, visite <http://www.medicare.gov>.

## **Formulario de los planes Primera Blue Cross Medicare Advantage**

El siguiente formulario proporciona información de cobertura sobre los medicamentos cubiertos por Primera Blue Cross Medicare Advantage. Si tiene dificultades para encontrar su medicamento en la lista, vaya al Índice que comienza en la página 79.

En la primera columna de la tabla se indica el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca aparecen en mayúsculas (p. ej., JANUVIA) y los medicamentos genéricos aparecen en cursiva minúscula (p. ej., metformina hcl).

La información que aparece en la columna Requisitos/Límites le indica si Primera Blue Cross Medicare Advantage tiene requisitos especiales para la cobertura de su medicamento.

### ABREVIATURAS DE LAS NOTAS DE COBERTURA

ABREVIATURA	DESCRIPCIÓN	EXPLICACIÓN
<b>Restricciones de la gestión de utilización</b>		
PA	Autorización previa	Autorización previa. Nuestro plan requiere que usted o su proveedor obtengan autorización previa para ciertos medicamentos. Esto significa que deberá obtener nuestra aprobación antes de surtir sus recetas. Si no obtiene la aprobación, es posible que no cubramos el medicamento.
B/D	Autorización previa para determinar la cobertura de la Parte B versus la cobertura de la Parte D	Este medicamento puede estar cubierto por la Parte B o la Parte D de Medicare dependiendo de las circunstancias. Es posible que sea necesario presentar información que describa el uso y la configuración del medicamento para tomar la determinación.
QL	Límite de cantidad	Para ciertos medicamentos, nuestro plan limita la cantidad del medicamento que cubriremos.
ST	Terapia escalonada	En algunos casos, nuestro plan requiere que primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su afección médica antes de que cubramos otro medicamento para esa afección. Por ejemplo, si el Medicamento A y el Medicamento B tratan su afección médica, es posible que no cubramos el Medicamento B a menos que pruebe el Medicamento A primero. Si el Medicamento A no funciona para usted, entonces cubriremos el Medicamento B.

<b>Otros requisitos especiales para la cobertura</b>		
LA	Medicamento de acceso limitado	Es posible que este medicamento con receta solo esté disponible en ciertas farmacias. Para obtener más información, consulte su Directorio de farmacias o llame a Servicio al Cliente al 888-850-8526 (TTY/ TDD: 711)  Del 1 de abril al 30 de septiembre: de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Del 1 de octubre al 31 de marzo: los 7 días de la semana, de 8 a.m. a 8 p.m.
NM	No disponible para pedido por correo	No disponible en nuestras farmacias de pedidos por correo.

## Etapas de pago del medicamento y niveles de los medicamentos

La cantidad que usted paga por un medicamento cubierto dependerá de lo siguiente:

- Etapa de pago del medicamento. Hay diferentes etapas de cobertura de medicamentos en su plan. El monto que usted paga dependerá de la etapa de cobertura en la que se encuentre.
- Nivel del medicamento. Existen seis niveles de medicamentos. Cada nivel tiene un monto de copago y/o coseguro. En el siguiente cuadro se muestran las diferencias entre los niveles.

Consulte su Evidencia de Cobertura para obtener más información sobre la cobertura de medicamentos y los montos de copago o coseguro para cada nivel.

<b>Nivel del medicamento</b>	<b>Incluye</b>
Nivel 1 de costo compartido: Medicamentos genéricos preferidos	El nivel 1 incluye medicamentos genéricos preferidos.
Nivel 2 de costo compartido: Medicamentos genéricos	El nivel 2 incluye medicamentos genéricos.
Nivel 3 de costo compartido: Medicamentos de marca preferidos	El nivel 3 incluye medicamentos de marca preferidas y medicamentos genéricos no preferidos.
Nivel 4 de costo compartido: Medicamentos no preferidos	El nivel 4 incluye medicamentos de marca no preferidas y medicamentos genéricos no preferidos.
Nivel 5 de costo compartido: Nivel de especialidad	El nivel 5 contiene medicamentos de marca y genéricos de muy alto costo, que pueden requerir un manejo especial o un control minucioso.
Nivel 6 de costo compartido: Medicamentos de atención exclusiva	El Nivel 6 contiene medicamentos selectos utilizados para tratar la presión arterial alta, el colesterol alto, la diabetes y la osteoporosis

**Medicamentos por correo.** Puede solicitar resurtidos de ciertos medicamentos a través de nuestro servicio de pedidos por correo, lo que puede reducir sus costos para un suministro de tres meses. Póngase en contacto con nosotros al menos 10 días hábiles después de que se haya procesado el pedido y antes de que se agoten sus resurtidos. En general, debe recibirlos dentro de los 10 días hábiles. Si no es así, comuníquese con el número de teléfono que aparece en la etiqueta de la receta para obtener ayuda. No todos los medicamentos pueden ser enviados por correo; se aplican restricciones y limitaciones.

**PREMERA\_CY24\_6T\_GS\_CORE eff 01/01/2024**

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
------------------	------------------	----------------------------

**ANALGESICS****GOUT**

<i>allopurinol</i> TABS 100mg, 300mg	1	
<i>colchicine</i> TABS .6mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
<i>colchicine w/ probenecid tab 0.5-500 mg</i>	3	
<i>febuxostat</i> TABS 40mg, 80mg	4	PA
MITIGARE CAPS .6mg	3	QL (60 caps / 30 days)
<i>probenecid</i> TABS 500mg	3	

**NSAIDS**

<i>celecoxib</i> CAPS 50mg, 100mg, 200mg	3	QL (60 caps / 30 days)
<i>celecoxib</i> CAPS 400mg	3	QL (30 caps / 30 days)
<i>diclofenac potassium</i> TABS 50mg	3	QL (120 tabs / 30 days)
<i>diclofenac sodium</i> TB24 100mg	3	
<i>diclofenac sodium</i> TBEC 25mg, 50mg, 75mg	2	
<i>diclofenac w/ misoprostol tab delayed release 50-0.2 mg</i>	4	
<i>diclofenac w/ misoprostol tab delayed release 75-0.2 mg</i>	4	
<i>diflunisal</i> TABS 500mg	3	
<i>ec-naproxen</i> TBEC 375mg	2	QL (120 tabs / 30 days)
<i>ec-naproxen</i> TBEC 500mg	4	QL (90 tabs / 30 days)
<i>etodolac</i> CAPS 200mg, 300mg; TABS 400mg, 500mg; TB24 400mg, 500mg, 600mg	3	
<i>flurbiprofen</i> TABS 100mg	3	
<i>ibu</i> TABS 400mg, 600mg, 800mg	1	
<i>ibuprofen</i> SUSP 100mg/5ml	3	
<i>ibuprofen</i> TABS 400mg, 600mg, 800mg	1	
<i>meloxicam</i> TABS 7.5mg, 15mg	1	
<i>nabumetone</i> TABS 500mg, 750mg	2	
<i>naproxen</i> TABS 250mg, 375mg, 500mg	1	
<i>naproxen</i> TBEC 375mg	2	QL (120 tabs / 30 days)
<i>naproxen</i> TBEC 500mg	4	QL (90 tabs / 30 days)
<i>naproxen sodium</i> TABS 275mg, 550mg	3	
<i>oxaprozin</i> TABS 600mg	4	
<i>piroxicam</i> CAPS 10mg, 20mg	3	
<i>sulindac</i> TABS 150mg, 200mg	2	

**OPIOID ANALGESICS, LONG-ACTING**

<i>fantanyl</i> PT72 12mcg/hr, 25mcg/hr, 37.5mcg/hr, 50mcg/hr, 62.5mcg/hr, 75mcg/hr, 87.5mcg/hr, 100mcg/hr	4	QL (10 patches / 30 days), PA
--	---	-------------------------------

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>hydrocodone bitartrate</i> T24A 20mg, 30mg, 40mg, 60mg, 80mg, 100mg, 120mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>HYSINGLA ER</i> T24A 20mg, 30mg, 40mg, 60mg, 80mg, 100mg, 120mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>methadone hcl</i> SOLN 5mg/5ml, 10mg/5ml	3	QL (450 mL / 30 days), PA
<i>methadone hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>methadone hydrochloride i</i> CONC 10mg/ml	3	QL (90 mL / 30 days), PA
<i>morphine sulfate</i> TBCR 15mg, 30mg, 60mg, 100mg, 200mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA

### **OPIOID ANALGESICS, SHORT-ACTING**

<i>acetaminophen w/ codeine soln</i> 120-12 mg/5ml	2	QL (2700 mL / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-15 mg	2	QL (400 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-30 mg	2	QL (360 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-60 mg	2	QL (180 tabs / 30 days)
<i>butorphanol tartrate</i> SOLN 1mg/ml, 2mg/ml	4	
<i>butorphanol tartrate</i> SOLN 10mg/ml	3	QL (10 mL / 30 days)
<i>endocet tab</i> 2.5-325mg	3	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab</i> 5-325mg	3	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab</i> 7.5-325mg	3	QL (240 tabs / 30 days)
<i>endocet tab</i> 10-325mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>fentanyl citrate</i> LPOP 200mcg	4	QL (120 lozenges / 30 days), PA
<i>fentanyl citrate</i> LPOP 400mcg, 600mcg, 800mcg, 1200mcg, 1600mcg	5	QL (120 lozenges / 30 days), PA
<i>hydrocodone-acetaminophen soln</i> 7.5-325 mg/15ml	4	QL (2700 mL / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab</i> 5-325 mg	3	QL (240 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab</i> 7.5-325 mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab</i> 10-325 mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen tab</i> 7.5-200 mg	3	QL (150 tabs / 30 days)
<i>hydromorphone hcl</i> LIQD 1mg/ml	4	QL (600 mL / 30 days)
<i>hydromorphone hcl</i> TABS 2mg, 4mg, 8mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>MORPHINE SULFATE</i> SOLN 2mg/ml, 4mg/ml, 5mg/ml, 8mg/ml, 10mg/ml	4	B/D
<i>morphine sulfate</i> SOLN 4mg/ml, 8mg/ml, 10mg/ml	4	B/D
<i>morphine sulfate</i> SOLN 10mg/5ml, 20mg/5ml	3	QL (900 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> SOLN 20mg/ml	3	QL (180 mL / 30 days)

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>morphine sulfate</i> TABS 15mg, 30mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
MORPHINE SULFATE/SODIUM C SOLN 1mg/ml	4	B/D
<i>nalbuphine hcl</i> SOLN 10mg/ml, 20mg/ml	4	
<i>oxycodone hcl</i> CAPS 5mg	4	QL (180 caps / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> CONC 100mg/5ml	4	QL (180 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> SOLN 5mg/5ml	4	QL (900 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 2.5-325 mg</i>	3	QL (360 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 5-325 mg</i>	3	QL (360 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	3	QL (240 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 10-325 mg</i>	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>tramadol hcl</i> TABS 50mg	3	QL (240 tabs / 30 days)
<i>tramadol-acetaminophen tab 37.5-325 mg</i>	3	QL (240 tabs / 30 days)

## **ANESTHETICS**

### **LOCAL ANESTHETICS**

<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i> SOLN .5%, 1%, 1.5%, 2%	3	B/D
--	---	-----

## **ANTI-INFECTIVES**

### **ANTI-INFECTIVES - MISCELLANEOUS**

<i>albendazole</i> TABS 200mg	5	QL (672 tabs / year), PA
<i>amikacin sulfate</i> SOLN 1gm/4ml, 500mg/2ml	4	
<i>atovaquone</i> SUSP 750mg/5ml	4	
<i>aztreonam</i> SOLR 1gm, 2gm	4	
CAYSTON SOLR 75mg	5	NM, LA, PA
<i>clindamycin hcl</i> CAPS 75mg, 150mg, 300mg	2	
<i>clindamycin palmitate hydrochloride</i> SOLR 75mg/5ml	4	
<i>clindamycin phosphate</i> SOLN 300mg/2ml, 600mg/4ml, 900mg/6ml, 9000mg/60ml	3	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 300 mg/50ml</i>	4	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 600 mg/50ml</i>	4	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 900 mg/50ml</i>	4	
CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML	4	
CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML	4	
CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML	4	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>colistimethate sodium</i> SOLR 150mg	4	
<i>dapsone</i> TABS 25mg, 100mg	3	
DAPTOMYCIN SOLR 350mg	5	
<i>daptomycin</i> SOLR 350mg, 500mg	5	
EMVERM CHEW 100mg	5	QL (12 tabs / year)
<i>ertapenem sodium</i> SOLR 1gm	4	
<i>gentamicin in saline inj 0.8 mg/ml</i>	3	
<i>gentamicin in saline inj 1 mg/ml</i>	3	
<i>gentamicin in saline inj 1.2 mg/ml</i>	3	
<i>gentamicin in saline inj 1.6 mg/ml</i>	3	
<i>gentamicin in saline inj 2 mg/ml</i>	3	
<i>gentamicin sulfate</i> SOLN 10mg/ml, 40mg/ml	3	
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln 250 mg</i>	4	
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln 500 mg</i>	4	
<i>ivermectin</i> TABS 3mg	3	QL (12 tabs / 90 days), PA
<i>linezolid</i> SOLN 600mg/300ml	4	
<i>linezolid</i> SUSR 100mg/5ml	5	QL (1800 mL / 30 days)
<i>linezolid</i> TABS 600mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
LINEZOLID INJ 2MG/ML	4	
<i>meropenem</i> SOLR 1gm, 500mg	4	
<i>methenamine hippurate</i> TABS 1gm	4	
<i>metronidazole</i> SOLN 500mg/100ml	3	
<i>metronidazole</i> TABS 250mg, 500mg	1	
<i>neomycin sulfate</i> TABS 500mg	2	
<i>nitazoxanide</i> TABS 500mg	5	QL (6 tabs / 30 days)
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i> CAPS 50mg, 100mg	3	
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i> CAPS 100mg	3	
<i>paromomycin sulfate</i> CAPS 250mg	4	
<i>pentamidine isethionate inh</i> SOLR 300mg	4	B/D
<i>pentamidine isethionate inj</i> SOLR 300mg	4	
<i>praziquantel</i> TABS 600mg	4	
SIVEXTRO SOLR 200mg; TABS 200mg	5	
<i>streptomycin sulfate</i> SOLR 1gm	5	
<i>sulfadiazine</i> TABS 500mg	5	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim iv soln 400-80 mg/5ml</i>	4	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp 200-40 mg/5ml</i>	3	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab 400-80 mg</i>	1	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab 800-160 mg</i>	1	
<i>tinidazole TABS 250mg, 500mg</i>	3	
<i>tobramycin NEBU 300mg/5ml</i>	5	NM, PA
<i>tobramycin sulfate SOLN 1.2gm/30ml, 10mg/ml, 40mg/ml, 80mg/2ml</i>	3	
<i>trimethoprim TABS 100mg</i>	3	
<i>vancomycin hcl CAPS 125mg</i>	4	QL (80 caps / 180 days)
<i>vancomycin hcl CAPS 250mg</i>	4	QL (160 caps / 180 days)
<i>vancomycin hcl SOLR 1gm, 5gm, 10gm, 500mg, 750mg</i>	4	
VANCOMYCIN INJ 1 GM	4	
VANCOMYCIN INJ 500MG	4	
VANCOMYCIN INJ 750MG	4	
<b>ANTIFUNGALS</b>		
ABELCET SUSP 5mg/ml	4	B/D
<i>amphotericin b SOLR 50mg</i>	4	B/D
<i>amphotericin b liposome SUSR 50mg</i>	5	B/D
<i>caspofungin acetate SOLR 50mg, 70mg</i>	4	
<i>fluconazole SUSR 10mg/ml, 40mg/ml; TABS 50mg, 100mg, 200mg</i>	3	
<i>fluconazole TABS 150mg</i>	2	
<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 200 mg/100ml</i>	3	
<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 400 mg/200ml</i>	3	
<i>flucytosine CAPS 250mg, 500mg</i>	5	PA
<i>griseofulvin microsize SUSP 125mg/5ml; TABS 500mg</i>	4	
<i>griseofulvin ultramicrosize TABS 125mg, 250mg</i>	4	
<i>itraconazole CAPS 100mg</i>	4	PA
<i>ketoconazole TABS 200mg</i>	3	PA
<i>miconazole sodium SOLR 50mg, 100mg</i>	5	
<i>nystatin TABS 500000unit</i>	3	
<i>posaconazole SUSP 40mg/ml</i>	5	QL (630 mL / 30 days), PA
<i>posaconazole TBEC 100mg</i>	5	QL (93 tabs / 30 days), PA
<i>terbinafine hcl TABS 250mg</i>	1	QL (90 tabs / year)
<i>voriconazole SOLR 200mg</i>	4	PA
<i>voriconazole SUSR 40mg/ml</i>	5	PA
<i>voriconazole TABS 50mg</i>	4	QL (480 tabs / 30 days), PA
<i>voriconazole TABS 200mg</i>	4	QL (120 tabs / 30 days), PA

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>ANTIMALARIALS</b>		
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 62.5-25 mg</i>	4	
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 250-100 mg</i>	4	
<i>chloroquine phosphate TABS 250mg, 500mg</i>	4	
COARTEM TAB 20-120MG	4	
<i>mefloquine hcl TABS 250mg</i>	3	
<i>primaquine phosphate TABS 26.3mg</i>	3	
PRIMAQUINE PHOSPHATE TABS 26.3mg	3	
<i>quinine sulfate CAPS 324mg</i>	4	PA
<b>ANTIRETROVIRAL AGENTS</b>		
<i>abacavir sulfate SOLN 20mg/ml</i>	4	NM
<i>abacavir sulfate TABS 300mg</i>	3	NM
APTIVUS CAPS 250mg	5	NM
<i>atazanavir sulfate CAPS 150mg, 200mg, 300mg</i>	4	NM
<i>darunavir TABS 600mg</i>	5	QL (60 tabs / 30 days), NM
<i>darunavir TABS 800mg</i>	5	QL (30 tabs / 30 days), NM
EDURANT TABS 25mg	5	NM
<i>efavirenz CAPS 50mg, 200mg; TABS 600mg</i>	4	NM
<i>emtricitabine CAPS 200mg</i>	3	NM
EMTRIVA SOLN 10mg/ml	4	NM
<i>etravirine TABS 100mg, 200mg</i>	5	NM
<i>fosamprenavir calcium TABS 700mg</i>	5	NM
FUZEON SOLR 90mg	5	NM, LA
INTELENCE TABS 25mg	4	NM
ISENTRESS CHEW 25mg	4	NM
ISENTRESS CHEW 100mg; PACK 100mg; TABS 400mg	5	NM
ISENTRESS HD TABS 600mg	5	NM
<i>lamivudine SOLN 10mg/ml; TABS 150mg, 300mg</i>	3	NM
LEXIVA SUSP 50mg/ml	4	NM
<i>maraviroc TABS 150mg, 300mg</i>	5	NM
<i>nevirapine SUSP 50mg/5ml; TB24 100mg, 400mg</i>	4	NM
<i>nevirapine TABS 200mg</i>	2	NM
NORVIR PACK 100mg	4	NM
PIFELTRO TABS 100mg	5	NM
PREZISTA SUSP 100mg/ml	5	QL (400 mL / 30 days), NM
PREZISTA TABS 75mg	4	QL (480 tabs / 30 days), NM

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
PREZISTA TABS 150mg	5	QL (240 tabs / 30 days), NM
REYATAZ PACK 50mg	5	NM
<i>ritonavir</i> TABS 100mg	3	NM
RUKOBIA TB12 600mg	5	NM
SELZENTRY SOLN 20mg/ml; TABS 75mg	5	NM
SELZENTRY TABS 25mg	4	NM
SUNLENCA TBPK 300mg	5	NM, LA
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i> TABS 300mg	3	NM
TIVICAY TABS 10mg	3	NM
TIVICAY TABS 25mg, 50mg	5	NM
TIVICAY PD TBSO 5mg	5	NM
TROGARZO SOLN 200mg/1.33ml	5	NM, LA
TYBOST TABS 150mg	3	NM
VIRACEPT TABS 250mg, 625mg	5	NM
VIREAD POWD 40mg/gm; TABS 150mg, 200mg, 250mg	5	NM
<i>zidovudine</i> CAPS 100mg; SYRP 50mg/5ml	4	NM
<i>zidovudine</i> TABS 300mg	3	NM

#### **ANTIRETROVIRAL COMBINATION AGENTS**

<i>abacavir sulfate-lamivudine tab 600-300 mg</i>	3	NM
BIKTARVY TAB 30-120-15 MG	5	NM
BIKTARVY TAB 50-200-25 MG	5	NM
CIMDUO TAB 300-300	5	NM
COMPLERA TAB	5	NM
DELSTRIGO TAB	5	NM
DESCOVY TAB 120-15MG	5	QL (30 tabs / 30 days), NM
DESCOVY TAB 200/25MG	5	QL (30 tabs / 30 days), NM
DOVATO TAB 50-300MG	5	NM
<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab 600-200-300 mg</i>	5	NM
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 400-300-300 mg</i>	5	NM
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 600-300-300 mg</i>	5	NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 100-150 mg</i>	5	QL (30 tabs / 30 days), NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 133-200 mg</i>	5	QL (30 tabs / 30 days), NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 167-250 mg</i>	5	QL (30 tabs / 30 days), NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 200-300 mg</i>	4	QL (30 tabs / 30 days), NM

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
EVOTAZ TAB 300-150	5	NM
GENVOYA TAB	5	NM
JULUCA TAB 50-25MG	5	NM
<i>lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg</i>	4	NM
<i>lopinavir-ritonavir soln 400-100 mg/5ml (80-20 mg/ml)</i>	4	NM
<i>lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg</i>	4	NM
<i>lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg</i>	4	NM
ODEFSEY TAB	5	NM
PREZCOBIX TAB 800-150	5	NM
STRIBILD TAB	5	NM
SYMTUZA TAB	5	NM
TRIUMEQ PD TAB	5	NM
TRIUMEQ TAB	5	NM
TRIZIVIR TAB	5	NM

### **ANTITUBERCULAR AGENTS**

<i>cycloserine CAPS 250mg</i>	5	
<i>ethambutol hcl TABS 100mg, 400mg</i>	3	
<i>isoniazid SYRP 50mg/5ml</i>	4	
<i>isoniazid TABS 100mg, 300mg</i>	1	
PRIFTIN TABS 150mg	4	
<i>pyrazinamide TABS 500mg</i>	4	
<i>rifabutin CAPS 150mg</i>	4	
<i>rifampin CAPS 150mg, 300mg</i>	3	
<i>rifampin SOLR 600mg</i>	4	
SIRTURO TABS 20mg, 100mg	5	NM, LA, PA
TRECTOR TABS 250mg	4	

### **ANTIVIRALS**

<i>acyclovir CAPS 200mg; TABS 400mg, 800mg</i>	2	
<i>acyclovir SUSP 200mg/5ml</i>	4	
<i>acyclovir sodium SOLN 50mg/ml</i>	4	B/D
<i>adefovir dipivoxil TABS 10mg</i>	4	NM
BARACLUDE SOLN .05mg/ml	5	NM
<i>entecavir TABS .5mg, 1mg</i>	4	NM
EPCLUSA PAK 150-37.5	5	NM, PA
EPCLUSA PAK 200-50MG	5	NM, PA
EPCLUSA TAB 200-50MG	5	NM, PA
EPCLUSA TAB 400-100	5	NM, PA
<i>famciclovir TABS 125mg, 250mg, 500mg</i>	3	
<i>ganciclovir sodium SOLR 500mg</i>	4	B/D
HARVONI PAK 33.75-150MG	5	NM, PA
HARVONI PAK 45-200MG	5	NM, PA
HARVONI TAB 45-200MG	5	NM, PA
HARVONI TAB 90-400MG	5	NM, PA

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>lamivudine (hbv)</i> TABS 100mg	4	NM
MAVYRET PAK 50-20MG	5	NM, PA
MAVYRET TAB 100-40MG	5	NM, PA
<i>oseltamivir phosphate</i> CAPS 30mg	3	QL (168 caps / year)
<i>oseltamivir phosphate</i> CAPS 45mg, 75mg	3	QL (84 caps / year)
<i>oseltamivir phosphate</i> SUSR 6mg/ml	3	QL (1080 mL / year)
PEGASYS SOLN 180mcg/ml; SOSY 180mcg/0.5ml	5	NM, PA
PREVYMIS TABS 240mg, 480mg	5	QL (28 tabs / 28 days), PA
RELENZA DISKHALER AEPB 5mg/blister	3	QL (6 inhalers / year)
<i>ribavirin (hepatitis c)</i> CAPS 200mg	3	NM
<i>ribavirin (hepatitis c)</i> TABS 200mg	4	NM
<i>rimantadine hydrochloride</i> TABS 100mg	4	
<i>valacyclovir hcl</i> TABS 1gm, 500mg	3	
<i>valganciclovir hcl</i> SOLR 50mg/ml	5	
<i>valganciclovir hcl</i> TABS 450mg	3	
VEMLIDY TABS 25mg	5	NM
VOSEVI TAB	5	NM, PA

### **CEPHALOSPORINS**

<i>cefaclor</i> CAPS 250mg, 500mg	3	
<i>cefaclor</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml, 375mg/5ml	4	
CEFAZOLIN ER TB12 500mg	4	
<i>cefadroxil</i> CAPS 500mg	2	
<i>cefadroxil</i> SUSR 250mg/5ml, 500mg/5ml	3	
CEFAZOLIN SOLR 2gm, 3gm	4	
CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML	4	
<i>cefazolin sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 500mg	3	
CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4%	4	
<i>cefdinir</i> CAPS 300mg	2	
<i>cefdinir</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	3	
<i>cefepime hcl</i> SOLR 1gm, 2gm	4	
<i>cefixime</i> CAPS 400mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml	4	
<i>cefoxitin sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 10gm	4	
<i>cefpodoxime proxetil</i> SUSR 50mg/5ml, 100mg/5ml	4	
<i>cefpodoxime proxetil</i> TABS 100mg, 200mg	3	
<i>cefprozil</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg	3	
<i>ceftazidime</i> SOLR 1gm, 2gm, 6gm	4	
CEFTAZIDIME/ SOL D5W 1GM	4	
CEFTAZIDIME/ SOL D5W 2GM	4	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>ceftriaxone sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 250mg, 500mg	4	
<i>cefuroxime axetil</i> TABS 250mg, 500mg	3	
<i>cefuroxime sodium</i> SOLR 1.5gm, 750mg	3	
<i>cephalexin</i> CAPS 250mg, 500mg	1	
<i>cephalexin</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	3	
<i>tazicef</i> SOLR 1gm, 2gm, 6gm	4	
TEFLARO SOLR 400mg, 600mg	5	

### **ERYTHROMYCINS/MACROLIDES**

<i>azithromycin</i> PACK 1gm; SOLR 500mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml	3	
<i>azithromycin</i> TABS 250mg, 500mg, 600mg	1	
<i>clarithromycin</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TB24 500mg	4	
<i>clarithromycin</i> TABS 250mg, 500mg	3	
DIFICID SUSR 40mg/ml; TABS 200mg	5	
<i>e.e.s. 400</i> TABS 400mg	4	
<i>ery-tab</i> TBEC 250mg, 333mg, 500mg	4	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE SOLR 500mg	4	
<i>erythrocin stearate</i> TABS 250mg	4	
<i>erythromycin base</i> CPEP 250mg; TABS 250mg, 500mg; TBEC 250mg, 333mg, 500mg	4	
<i>erythromycin ethylsuccinate</i> TABS 400mg	4	
<i>erythromycin lactobionate</i> SOLR 500mg	4	

### **FLUOROQUINOLONES**

CIPRO SUSR 500mg/5ml	4	
<i>ciprofloxacin 200 mg/100ml in d5w</i>	3	
<i>ciprofloxacin 400 mg/200ml in d5w</i>	3	
<i>ciprofloxacin hcl</i> TABS 100mg	4	
<i>ciprofloxacin hcl</i> TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
<i>levofloxacin</i> SOLN 25mg/ml	4	
<i>levofloxacin</i> TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 250 mg/50ml</i>	3	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 500 mg/100ml</i>	3	
<i>levofloxacin in d5w iv soln 750 mg/150ml</i>	3	
<i>moxifloxacin hcl</i> TABS 400mg	4	
<i>moxifloxacin hcl 400 mg/250ml in sodium chloride 0.8% inj</i>	4	

### **PENICILLINS**

<i>amoxicillin</i> CAPS 250mg, 500mg; SUSR 125mg/5ml, 200mg/5ml, 250mg/5ml, 400mg/5ml; TABS 500mg, 875mg	1	
--	---	--

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>amoxicillin</i> CHEW 125mg, 250mg	2	
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate chew tab 200-28.5 mg</i>	4	
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate chew tab 400-57 mg</i>	4	
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate for susp 200-28.5 mg/5ml</i>	3	
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml</i>	4	
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate for susp 400-57 mg/5ml</i>	3	
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml</i>	3	
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate tab 250-125 mg</i>	3	
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate tab 500-125 mg</i>	2	
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate tab 875-125 mg</i>	2	
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate tab er 12hr 1000-62.5 mg</i>	4	
<i>ampicillin</i> CAPS 500mg	2	
<i>ampicillin &amp; sulbactam sodium for inj 1.5 (1-0.5) gm</i>	4	
<i>ampicillin &amp; sulbactam sodium for inj 3 (2-1) gm</i>	4	
<i>ampicillin &amp; sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm</i>	4	
<i>ampicillin &amp; sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm</i>	4	
<i>ampicillin &amp; sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm</i>	4	
<i>ampicillin sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 125mg, 250mg, 500mg	4	
BICILLIN L-A SUSY 600000unit/ml, 1200000unit/2ml, 2400000unit/4ml	4	
<i>dicloxacillin sodium</i> CAPS 250mg, 500mg	3	
<i>nafcillin sodium</i> SOLR 1gm, 2gm	4	
<i>nafcillin sodium</i> SOLR 10gm	5	
<i>oxacillin sodium</i> SOLR 1gm, 2gm, 10gm	4	
PEN GK/DEXTR INJ 40000/ML	4	
PEN GK/DEXTR INJ 60000/ML	4	
<i>penicillin g potassium</i> SOLR 5000000unit, 20000000unit	4	
PENICILLIN G PROCAINE SUSP 600000unit/ml	4	
<i>penicillin g sodium</i> SOLR 5000000unit	4	
<i>penicillin v potassium</i> SOLR 125mg/5ml, 250mg/5ml	2	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>penicillin v potassium</i> TABS 250mg, 500mg	1	
<i>pfizerpen</i> SOLR 5000000unit, 20000000unit	4	
<i>piperacillin sod-tazobactam na for inj</i> 3.375 gm (3-0.375 gm)	4	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> 2.25 gm (2-0.25 gm)	4	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> 4.5 gm (4-0.5 gm)	4	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> 13.5 gm (12-1.5 gm)	4	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> 40.5 gm (36-4.5 gm)	4	

### **TETRACYCLINES**

<i>doxy 100</i> SOLR 100mg	4	
<i>doxycycline (monohydrate)</i> CAPS 50mg, 100mg	2	
<i>doxycycline (monohydrate)</i> SUSR 25mg/5ml; TABS 50mg, 75mg, 100mg	3	
<i>doxycycline hyclate</i> CAPS 50mg, 100mg; TABS 20mg, 100mg	3	
<i>doxycycline hyclate</i> SOLR 100mg	4	
<i>minocycline hcl</i> CAPS 50mg, 75mg, 100mg	3	
NUZYRA SOLR 100mg; TABS 150mg	5	NM, LA
<i>tetracycline hcl</i> CAPS 250mg, 500mg	4	PA
<i>tigecycline</i> SOLR 50mg	5	

### **ANTINEOPLASTIC AGENTS**

#### **ALKYLATING AGENTS**

BENDEKA SOLN 100mg/4ml	5	B/D, NM, LA
<i>carboplatin</i> SOLN 50mg/5ml, 150mg/15ml, 450mg/45ml, 600mg/60ml	3	B/D
<i>cisplatin</i> SOLN 50mg/50ml, 100mg/100ml, 200mg/200ml	3	B/D
<i>cyclophosphamide</i> CAPS 25mg, 50mg	3	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1gm/5ml, 500mg/2.5ml, 500mg/ml	5	B/D
<i>cyclophosphamide</i> SOLR 1gm, 500mg	4	B/D
<i>cyclophosphamide</i> SOLR 2gm	5	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE TABS 25mg, 50mg	4	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDR SOLN 2gm/10ml	5	B/D
GLEOSTINE CAPS 10mg, 40mg	4	NM
GLEOSTINE CAPS 100mg	5	NM
LEUKERAN TABS 2mg	5	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>oxaliplatin</i> SOLN 50mg/10ml, 100mg/20ml, 200mg/40ml; SOLR 50mg	4	B/D
<i>oxaliplatin</i> SOLR 100mg	5	B/D
<i>paraplatin</i> SOLN 1000mg/100ml	3	B/D
<b>ANTIBIOTICS</b>		
<i>doxorubicin hcl</i> SOLN 2mg/ml	4	B/D
<i>doxorubicin hcl liposomal</i> INJ 2mg/ml	5	B/D
ELLENCE SOLN 50mg/25ml, 200mg/100ml	4	B/D
<b>ANTIMETABOLITES</b>		
<i>azacitidine</i> SUSR 100mg	5	B/D, NM
<i>cytarabine</i> SOLN 20mg/ml	3	B/D
<i>fluorouracil</i> SOLN 1gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 500mg/10ml	3	B/D
<i>gemcitabine hcl</i> SOLN 1gm/26.3ml, 2gm/52.6ml, 200mg/5.26ml; SOLR 1gm, 2gm, 200mg	4	B/D
INQOVI TAB 35-100MG	5	QL (5 tabs / 28 days), NM, LA, PA
LONSURF TAB 15-6.14	5	QL (100 tabs / 28 days), NM, LA, PA
LONSURF TAB 20-8.19	5	QL (80 tabs / 28 days), NM, LA, PA
<i>mercaptopurine</i> TABS 50mg	3	
<i>methotrexate sodium</i> SOLN 1gm/40ml, 50mg/2ml, 250mg/10ml; SOLR 1gm	3	B/D
ONUREG TABS 200mg, 300mg	5	QL (14 tabs / 28 days), NM, LA, PA
<i>pemetrexed disodium</i> SOLR 100mg, 500mg, 750mg, 1000mg	5	B/D
PURIXAN SUSP 2000mg/100ml	5	NM, LA
TABLOID TABS 40mg	4	
<b>HORMONAL ANTINEOPLASTIC AGENTS</b>		
<i>abiraterone acetate</i> TABS 250mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
<i>abiraterone acetate</i> TABS 500mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>anastrozole</i> TABS 1mg	2	
<i>bicalutamide</i> TABS 50mg	2	
ELIGARD KIT 7.5mg, 22.5mg, 30mg, 45mg	4	NM, PA
EMCYT CAPS 140mg	5	
ERLEADA TABS 60mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ERLEADA TABS 240mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
EULEXIN CAPS 125mg	5	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>exemestane</i> TABS 25mg	4	
FIRMAGON SOLR 80mg	4	NM, PA
FIRMAGON SOLR 120mg/vial	5	NM, PA
<i>fulvestrant</i> SOSY 250mg/5ml	5	B/D
<i>letrozole</i> TABS 2.5mg	2	
<i>leuprolide acetate</i> KIT 1mg/0.2ml	4	NM, PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) KIT 3.75mg	5	NM, PA
LUPRON DEPOT (3-MONTH) KIT 11.25mg	5	NM, PA
LYSODREN TABS 500mg	5	NM, LA
<i>megestrol acetate</i> TABS 20mg, 40mg	3	
<i>nilutamide</i> TABS 150mg	5	
NUBEQA TABS 300mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ORGOVYX TABS 120mg	5	NM, LA, PA
ORSERDU TABS 86mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ORSERDU TABS 345mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
SOLTAMOX SOLN 10mg/5ml	5	
<i>tamoxifen citrate</i> TABS 10mg, 20mg	2	
<i>toremifene citrate</i> TABS 60mg	4	
XTANDI CAPS 40mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
XTANDI TABS 40mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
XTANDI TABS 80mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<b>IMMUNOMODULATORS</b>		
<i>lenalidomide</i> CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg, 15mg	5	QL (28 caps / 28 days), NM, LA, PA
<i>lenalidomide</i> CAPS 20mg, 25mg	5	QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
POMALYST CAPS 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	5	QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
REVLIMID CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg, 15mg	5	QL (28 caps / 28 days), NM, LA, PA
REVLIMID CAPS 20mg, 25mg	5	QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
THALOMID CAPS 50mg, 100mg	5	QL (28 caps / 28 days), NM, LA, PA
THALOMID CAPS 150mg, 200mg	5	QL (56 caps / 28 days), NM, LA, PA
<b>MISCELLANEOUS</b>		
BESREMI SOSY 500mcg/ml	5	QL (2 syringes / 28 days), NM, LA, PA

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>bexarotene</i> CAPS 75mg	5	QL (300 caps / 30 days), NM, PA
<i>hydroxyurea</i> CAPS 500mg	2	
<i>irinotecan hcl</i> SOLN 40mg/2ml, 100mg/5ml, 300mg/15ml, 500mg/25ml	4	B/D
KISQALI 200 PAK FEMARA	5	QL (49 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 400 PAK FEMARA	5	QL (70 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 600 PAK FEMARA	5	QL (91 tabs / 28 days), NM, PA
MATULANE CAPS 50mg	5	NM, LA
SYNRIBO SOLR 3.5mg	5	NM, PA
<i>tretinoin (chemotherapy)</i> CAPS 10mg	5	
WELIREG TABS 40mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA

### **MITOTIC INHIBITORS**

<i>docetaxel</i> CONC 20mg/ml	4	B/D
<i>docetaxel</i> CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	5	B/D
DOCETAXEL CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	5	B/D
<i>etoposide</i> SOLN 1gm/50ml, 100mg/5ml, 500mg/25ml	3	B/D
<i>paclitaxel</i> CONC 6mg/ml, 30mg/5ml, 150mg/25ml, 300mg/50ml	4	B/D
<i>paclitaxel protein-bound particles for iv susp 100 mg</i>	5	B/D, NM
<i>vincristine sulfate</i> SOLN 1mg/ml	2	B/D
<i>vinorelbine tartrate</i> SOLN 10mg/ml, 50mg/5ml	4	B/D

### **MOLECULAR TARGET AGENTS**

ALECENSA CAPS 150mg	5	QL (240 caps / 30 days), NM, LA, PA
ALUNBRIG TABS 30mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ALUNBRIG TABS 90mg, 180mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ALUNBRIG PAK	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
AYVAKIT TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 300mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
BALVERSA TABS 3mg	5	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA
BALVERSA TABS 4mg	5	QL (56 tabs / 28 days), NM, LA, PA

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
BALVERSA TABS 5mg	5	QL (28 tabs / 28 days), NM, LA, PA
BORTEZOMIB SOLR 1mg, 2.5mg, 3.5mg	5	NM, PA
<i>bortezomib</i> SOLR 3.5mg	5	NM, PA
BOSULIF TABS 100mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
BOSULIF TABS 400mg, 500mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
BRAFTOVI CAPS 75mg	5	QL (180 caps / 30 days), NM, LA, PA
BRUKINSA CAPS 80mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
CABOMETYX TABS 20mg, 40mg, 60mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
CALQUENCE CAPS 100mg	5	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
CALQUENCE TABS 100mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
CAPRELSA TABS 100mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
CAPRELSA TABS 300mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
COMETRIQ (60MG DOSE) KIT 20mg	5	QL (84 caps / 28 days), NM, LA, PA
COMETRIQ KIT 100MG	5	QL (56 caps / 28 days), NM, LA, PA
COMETRIQ KIT 140MG	5	QL (112 caps / 28 days), NM, LA, PA
COPIKTRA CAPS 15mg, 25mg	5	QL (56 caps / 28 days), NM, LA, PA
COTELLIC TABS 20mg	5	QL (63 tabs / 28 days), NM, LA, PA
DAURISMO TABS 25mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
DAURISMO TABS 100mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ERIVEDGE CAPS 150mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
<i>erlotinib hcl</i> TABS 25mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>erlotinib hcl</i> TABS 100mg, 150mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TABS 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 2mg	5	QL (150 tabs / 30 days), NM, PA

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>everolimus</i> TBSO 3mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 5mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
EXKIVITY CAPS 40mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
FOTIVDA CAPS .89mg, 1.34mg	5	QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
GAVRETO CAPS 100mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
<i>gefitinib</i> TABS 250mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
GILOTRIF TABS 20mg, 30mg, 40mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
HERCEP HYLEC SOL 60-10000	5	NM, LA, PA
HERCEPTIN SOLR 150mg	5	NM, LA, PA
HERZUMA SOLR 150mg, 420mg	5	NM, PA
IBRANCE CAPS 75mg, 100mg, 125mg	5	QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
IBRANCE TABS 75mg, 100mg, 125mg	5	QL (21 tabs / 28 days), NM, LA, PA
ICLUSIG TABS 10mg, 15mg, 30mg, 45mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
IDHIFA TABS 50mg, 100mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 100mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 400mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA CAPS 70mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
IMBRUVICA CAPS 140mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
IMBRUVICA SUSP 70mg/ml	5	QL (216 mL / 27 days), NM, LA, PA
IMBRUVICA TABS 140mg, 280mg, 420mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
INLYTA TABS 1mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
INLYTA TABS 5mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
INREBIC CAPS 100mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
JAKAFI TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 25mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
JAYPIRCA TABS 50mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
JAYPIRCA TABS 100mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
KADCYLA SOLR 100mg, 160mg	5	B/D, NM, LA
KANJINTI SOLR 150mg, 420mg	5	NM, LA, PA
KEYTRUDA SOLN 100mg/4ml	5	NM, LA, PA
KISQALI 200 DOSE TBPK 200mg	5	QL (21 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 400 DOSE TBPK 200mg	5	QL (42 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 600 DOSE TBPK 200mg	5	QL (63 tabs / 28 days), NM, PA
KOSELUGO CAPS 10mg	5	QL (240 caps / 30 days), NM, LA, PA
KOSELUGO CAPS 25mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
KRAZATI TABS 200mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>lapatinib ditosylate</i> TABS 250mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE CPPK 4mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE CPPK 4mg	5	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA 12MG DAILY DOSE CPPK 4mg	5	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	5	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA CAP 14 MG	5	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA CAP 18 MG	5	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA CAP 24 MG	5	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
LORBRENA TABS 25mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
LORBRENA TABS 100mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
LUMAKRAS TABS 120mg	5	QL (240 tabs / 30 days), NM, LA, PA
LUMAKRAS TABS 320mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
LYNPARZA TABS 100mg, 150mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	5	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	5	QL (112 tabs / 28 days), NM, LA, PA
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	5	QL (140 tabs / 28 days), NM, LA, PA
MEKINIST SOLR .05mg/ml	5	QL (1260 mL / 30 days), NM, LA, PA
MEKINIST TABS 2mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
MEKINIST TABS .5mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
MEKTOVI TABS 15mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
MONJUVI SOLR 200mg	5	NM, LA, PA
NERLYNX TABS 40mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
NEXAVAR TABS 200mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
NINLARO CAPS 2.3mg, 3mg, 4mg	5	QL (3 caps / 28 days), NM, PA
ODOMZO CAPS 200mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
OGIVRI SOLR 150mg	5	NM, LA, PA
OGIVRI INJ 420MG	5	NM, LA, PA
ONTRUZANT SOLR 150mg, 420mg	5	NM, LA, PA
PEMAZYRE TABS 4.5mg, 9mg, 13.5mg	5	QL (14 tabs / 21 days), NM, LA, PA
PHEGO SOL	5	NM, LA, PA
PIQRAY 200MG DAILY DOSE TBPK 200mg	5	QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
PIQRAY 250MG TAB DOSE	5	QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
PIQRAY 300MG DAILY DOSE TBPK 150mg	5	QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
QINLOCK TABS 50mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
RETEVMO CAPS 40mg	5	QL (180 caps / 30 days), NM, LA, PA
RETEVMO CAPS 80mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
REZLIDHIA CAPS 150mg	5	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
ROZLYTREK CAPS 100mg	5	QL (150 caps / 30 days), NM, LA, PA
ROZLYTREK CAPS 200mg	5	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
RUBRACA TABS 200mg, 250mg, 300mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
RYDAPT CAPS 25mg	5	QL (224 caps / 28 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 20mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 40mg	5	QL (300 tabs / 30 days), NM, PA
<i>sorafenib tosylate</i> TABS 200mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
SPRYCEL TABS 20mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
SPRYCEL TABS 50mg, 70mg, 80mg, 100mg, 140mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
STIVARGA TABS 40mg	5	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA
<i>sunitinib malate</i> CAPS 12.5mg, 25mg, 37.5mg, 50mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
TABRECTA TABS 150mg, 200mg	5	QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
TAFINLAR CAPS 50mg, 75mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
TAFINLAR TBSO 10mg	5	QL (900 tabs / 30 days), NM, LA, PA
TAGRISSO TABS 40mg, 80mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
TALZENNA CAPS .1mg, .35mg, .5mg, .75mg, 1mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
TALZENNA CAPS .25mg	5	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
TASIGNA CAPS 50mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
TASIGNA CAPS 150mg, 200mg	5	QL (112 caps / 28 days), NM, PA
TAZVERIK TABS 200mg	5	QL (240 tabs / 30 days), NM, LA, PA
TECENTRIQ SOLN 840mg/14ml, 1200mg/20ml	5	NM, LA, PA
TEPMETKO TABS 225mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
TIBSOVO TABS 250mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
TRAZIMERA SOLR 150mg, 420mg	5	NM, PA
TRUXIMA SOLN 100mg/10ml, 500mg/50ml	5	NM, PA
TUKYSA TABS 50mg, 150mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
TURALIO CAPS 125mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
VENCLEXTA TABS 10mg	4	QL (112 tabs / 28 days), NM, LA, PA
VENCLEXTA TABS 50mg	5	QL (112 tabs / 28 days), NM, LA, PA
VENCLEXTA TABS 100mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
VENCLEXTA TAB START PK	5	QL (42 tabs / 28 days), NM, LA, PA
VERZENIO TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	5	QL (56 tabs / 28 days), NM, LA, PA
VITRAKVI CAPS 25mg	5	QL (180 caps / 30 days), NM, LA, PA
VITRAKVI CAPS 100mg	5	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
VITRAKVI SOLN 20mg/ml	5	QL (300 mL / 30 days), NM, LA, PA
VIZIMPRO TABS 15mg, 30mg, 45mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
VONJO CAPS 100mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
VOTRIENT TABS 200mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
XALKORI CAPS 200mg, 250mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
XOSPATA TABS 40mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
XPOVIO 40 MG ONCE WEEKLY TBPK 40mg	5	QL (4 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XPOVIO 40 MG TWICE WEEKLY TBPK 40mg	5	QL (8 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XPOVIO 60 MG ONCE WEEKLY TBPK 60mg	5	QL (4 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY TBPK 20mg	5	QL (24 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XPOVIO 80 MG ONCE WEEKLY TBPK 40mg	5	QL (8 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY TBPK 20mg	5	QL (32 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XPOVIO 100 MG ONCE WEEKLY TBPK 50mg	5	QL (8 tabs / 28 days), NM, LA, PA
ZEJULA CAPS 100mg	5	QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
ZEJULA TABS 100mg, 200mg, 300mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ZELBORAF TABS 240mg	5	QL (240 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ZIRABEV SOLN 100mg/4ml, 400mg/16ml	5	NM, LA, PA

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
ZOLINZA CAPS 100mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, PA
ZYDELIG TABS 100mg, 150mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ZYKADIA TABS 150mg	5	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA

### **PROTECTIVE AGENTS**

<i>leucovorin calcium</i> SOLN 500mg/50ml; SOLR 50mg, 100mg, 200mg, 350mg, 500mg	4	B/D
<i>leucovorin calcium</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg, 25mg	3	
MESNEX TABS 400mg	5	

### **CARDIOVASCULAR**

#### **ACE INHIBITOR COMBINATIONS**

<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 2.5-10 mg</i>	6	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-10 mg</i>	6	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-20 mg</i>	6	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-40 mg</i>	6	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-20 mg</i>	6	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-40 mg</i>	6	QL (30 caps / 30 days)
<i>benazepril &amp; hydrochlorothiazide tab 5-6.25mg</i>	6	
<i>benazepril &amp; hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	6	
<i>benazepril &amp; hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	6	
<i>benazepril &amp; hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	6	
<i>captopril &amp; hydrochlorothiazide tab 25-15 mg</i>	6	
<i>captopril &amp; hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i>	6	
<i>captopril &amp; hydrochlorothiazide tab 50-15 mg</i>	6	
<i>captopril &amp; hydrochlorothiazide tab 50-25 mg</i>	6	
<i>enalapril maleate &amp; hydrochlorothiazide tab 5-12.5 mg</i>	6	
<i>enalapril maleate &amp; hydrochlorothiazide tab 10-25 mg</i>	6	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>fosinopril sodium &amp; hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	6	
<i>fosinopril sodium &amp; hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	6	
<i>lisinopril &amp; hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	6	
<i>lisinopril &amp; hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	6	
<i>lisinopril &amp; hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	6	
<b>ACE INHIBITORS</b>		
<i>benazepril hcl TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg</i>	6	
<i>captopril TABS 12.5mg, 25mg, 50mg, 100mg</i>	6	
<i>enalapril maleate TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg</i>	6	
<i>fosinopril sodium TABS 10mg, 20mg, 40mg</i>	6	
<i>lisinopril TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	6	
<i>moexipril hcl TABS 7.5mg, 15mg</i>	6	
<i>perindopril erbumine TABS 2mg, 4mg, 8mg</i>	6	
<i>quinapril hcl TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg</i>	6	
<i>ramipril CAPS 1.25mg, 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	6	
<i>trandolapril TABS 1mg, 2mg, 4mg</i>	6	
<b>ALDOSTERONE RECEPTOR ANTAGONISTS</b>		
<i>eplerenone TABS 25mg, 50mg</i>	3	
<i>KERENDIA TABS 10mg, 20mg</i>	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>spironolactone TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<b>ALPHA BLOCKERS</b>		
<i>doxazosin mesylate TABS 1mg, 2mg, 4mg, 8mg</i>	2	
<i>prazosin hcl CAPS 1mg, 2mg, 5mg</i>	3	
<i>terazosin hcl CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg</i>	1	
<b>ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONIST COMBINATIONS</b>		
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-20 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-40 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-20 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-40 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-160 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-320 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-160 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-320 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 16-12.5 mg</i>	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
EDARBYCLOR TAB 40-12.5	4	QL (30 tabs / 30 days)
EDARBYCLOR TAB 40-25MG	4	QL (30 tabs / 30 days)
ENTRESTO TAB 24-26MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
ENTRESTO TAB 49-51MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
ENTRESTO TAB 97-103MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 150-12.5 mg</i>	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 300-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>losartan potassium &amp; hydrochlorothiazide tab 50-12.5 mg</i>	6	
<i>losartan potassium &amp; hydrochlorothiazide tab 100-12.5 mg</i>	6	
<i>losartan potassium &amp; hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i>	6	
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 20-5-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-10 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-10 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i>	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-12.5 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-25 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)

### **ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONISTS**

<i>candesartan cilexetil TABS 4mg, 8mg, 16mg</i>	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil TABS 32mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>EDARBI TABS 40mg, 80mg</i>	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>irbesartan TABS 75mg, 150mg, 300mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>losartan potassium TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	6	
<i>olmesartan medoxomil TABS 5mg</i>	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil TABS 20mg, 40mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan TABS 20mg, 40mg, 80mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan TABS 40mg, 80mg, 160mg</i>	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>valsartan TABS 320mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)

### **ANTIARRHYTHMICS**

<i>amiodarone hcl SOLN 50mg/ml, 900mg/18ml; TABS 100mg, 400mg</i>	4	
<i>amiodarone hcl TABS 200mg</i>	1	
<i>disopyramide phosphate CAPS 100mg, 150mg</i>	4	
<i>dofetilide CAPS 125mcg, 250mcg, 500mcg</i>	4	NM
<i>flecainide acetate TABS 50mg, 100mg, 150mg</i>	3	
<i>MULTAQ TABS 400mg</i>	4	
<i>NORPACE CR CP12 100mg, 150mg</i>	4	
<i>pacerone TABS 100mg, 400mg</i>	4	
<i>pacerone TABS 200mg</i>	1	
<i>propafenone hcl CP12 225mg, 325mg, 425mg</i>	4	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>propafenone hcl</i> TABS 150mg, 225mg, 300mg	3	
<i>quinidine sulfate</i> TABS 200mg, 300mg	3	
<i>sorine</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg, 240mg	2	
<i>sotalol hcl</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg, 240mg	2	
<i>sotalol hcl (afib/af)</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg	3	

### **ANTILIPEMICS, FIBRATES**

<i>choline fenofibrate</i> CPDR 45mg, 135mg	3	
<i>fenofibrate</i> TABS 48mg, 54mg, 145mg, 160mg	2	
<i>fenofibrate micronized</i> CAPS 67mg, 134mg, 200mg	3	
<i>gemfibrozil</i> TABS 600mg	1	

### **ANTILIPEMICS, HMG-CoA REDUCTASE INHIBITORS**

ALTOPREV TB24 20mg, 40mg, 60mg	5	QL (30 tabs / 30 days), ST
<i>atorvastatin calcium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
EZALLOR SPRINKLE CPSP 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	4	QL (30 caps / 30 days), ST
<i>fluvastatin sodium</i> CAPS 20mg, 40mg	6	QL (60 caps / 30 days), ST
<i>fluvastatin sodium</i> TB24 80mg	6	QL (30 tabs / 30 days), ST
LIVALO TABS 1mg, 2mg, 4mg	4	QL (30 tabs / 30 days), ST
<i>lovastatin</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pravastatin sodium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>rosuvastatin calcium</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>simvastatin</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
ZYPITAMAG TABS 2mg, 4mg	4	QL (30 tabs / 30 days), ST

### **ANTILIPEMICS, MISCELLANEOUS**

<i>cholestyramine</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	3	
<i>cholestyramine light</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	3	
<i>colesevelam hcl</i> PACK 3.75gm; TABS 625mg	4	
<i>colestipol hcl</i> GRAN 5gm; PACK 5gm	4	
<i>colestipol hcl</i> TABS 1gm	3	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>ezetimibe</i> TABS 10mg	3	
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-10 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-20 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-40 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-80 mg</i>	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>niacin (antihyperlipidemic)</i> TBCR 500mg, 750mg, 1000mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>omega-3-acid ethyl esters cap 1 gm</i>	3	PA
<i>prevalite</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	3	
REPATHA SOSY 140mg/ml	3	NM, PA
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM SOCT 420mg/3.5ml	3	NM, PA
REPATHA SURECLICK SOAJ 140mg/ml	3	NM, PA
VASCEPA CAPS .5gm, 1gm	3	
<b>BETA-BLOCKER/DIURETIC COMBINATIONS</b>		
<i>atenolol &amp; chlorthalidone tab 50-25 mg</i>	2	
<i>atenolol &amp; chlorthalidone tab 100-25 mg</i>	2	
<i>bisoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab 2.5-6.25 mg</i>	2	
<i>bisoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab 5-6.25 mg</i>	2	
<i>bisoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab 10-6.25 mg</i>	2	
<i>metoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab 50-25 mg</i>	3	
<i>metoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i>	3	
<i>metoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab 100-50 mg</i>	3	
<b>BETA-BLOCKERS</b>		
<i>acebutolol hcl</i> CAPS 200mg, 400mg	3	
<i>atenolol</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>bisoprolol fumarate</i> TABS 5mg, 10mg	2	
<i>carvedilol</i> TABS 3.125mg, 6.25mg, 12.5mg, 25mg	1	
<i>labetalol hcl</i> TABS 100mg, 200mg, 300mg	3	
<i>metoprolol succinate</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	2	
<i>metoprolol tartrate</i> SOLN 5mg/5ml	4	
<i>metoprolol tartrate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>nadolol</i> TABS 20mg, 40mg, 80mg	3	
<i>nebivolol hcl</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>nebivolol hcl</i> TABS 20mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pindolol</i> TABS 5mg, 10mg	3	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>propranolol hcl</i> CP24 60mg, 80mg, 120mg, 160mg; SOLN 20mg/5ml, 40mg/5ml	3	
<i>propranolol hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 60mg, 80mg	2	
<i>timolol maleate</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg	3	

### **CALCIUM CHANNEL BLOCKERS**

<i>amlodipine besylate</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>cartia xt</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg	2	
<i>dilt-xr</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg	3	
<i>diltiazem hcl</i> CP12 60mg, 90mg, 120mg; TB24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	4	
<i>diltiazem hcl</i> SOLN 25mg/5ml, 50mg/10ml, 125mg/25ml	3	
<i>diltiazem hcl</i> TABS 30mg, 60mg, 90mg, 120mg	2	
<i>diltiazem hcl coated beads</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg	2	
<i>diltiazem hcl coated beads</i> CP24 360mg	4	
<i>diltiazem hcl extended release beads</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	2	
<i>felodipine</i> TB24 2.5mg, 5mg, 10mg	2	
<i>isradipine</i> CAPS 2.5mg, 5mg	4	
<i>matzim la</i> TB24 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	4	
<i>nicardipine hcl</i> CAPS 20mg, 30mg	4	
<i>nifedipine</i> TB24 30mg, 60mg, 90mg	3	
<i>nimodipine</i> CAPS 30mg	4	
<i>nisoldipine</i> TB24 8.5mg, 17mg, 20mg, 25.5mg, 30mg, 34mg, 40mg	4	
NYMALIZE SOLN 6mg/ml	5	
<i>taztia xt</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg	2	
<i>tiadylt er</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	2	
<i>verapamil hcl</i> CP24 100mg, 200mg, 300mg, 360mg; SOLN 2.5mg/ml	4	
<i>verapamil hcl</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg	3	
<i>verapamil hcl</i> TABS 40mg, 80mg, 120mg	1	
<i>verapamil hcl</i> TBCR 120mg, 180mg, 240mg	2	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>DIURETICS</b>		
<i>acetazolamide</i> CP12 500mg	4	
<i>acetazolamide</i> TABS 125mg, 250mg	3	
<i>amiloride &amp; hydrochlorothiazide tab</i> 5-50 mg	2	
<i>amiloride hcl</i> TABS 5mg	2	
<i>bumetanide</i> SOLN .25mg/ml; TABS .5mg, 1mg, 2mg	3	
<i>chlorthalidone</i> TABS 25mg, 50mg	2	
<i>furosemide</i> SOLN 10mg/ml, 40mg/5ml	2	
<i>furosemide</i> TABS 20mg, 40mg, 80mg	1	
<i>furosemide inj</i> SOLN 10mg/ml	3	
<i>hydrochlorothiazide</i> CAPS 12.5mg; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	1	
<i>indapamide</i> TABS 1.25mg, 2.5mg	1	
<i>methazolamide</i> TABS 25mg, 50mg	4	
<i>metolazone</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	3	
<i>spironolactone &amp; hydrochlorothiazide tab</i> 25-25 mg	3	
<i>toremide</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 100mg	2	
<i>triamterene &amp; hydrochlorothiazide cap</i> 37.5-25 mg	1	
<i>triamterene &amp; hydrochlorothiazide tab</i> 37.5-25 mg	1	
<i>triamterene &amp; hydrochlorothiazide tab</i> 75-50 mg	1	
<b>MISCELLANEOUS</b>		
<i>aliskiren fumarate</i> TABS 150mg, 300mg	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab</i> 2.5-10 mg	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab</i> 2.5-20 mg	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab</i> 2.5-40 mg	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab</i> 5-10 mg	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab</i> 5-20 mg	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab</i> 5-40 mg	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab</i> 5-80 mg	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab</i> 10-10 mg	6	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 10-20 mg</i>	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 10-40 mg</i>	6	
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 10-80 mg</i>	6	
<i>clonidine</i> PTWK .1mg/24hr, .2mg/24hr, .3mg/24hr	3	
<i>clonidine hcl</i> TABS .1mg, .2mg, .3mg	1	
CORLANOR SOLN 5mg/5ml	4	QL (450 mL / 30 days)
CORLANOR TABS 5mg, 7.5mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>digoxin</i> SOLN .05mg/ml, .25mg/ml	4	
<i>digoxin</i> TABS 125mcg, 250mcg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>droxidopa</i> CAPS 100mg	5	QL (90 caps / 30 days), NM, PA
<i>droxidopa</i> CAPS 200mg, 300mg	5	QL (180 caps / 30 days), NM, PA
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOLN 1mg/ml	4	
<i>guanfacine hcl</i> TABS 1mg, 2mg	3	PA; PA if 70 years and older
<i>hydralazine hcl</i> SOLN 20mg/ml	4	
<i>hydralazine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	2	
<i>metyrosine</i> CAPS 250mg	5	PA
<i>midodrine hcl</i> TABS 2.5mg, 5mg	3	
<i>midodrine hcl</i> TABS 10mg	4	
<i>minoxidil</i> TABS 2.5mg, 10mg	2	
<i>ranolazine</i> TB12 500mg, 1000mg	4	
VERQUVO TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<b>NITRATES</b>		
<i>isosorbide dinitrate</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 30mg	3	
<i>isosorbide mononitrate</i> TABS 10mg, 20mg	2	
<i>isosorbide mononitrate</i> TB24 30mg, 60mg, 120mg	1	
NITRO-BID OINT 2%	3	
<i>nitroglycerin</i> PT24 .1mg/hr, .2mg/hr, .4mg/hr, .6mg/hr; SUBL .3mg, .4mg, .6mg	3	
<b>PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION</b>		
ADEMPAS TABS .5mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 2.5mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>ambrisentan</i> TABS 5mg, 10mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>bosentan</i> TABS 62.5mg, 125mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
OPSUMIT TABS 10mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>sildenafil citrate (pulmonary hypertension)</i> TABS 20mg	3	QL (360 tabs / 30 days), NM, PA
<i>treprostinil</i> SOLN 20mg/20ml, 50mg/20ml, 100mg/20ml, 200mg/20ml	5	NM, LA, PA
VENTAVIS SOLN 10mcg/ml, 20mcg/ml	5	NM, LA, PA

## **CENTRAL NERVOUS SYSTEM**

### **ANTI-ANXIETY**

<i>alprazolam</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	3	QL (150 tabs / 30 days)
<i>bupirone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg	1	
<i>bupirone hcl</i> TABS 7.5mg, 30mg	3	
<i>fluvoxamine maleate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	3	
<i>lorazepam</i> CONC 2mg/ml	3	QL (150 mL / 30 days)
<i>lorazepam</i> SOLN 2mg/ml, 4mg/ml	3	
<i>lorazepam</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	3	QL (150 tabs / 30 days)
<i>lorazepam intensol</i> CONC 2mg/ml	3	QL (150 mL / 30 days)

### **ANTI-DEMENTIA**

<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 5mg; TBP 5mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 10mg; TBP 10mg	2	
<i>galantamine hydrobromide</i> CP24 8mg, 16mg, 24mg	3	QL (30 caps / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide</i> SOLN 4mg/ml	4	QL (200 mL / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide</i> TABS 4mg, 8mg, 12mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>memantine hcl</i> CP24 7mg, 14mg, 21mg, 28mg; SOLN 2mg/ml	4	PA; PA applies if 29 years and younger
<i>memantine hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	PA; PA applies if 29 years and younger
NAMZARIC CAP 7-10MG	4	
NAMZARIC CAP 14-10MG	4	
NAMZARIC CAP 21-10MG	4	
NAMZARIC CAP 28-10MG	4	
NAMZARIC CAP PACK	4	
<i>rivastigmine</i> PT24 4.6mg/24hr, 9.5mg/24hr, 13.3mg/24hr	4	QL (30 patches / 30 days)
<i>rivastigmine tartrate</i> CAPS 1.5mg, 3mg, 4.5mg, 6mg	3	QL (60 caps / 30 days)

### **ANTI-DEPRESSANTS**

<i>amitriptyline hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	3	
<i>amoxapine</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg, 150mg	3	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>bupropion hcl</i> TABS 75mg, 100mg	3	
<i>bupropion hcl</i> TB12 100mg, 150mg, 200mg; TB24 150mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>bupropion hcl</i> TB24 300mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>citalopram hydrobromide</i> SOLN 10mg/5ml; TABS 10mg, 20mg, 40mg	3	
<i>clomipramine hcl</i> CAPS 25mg, 50mg, 75mg	4	PA
<i>desipramine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	4	
<i>desvenlafaxine succinate</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>doxepin hcl</i> CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg; CONC 10mg/ml	3	
<i>duloxetine hcl</i> CPEP 20mg, 30mg, 60mg	3	QL (60 caps / 30 days)
<i>duloxetine hcl</i> CPEP 40mg	4	QL (60 caps / 30 days)
EMSAM PT24 6mg/24hr, 9mg/24hr, 12mg/24hr	5	QL (30 patches / 30 days), PA
<i>escitalopram oxalate</i> SOLN 5mg/5ml	4	
<i>escitalopram oxalate</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg	3	
FETZIMA CP24 20mg, 40mg	4	QL (60 caps / 30 days), PA
FETZIMA CP24 80mg, 120mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA
FETZIMA CAP TITRATIO	4	QL (2 packs / year), PA
<i>fluoxetine hcl</i> CAPS 10mg, 20mg, 40mg; SOLN 20mg/5ml	3	
<i>imipramine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg	3	
MARPLAN TABS 10mg	4	QL (180 tabs / 30 days)
<i>mirtazapine</i> TABS 7.5mg; TBDP 15mg, 30mg, 45mg	3	
<i>mirtazapine</i> TABS 15mg, 30mg, 45mg	2	
<i>nefazodone hcl</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg, 250mg	4	
<i>nortriptyline hcl</i> CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg	3	
<i>nortriptyline hcl</i> SOLN 10mg/5ml	4	
<i>paroxetine hcl</i> SUSP 10mg/5ml	4	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>paroxetine hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	3	
<i>paroxetine hcl</i> TB24 12.5mg, 25mg, 37.5mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>phenelzine sulfate</i> TABS 15mg	3	
<i>protriptyline hcl</i> TABS 5mg, 10mg	4	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>sertraline hcl</i> CONC 20mg/ml; TABS 25mg, 50mg, 100mg	3	
<i>tranylcypromine sulfate</i> TABS 10mg	4	
<i>trazodone hcl</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg	1	
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 25mg, 50mg	4	QL (120 caps / 30 days)
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 100mg	4	QL (60 caps / 30 days)
TRINTELLIX TABS 5mg, 10mg, 20mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>venlafaxine hcl</i> CP24 37.5mg, 75mg, 150mg; TABS 25mg, 37.5mg, 50mg, 75mg, 100mg	3	
<i>vilazodone hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	4	QL (30 tabs / 30 days)

### **ANTIPARKINSONIAN AGENTS**

<i>amantadine hcl</i> CAPS 100mg	3	QL (120 caps / 30 days)
<i>amantadine hcl</i> SOLN 50mg/5ml	3	
<i>amantadine hcl</i> TABS 100mg	4	
<i>benztropine mesylate</i> SOLN 1mg/ml	4	
<i>benztropine mesylate</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	3	PA; PA if 70 years and older
<i>bromocriptine mesylate</i> CAPS 5mg; TABS 2.5mg	4	
<i>carb/levo orally disintegrating tab 10-100mg</i>	4	
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-100mg</i>	4	
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-250mg</i>	4	
<i>carbidopa</i> TABS 25mg	4	
<i>carbidopa &amp; levodopa tab 10-100 mg</i>	2	
<i>carbidopa &amp; levodopa tab 25-100 mg</i>	2	
<i>carbidopa &amp; levodopa tab 25-250 mg</i>	2	
<i>carbidopa &amp; levodopa tab er 25-100 mg</i>	3	
<i>carbidopa &amp; levodopa tab er 50-200 mg</i>	3	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 12.5-50-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 18.75-75-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 25-100-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 31.25-125-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 37.5-150-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 50-200-200 mg</i>	4	
<i>entacapone</i> TABS 200mg	4	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
INBRIJA CAPS 42mg	5	QL (300 caps / 30 days), NM, LA, PA
NEUPRO PT24 1mg/24hr, 2mg/24hr, 3mg/24hr, 4mg/24hr, 6mg/24hr, 8mg/24hr	4	
<i>pramipexole dihydrochloride</i> TABS .125mg, .25mg, .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg	2	
<i>pramipexole dihydrochloride</i> TB24 .375mg, .75mg, 1.5mg, 2.25mg, 3mg, 3.75mg, 4.5mg	4	
<i>rasagiline mesylate</i> TABS .5mg, 1mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ropinirole hydrochloride</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg, 5mg	2	
<i>ropinirole hydrochloride</i> TB24 2mg, 4mg, 6mg, 8mg, 12mg	4	
<i>selegiline hcl</i> CAPS 5mg; TABS 5mg	3	
<i>trihexyphenidyl hcl</i> SOLN .4mg/ml	3	PA; PA if 70 years and older
<i>trihexyphenidyl hcl</i> TABS 2mg, 5mg	2	PA; PA if 70 years and older

### **ANTIPSYCHOTICS**

ABILIFY MAINTENA PRSY 300mg, 400mg	5	QL (1 syringe / 28 days)
ABILIFY MAINTENA SRER 300mg, 400mg	5	QL (1 injection / 28 days)
<i>aripiprazole</i> SOLN 1mg/ml	4	QL (900 mL / 30 days)
<i>aripiprazole</i> TABS 2mg, 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>aripiprazole</i> TBDP 10mg, 15mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
ARISTADA PRSY 441mg/1.6ml, 662mg/2.4ml, 882mg/3.2ml	5	QL (1 syringe / 28 days)
ARISTADA PRSY 1064mg/3.9ml	5	QL (1 syringe / 56 days)
ARISTADA INITIO PRSY 675mg/2.4ml	5	
<i>asenapine maleate</i> SUBL 2.5mg, 5mg, 10mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
CAPLYTA CAPS 10.5mg, 21mg, 42mg	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>chlorpromazine hcl</i> CONC 30mg/ml, 100mg/ml; SOLN 25mg/ml, 50mg/2ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	4	
<i>clozapine</i> TABS 25mg, 50mg	3	
<i>clozapine</i> TABS 100mg	4	QL (270 tabs / 30 days)
<i>clozapine</i> TABS 200mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
<i>clozapine</i> TBDP 12.5mg, 25mg	4	PA
<i>clozapine</i> TBDP 100mg	4	QL (270 tabs / 30 days), PA
<i>clozapine</i> TBDP 150mg	4	QL (180 tabs / 30 days), PA

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>clozapine</i> TBDP 200mg	5	QL (120 tabs / 30 days), PA
FANAPT TABS 1mg, 2mg, 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
FANAPT PAK	4	QL (2 packs / year), PA
<i>fluphenazine decanoate</i> SOLN 25mg/ml	4	
<i>fluphenazine hcl</i> CONC 5mg/ml; ELIX 2.5mg/5ml; SOLN 2.5mg/ml; TABS 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg	4	
<i>haloperidol</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg, 5mg, 10mg, 20mg	3	
<i>haloperidol decanoate</i> SOLN 50mg/ml, 100mg/ml	3	
<i>haloperidol lactate</i> CONC 2mg/ml; SOLN 5mg/ml	3	
INVEGA HAFYERA SUSY 1092mg/3.5ml, 1560mg/5ml	5	QL (1 injection / 180 days)
INVEGA SUSTENNA SUSY 39mg/0.25ml	4	QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA SUSTENNA SUSY 78mg/0.5ml, 117mg/0.75ml, 156mg/ml, 234mg/1.5ml	5	QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA TRINZA SUSY 273mg/0.88ml, 410mg/1.32ml, 546mg/1.75ml, 819mg/2.63ml	5	QL (1 syringe / 90 days)
<i>loxapine succinate</i> CAPS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	3	
<i>lurasidone hcl</i> TABS 20mg, 40mg, 60mg, 120mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>lurasidone hcl</i> TABS 80mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>molindone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 25mg	4	
NUPLAZID CAPS 34mg	4	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
NUPLAZID TABS 10mg	4	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>olanzapine</i> SOLR 10mg	4	QL (3 vials / 1 day)
<i>olanzapine</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TABS 7.5mg, 15mg, 20mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TBDP 5mg, 15mg, 20mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TBDP 10mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>paliperidone</i> TB24 1.5mg, 3mg, 9mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>paliperidone</i> TB24 6mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>perphenazine</i> TABS 2mg, 4mg, 8mg, 16mg	3	
PERSERIS PRSY 90mg, 120mg	5	QL (1 syringe / 30 days)
<i>pimozide</i> TABS 1mg, 2mg	4	
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 25mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	3	QL (90 tabs / 30 days)

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 300mg, 400mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TB24 50mg, 300mg, 400mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>quetiapine fumarate</i> TB24 150mg, 200mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
REXULTI TABS 3mg, 4mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
REXULTI TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
RISPERDAL CONSTA SRER 12.5mg, 25mg	4	QL (2 injections / 28 days)
RISPERDAL CONSTA SRER 37.5mg, 50mg	5	QL (2 injections / 28 days)
<i>risperidone</i> SOLN 1mg/ml	3	QL (240 mL / 30 days)
<i>risperidone</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	2	
<i>risperidone</i> TBDP 1mg, 2mg, 3mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>risperidone</i> TBDP 4mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
<i>risperidone</i> TBDP .25mg, .5mg	4	QL (90 tabs / 30 days)
SECUADO PT24 3.8mg/24hr, 5.7mg/24hr, 7.6mg/24hr	4	QL (30 patches / 30 days)
<i>thioridazine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	3	
<i>thiothixene</i> CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	4	
<i>trifluoperazine hcl</i> TABS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	3	
VERSACLOZ SUSP 50mg/ml	4	QL (600 mL / 30 days), PA
VRAYLAR CAPS 1.5mg	4	QL (60 caps / 30 days)
VRAYLAR CAPS 3mg, 4.5mg, 6mg	4	QL (30 caps / 30 days)
VRAYLAR CAP 1.5-3MG	4	QL (2 packs / year)
<i>ziprasidone hcl</i> CAPS 20mg, 40mg, 60mg, 80mg	4	QL (60 caps / 30 days)
<i>ziprasidone mesylate</i> SOLR 20mg	4	QL (6 injections / 3 days)
ZYPREXA RELPREVV SUSR 210mg, 300mg	5	QL (2 vials / 28 days), NM, PA
ZYPREXA RELPREVV SUSR 405mg	5	QL (1 vial / 28 days), NM, PA
<b>ANTISEIZURE AGENTS</b>		
APTIOM TABS 200mg, 400mg	5	QL (30 tabs / 30 days)
APTIOM TABS 600mg, 800mg	5	QL (60 tabs / 30 days)
BRIVIACT SOLN 10mg/ml	5	QL (600 mL / 30 days), PA
BRIVIACT SOLN 50mg/5ml	4	PA
BRIVIACT TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg	5	QL (60 tabs / 30 days), PA

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>carbamazepine</i> CHEW 100mg; TABS 200mg	3	
<i>carbamazepine</i> CP12 100mg, 200mg, 300mg; SUSP 100mg/5ml; TB12 100mg, 200mg, 400mg	4	
<i>clobazam</i> SUSP 2.5mg/ml	4	QL (480 mL / 30 days), PA
<i>clobazam</i> TABS 10mg, 20mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>clonazepam</i> TABS 2mg; TBDP 2mg	3	QL (300 tabs / 30 days)
<i>clonazepam</i> TABS .5mg, 1mg; TBDP .125mg, .25mg, .5mg, 1mg	3	QL (90 tabs / 30 days)
<i>clorazepate dipotassium</i> TABS 3.75mg, 7.5mg, 15mg	4	QL (180 tabs / 30 days), PA; PA if 65 years and older
DIACOMIT CAPS 250mg	5	QL (360 caps / 30 days), NM, LA, PA
DIACOMIT CAPS 500mg	5	QL (180 caps / 30 days), NM, LA, PA
DIACOMIT PACK 250mg	5	QL (360 packets / 30 days), NM, LA, PA
DIACOMIT PACK 500mg	5	QL (180 packets / 30 days), NM, LA, PA
<i>diazepam</i> SOLN 5mg/5ml	3	QL (1200 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 5 day supply in a calendar year
<i>diazepam</i> TABS 2mg, 5mg, 10mg	3	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 5 day supply in a calendar year
<i>diazepam (anticonvulsant)</i> GEL 2.5mg, 10mg, 20mg	4	
<i>diazepam inj</i> SOLN 5mg/ml	4	
<i>diazepam intensol</i> CONC 5mg/ml	3	QL (240 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 5 day supply in a calendar year
DILANTIN CAPS 30mg, 100mg	4	
DILANTIN INFATABS CHEW 50mg	4	
DILANTIN-125 SUSP 125mg/5ml	4	
<i>divalproex sodium</i> CSDR 125mg	4	
<i>divalproex sodium</i> TB24 250mg, 500mg; TBEC 125mg, 250mg, 500mg	3	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
EPIDIOLEX SOLN 100mg/ml	5	QL (600 mL / 30 days), NM, LA, PA
<i>epitol</i> TABS 200mg	3	
EPRONTIA SOLN 25mg/ml	4	QL (480 mL / 30 days), PA
<i>ethosuximide</i> CAPS 250mg	4	
<i>ethosuximide</i> SOLN 250mg/5ml	3	
<i>felbamate</i> SUSP 600mg/5ml	5	
<i>felbamate</i> TABS 400mg, 600mg	4	
FINTEPLA SOLN 2.2mg/ml	5	QL (360 mL / 30 days), NM, LA, PA
FYCOMPA SUSP .5mg/ml	5	QL (720 mL / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 2mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	5	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>gabapentin</i> CAPS 100mg, 300mg, 400mg	3	QL (180 caps / 30 days)
<i>gabapentin</i> SOLN 250mg/5ml, 300mg/6ml	3	QL (2160 mL / 30 days)
<i>gabapentin</i> TABS 600mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>gabapentin</i> TABS 800mg	3	QL (120 tabs / 30 days)
<i>lacosamide</i> SOLN 200mg/20ml	4	
<i>lacosamide</i> TABS 50mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
<i>lacosamide</i> TABS 100mg, 150mg, 200mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>lacosamide oral</i> SOLN 10mg/ml	4	QL (1200 mL / 30 days)
<i>lamotrigine</i> CHEW 5mg, 25mg; TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	3	
<i>lamotrigine</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 250mg, 300mg; TBDP 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	4	
<i>levetiracetam</i> SOLN 100mg/ml; TABS 250mg, 500mg, 750mg, 1000mg; TB24 500mg, 750mg	3	
<i>levetiracetam</i> SOLN 500mg/5ml	4	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 500 mg/100ml	4	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 1000 mg/100ml	4	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 1500 mg/100ml	4	
<i>methsuximide</i> CAPS 300mg	4	
NAYZILAM SOLN 5mg/0.1ml	4	
<i>oxcarbazepine</i> SUSP 300mg/5ml	4	
<i>oxcarbazepine</i> TABS 150mg, 300mg, 600mg	3	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>phenobarbital</i> ELIX 20mg/5ml	4	QL (1500 mL / 30 days), PA; PA if 70 years and older
<i>phenobarbital</i> TABS 15mg, 16.2mg, 30mg, 32.4mg, 60mg, 64.8mg, 97.2mg, 100mg	3	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA if 70 years and older
<i>phenobarbital sodium</i> SOLN 65mg/ml, 130mg/ml	4	PA; PA if 70 years and older
PHENYTEK CAPS 200mg, 300mg	4	
<i>phenytoin</i> CHEW 50mg; SUSP 125mg/5ml	3	
<i>phenytoin sodium</i> SOLN 50mg/ml	3	
<i>phenytoin sodium extended</i> CAPS 100mg, 200mg, 300mg	3	
<i>pregabalin</i> CAPS 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	3	QL (120 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin</i> CAPS 200mg	3	QL (90 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin</i> CAPS 225mg, 300mg	3	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin</i> SOLN 20mg/ml	4	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>primidone</i> TABS 50mg, 125mg, 250mg	3	
<i>roovepra</i> TABS 500mg	3	
<i>rufinamide</i> SUSP 40mg/ml	5	QL (2400 mL / 30 days), PA
<i>rufinamide</i> TABS 200mg	4	QL (480 tabs / 30 days), PA
<i>rufinamide</i> TABS 400mg	5	QL (240 tabs / 30 days), PA
SPRITAM TB3D 250mg	4	QL (360 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 500mg	4	QL (180 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 750mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 1000mg	4	QL (90 tabs / 30 days)
<i>subvenite</i> TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	3	
SYMPAZAN FILM 5mg, 10mg, 20mg	5	QL (60 films / 30 days), PA
<i>tiagabine hcl</i> TABS 2mg, 4mg, 12mg, 16mg	4	
<i>topiramate</i> CPSP 15mg, 25mg; TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	3	
<i>valproate sodium</i> SOLN 100mg/ml	4	
<i>valproate sodium</i> SOLN 250mg/5ml	3	
<i>valproic acid</i> CAPS 250mg	3	
VALTOCO 5 MG DOSE LIQD 5mg/0.1ml	4	
VALTOCO 10 MG DOSE LIQD 10mg/0.1ml	4	
VALTOCO 15 MG DOSE LQPK 7.5mg/0.1ml	4	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
VALTOCO 20 MG DOSE LQPK 10mg/0.1ml	4	
<i>vigabatrin</i> PACK 500mg	5	QL (180 packets / 30 days), NM, LA, PA
<i>vigabatrin</i> TABS 500mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>vigadrone</i> PACK 500mg	5	QL (180 packets / 30 days), NM, LA, PA
<i>vigadrone</i> TABS 500mg	5	QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
XCOPRI TABS 50mg, 100mg	5	QL (30 tabs / 30 days)
XCOPRI TABS 150mg, 200mg	5	QL (60 tabs / 30 days)
XCOPRI PAK 12.5-25	4	QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 50-100MG	5	QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 100-150	5	QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (MAINTENANCE)	5	QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (TITRATION)	5	QL (28 tabs / 28 days)
ZONISADE SUSP 100mg/5ml	5	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>zonisamide</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	3	
ZTALMY SUSP 50mg/ml	5	QL (1100 mL / 30 days), NM, LA, PA

### **ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER**

<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 7.5 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 10 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 12.5 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 15 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg</i>	3	QL (90 tabs / 30 days)

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 30 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>atomoxetine hcl CAPS 10mg, 18mg, 25mg</i>	4	QL (120 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl CAPS 40mg</i>	4	QL (60 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl CAPS 60mg, 80mg, 100mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl TABS 2.5mg, 5mg</i>	3	QL (120 tabs / 30 days), PA
<i>dexmethylphenidate hcl TABS 10mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>guanfacine hcl (adhd) TB24 1mg, 2mg, 4mg</i>	3	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA if 70 years and older
<i>guanfacine hcl (adhd) TB24 3mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA; PA if 70 years and older
<i>lisdexamfetamine dimesylate CAPS 10mg, 20mg, 30mg</i>	4	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>lisdexamfetamine dimesylate CAPS 40mg, 50mg, 60mg, 70mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>lisdexamfetamine dimesylate CHEW 10mg, 20mg, 30mg</i>	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>lisdexamfetamine dimesylate CHEW 40mg, 50mg, 60mg</i>	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl CHEW 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	4	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl SOLN 5mg/5ml</i>	4	QL (1800 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl SOLN 10mg/5ml</i>	4	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl TABS 5mg, 10mg</i>	3	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl TABS 20mg</i>	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl TBCR 10mg, 20mg</i>	4	QL (90 tabs / 30 days), PA
VYVANSE CAPS 10mg, 20mg, 30mg	4	QL (60 caps / 30 days), PA
VYVANSE CAPS 40mg, 50mg, 60mg, 70mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA
VYVANSE CHEW 10mg, 20mg, 30mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
VYVANSE CHEW 40mg, 50mg, 60mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
<b>HYPNOTICS</b>		
DAYVIGO TABS 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
doxepin hcl (sleep) TABS 3mg, 6mg	3	QL (30 tabs / 30 days)

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>tasimelteon</i> CAPS 20mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>temazepam</i> CAPS 7.5mg, 30mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA; PA if 65 years and older
<i>temazepam</i> CAPS 15mg	4	QL (60 caps / 30 days), PA; PA if 65 years and older
<i>zolpidem tartrate</i> TABS 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year

### **MIGRAINE**

AIMOVIG SOAJ 70mg/ml, 140mg/ml	3	QL (1 pen / 30 days), NM, PA
<i>dihydroergotamine mesylate</i> SOLN 1mg/ml	5	
<i>dihydroergotamine mesylate</i> SOLN 4mg/ml	5	QL (8 mL / 30 days), PA
<i>ergotamine w/ caffeine tab 1-100 mg</i>	3	QL (40 tabs / 28 days), PA
<i>naratriptan hcl</i> TABS 1mg, 2.5mg	3	QL (12 tabs / 30 days)
NURTEC TBDP 75mg	3	QL (16 tabs / 30 days), PA
<i>rizatriptan benzoate</i> TABS 5mg, 10mg; TBDP 5mg, 10mg	3	QL (18 tabs / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 5mg/act	4	QL (24 units / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 20mg/act	4	QL (12 units / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> SOAJ 4mg/0.5ml; SOCT 4mg/0.5ml	4	QL (18 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> SOAJ 6mg/0.5ml; SOCT 6mg/0.5ml; SOLN 6mg/0.5ml	4	QL (12 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	2	QL (12 tabs / 30 days)

### **MISCELLANEOUS**

AUSTEDO TABS 6mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
AUSTEDO TABS 9mg, 12mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
AUSTEDO XR TB24 6mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 12mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 24mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
AUSTEDO XR TAB TITR KIT	5	QL (2 packs / year), NM, PA
GRALISE TABS 300mg	4	QL (180 tabs / 30 days), PA
GRALISE TABS 450mg, 600mg	4	QL (90 tabs / 30 days), PA
GRALISE TABS 750mg, 900mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>lithium carbonate</i> CAPS 150mg, 300mg, 600mg	1	
<i>lithium carbonate</i> TABS 300mg; TBCR 300mg, 450mg	2	
NUEDEXTA CAP 20-10MG	4	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>pyridostigmine bromide</i> TABS 60mg	3	
<i>riluzole</i> TABS 50mg	4	
SAVELLA TABS 12.5mg, 25mg, 50mg, 100mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
SAVELLA MIS TITR PAK	4	QL (2 packs / year), PA
<i>tetrabenazine</i> TABS 12.5mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>tetrabenazine</i> TABS 25mg	5	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA

### **MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS**

BAFIERTAM CPDR 95mg	5	QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
BETASERON KIT .3mg	5	QL (14 syringes / 28 days), NM, PA
<i>dalfampridine</i> TB12 10mg	3	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i> fingolimod hcl</i> CAPS .5mg	5	QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 20mg/ml	5	QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 40mg/ml	5	QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
<i>glatopa</i> SOSY 20mg/ml	5	QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatopa</i> SOSY 40mg/ml	5	QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
KESIMPTA SOAJ 20mg/0.4ml	5	QL (16 pens / year), NM, LA, PA

### **MUSCULOSKELETAL THERAPY AGENTS**

<i>baclofen</i> TABS 5mg	3	QL (90 tabs / 30 days)
<i>baclofen</i> TABS 10mg, 20mg	3	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>cyclobenzaprine hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>dantrolene sodium</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	4	
<i>tizanidine hcl</i> TABS 2mg, 4mg	2	
<b>NARCOLEPSY/CATAPLEXY</b>		
<i>armodafinil</i> TABS 50mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>armodafinil</i> TABS 150mg, 200mg, 250mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>modafinil</i> TABS 100mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>modafinil</i> TABS 200mg	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
SODIUM OXYBATE SOLN 500mg/ml	5	QL (540 mL / 30 days), NM, LA, PA
<b>PSYCHOTHERAPEUTIC-MISC</b>		
<i>acamprosate calcium</i> TBEC 333mg	4	
<i>buprenorphine hcl</i> SUBL 2mg, 8mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 2-0.5 mg (base equiv)</i>	4	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 4-1 mg (base equiv)</i>	4	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 8-2 mg (base equiv)</i>	4	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 12-3 mg (base equiv)</i>	4	QL (60 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 2-0.5 mg (base equiv)</i>	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv)</i>	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>bupropion hcl (smoking deterrent)</i> TB12 150mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>disulfiram</i> TABS 250mg, 500mg	3	
<i>naloxone hcl</i> LIQD 4mg/0.1ml	3	
<i>naloxone hcl</i> SOCT .4mg/ml; SOLN .4mg/ml, 4mg/10ml; SOSY 2mg/2ml	2	
<i>naltrexone hcl</i> TABS 50mg	3	
NICOTROL INHALER INHA 10mg	4	
NICOTROL NS SOLN 10mg/ml	4	
<i>varenicline tartrate</i> TABS .5mg, 1mg	4	QL (56 tabs / 28 days), PA

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg &amp; 42 x 1 mg start pack</i>	4	QL (2 packs / year), PA
VIVITROL SUSR 380mg	5	NM

## **ENDOCRINE AND METABOLIC**

### **ANDROGENS**

<i>depo-testosterone SOLN 100mg/ml, 200mg/ml</i>	3	PA
<i>methyltestosterone CAPS 10mg</i>	5	QL (600 caps / 30 days), PA
<i>testosterone GEL 1%, 25mg/2.5gm, 50mg/5gm</i>	4	QL (300 gm / 30 days), PA
<i>testosterone GEL 1.62%</i>	4	QL (150 gm / 30 days), PA
<i>testosterone cypionate SOLN 100mg/ml, 200mg/ml</i>	3	PA
<i>testosterone enanthate SOLN 200mg/ml</i>	3	PA

### **ANTIDIABETICS**

<i>acarbose TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	6	
BYDUREON BCISE AUIJ 2mg/0.85ml	6	QL (4 pens / 28 days), PA
BYETTA SOPN 5mcg/0.02ml, 10mcg/0.04ml	4	QL (1 pen / 30 days), PA
FARXIGA TABS 5mg, 10mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>glimepiride TABS 1mg, 2mg</i>	6	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glimepiride TABS 4mg</i>	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide TABS 5mg</i>	6	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide TABS 10mg</i>	6	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide TB24 2.5mg, 5mg</i>	6	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glipizide TB24 10mg</i>	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide xl TB24 2.5mg, 5mg</i>	6	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glipizide xl TB24 10mg</i>	6	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-250 mg</i>	6	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-500 mg</i>	6	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 5-500 mg</i>	6	QL (120 tabs / 30 days)
GLYXAMBI TAB 10-5 MG	6	QL (30 tabs / 30 days)
GLYXAMBI TAB 25-5 MG	6	QL (30 tabs / 30 days)
JANUMET TAB 50-500MG	6	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET TAB 50-1000	6	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-500MG	6	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-1000	6	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 100-1000	6	QL (30 tabs / 30 days)
JANUVIA TABS 25mg, 50mg, 100mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
JARDIANCE TABS 10mg, 25mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-500	6	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-850	6	QL (60 tabs / 30 days)

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
JENTADUETO TAB 2.5-1000	6	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 2.5-1000MG	6	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 5-1000MG	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 500mg	6	QL (150 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 850mg	6	QL (90 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 1000mg	6	QL (75 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TB24 500mg	6	QL (120 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)
<i>metformin hcl</i> TB24 750mg	6	QL (60 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)
<i>nateglinide</i> TABS 60mg, 120mg	6	QL (90 tabs / 30 days)
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SOPN 2mg/1.5ml	6	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE) SOPN 2mg/3ml	6	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (1MG/DOSE) SOPN 4mg/3ml	6	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (2MG/DOSE) SOPN 8MG/3ML	6	QL (1 pen / 28 days), PA
<i>pioglitazone hcl</i> TABS 15mg, 30mg, 45mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-500 mg</i>	6	QL (90 tabs / 30 days)
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-850 mg</i>	6	QL (90 tabs / 30 days)
<i>repaglinide</i> TABS 2mg	6	QL (240 tabs / 30 days)
<i>repaglinide</i> TABS .5mg, 1mg	6	QL (120 tabs / 30 days)
RYBELSUS TABS 3mg, 7mg, 14mg	6	QL (30 tabs / 30 days), PA
SYNJARDY TAB 5-500MG	6	QL (120 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 5-1000MG	6	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 12.5-500	6	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 12.5-1000MG	6	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 5-1000MG	6	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 10-1000	6	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 12.5-1000MG	6	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 25-1000	6	QL (30 tabs / 30 days)
TRADJENTA TABS 5mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5-1000MG	6	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5-1000MG	6	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5-2.5- 1000MG	6	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5-1000MG	6	QL (30 tabs / 30 days)
TRULICITY SOPN .75mg/0.5ml, 1.5mg/0.5ml, 3mg/0.5ml, 4.5mg/0.5ml	6	QL (4 pens / 28 days), PA
XIGDUO XR TAB 2.5-1000	6	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-500MG	6	QL (60 tabs / 30 days)

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
XIGDUO XR TAB 5-1000MG	6	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-500MG	6	QL (30 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-1000	6	QL (30 tabs / 30 days)

**ANTIDIABETICS, INSULINS**

ADMELOG SOLN 100unit/ml	3	
ADMELOG SOLOSTAR SOPN 100unit/ml	3	
BASAGLAR KWIKPEN SOPN 100unit/ml	3	
BD ALCOHOL SWABS	3	
FIASP FLEX INJ TOUCH	3	
FIASP INJ 100/ML	3	
FIASP PENFIL INJ U-100	3	
FIASP PMPCRT INJ U-100	3	B/D
GAUZE PADS 2" X 2"	3	
HUMULIN R U-500 (CONCENTR SOLN 500unit/ml	5	B/D
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SOPN 500unit/ml	5	
INSULIN ASPA INJ 70/30	1	
INSULIN ASPART SOLN 100unit/ml	1	
INSULIN ASPART FLEXPEN SOPN 100unit/ml	1	
INSULIN ASPART PENFILL SOCT 100unit/ml	1	
INSULIN PEN NEEDLES: BD/NOVO	3	
INSULIN SAFETY NEEDLES	3	
INSULIN SYRINGES: BD	3	
LANTUS SOLN 100unit/ml	3	
LANTUS SOLOSTAR SOPN 100unit/ml	3	
NOVOLIN INJ 70/30	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN INJ 70/30 FP	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N SUSP 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N FLEXPEN SUPN 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R SOLN 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R FLEXPEN SOPN 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG SOLN 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG FLEXPEN SOPN 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG MIX INJ 70/30	3	(brand RELION not covered)

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG PENFILL SOCT 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
OMNIPOD 5 G6 KIT INTRO	4	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD 5 G6 MIS PODS	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD DASH KIT INTRO	4	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD DASH MIS PODS	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 10UNT/DY	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 15UNT/DY	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 20UNT/DY	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 25UNT/DY	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 30UNT/DY	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 35UNT/DY	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 40UNT/DY	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD MIS CLASSIC	4	QL (15 pods / 30 days), PA
SOLIQUA INJ 100/33	3	QL (5 pens / 25 days)
TOUJEO MAX SOLOSTAR SOPN 300unit/ml	3	
TOUJEO SOLOSTAR SOPN 300unit/ml	3	
TRESIBA SOLN 100unit/ml	3	
TRESIBA FLEXTOUCH SOPN 100unit/ml, 200unit/ml	3	
V-GO 20 KIT	4	QL (30 devices / 30 days), PA
V-GO 30 KIT	4	QL (30 devices / 30 days), PA
V-GO 40 KIT	4	QL (30 devices / 30 days), PA
XULTOPHY INJ 100/3.6	3	QL (5 pens / 30 days)
<b>CALCIUM REGULATORS</b>		
<i>alendronate sodium</i> SOLN 70mg/75ml	4	
<i>alendronate sodium</i> TABS 10mg, 35mg, 70mg	6	
<i>calcitonin (salmon) spray</i> SOLN 200unit/act	3	B/D
FOSAMAX + D TAB 70-2800	4	ST
FOSAMAX + D TAB 70-5600	4	ST

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>ibandronate sodium</i> SOLN 3mg/3ml	4	B/D, QL (1 injection / 90 days)
<i>ibandronate sodium</i> TABS 150mg	3	B/D
NATPARA CART 25mcg, 50mcg, 75mcg, 100mcg	5	LA, PA
PAMIDRONATE DISODIUM SOLN 6mg/ml	3	B/D
<i>pamidronate disodium</i> SOLN 30mg/10ml, 90mg/10ml	3	B/D
PROLIA SOSY 60mg/ml	4	QL (1 syringe / 180 days), NM
<i>risedronate sodium</i> TABS 5mg, 35mg, 150mg	3	
<i>risedronate sodium</i> TABS 30mg; TBEC 35mg	4	
TERIPARATIDE SOPN 620mcg/2.48ml	5	NM, PA
XGEVA SOLN 120mg/1.7ml	5	NM, PA
<i>zoledronic acid</i> CONC 4mg/5ml; SOLN 4mg/100ml, 5mg/100ml	4	B/D, NM
<b>CHELATING AGENTS</b>		
CHEMET CAPS 100mg	5	
<i>deferasirox</i> PACK 90mg, 180mg, 360mg; TABS 180mg, 360mg; TBSO 250mg, 500mg	5	NM, PA
<i>deferasirox</i> TABS 90mg	3	NM, PA
<i>deferasirox</i> TBSO 125mg	4	NM, PA
<i>penicillamine</i> TABS 250mg	5	NM
<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i>	3	
<i>sps</i> SUSP 15gm/60ml	3	
<i>trientine hcl</i> CAPS 250mg	5	NM, PA
VELTASSA PACK 8.4gm, 16.8gm, 25.2gm	3	
<b>CONTRACEPTIVES</b>		
<i>afirmelle</i>	2	
<i>altavera</i>	3	
<i>alyacen 1/35</i>	3	
<i>alyacen 7/7/7</i>	3	
<i>apri</i>	2	
<i>aranelle</i>	3	
<i>aubra eq</i>	2	
<i>aurovela 1/20</i>	3	
<i>aurovela fe 1.5/30</i>	2	
<i>aurovela fe 1/20</i>	2	
<i>aviane</i>	2	
<i>ayuna</i>	3	
<i>azurette</i>	3	
<i>balziva</i>	3	
<i>blisovi fe 1.5/30</i>	2	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>briellyn</i>	3	
<i>camila</i> TABS .35mg	2	
<i>chateal</i>	3	
<i>cryselle-28</i>	3	
<i>cyred eq</i>	2	
<i>dasetta 1/35</i>	3	
<i>dasetta 7/7/7</i>	3	
<i>deblitane</i> TABS .35mg	2	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUSY 104mg/0.65ml	4	
<i>desogest-eth estrad &amp; eth estrad tab 0.15- 0.02/0.01 mg(21/5)</i>	3	
<i>desogestrel &amp; ethinyl estradiol tab 0.15 mg-30 mcg</i>	2	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.02 mg</i>	3	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.03 mg</i>	3	
<i>elinest</i>	3	
<i>eluryng</i>	4	
<i>enilloring</i>	4	
<i>enpresse-28</i>	2	
<i>enskyce</i>	2	
<i>errin</i> TABS .35mg	2	
<i>estarylla</i>	2	
<i>ethynodiol diacetate &amp; ethinyl estradiol tab 1 mg-35 mcg</i>	2	
<i>ethynodiol diacetate &amp; ethinyl estradiol tab 1 mg-50 mcg</i>	3	
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol va ring 0.120-0.015 mg/24hr</i>	4	
<i>falmina</i>	2	
<i>hailey 1.5/30</i>	3	
<i>haloette</i>	4	
<i>heather</i> TABS .35mg	2	
<i>iclevia</i>	3	
<i>incassia</i> TABS .35mg	2	
<i>introvale</i>	3	
<i>isibloom</i>	2	
<i>jasmiel</i>	3	
<i>jolessa</i>	3	
<i>juleber</i>	2	
<i>junel 1.5/30</i>	3	
<i>junel 1/20</i>	3	
<i>junel fe 1.5/30</i>	2	
<i>junel fe 1/20</i>	2	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>kariva</i>	3	
<i>kelnor 1/35</i>	2	
<i>kelnor 1/50</i>	3	
<i>kurvelo</i>	3	
<i>larin 1.5/30</i>	3	
<i>larin 1/20</i>	3	
<i>larin fe 1.5/30</i>	2	
<i>larin fe 1/20</i>	2	
<i>leena</i>	3	
<i>lessina</i>	2	
<i>levonest</i>	2	
<i>levonorgestrel &amp; ethinyl estradiol (91-day) tab 0.15-0.03 mg</i>	3	
<i>levonorgestrel &amp; ethinyl estradiol tab 0.1 mg-20 mcg</i>	2	
<i>levonorgestrel &amp; ethinyl estradiol tab 0.15 mg-30 mcg</i>	3	
<i>levonorgestrel-eth estra tab 0.05- 30/0.075-40/0.125-30mg-mcg</i>	2	
<i>levora 0.15/30-28</i>	3	
<i>loestrin 1.5/30-21</i>	3	
<i>loestrin 1/20-21</i>	3	
<i>loestrin fe 1.5/30</i>	2	
<i>loestrin fe 1/20</i>	2	
<i>loryna</i>	3	
<i>low-ogestrel</i>	3	
<i>lutera</i>	2	
<i>lyleq TABS .35mg</i>	2	
<i>lyza TABS .35mg</i>	2	
<i>marlissa</i>	3	
<i>medroxyprogesterone acetate (contraceptive) SUSP 150mg/ml; SUSY 150mg/ml</i>	3	
<i>microgestin 1.5/30</i>	3	
<i>microgestin 1/20</i>	3	
<i>microgestin fe 1.5/30</i>	2	
<i>microgestin fe 1/20</i>	2	
<i>mili</i>	2	
<i>mono-linyah</i>	2	
<i>necon 0.5/35-28</i>	3	
<i>nikki</i>	3	
<i>nora-be TABS .35mg</i>	2	
<i>norethindrone (contraceptive) TABS .35mg</i>	2	
<i>norethindrone ac-ethinyl estrad-fe tab 1- 20/1-30/1-35 mg-mcg</i>	3	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>norethindrone ace &amp; ethinyl estradiol tab 1 mg-20 mcg</i>	3	
<i>norethindrone ace &amp; ethinyl estradiol tab 1.5 mg-30 mcg</i>	3	
<i>norethindrone ace &amp; ethinyl estradiol-fe tab 1 mg-20 mcg</i>	2	
<i>norgestimate &amp; ethinyl estradiol tab 0.25 mg-35 mcg</i>	2	
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg</i>	3	
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg</i>	3	
<i>norlyroc TABS .35mg</i>	2	
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	3	
<i>nortrel 1/35 (21)</i>	3	
<i>nortrel 1/35 (28)</i>	3	
<i>nortrel 7/7/7</i>	3	
<i>nylia 1/35</i>	3	
<i>nylia 7/7/7</i>	3	
<i>nymyo</i>	2	
<i>ocella</i>	3	
<i>philith</i>	3	
<i>pimtrea</i>	3	
<i>portia-28</i>	3	
<i>reclipsen</i>	2	
<i>setlakin</i>	3	
<i>sharobel TABS .35mg</i>	2	
<i>simliya</i>	3	
<i>sprintec 28</i>	2	
<i>sronyx</i>	2	
<i>syeda</i>	3	
<i>tarina fe 1/20 eq</i>	2	
<i>tilia fe</i>	3	
<i>tri-estarylla</i>	3	
<i>tri-legest fe</i>	3	
<i>tri-linyah</i>	3	
<i>tri-lo-estarylla</i>	3	
<i>tri-lo-marzia</i>	3	
<i>tri-lo-mili</i>	3	
<i>tri-lo-sprintec</i>	3	
<i>tri-mili</i>	3	
<i>tri-nymyo</i>	3	
<i>tri-sprintec</i>	3	
<i>tri-vylibra</i>	3	
<i>tri-vylibra lo</i>	3	
<i>trivora-28</i>	2	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>velivet</i>	3	
<i>vestura</i>	3	
<i>vienva</i>	2	
<i>viorele</i>	3	
<i>vyfemla</i>	3	
<i>vylibra</i>	2	
<i>wera</i>	3	
<i>xulane</i>	4	
<i>zafemy</i>	4	
<i>zovia 1/35</i>	2	
<i>zumandimine</i>	3	
<b>ENDOMETRIOSIS</b>		
<i>danazol</i> CAPS 50mg, 100mg, 200mg	4	
SYNAREL SOLN 2mg/ml	5	PA
<b>ESTROGENS</b>		
<i>amabelz</i>	3	
<i>dotti</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	3	
<i>estradiol</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr; PTWK .025mg/24hr, .05mg/24hr, .06mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr, 37.5mcg/24hr	3	
<i>estradiol</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	2	
<i>estradiol &amp; norethindrone acetate tab 0.5-0.1 mg</i>	3	
<i>estradiol &amp; norethindrone acetate tab 1-0.5 mg</i>	3	
<i>estradiol vaginal</i> CREA .1mg/gm	3	
<i>estradiol vaginal</i> TABS 10mcg	4	
<i>estradiol valerate</i> OIL 10mg/ml, 20mg/ml, 40mg/ml	4	
<i>fyavolv tab 0.5mg-2.5mcg</i>	3	
<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i>	3	
<i>jinteli</i>	3	
<i>lyllana</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	3	
<i>mimvey</i>	3	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 0.5 mg-2.5 mcg</i>	3	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 1 mg-5 mcg</i>	3	
<i>yuvafem</i> TABS 10mcg	4	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>GLUCOCORTICOIDS</b>		
<i>dexamethasone</i> ELIX .5mg/5ml; SOLN .5mg/5ml; TABS .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 4mg, 6mg	3	B/D
DEXAMETHASONE INTENSOL CONC 1mg/ml	4	B/D
<i>dexamethasone sodium phosphate</i> SOLN 4mg/ml, 10mg/ml, 20mg/5ml, 100mg/10ml, 120mg/30ml	3	
<i>fludrocortisone acetate</i> TABS .1mg	2	
<i>hydrocortisone</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg	3	
<i>methylprednisolone</i> TABS 4mg, 8mg, 16mg, 32mg	3	B/D
<i>methylprednisolone</i> TBPK 4mg	2	
<i>methylprednisolone acetate</i> SUSP 40mg/ml, 80mg/ml	3	B/D
<i>methylprednisolone sod succ</i> SOLR 40mg, 125mg, 1000mg	3	B/D
<i>prednisolone</i> SOLN 15mg/5ml	2	B/D
<i>prednisolone sodium phosphate</i> SOLN 5mg/5ml, 25mg/5ml	4	B/D
<i>prednisolone sodium phosphate</i> SOLN 15mg/5ml	2	B/D
<i>prednisone</i> SOLN 5mg/5ml	4	B/D
<i>prednisone</i> TABS 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 50mg	2	B/D
<i>prednisone</i> TBPK 5mg, 10mg	3	
PREDNISONE INTENSOL CONC 5mg/ml	4	B/D
SOLU-CORTEF SOLR 100mg, 250mg, 500mg, 1000mg	4	
<b>GLUCOSE ELEVATING AGENTS</b>		
<i>diazoxide</i> SUSP 50mg/ml	5	
GVOKE HYPOPEN 2-PACK SOAJ .5mg/0.1ml, 1mg/0.2ml	3	
GVOKE KIT SOLN 1mg/0.2ml	3	
GVOKE PFS SOSY .5mg/0.1ml, 1mg/0.2ml	3	
<b>MISCELLANEOUS</b>		
ALDURAZYME SOLN 2.9mg/5ml	5	NM, LA, PA
<i>betaine powder for oral solution</i>	5	NM, LA
<i>cabergoline</i> TABS .5mg	3	
<i>carglumic acid</i> TBSO 200mg	5	NM, LA, PA
CERDELGA CAPS 84mg	5	NM, LA, PA
CEREZYME SOLR 400unit	5	NM, LA, PA
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 30mg, 60mg	4	B/D, QL (60 tabs / 30 days), NM

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 90mg	5	B/D, QL (120 tabs / 30 days), NM
CYSTAGON CAPS 50mg, 150mg	4	NM, LA, PA
<i>desmopressin acetate</i> SOLN 4mcg/ml	5	
<i>desmopressin acetate</i> TABS .1mg, .2mg	3	
<i>desmopressin acetate spray</i> SOLN .01%	4	
<i>desmopressin acetate spray refrigerated</i> SOLN .01%	4	
FABRAZYME SOLR 5mg, 35mg	5	NM, LA, PA
GENOTROPIN CART 5mg, 12mg	5	NM, PA
GENOTROPIN MINIQUICK PRSY .2mg, .4mg, .6mg, .8mg, 1mg, 1.2mg, 1.4mg, 1.6mg, 1.8mg, 2mg	5	NM, PA
INCRELEX SOLN 40mg/4ml	5	NM, LA, PA
<i>javygtor</i> PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	5	NM, LA, PA
KORLYM TABS 300mg	5	NM, LA, PA
<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i> SOLN 1gm/10ml; TABS 330mg	4	B/D
LUMIZYME SOLR 50mg	5	NM, LA, PA
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH KIT 7.5mg, 11.25mg, 15mg	5	NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH KIT 11.25mg, 30mg	5	NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH KIT 45mg	5	NM, PA
<i>miglustat</i> CAPS 100mg	5	QL (90 caps / 30 days), NM, PA
NAGLAZYME SOLN 1mg/ml	5	NM, LA, PA
<i>nitisinone</i> CAPS 2mg, 5mg, 10mg, 20mg	5	NM, PA
<i>octreotide acetate</i> SOLN 50mcg/ml, 100mcg/ml, 200mcg/ml; SOSY 50mcg/ml, 100mcg/ml	4	NM, PA
<i>octreotide acetate</i> SOLN 500mcg/ml, 1000mcg/ml; SOSY 500mcg/ml	5	NM, PA
<i>raloxifene hcl</i> TABS 60mg	3	
<i>sapropterin dihydrochloride</i> PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	5	NM, PA
SIGNIFOR SOLN .3mg/ml, .6mg/ml, .9mg/ml	5	NM, LA, PA
<i>sodium phenylbutyrate</i> POWD 3gm/tsp; TABS 500mg	5	NM, PA
SOMATULINE DEPOT SOLN 60mg/0.2ml, 90mg/0.3ml, 120mg/0.5ml	5	NM, LA, PA
SOMAVERT SOLR 10mg, 15mg, 20mg, 25mg, 30mg	5	NM, LA, PA

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>PHOSPHATE BINDER AGENTS</b>		
<i>calcium acetate (phosphate binder)</i> CAPS 667mg	3	QL (360 caps / 30 days)
<i>calcium acetate (phosphate binder)</i> TABS 667mg	3	QL (360 tabs / 30 days)
<i>sevelamer carbonate</i> PACK 2.4gm	4	QL (180 packets / 30 days)
<i>sevelamer carbonate</i> PACK .8gm	4	QL (540 packets / 30 days)
<i>sevelamer carbonate</i> TABS 800mg	4	QL (540 tabs / 30 days)
VELPHORO CHEW 500mg	5	QL (180 tabs / 30 days)
<b>PROGESTINS</b>		
<i>medroxyprogesterone acetate</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>megestrol acetate</i> SUSP 40mg/ml	3	
<i>megestrol acetate (appetite)</i> SUSP 625mg/5ml	4	PA
<i>norethindrone acetate</i> TABS 5mg	3	
<i>progesterone</i> CAPS 100mg, 200mg	3	
<b>THYROID AGENTS</b>		
<i>euthyrox</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg	1	
<i>levo-t</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
<i>levothyroxine sodium</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
<i>levoxyl</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg	1	
<i>liothyronine sodium</i> TABS 5mcg, 25mcg, 50mcg	3	
<i>methimazole</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>propylthiouracil</i> TABS 50mg	3	
SYNTHROID TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	4	
<i>unithroid</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>VITAMIN D ANALOGS</b>		
<i>calcitriol</i> CAPS .25mcg, .5mcg	2	B/D
<i>calcitriol (oral)</i> SOLN 1mcg/ml	4	B/D
<i>doxercalciferol</i> CAPS .5mcg, 1mcg, 2.5mcg	4	B/D
<i>paricalcitol</i> CAPS 1mcg, 2mcg, 4mcg	4	B/D
RAYALDEE CPCR 30mcg	5	

## **GASTROINTESTINAL**

### **ANTIEMETICS**

<i>aprepitant</i> CAPS 40mg, 80mg, 125mg	4	B/D
<i>aprepitant capsule therapy pack 80 &amp; 125 mg</i>	4	B/D
<i>compro</i> SUPP 25mg	4	
<i>dronabinol</i> CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg	4	B/D, QL (60 caps / 30 days)
<i>granisetron hcl</i> SOLN 1mg/ml, 4mg/4ml	4	
<i>granisetron hcl</i> TABS 1mg	4	B/D
<i>meclizine hcl</i> TABS 12.5mg, 25mg	3	
<i>metoclopramide hcl</i> SOLN 5mg/5ml, 5mg/ml	3	
<i>metoclopramide hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>ondansetron</i> TBDP 4mg, 8mg	3	B/D
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/2ml, 40mg/20ml; SOSY 4mg/2ml	3	
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/5ml	4	B/D
<i>ondansetron hcl</i> TABS 4mg, 8mg	3	B/D
<i>prochlorperazine</i> SUPP 25mg	4	
<i>prochlorperazine edisylate</i> SOLN 10mg/2ml	4	
<i>prochlorperazine maleate</i> TABS 5mg, 10mg	3	
<i>promethazine hcl</i> SOLN 25mg/ml, 50mg/ml; SYRP 6.25mg/5ml; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	3	PA; PA if 70 years and older
<i>scopolamine</i> PT72 1mg/3days	4	QL (10 patches / 30 days), PA; PA if 70 years and older

### **ANTISPASMODICS**

<i>dicyclomine hcl</i> CAPS 10mg; TABS 20mg	3	
<i>dicyclomine hcl</i> SOLN 10mg/5ml	4	
<i>glycopyrrolate</i> TABS 1mg	3	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glycopyrrolate</i> TABS 2mg	3	QL (120 tabs / 30 days)

### **H2-RECEPTOR ANTAGONISTS**

<i>famotidine</i> SOLN 20mg/2ml, 40mg/4ml, 200mg/20ml	3	
---	---	--

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>famotidine</i> SUSR 40mg/5ml	4	QL (300 mL / 30 days)
<i>famotidine</i> TABS 20mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>famotidine</i> TABS 40mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>famotidine in nacl 0.9% iv soln 20 mg/50ml</i>	3	
<i>nizatidine</i> CAPS 150mg, 300mg	4	

### **INFLAMMATORY BOWEL DISEASE**

<i>balsalazide disodium</i> CAPS 750mg	3	
<i>budesonide</i> CPEP 3mg	4	QL (90 caps / 30 days), PA
<i>budesonide</i> TB24 9mg	5	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>hydrocortisone (intrarectal)</i> ENEM 100mg/60ml	4	
<i>mesalamine</i> CP24 .375gm	4	QL (120 caps / 30 days)
<i>mesalamine</i> CPDR 400mg	4	QL (180 caps / 30 days)
<i>mesalamine</i> ENEM 4gm; SUPP 1000mg	4	
<i>mesalamine</i> TBEC 1.2gm	4	QL (120 tabs / 30 days)
<i>mesalamine w/ cleanser</i> KIT 4gm	4	
<i>sulfasalazine</i> TABS 500mg	2	
<i>sulfasalazine</i> TBEC 500mg	3	

### **LAXATIVES**

<i>constulose</i> SOLN 10gm/15ml	3	
<i>enulose</i> SOLN 10gm/15ml	3	
<i>gavilyte-c</i>	2	
<i>gavilyte-g</i>	2	
<i>generlac</i> SOLN 10gm/15ml	3	
<i>lactulose</i> SOLN 10gm/15ml	3	
<i>lactulose (encephalopathy)</i> SOLN 10gm/15ml	3	
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln 236 gm</i>	2	
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln 420 gm</i>	2	
PLENVU SOL	4	
<i>sod sulfate-pot sulf-mg sulf oral sol 17.5-3.13-1.6 gm/177ml</i>	3	

### **MISCELLANEOUS**

<i>alosetron hcl</i> TABS .5mg, 1mg	5	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i> CONC 100mg/5ml	4	
<i>diphenoxylate w/ atropine liq 2.5-0.025 mg/5ml</i>	4	
<i>diphenoxylate w/ atropine tab 2.5-0.025 mg</i>	3	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
GATTEX KIT 5mg	5	NM, LA, PA
LINZESS CAPS 72mcg, 145mcg, 290mcg	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>loperamide hcl</i> CAPS 2mg	3	
<i>misoprostol</i> TABS 100mcg, 200mcg	3	
MOVANTIK TABS 12.5mg, 25mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
RELISTOR SOLN 8mg/0.4ml, 12mg/0.6ml	5	QL (28 syringes / 28 days), PA
<i>sucralfate</i> TABS 1gm	3	
<i>ursodiol</i> CAPS 300mg	3	
<i>ursodiol</i> TABS 250mg, 500mg	4	
XERMELO TABS 250mg	5	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XIFAXAN TABS 550mg	5	PA

### **PANCREATIC ENZYMES**

CREON CAP 3000UNIT	3	
CREON CAP 6000UNIT	3	
CREON CAP 12000UNT	3	
CREON CAP 24000UNT	3	
CREON CAP 36000UNT	3	
ZENPEP CAP 3000UNIT	4	
ZENPEP CAP 5000UNIT	4	
ZENPEP CAP 10000UNT	4	
ZENPEP CAP 15000UNT	4	
ZENPEP CAP 20000UNT	4	
ZENPEP CAP 25000UNT	4	
ZENPEP CAP 40000UNT	4	

### **PROTON PUMP INHIBITORS**

<i>esomeprazole magnesium</i> CPDR 20mg, 40mg	4	QL (30 caps / 30 days), ST
<i>lansoprazole</i> CPDR 15mg, 30mg	3	QL (60 caps / 30 days)
<i>lansoprazole</i> TBDD 15mg, 30mg	4	QL (60 tabs / 30 days), ST
<i>omeprazole</i> CPDR 10mg, 20mg, 40mg	1	
<i>pantoprazole sodium</i> SOLR 40mg	4	
<i>pantoprazole sodium</i> TBEC 20mg, 40mg	1	
<i>rabeprazole sodium</i> TBEC 20mg	3	QL (30 tabs / 30 days)

### **GENITOURINARY**

#### **BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA**

<i>alfuzosin hcl</i> TB24 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>dutasteride</i> CAPS .5mg	3	QL (30 caps / 30 days)
<i>dutasteride-tamsulosin hcl cap 0.5-0.4 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>finasteride</i> TABS 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>silodosin</i> CAPS 4mg, 8mg	3	QL (30 caps / 30 days)
<i>tamsulosin hcl</i> CAPS .4mg	2	QL (60 caps / 30 days)

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<b>MISCELLANEOUS</b>		
<i>acetic acid</i> SOLN .25%	2	
<i>bethanechol chloride</i> TABS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	3	
<i>potassium citrate (alkalinizer)</i> TBCR 15meq, 540mg, 1080mg	4	
<b>URINARY ANTISPASMODICS</b>		
<i>darifenacin hydrobromide</i> TB24 7.5mg, 15mg	4	QL (30 tabs / 30 days), ST
<i>fesoterodine fumarate</i> TB24 4mg, 8mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
GEMTESA TABS 75mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
MYRBETRIQ SRER 8mg/ml	4	QL (300 mL / 28 days)
MYRBETRIQ TB24 25mg, 50mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> SOLN 5mg/5ml	3	QL (600 mL / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TABS 5mg	3	QL (120 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TB24 5mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TB24 10mg, 15mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>solifenacin succinate</i> TABS 5mg, 10mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>tolterodine tartrate</i> CP24 2mg, 4mg	4	QL (30 caps / 30 days), ST
<i>tolterodine tartrate</i> TABS 1mg, 2mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>trospium chloride</i> CP24 60mg	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>trospium chloride</i> TABS 20mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<b>VAGINAL ANTI-INFECTIVES</b>		
<i>clindamycin phosphate vaginal</i> CREA 2%	3	
<i>metronidazole vaginal</i> GEL .75%	3	
<i>terconazole vaginal</i> CREA .4%, .8%; SUPP 80mg	3	
<b>HEMATOLOGIC</b>		
<b>ANTICOAGULANTS</b>		
<i>dabigatran etexilate mesylate</i> CAPS 75mg, 150mg	4	QL (60 caps / 30 days)
ELIQUIS TABS 2.5mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
ELIQUIS TABS 5mg	3	QL (74 tabs / 30 days)
ELIQUIS STARTER PACK TBPK 5mg	3	QL (74 tabs / 30 days)
<i>enoxaparin sodium</i> SOLN 300mg/3ml; SOSY 30mg/0.3ml, 40mg/0.4ml, 60mg/0.6ml, 80mg/0.8ml, 100mg/ml, 120mg/0.8ml, 150mg/ml	4	
<i>fondaparinux sodium</i> SOLN 2.5mg/0.5ml	4	
<i>fondaparinux sodium</i> SOLN 5mg/0.4ml, 7.5mg/0.6ml, 10mg/0.8ml	5	
HEP SOD/D5W INJ 20000UNT	4	
HEP SOD/D5W INJ 25000UNT	4	
HEP SOD/NAACL INJ 12500UNT	3	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
HEP SOD/NAACL INJ 25000UNT	3	
<i>heparin sodium (porcine)</i> SOLN 1000unit/ml, 5000unit/ml, 10000unit/ml, 20000unit/ml	3	B/D
HEPARIN/NAACL INJ 25000UNT	3	
<i>jantoven</i> TABS 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
PRADAXA CAPS 110mg	4	QL (120 caps / 30 days)
<i>warfarin sodium</i> TABS 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
XARELTO SUSR 1mg/ml	3	QL (620 mL / 30 days)
XARELTO TABS 2.5mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
XARELTO TABS 10mg, 15mg, 20mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
XARELTO STAR TAB 15/20MG	3	QL (51 tabs / 30 days)

### **HEMATOPOIETIC GROWTH FACTORS**

PROCRIT SOLN 2000unit/ml, 3000unit/ml, 4000unit/ml, 10000unit/ml	3	NM, PA
PROCRIT SOLN 20000unit/ml, 40000unit/ml	5	NM, PA
ZARXIO SOSY 300mcg/0.5ml, 480mcg/0.8ml	5	NM, PA
ZIEXTENZO SOSY 6mg/0.6ml	5	QL (2 syringes / 28 days), NM, PA

### **MISCELLANEOUS**

<i>anagrelide hcl</i> CAPS .5mg, 1mg	4	
BERINERT KIT 500unit	5	QL (24 boxes / 30 days), NM, LA, PA
<i>cilostazol</i> TABS 50mg, 100mg	2	
DOPTELET TABS 20mg	5	NM, LA, PA
DROXIA CAPS 200mg, 300mg, 400mg	3	
ENDARI PACK 5gm	5	NM, LA, PA
HAEGARDA SOLR 2000unit	5	QL (30 vials / 30 days), NM, LA, PA
HAEGARDA SOLR 3000unit	5	QL (20 vials / 30 days), NM, LA, PA
<i>icatibant acetate</i> SOSY 30mg/3ml	5	QL (9 syringes / 30 days), NM, PA
<i>pentoxifylline</i> TBCR 400mg	2	
PROMACTA PACK 12.5mg	5	QL (360 packets / 30 days), NM, LA, PA
PROMACTA PACK 25mg	5	QL (180 packets / 30 days), NM, LA, PA
PROMACTA TABS 12.5mg, 25mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
PROMACTA TABS 50mg, 75mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>sajazir</i> SOSY 30mg/3ml	5	QL (9 syringes / 30 days), NM, LA, PA
<i>tranexamic acid</i> SOLN 1000mg/10ml	4	
<i>tranexamic acid</i> TABS 650mg	3	

### **PLATELET AGGREGATION INHIBITORS**

<i>aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-200 mg</i>	4	
BRILINTA TABS 60mg, 90mg	3	
<i>clopidogrel bisulfate</i> TABS 75mg	1	
<i>dipyridamole</i> TABS 25mg, 50mg, 75mg	3	PA; PA if 70 years and older
<i>prasugrel hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	

### **IMMUNOLOGIC AGENTS**

#### **AUTOIMMUNE AGENTS**

DUPIXENT SOPN 200mg/1.14ml, 300mg/2ml; SOSY 100mg/0.67ml, 200mg/1.14ml, 300mg/2ml	5	NM, PA
ENBREL SOLN 25mg/0.5ml	5	QL (16 vials / 28 days), NM, PA
ENBREL SOSY 25mg/0.5ml	5	QL (16 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL SOSY 50mg/ml	5	QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL MINI SOCT 50mg/ml	5	QL (8 cartridges / 28 days), NM, PA
ENBREL SURECLICK SOAJ 50mg/ml	5	QL (8 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 10mg/0.1ml, 20mg/0.2ml	5	QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	5	QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEDIA INJ CROHNS	5	QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS D PSKT 80mg/0.8ml	5	QL (3 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN PNKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	5	QL (6 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN PNKT 80mg/0.8ml	5	QL (4 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN KIT PS/UV	5	QL (3 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN-CD/UC/HS START PNKT 40mg/0.8ml	5	QL (6 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN-CD/UC/HS START PNKT 80mg/0.8ml	5	QL (3 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC S PNKT 80mg/0.8ml	5	QL (4 pens / 28 days), NM, PA

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
HUMIRA PEN-PS/UV STARTER PNKT 40mg/0.8ml	5	QL (4 pens / 28 days), NM, PA
INFLIXIMAB SOLR 100mg	5	NM, LA, PA
KEVZARA SOAJ 150mg/1.14ml, 200mg/1.14ml	5	QL (2 pens / 28 days), NM, PA
KEVZARA SOSY 150mg/1.14ml, 200mg/1.14ml	5	QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
OTEZLA TABS 30mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
OTEZLA TAB 10/20/30	5	QL (110 tabs / year), NM, PA
REMICADE SOLR 100mg	5	NM, LA, PA
RENFLEXIS SOLR 100mg	5	NM, LA, PA
RINVOQ TB24 15mg, 30mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
RINVOQ TB24 45mg	5	QL (168 tabs / year), NM, PA
SKYRIZI SOCT 180mg/1.2ml, 360mg/2.4ml	5	QL (1 cartridge / 56 days), NM, PA
SKYRIZI SOLN 600mg/10ml	5	QL (6 vials / year), NM, PA
SKYRIZI SOSY 150mg/ml	5	QL (6 syringes / 365 days), NM, PA
SKYRIZI PEN SOAJ 150mg/ml	5	QL (6 pens / 365 days), NM, PA
STELARA SOLN 45mg/0.5ml	5	QL (1 vial / 28 days), NM, LA, PA
STELARA SOLN 130mg/26ml	5	NM, LA, PA
STELARA SOSY 45mg/0.5ml, 90mg/ml	5	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
TALTZ SOAJ 80mg/ml; SOSY 80mg/ml	5	QL (3 syringes / 28 days), NM, LA, PA
XELJANZ SOLN 1mg/ml	5	QL (480 mL / 24 days), NM, PA
XELJANZ TABS 5mg, 10mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
XELJANZ XR TB24 11mg, 22mg	5	QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<b>DISEASE-MODIFYING ANTI-RHEUMATIC DRUGS (DMARDS)</b>		
<i>hydroxychloroquine sulfate</i> TABS 200mg	3	
<i>leflunomide</i> TABS 10mg, 20mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>methotrexate sodium</i> TABS 2.5mg	3	
TREXALL TABS 5mg, 7.5mg, 10mg, 15mg	4	B/D
XATMEP SOLN 2.5mg/ml	4	B/D
<b>IMMUNOGLOBULINS</b>		
BIVIGAM SOLN 5gm/50ml, 10%	5	NM, LA, PA

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
FLEBOGAMMA DIF SOLN 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 20gm/400ml	5	NM, PA
GAMASTAN INJ	4	B/D, NM, LA
GAMMAGARD LIQUID SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	5	NM, PA
GAMMAGARD S/D IGA LESS TH SOLR 5gm, 10gm	5	NM, PA
GAMMAKED SOLN 1gm/10ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml	5	NM, PA
GAMMAPLEX SOLN 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 20gm/400ml	5	NM, LA, PA
GAMUNEX-C SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	5	NM, PA
OCTAGAM SOLN 1gm/20ml, 2gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	5	NM, PA
PANZYGA SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	5	NM, PA
PRIVIGEN SOLN 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	5	NM, PA
<b>IMMUNOMODULATORS</b>		
ACTIMMUNE SOLN 2000000unit/0.5ml	5	NM, LA, PA
ARCALYST SOLR 220mg	5	NM, LA, PA
<b>IMMUNOSUPPRESSANTS</b>		
ASTAGRAF XL CP24 5mg	5	B/D, NM
ASTAGRAF XL CP24 .5mg, 1mg	4	B/D, NM
<i>azathioprine</i> TABS 50mg	3	B/D
BENLYSTA SOAJ 200mg/ml; SOSY 200mg/ml	5	QL (8 syringes / 28 days), NM, LA, PA
BENLYSTA SOLR 120mg, 400mg	5	NM, LA, PA
<i>cyclosporine</i> CAPS 25mg, 100mg; SOLN 50mg/ml	4	B/D, NM
<i>cyclosporine modified (for microemulsion)</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg; SOLN 100mg/ml	4	B/D, NM
<i>everolimus (immunosuppressant)</i> TABS .25mg, .5mg, .75mg, 1mg	5	B/D, NM
<i>engraf</i> CAPS 25mg, 100mg; SOLN 100mg/ml	4	B/D, NM
<i>mycophenolate mofetil</i> CAPS 250mg; TABS 500mg	3	B/D, NM

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>mycophenolate mofetil</i> SUSR 200mg/ml	5	B/D, NM
<i>mycophenolate sodium</i> TBEC 180mg, 360mg	4	B/D, NM
NULOJIX SOLR 250mg	5	B/D, NM
PROGRAF PACK .2mg, 1mg	4	B/D, NM
REZUROCK TABS 200mg	5	NM, LA, PA
SANDIMMUNE SOLN 100mg/ml	4	B/D, NM
<i>sirolimus</i> SOLN 1mg/ml	5	B/D, NM
<i>sirolimus</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	4	B/D, NM
<i>tacrolimus</i> CAPS .5mg, 1mg, 5mg	4	B/D, NM

### **VACCINES**

ABRYSVO SOLR 120mcg/0.5ml	1	
ACTHIB INJ	1	
ADACEL INJ	1	
AREXVY SUSR 120mcg/0.5ml	1	
BCG VACCINE SOLR 50mg	1	
BEXSERO INJ	1	
BOOSTRIX INJ	1	
DAPTACEL INJ	1	
DENGVAXIA SUS	1	
DIP/TET PED INJ 25-5LFU	1	B/D
ENGERIX-B SUSP 20mcg/ml; SUSY 10mcg/0.5ml, 20mcg/ml	1	B/D
GARDASIL 9 INJ	1	
HAVRIX SUSP 720elu/0.5ml, 1440elu/ml	1	
HEPLISAV-B SOSY 20mcg/0.5ml	1	B/D
HIBERIX SOLR 10mcg	1	
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.) SUSR 2.5unit/ml	1	B/D
INFANRIX INJ	1	
IPOL INJ INACTIVE	1	
IXIARO INJ	1	
JYNNEOS SUSP .5ml	1	B/D
KINRIX INJ	1	
M-M-R II INJ	1	
MENACTRA INJ	1	
MENQUADFI INJ	1	
MENVEO INJ	1	
MENVEO SOL	1	
PEDIARIX INJ 0.5ML	1	
PEDVAX HIB SUSP 7.5mcg/0.5ml	1	
PENTACEL INJ	1	
PREHEVBRIO SUSP 10mcg/ml	1	B/D
PRIORIX INJ	1	
PROQUAD INJ	1	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
QUADRACEL INJ	1	
QUADRACEL INJ 0.5ML	1	
RABAVERT INJ	1	B/D
RECOMBIVAX HB SUSP 5mcg/0.5ml, 10mcg/ml, 40mcg/ml; SUSY 5mcg/0.5ml, 10mcg/ml	1	B/D
ROTARIX SUS	1	
ROTATEQ SOL	1	
SHINGRIX SUSR 50mcg/0.5ml	1	QL (2 vials per lifetime)
TDVAX INJ 2-2 LF	1	B/D
TENIVAC INJ 5-2LF	1	B/D
TICOVAC SUSY 1.2mcg/0.25ml, 2.4mcg/0.5ml	1	
TRUMENBA INJ	1	
TWINRIX INJ	1	
TYPHIM VI SOLN 25mcg/0.5ml; SOSY 25mcg/0.5ml	1	
VAQTA SUSP 25unit/0.5ml, 50unit/ml	1	
VARIVAX INJ 1350pfu/0.5ml	1	
YF-VAX INJ	1	

## **NUTRITIONAL/SUPPLEMENTS**

### ***ELECTROLYTES/MINERALS, INJECTABLE***

D2.5W/NACL INJ 0.45%	4	
D5W/LYTES INJ #48	4	
D10W/NACL INJ 0.2%	3	
<i>dextrose 2.5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	3	
<i>dextrose 5% in lactated ringers</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.2%</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.3%</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.9%</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.225%</i>	3	
<i>dextrose 10% w/ sodium chloride 0.45%</i>	3	
ISOLYTE-P INJ /D5W	4	
ISOLYTE-S INJ	4	
ISOLYTE-S INJ PH 7.4	4	
<i>kcl 10 meq/l (0.075%) in dextrose 5% &amp; nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% &amp; nacl 0.2% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% &amp; nacl 0.9% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% &amp; nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9% inj</i>	3	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 30 meq/l (0.224%) in dextrose 5% &amp; nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% &amp; nacl 0.9% inj</i>	3	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% &amp; nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in nacl 0.9% inj</i>	3	
KCL/D5W/NAACL INJ 0.3/0.9%	4	
<i>lactated ringer's solution</i>	3	
MAGNESIUM SULFATE SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml	3	
<i>magnesium sulfate SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml, 50%</i>	3	
<i>magnesium sulfate in dextrose 5% iv soln 1 gm/100ml</i>	3	
MG SO4/D5W INJ 10MG/ML	3	
<i>multiple electrolytes ph 5.5</i>	4	
<i>multiple electrolytes ph 7.4</i>	4	
PLASMA-LYTE INJ -148	4	
PLASMA-LYTE INJ -A	4	
POT CHL 20MEQ/L IN NAACL 0.9% INJ	4	
POT CHL 20MEQ/L IN NAACL 0.45% INJ	4	
POT CHL 40MEQ/L IN NAACL 0.9% INJ	4	
<i>potassium chloride SOLN 2meq/ml, 10meq/100ml, 20meq/100ml, 20meq/50ml, 40meq/100ml</i>	3	
POTASSIUM CHLORIDE SOLN 10meq/50ml	4	
<i>potassium chloride 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% inj</i>	3	
<i>sodium chloride SOLN .45%, .9%, 2.5meq/ml, 3%, 5%</i>	3	
TPN ELECTROL INJ	4	B/D
<b>ELECTROLYTES/MINERALS/VITAMINS, ORAL</b>		
<i>klor-con PACK 20meq</i>	4	
<i>klor-con 8 TBCR 8meq</i>	2	
<i>klor-con 10 TBCR 10meq</i>	2	
<i>klor-con m10 TBCR 10meq</i>	2	
<i>klor-con m15 TBCR 15meq</i>	3	
<i>klor-con m20 TBCR 20meq</i>	2	
M-NATAL PLUS TAB	3	
<i>potassium chloride CPCR 8meq, 10meq</i>	3	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>potassium chloride</i> PACK 20meq; SOLN 10%, 20%	4	
<i>potassium chloride</i> TBCR 8meq, 10meq, 20meq	2	
<i>potassium chloride microencapsulated crystals er</i> TBCR 10meq, 20meq	2	
<i>potassium chloride microencapsulated crystals er</i> TBCR 15meq	3	
PRENATAL TAB 27-1MG	3	
PRENATAL TAB PLUS	3	
<i>sodium fluoride</i> chew; tab; 1.1 (0.5 f) mg/ml soln	2	
TRICARE TAB PRENATAL	3	

#### **IV NUTRITION**

CLINIMIX INJ 4.25/D5W	4	B/D
CLINIMIX INJ 4.25/D10	4	B/D
CLINIMIX INJ 5%/D15W	4	B/D
CLINIMIX INJ 5%/D20W	4	B/D
CLINIMIX INJ 6/5	4	B/D
CLINIMIX INJ 8/10	4	B/D
CLINIMIX INJ 8/14	4	B/D
<i>clinisol sf</i> 15%	4	B/D
CLINOLIPID EMU 20%	4	B/D
<i>dextrose</i> SOLN 5%, 10%	3	
<i>dextrose</i> SOLN 50%, 70%	3	B/D
INTRALIPID EMUL 20gm/100ml, 30gm/100ml	4	B/D
NUTRILIPID EMUL 20gm/100ml	4	B/D
<i>plenamine</i>	4	B/D
PREMASOL SOL 10%	5	B/D
PROSOL INJ 20%	4	B/D
TRAVASOL INJ 10%	4	B/D
TROPHAMINE INJ 10%	4	B/D

#### **OPHTHALMIC**

##### **ANTI-INFECTIVE/ANTI-INFLAMMATORY**

<i>bacitracin-polymyxin-neomycin-hc ophth oint</i> 1%	3	
<i>neo-polycin hc ophth oint</i> 1%	3	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth oint</i> 0.1%	2	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth susp</i> 0.1%	2	
<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp</i>	4	
<i>sulfacetamide sodium-prednisolone ophth soln</i> 10-0.23(0.25)%	2	
TOBRADEX OIN 0.3-0.1%	3	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
TOBRADEX ST SUS 0.3-0.05	3	
<i>tobramycin-dexamethasone ophth susp 0.3-0.1%</i>	4	
ZYLET SUS 0.5-0.3%	3	

### **ANTI-INFECTIVES**

<i>bacitracin (ophthalmic) OINT 500unit/gm</i>	3	
<i>bacitracin-polymyxin b ophth oint</i>	2	
BESIVANCE SUSP .6%	3	
CILOXAN OINT .3%	3	
<i>ciprofloxacin hcl (ophth) SOLN .3%</i>	2	
<i>erythromycin (ophth) OINT 5mg/gm</i>	2	
<i>gatifloxacin (ophth) SOLN .5%</i>	3	
<i>gentamicin sulfate (ophth) SOLN .3%</i>	2	
<i>moxifloxacin hcl (ophth) SOLN .5%</i>	3	
NATACYN SUSP 5%	4	
<i>neo-polycin 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	3	
<i>neomycin-bacitrac zn-polymyx 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	3	
<i>neomycin-polymy-gramicid op sol 1.75-10000-0.025mg-unt-mg/ml</i>	3	
<i>ofloxacin (ophth) SOLN .3%</i>	2	
<i>polycin ophth oint</i>	2	
<i>polymyxin b-trimethoprim ophth soln 10000 unit/ml-0.1%</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium (ophth) OINT 10%; SOLN 10%</i>	3	
<i>tobramycin (ophth) SOLN .3%</i>	1	
<i>trifluridine SOLN 1%</i>	4	
ZIRGAN GEL .15%	4	

### **ANTI-INFLAMMATORIES**

ALREX SUSP .2%	3	
<i>bromfenac sodium (ophth) SOLN .09%</i>	4	
BROMSITE SOLN .075%	4	
<i>dexamethasone sodium phosphate (ophth) SOLN .1%</i>	3	
<i>diclofenac sodium (ophth) SOLN .1%</i>	2	
<i>difluprednate EMUL .05%</i>	4	
EYSUVIS SUSP .25%	4	
FLAREX SUSP .1%	4	
<i>fluorometholone (ophth) SUSP .1%</i>	3	
<i>flurbiprofen sodium SOLN .03%</i>	3	
<i>ketorolac tromethamine (ophth) SOLN .4%</i>	3	
<i>ketorolac tromethamine (ophth) SOLN .5%</i>	2	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
LOTEMAX OINT .5%	3	
<i>prednisolone acetate (ophth)</i> SUSP 1%	3	
PREDNISOLONE SODIUM PHOSP SOLN 1%	3	
PROLENSA SOLN .07%	3	
<b>ANTIALLERGICS</b>		
<i>azelastine hcl (ophth)</i> SOLN .05%	3	
<i>cromolyn sodium (ophth)</i> SOLN 4%	2	
<i>olopatadine hcl</i> SOLN .1%	3	
ZERVIATE SOLN .24%	4	
<b>ANTI GLAUCOMA</b>		
<i>betaxolol hcl (ophth)</i> SOLN .5%	3	
BETOPTIC-S SUSP .25%	4	
<i>brimonidine tartrate</i> SOLN .2%	1	
<i>brimonidine tartrate</i> SOLN .15%	4	
<i>brinzolamide</i> SUSP 1%	4	
<i>carteolol hcl (ophth)</i> SOLN 1%	2	
COMBIGAN SOL 0.2/0.5%	3	
<i>dorzolamide hcl</i> SOLN 2%	2	
<i>dorzolamide hcl-timolol maleate ophth soln</i> 2-0.5%	2	
<i>latanoprost</i> SOLN .005%	1	
<i>levobunolol hcl</i> SOLN .5%	2	
LUMIGAN SOLN .01%	3	
<i>pilocarpine hcl</i> SOLN 1%, 2%, 4%	3	
RHOPRESSA SOLN .02%	4	
ROCKLATAN DRO	4	
SIMBRINZA SUS 1-0.2%	4	
<i>timolol maleate (ophth)</i> SOLG .25%, .5%	4	
<i>timolol maleate (ophth)</i> SOLN .25%, .5%	1	
<i>travoprost</i> SOLN .004%	4	
VYZULTA SOLN .024%	4	
<b>MISCELLANEOUS</b>		
ATROPINE SULFATE SOLN 1%	3	
<i>atropine sulfate (ophthalmic)</i> SOLN 1%	3	
CYSTADROPS SOLN .37%	5	NM, LA, PA
CYSTARAN SOLN .44%	5	NM, LA, PA
<i>proparacaine hcl</i> SOLN .5%	3	
RESTASIS EMUL .05%	3	
RESTASIS MULTIDOSE EMUL .05%	3	
TYRVAYA SOLN .03mg/act	4	
XIIDRA SOLN 5%	3	
<b>OTIC</b>		
<b>OTIC AGENTS</b>		
<i>acetic acid (otic)</i> SOLN 2%	3	

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
CIPRO HC SUS OTIC	4	
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic susp 0.3-0.1%</i>	4	
<i>flac OIL .01%</i>	3	
<i>fluocinolone acetonide (otic) OIL .01%</i>	3	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln 1%</i>	3	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5 mg/ml-10000 unit/ml-1%</i>	3	
<i>ofloxacin (otic) SOLN .3%</i>	4	

## RESPIRATORY

### ANTICHOLINERGIC/BETA AGONIST COMBINATIONS

ANORO ELLIPT AER 62.5-25	3	QL (60 blisters / 30 days)
BEVESPI AER 9-4.8MCG	3	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE	3	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK)	3	QL (4 inhalers / 28 days)
COMBIVENT AER 20-100	4	QL (2 inhalers / 30 days)
<i>ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-2.5(3) mg/3ml</i>	3	B/D
TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25 MCG	3	QL (60 blisters / 30 days)
TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG	3	QL (60 blisters / 30 days)

### ANTICHOLINERGICS

ATROVENT HFA AERS 17mcg/act	4	QL (2 inhalers / 30 days)
INCRUSE ELLIPTA AEPB 62.5mcg/inh	3	QL (30 blisters / 30 days)
<i>ipratropium bromide SOLN .02%</i>	2	B/D
<i>ipratropium bromide (nasal) SOLN .03%, .06%</i>	3	

### ANTI-HISTAMINES

<i>azelastine hcl SOLN .1%</i>	3	
<i>cetirizine hcl SOLN 1mg/ml</i>	2	QL (300 mL / 30 days)
<i>cyproheptadine hcl SYRP 2mg/5ml; TABS 4mg</i>	3	PA; PA if 70 years and older
<i>desloratadine TABS 5mg</i>	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>diphenhydramine hcl SOLN 50mg/ml</i>	3	
<i>hydroxyzine hcl SOLN 25mg/ml, 50mg/ml</i>	4	PA; PA if 70 years and older
<i>hydroxyzine hcl SYRP 10mg/5ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg</i>	3	PA; PA if 70 years and older
<i>hydroxyzine pamoate CAPS 25mg, 50mg</i>	3	PA; PA if 70 years and older

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>levocetirizine dihydrochloride</i> SOLN 2.5mg/5ml	4	QL (300 mL / 30 days)
<i>levocetirizine dihydrochloride</i> TABS 5mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olopatadine hcl (nasal)</i> SOLN .6%	4	

### **BETA AGONISTS**

<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proair HFA)
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proventil HFA)
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Ventolin HFA)
<i>albuterol sulfate</i> NEBU .63mg/3ml, 1.25mg/3ml, 2.5mg/0.5ml	3	B/D
<i>albuterol sulfate</i> NEBU .083%	2	B/D
<i>albuterol sulfate</i> SYRP 2mg/5ml	3	
<i>albuterol sulfate</i> TABS 2mg, 4mg	4	
<i>arformoterol tartrate</i> NEBU 15mcg/2ml	4	B/D
<i>formoterol fumarate</i> NEBU 20mcg/2ml	4	B/D
<i>levalbuterol hcl</i> NEBU .31mg/3ml, .63mg/3ml, 1.25mg/0.5ml, 1.25mg/3ml	4	B/D
<i>levalbuterol tartrate</i> AERO 45mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days), ST
SEREVENT DISKUS AEPB 50mcg/dose	3	QL (60 inhalations / 30 days)
<i>terbutaline sulfate</i> TABS 2.5mg, 5mg	4	
VENTOLIN HFA AERS 108mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days)
VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK) AERS 108mcg/act	3	QL (6 inhalers / 30 days)

### **LEUKOTRIENE MODULATORS**

<i>montelukast sodium</i> CHEW 4mg, 5mg	2	
<i>montelukast sodium</i> PACK 4mg	4	
<i>montelukast sodium</i> TABS 10mg	1	
<i>zafirlukast</i> TABS 10mg, 20mg	3	

### **MISCELLANEOUS**

<i>acetylcysteine</i> SOLN 10%, 20%	4	B/D
ARALAST NP SOLR 500mg, 1000mg	5	NM, LA, PA
BRONCHITOL CAPS 40mg	5	QL (560 caps / 28 days), NM, LA, PA
<i>cromolyn sodium</i> NEBU 20mg/2ml	3	B/D
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOAJ .15mg/0.3ml, .3mg/0.3ml	3	(generic of EpiPen)

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOAJ .15mg/0.15ml, .3mg/0.3ml	3	(generic of Adrenaclick)
FASENRA SOSY 30mg/ml	5	NM, LA, PA
FASENRA PEN SOAJ 30mg/ml	5	NM, LA, PA
KALYDECO PACK 13.4mg, 25mg, 50mg, 75mg	5	QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
KALYDECO TABS 150mg	5	QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
OFEV CAPS 100mg, 150mg	5	QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
ORKAMBI GRA 75-94MG	5	QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
ORKAMBI GRA 100-125	5	QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
ORKAMBI GRA 150-188	5	QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
ORKAMBI TAB 100-125	5	QL (112 tabs / 28 days), NM, LA, PA
ORKAMBI TAB 200-125	5	QL (112 tabs / 28 days), NM, LA, PA
<i>pirfenidone</i> CAPS 267mg	5	QL (270 caps / 30 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> TABS 267mg	5	QL (270 tabs / 30 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> TABS 534mg, 801mg	5	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
PROLASTIN-C SOLN 1000mg/20ml; SOLR 1000mg	5	NM, LA, PA
PULMOZYME SOLN 2.5mg/2.5ml	5	NM, PA
<i>roflumilast</i> TABS 250mcg	3	QL (56 tabs / year)
<i>roflumilast</i> TABS 500mcg	3	QL (30 tabs / 30 days)
SYMDEKO TAB 50-75MG	5	QL (56 tabs / 28 days), NM, LA, PA
SYMDEKO TAB 100-150	5	QL (56 tabs / 28 days), NM, LA, PA
SYMJEPI SOSY .15mg/0.3ml, .3mg/0.3ml	4	
THEO-24 CP24 100mg, 200mg, 300mg, 400mg	4	
<i>theophylline</i> ELIX 80mg/15ml; SOLN 80mg/15ml; TB12 100mg, 200mg, 300mg, 450mg	4	
<i>theophylline</i> TB24 400mg, 600mg	3	
TRIKAFTA PAK 59.5MG	5	QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
TRIKAFTA PAK 75MG	5	QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG	5	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA
TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG	5	QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XOLAIR SOLR 150mg; SOSY 75mg/0.5ml, 150mg/ml	5	NM, LA, PA
ZEMAIRA SOLR 1000mg	5	NM, LA, PA

### **NASAL STEROIDS**

<i>flunisolide (nasal)</i> SOLN .025%	3	QL (3 bottles / 30 days)
<i>fluticasone propionate (nasal)</i> SUSP 50mcg/act	2	QL (1 bottle / 30 days)
<i>mometasone furoate (nasal)</i> SUSP 50mcg/act	4	QL (2 inhalers / 30 days), ST
OMNARIS SUSP 50mcg/act	4	QL (1 inhaler / 30 days), ST
XHANCE EXHU 93mcg/act	4	QL (32 mL / 30 days), PA

### **STEROID INHALANTS**

ARNUITY ELLIPTA AEPB 50mcg/act, 100mcg/act, 200mcg/act	3	QL (30 inhalations / 30 days)
<i>budesonide (inhalation)</i> SUSP .25mg/2ml, .5mg/2ml	4	B/D

### **STEROID/BETA-AGONIST COMBINATIONS**

ADVAIR HFA AER 45/21	3	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 115/21	3	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 230/21	3	QL (1 inhaler / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 100-25	3	QL (60 blisters / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 200-25	3	QL (60 blisters / 30 days)
<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 80-4.5 mcg/act</i>	1	QL (3 inhalers / 30 days)
<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 160-4.5 mcg/act</i>	1	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 50-5MCG	4	QL (1 inhaler / 30 days)
DULERA AER 100-5MCG	4	QL (1 inhaler / 30 days)
DULERA AER 200-5MCG	4	QL (1 inhaler / 30 days)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 55- 14 mcg/act</i>	1	QL (1 inhaler / 30 days)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 100- 50 mcg/act</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 113- 14 mcg/act</i>	1	QL (1 inhaler / 30 days)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 232- 14 mcg/act</i>	1	QL (1 inhaler / 30 days)

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 250-50 mcg/act</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 500-50 mcg/act</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>wixela inhub</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days)

## **TOPICAL**

### **DERMATOLOGY, ACNE**

<i>accutane CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	4	PA
<i>amnestem CAPS 10mg, 20mg, 40mg</i>	4	PA
<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-3%</i>	4	QL (46.6 gm / 30 days)
<i>claravis CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	4	PA
<i>clindamycin phosphate (topical) GEL 1%</i>	3	QL (75 gm / 30 days)
<i>clindamycin phosphate (topical) LOTN 1%; SOLN 1%</i>	3	QL (60 mL / 30 days)
<i>ery PADS 2%</i>	3	QL (60 pledgets / 30 days)
<i>erythromycin (acne aid) GEL 2%</i>	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>erythromycin (acne aid) SOLN 2%</i>	3	QL (60 mL / 30 days)
<i>isotretinoin CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	4	PA
<i>sulfacetamide sodium (acne) LOTN 10%</i>	4	QL (118 mL / 30 days)
<i>tretinoin CREA .025%, .05%, .1%; GEL .01%, .025%</i>	4	QL (45 gm / 30 days), PA
<i>zenatane CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	4	PA

### **DERMATOLOGY, ANTIBIOTICS**

<i>gentamicin sulfate (topical) CREA .1%; OINT .1%</i>	3	QL (30 gm / 30 days)
<i>mupirocin OINT 2%</i>	2	QL (220 gm / 30 days)
<i>silver sulfadiazine CREA 1%</i>	2	
<i>ssd CREA 1%</i>	2	
<i>SULFAMYLON CREA 85mg/gm</i>	4	QL (453.6 gm / 30 days)

### **DERMATOLOGY, ANTIFUNGALS**

<i>ciclopirox olamine CREA .77%</i>	3	QL (90 gm / 30 days)
<i>ciclopirox olamine SUSP .77%</i>	3	QL (60 mL / 30 days)
<i>clotrimazole (topical) CREA 1%</i>	2	QL (45 gm / 30 days)
<i>clotrimazole (topical) SOLN 1%</i>	3	QL (30 mL / 30 days)
<i>clotrimazole w/ betamethasone cream 1-0.05%</i>	3	QL (45 gm / 30 days)
<i>ketoconazole (topical) CREA 2%</i>	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>nyamyc POWD 100000unit/gm</i>	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>nystatin (topical) CREA 100000unit/gm; OINT 100000unit/gm</i>	2	QL (30 gm / 30 days)
<i>nystatin (topical) POWD 100000unit/gm</i>	3	QL (60 gm / 30 days)

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>nystop</i> POWD 100000unit/gm	3	QL (60 gm / 30 days)
<b>DERMATOLOGY, ANTIPSORIATICS</b>		
<i>acitretin</i> CAPS 10mg, 17.5mg, 25mg	4	PA
<i>calcipotriene</i> CREA .005%; OINT .005%	4	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>calcipotriene</i> SOLN .005%	4	QL (120 mL / 30 days), PA
<i>calcitrene</i> OINT .005%	4	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>tazarotene</i> CREA .1%	3	QL (60 gm / 30 days), PA
TAZORAC CREA .05%	4	QL (60 gm / 30 days), PA
<b>DERMATOLOGY, ANTISEBORRHEICS</b>		
<i>ketoconazole (topical)</i> SHAM 2%	2	QL (120 mL / 30 days)
<i>selenium sulfide</i> LOTN 2.5%	2	
<b>DERMATOLOGY, CORTICOSTEROIDS</b>		
<i>ala-cort</i> CREA 1%	1	
<i>ala-cort</i> CREA 2.5%	2	
<i>alclometasone dipropionate</i> CREA .05%; OINT .05%	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> CREA .05%	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> LOTN .05%	3	QL (120 mL / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> OINT .05%	4	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented</i> CREA .05%	2	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented</i> GEL .05%; OINT .05%	4	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented</i> LOTN .05%	4	QL (120 mL / 30 days)
<i>betamethasone valerate</i> CREA .1%; OINT .1%	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone valerate</i> LOTN .1%	3	QL (120 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate</i> CREA .05%; GEL .05%; OINT .05%	4	QL (60 gm / 30 days)
<i>clobetasol propionate</i> SOLN .05%	4	QL (50 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate e</i> CREA .05%	4	QL (60 gm / 30 days)
ENSTILAR AER	4	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>fluocinolone acetonide</i> CREA .01%	4	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> CREA .025%	4	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> OIL .01%	3	QL (118.28 mL / 30 days)

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>fluocinolone acetonide</i> OINT .025%	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> SOLN .01%	4	QL (90 mL / 30 days)
<i>fluocinonide</i> CREA .05%	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinonide</i> GEL .05%; OINT .05%	4	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinonide</i> SOLN .05%	3	QL (60 mL / 30 days)
<i>fluocinonide emulsified base</i> CREA .05%	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluticasone propionate</i> CREA .05%; OINT .005%	3	
<i>halobetasol propionate</i> CREA .05%; OINT .05%	4	QL (50 gm / 30 days)
<i>hydrocortisone (topical)</i> CREA 1%	1	
<i>hydrocortisone (topical)</i> CREA 2.5%; LOTN 2.5%; OINT 2.5%	2	
<i>mometasone furoate</i> CREA .1%; OINT .1%; SOLN .1%	3	
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> CREA .025%, .1%, .5%	2	QL (454 gm / 30 days)
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> LOTN .025%, .1%	3	
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> OINT .025%, .1%, .5%	2	

#### **DERMATOLOGY, LOCAL ANESTHETICS**

<i>glydo</i> PRSY 2%	4	QL (60 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> OINT 5%	4	QL (50 gm / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> PTCH 5%	4	QL (3 patches / 1 day), PA
<i>lidocaine hcl</i> SOLN 4%	3	QL (50 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine-prilocaine cream</i> 2.5-2.5%	3	B/D, QL (30 gm / 30 days)

#### **DERMATOLOGY, MISCELLANEOUS SKIN AND MUCOUS MEMBRANE**

<i>azelaic acid</i> GEL 15%	4	QL (50 gm / 30 days)
<i>bexarotene (topical)</i> GEL 1%	5	QL (60 gm / 30 days), NM, PA
<i>diclofenac sodium (topical)</i> GEL 1%	3	QL (1000 gm / 30 days)
FINACEA FOAM 15%	4	QL (50 gm / 30 days)
<i>fluorouracil (topical)</i> CREA 5%	4	QL (40 gm / 30 days)
<i>fluorouracil (topical)</i> SOLN 2%, 5%	3	QL (10 mL / 30 days)
<i>hydrocortisone (rectal)</i> CREA 1%, 2.5%	3	
<i>imiquimod</i> CREA 5%	3	QL (24 packets / 30 days)
<i>lactic acid (ammonium lactate)</i> CREA 12%	2	
<i>lactic acid (ammonium lactate)</i> LOTN 12%	3	
<i>metronidazole (topical)</i> CREA .75%	4	QL (45 gm / 30 days)

<b>Drug Name</b>	<b>Drug Tier</b>	<b>Requirements/Limits</b>
<i>metronidazole (topical) GEL .75%</i>	3	QL (45 gm / 30 days)
<i>metronidazole (topical) LOTN .75%</i>	4	QL (59 mL / 30 days)
NORITATE CREA 1%	5	QL (60 gm / 30 days)
PANRETIN GEL .1%	5	QL (60 gm / 30 days), PA
<i>podofilox SOLN .5%</i>	3	QL (7 mL / 28 days)
<i>procto-med hc CREA 2.5%</i>	3	
<i>proctosol hc CREA 2.5%</i>	3	
<i>proctozone-hc CREA 2.5%</i>	3	
RECTIV OINT .4%	4	QL (30 gm / 30 days)
<i>tacrolimus (topical) OINT .03%, .1%</i>	4	QL (100 gm / 30 days)
VALCHLOR GEL .016%	5	QL (60 gm / 30 days), NM, LA, PA
ZYCLARA PUMP CREA 2.5%	5	QL (7.5 gm / 28 days)
<b>DERMATOLOGY, SCABICIDES AND PEDICULIDES</b>		
<i>malathion LOTN .5%</i>	4	QL (59 mL / 30 days)
<i>permethrin CREA 5%</i>	3	QL (60 gm / 30 days)
<b>DERMATOLOGY, WOUND CARE AGENTS</b>		
REGRANEX GEL .01%	5	QL (30 gm / 30 days), PA
SANTYL OINT 250unit/gm	4	QL (180 gm / 30 days)
<i>sodium chloride (gu irrigant) SOLN .9%</i>	3	
<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i>	2	
<b>MOUTH/THROAT/DENTAL AGENTS</b>		
<i>cevimeline hcl CAPS 30mg</i>	4	
<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat) SOLN .12%</i>	1	
<i>clotrimazole TROC 10mg</i>	3	QL (150 lozenges / 30 days)
<i>lidocaine hcl (mouth-throat) SOLN 2%</i>	2	
<i>nystatin (mouth-throat) SUSP 100000unit/ml</i>	2	
<i>periogard SOLN .12%</i>	1	
<i>pilocarpine hcl (oral) TABS 5mg, 7.5mg</i>	3	
<i>triamcinolone acetonide (mouth) PSTE .1%</i>	3	

## Index

<b>A</b>	
<i>abacavir sulfate</i> .....	6
<i>abacavir sulfate-lamivudine tab 600-300 mg</i> .....	7
ABELCET .....	5
ABILIFY MAINTENA .....	34
<i>abiraterone acetate</i> .....	13
ABRYSVO .....	65
<i>acamprosate calcium</i> .....	44
<i>acarbose</i> .....	45
<i>accutane</i> .....	75
<i>acebutolol hcl</i> .....	27
<i>acetaminophen w/ codeine soln 120-12 mg/5ml</i> .....	2
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-15 mg</i> .....	2
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-30 mg</i> .....	2
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-60 mg</i> .....	2
<i>acetazolamide</i> .....	29
<i>acetic acid</i> .....	60
<i>acetic acid (otic)</i> .....	70
<i>acetylcysteine</i> .....	72
<i>acitretin</i> .....	76
ACTHIB INJ .....	65
ACTIMMUNE .....	64
<i>acyclovir</i> .....	8
<i>acyclovir sodium</i> .....	8
ADACEL INJ.....	65
<i>adefovir dipivoxil</i> .....	8
ADEMPAS.....	30
ADMELOG .....	47
ADMELOG SOLOSTAR .....	47
ADVAIR HFA AER 115/21 .....	74
ADVAIR HFA AER 230/21 .....	74
ADVAIR HFA AER 45/21 .....	74
<i>afirmelle</i> .....	49
AIMOVIG .....	42
<i>ala-cort</i> .....	76
<i>albendazole</i> .....	3
<i>albuterol sulfate</i> .....	72
<i>alclometasone dipropionate</i> .....	76
ALDURAZYME .....	54
ALECENSA .....	15
<i>alendronate sodium</i> .....	48
<i>alfuzosin hcl</i> .....	59
<i>aliskiren fumarate</i> .....	29
<i>allopurinol</i> .....	1
<i>alosetron hcl</i> .....	58
<i>alprazolam</i> .....	31
ALREX .....	69
<i>altavera</i> .....	49
ALTOPREV.....	26
ALUNBRIG.....	15
ALUNBRIG PAK .....	15
<i>alyacen 1/35</i> .....	49
<i>alyacen 7/7/7</i> .....	49
<i>amabelz</i> .....	53
<i>amantadine hcl</i> .....	33
<i>ambrisentan</i> .....	30
<i>amikacin sulfate</i> .....	3
<i>amiloride &amp; hydrochlorothiazide tab 5-50 mg</i> .....	29
<i>amiloride hcl</i> .....	29
<i>amiodarone hcl</i> .....	25
<i>amitriptyline hcl</i> .....	31
<i>amlodipine besylate</i> .....	28
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 10-10 mg</i> .....	29
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 10-20 mg</i> .....	30
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 10-40 mg</i> .....	30
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 10-80 mg</i> .....	30
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 2.5-10 mg</i> .....	29
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 2.5-20 mg</i> .....	29
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 2.5-40 mg</i> .....	29
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 5-10 mg</i> .....	29
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 5-20 mg</i> .....	29
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 5-40 mg</i> .....	29
<i>amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 5-80 mg</i> .....	29
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-20 mg</i> .....	22

<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap</i> 10-40 mg.....	22	<i>amoxicillin &amp; k clavulanate tab er 12hr</i> 1000-62.5 mg.....	11
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap</i> 2.5-10 mg.....	22	<i>amphetamine-dextroamphetamine cap</i> er 24hr 10 mg .....	40
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap</i> 5-10 mg.....	22	<i>amphetamine-dextroamphetamine cap</i> er 24hr 15 mg .....	40
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap</i> 5-20 mg.....	22	<i>amphetamine-dextroamphetamine cap</i> er 24hr 20 mg .....	40
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap</i> 5-40 mg.....	22	<i>amphetamine-dextroamphetamine cap</i> er 24hr 25 mg .....	40
<i>amlodipine besylate-olmesartan</i> <i>medoxomil tab 10-20 mg .....</i>	23	<i>amphetamine-dextroamphetamine cap</i> er 24hr 30 mg .....	40
<i>amlodipine besylate-olmesartan</i> <i>medoxomil tab 10-40 mg .....</i>	23	<i>amphetamine-dextroamphetamine cap</i> er 24hr 5 mg .....	40
<i>amlodipine besylate-olmesartan</i> <i>medoxomil tab 5-20 mg .....</i>	23	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab</i> 10 mg.....	40
<i>amlodipine besylate-olmesartan</i> <i>medoxomil tab 5-40 mg .....</i>	23	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab</i> 12.5 mg.....	40
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-</i> <i>160 mg .....</i>	24	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab</i> 15 mg.....	40
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-</i> <i>320 mg .....</i>	24	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab</i> 20 mg.....	40
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-</i> <i>160 mg .....</i>	24	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab</i> 30 mg.....	41
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-</i> <i>320 mg .....</i>	24	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab</i> 5 mg .....	40
<i>amnesteem .....</i>	75	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab</i> 7.5 mg.....	40
<i>amoxapine .....</i>	31	<i>amphotericin b .....</i>	5
<i>amoxicillin .....</i>	10, 11	<i>amphotericin b liposome .....</i>	5
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate chew tab</i> 200-28.5 mg .....	11	<i>ampicillin .....</i>	11
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate chew tab</i> 400-57 mg .....	11	<i>ampicillin &amp; sulbactam sodium for inj</i> 1.5 (1-0.5) gm.....	11
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate for susp</i> 200-28.5 mg/5ml.....	11	<i>ampicillin &amp; sulbactam sodium for inj 3</i> (2-1) gm.....	11
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate for susp</i> 250-62.5 mg/5ml.....	11	<i>ampicillin &amp; sulbactam sodium for iv</i> soln 1.5 (1-0.5) gm .....	11
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate for susp</i> 400-57 mg/5ml.....	11	<i>ampicillin &amp; sulbactam sodium for iv</i> soln 15 (10-5) gm .....	11
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate for susp</i> 600-42.9 mg/5ml.....	11	<i>ampicillin &amp; sulbactam sodium for iv</i> soln 3 (2-1) gm .....	11
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate tab 250-125</i> <i>mg .....</i>	11	<i>ampicillin sodium .....</i>	11
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate tab 500-125</i> <i>mg .....</i>	11	<i>anagrelide hcl.....</i>	61
<i>amoxicillin &amp; k clavulanate tab 875-125</i> <i>mg .....</i>	11	<i>anastrozole .....</i>	13
		<i>ANORO ELLIPT AER 62.5-25 .....</i>	71
		<i>aprepitant.....</i>	57

<i>aprepitant capsule therapy pack 80 &amp; 125 mg</i> .....	57	<i>azelaic acid</i> .....	77
<i>apri</i> .....	49	<i>azelastine hcl</i> .....	71
APTIOM .....	36	<i>azelastine hcl (ophth)</i> .....	70
APTIVUS .....	6	<i>azithromycin</i> .....	10
ARALAST NP .....	72	<i>aztreonam</i> .....	3
<i>aranelle</i> .....	49	<i>azurette</i> .....	49
ARCALYST .....	64	<b>B</b>	
AREXVY .....	65	<i>bacitracin (ophthalmic)</i> .....	69
<i>arformoterol tartrate</i> .....	72	<i>bacitracin-polymyxin b ophth oint</i> ....	69
<i>aripiprazole</i> .....	34	<i>bacitracin-polymyxin-neomycin-hc ophth oint 1%</i> .....	68
ARISTADA .....	34	<i>baclofen</i> .....	43
ARISTADA INITIO .....	34	BAFIERTAM .....	43
<i>armodafinil</i> .....	44	<i>balsalazide disodium</i> .....	58
ARNUITY ELLIPTA .....	74	BALVERSA .....	15, 16
<i>asenapine maleate</i> .....	34	<i>balziva</i> .....	49
<i>aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-200 mg</i> .....	62	BARACLUDGE .....	8
ASTAGRAF XL .....	64	BASAGLAR KWIKPEN .....	47
<i>atazanavir sulfate</i> .....	6	BCG VACCINE .....	65
<i>atenolol</i> .....	27	BD ALCOHOL SWABS .....	47
<i>atenolol &amp; chlorthalidone tab 100-25 mg</i> .....	27	<i>benazepril &amp; hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i> .....	22
<i>atenolol &amp; chlorthalidone tab 50-25 mg</i> .....	27	<i>benazepril &amp; hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i> .....	22
<i>atomoxetine hcl</i> .....	41	<i>benazepril &amp; hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i> .....	22
<i>atorvastatin calcium</i> .....	26	<i>benazepril &amp; hydrochlorothiazide tab 5-6.25mg</i> .....	22
<i>atovaquone</i> .....	3	<i>benazepril hcl</i> .....	23
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 250-100 mg</i> .....	6	BENDEKA .....	12
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 62.5-25 mg</i> .....	6	BENLYSTA .....	64
ATROPINE SULFATE .....	70	<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-3%</i> .....	75
<i>atropine sulfate (ophthalmic)</i> .....	70	<i>benztropine mesylate</i> .....	33
ATROVENT HFA .....	71	BERINERT .....	61
<i>aubra eq</i> .....	49	BESIVANCE .....	69
<i>aurovela 1/20</i> .....	49	BESREMI .....	14
<i>aurovela fe 1/20</i> .....	49	<i>betaine powder for oral solution</i> .....	54
<i>aurovela fe 1.5/30</i> .....	49	<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> .....	76
AUSTEDO .....	42	<i>betamethasone dipropionate augmented</i> .....	76
AUSTEDO XR .....	42	<i>betamethasone valerate</i> .....	76
AUSTEDO XR TAB TITR KIT .....	43	BETASERON .....	43
<i>aviane</i> .....	49	<i>betaxolol hcl (ophth)</i> .....	70
<i>ayuna</i> .....	49	<i>bethanechol chloride</i> .....	60
AYVAKIT .....	15	BETOPTIC-S .....	70
<i>azacitidine</i> .....	13		
<i>azathioprine</i> .....	64		

BEVESPI AER 9-4.8MCG .....	71	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film</i>	
<i>bexarotene</i> .....	15	12-3 mg (base equiv) .....	44
<i>bexarotene (topical)</i> .....	77	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film</i>	
BEXSERO INJ .....	65	2-0.5 mg (base equiv) .....	44
<i>bicalutamide</i> .....	13	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film</i>	
BICILLIN L-A .....	11	4-1 mg (base equiv) .....	44
BIKTARVY TAB 30-120-15 MG .....	7	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film</i>	
BIKTARVY TAB 50-200-25 MG .....	7	8-2 mg (base equiv) .....	44
<i>bisoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab</i>		<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab</i>	
10-6.25 mg .....	27	2-0.5 mg (base equiv) .....	44
<i>bisoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab</i>		<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab</i>	
2.5-6.25 mg .....	27	8-2 mg (base equiv) .....	44
<i>bisoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab 5-</i>		<i>bupropion hcl</i> .....	32
6.25 mg .....	27	<i>bupropion hcl (smoking deterrent)</i> ...	44
<i>bisoprolol fumarate</i> .....	27	<i>bupirone hcl</i> .....	31
BIVIGAM.....	63	<i>butorphanol tartrate</i> .....	2
<i>blisovi fe 1.5/30</i> .....	49	BYDUREON BCISE .....	45
BOOSTRIX INJ .....	65	BYETTA.....	45
<i>bortezomib</i> .....	16	<b>C</b>	
BORTEZOMIB .....	16	<i>cabergoline</i> .....	54
<i>bosentan</i> .....	30	CABOMETYX .....	16
BOSULIF .....	16	<i>calcipotriene</i> .....	76
BRAFTOVI .....	16	<i>calcitonin (salmon) spray</i> .....	48
BREO ELLIPTA INH 100-25 .....	74	<i>calcitrene</i> .....	76
BREO ELLIPTA INH 200-25 .....	74	<i>calcitriol</i> .....	57
BREZTRI AERO AER SPHERE .....	71	<i>calcitriol (oral)</i> .....	57
BREZTRI AERO AER SPHERE		<i>calcium acetate (phosphate binder)</i> ..	56
(INSTITUTIONAL PACK) .....	71	CALQUENCE .....	16
<i>briellyn</i> .....	50	<i>camila</i> .....	50
BRILINTA .....	62	<i>candesartan cilexetil</i> .....	25
<i>brimonidine tartrate</i> .....	70	<i>candesartan cilexetil-</i>	
<i>brinzolamide</i> .....	70	<i>hydrochlorothiazide tab 16-12.5 mg</i>	
BRIVIACT.....	36	.....	24
<i>bromfenac sodium (ophth)</i> .....	69	<i>candesartan cilexetil-</i>	
<i>bromocriptine mesylate</i> .....	33	<i>hydrochlorothiazide tab 32-12.5 mg</i>	
BROMSITE .....	69	.....	24
BRONCHITOL.....	72	<i>candesartan cilexetil-</i>	
BRUKINSA .....	16	<i>hydrochlorothiazide tab 32-25 mg</i> .	24
<i>budesonide</i> .....	58	CAPLYTA.....	34
<i>budesonide (inhalation)</i> .....	74	CAPRELSA.....	16
<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd</i>		<i>captopril</i> .....	23
<i>aerosol 160-4.5 mcg/act</i> .....	74	<i>captopril &amp; hydrochlorothiazide tab 25-</i>	
<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd</i>		15 mg.....	22
<i>aerosol 80-4.5 mcg/act</i> .....	74	<i>captopril &amp; hydrochlorothiazide tab 25-</i>	
<i>bumetanide</i> .....	29	25 mg.....	22
<i>buprenorphine hcl</i> .....	44	<i>captopril &amp; hydrochlorothiazide tab 50-</i>	
		15 mg.....	22

<i>captopril &amp; hydrochlorothiazide tab 50-25 mg</i> .....	22	<i>cefepime hcl</i> .....	9
<i>carb/levo orally disintegrating tab 10-100mg</i> .....	33	<i>cefprozil</i> .....	9
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-100mg</i> .....	33	<i>ceftazidime</i> .....	9
<i>carb/levo orally disintegrating tab 25-250mg</i> .....	33	CEFTAZIDIME/ SOL D5W 1GM .....	9
<i>carbamazepine</i> .....	37	CEFTAZIDIME/ SOL D5W 2GM .....	9
<i>carbidopa</i> .....	33	<i>ceftriaxone sodium</i> .....	10
<i>carbidopa &amp; levodopa tab 10-100 mg</i> 33		<i>cefuroxime axetil</i> .....	10
<i>carbidopa &amp; levodopa tab 25-100 mg</i> 33		<i>cefuroxime sodium</i> .....	10
<i>carbidopa &amp; levodopa tab 25-250 mg</i> 33		<i>celecoxib</i> .....	1
<i>carbidopa &amp; levodopa tab er 25-100 mg</i> .....	33	<i>cephalexin</i> .....	10
<i>carbidopa &amp; levodopa tab er 50-200 mg</i> .....	33	CERDELGA .....	54
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 12.5-50-200 mg</i> .....	33	CEREZYME .....	54
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 18.75-75-200 mg</i> .....	33	<i>cetirizine hcl</i> .....	71
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 25-100-200 mg</i> .....	33	<i>cevimeline hcl</i> .....	78
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 31.25-125-200 mg</i> .....	33	<i>chateal</i> .....	50
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 37.5-150-200 mg</i> .....	33	CHEMET.....	49
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 50-200-200 mg</i> .....	33	<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat)</i> .....	78
<i>carboplatin</i> .....	12	<i>chloroquine phosphate</i> .....	6
<i>carglumic acid</i> .....	54	<i>chlorpromazine hcl</i> .....	34
<i>carteolol hcl (ophth)</i> .....	70	<i>chlorthalidone</i> .....	29
<i>cartia xt</i> .....	28	<i>cholestyramine</i> .....	26
<i>carvedilol</i> .....	27	<i>cholestyramine light</i> .....	26
<i>caspofungin acetate</i> .....	5	<i>choline fenofibrate</i> .....	26
CAYSTON.....	3	<i>ciclopirox olamine</i> .....	75
<i>cefaclor</i> .....	9	<i>cilostazol</i> .....	61
CEFACLOR ER.....	9	CILOXAN.....	69
<i>cefadroxil</i> .....	9	CIMDUO TAB 300-300 .....	7
CEFAZOLIN .....	9	<i>cinacalcet hcl</i> .....	54, 55
CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML.....	9	CIPRO .....	10
<i>cefazolin sodium</i> .....	9	<i>ciprofloxacin 200 mg/100ml in d5w</i> ..	10
CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4% .....	9	<i>ciprofloxacin 400 mg/200ml in d5w</i> ..	10
<i>cefdinir</i> .....	9	<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic susp 0.3-0.1%</i> .....	71
<i>cefepime hcl</i> .....	9	<i>ciprofloxacin hcl</i> .....	10
<i>cefixime</i> .....	9	<i>ciprofloxacin hcl (ophth)</i> .....	69
<i>cefoxitin sodium</i> .....	9	CIPRO HC SUS OTIC.....	71
		<i>cisplatin</i> .....	12
		<i>citalopram hydrobromide</i> .....	32
		<i>claravis</i> .....	75
		<i>clarithromycin</i> .....	10
		<i>clindamycin hcl</i> .....	3
		<i>clindamycin palmitate hydrochloride</i> ...3	
		<i>clindamycin phosphate</i> .....	3
		<i>clindamycin phosphate (topical)</i> .....	75
		<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 300 mg/50ml</i> .....	3

<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 600 mg/50ml .....	3	CORLANOR.....	30
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 900 mg/50ml .....	3	COTELLIC .....	16
<i>clindamycin phosphate vaginal</i> .....	60	CREON CAP 12000UNT .....	59
CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML.....	3	CREON CAP 24000UNT .....	59
CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML.....	3	CREON CAP 3000UNIT .....	59
CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML.....	3	CREON CAP 36000UNT .....	59
CLINIMIX INJ 4.25/D10 .....	68	CREON CAP 6000UNIT .....	59
CLINIMIX INJ 4.25/D5W .....	68	<i>cromolyn sodium</i> .....	72
CLINIMIX INJ 5%/D15W .....	68	<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i> .....	58
CLINIMIX INJ 5%/D20W .....	68	<i>cromolyn sodium (ophth)</i> .....	70
CLINIMIX INJ 6/5 .....	68	<i>cryselle-28</i> .....	50
CLINIMIX INJ 8/10 .....	68	<i>cyclobenzaprine hcl</i> .....	44
CLINIMIX INJ 8/14 .....	68	<i>cyclophosphamide</i> .....	12
<i>clinisol sf 15%</i> .....	68	CYCLOPHOSPHAMIDE .....	12
CLINOLIPID EMU 20% .....	68	CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDR....	12
<i>clobazam</i> .....	37	<i>cycloserine</i> .....	8
<i>clobetasol propionate</i> .....	76	<i>cyclosporine</i> .....	64
<i>clobetasol propionate e</i> .....	76	<i>cyclosporine modified (for</i> <i>microemulsion)</i> .....	64
<i>clomipramine hcl</i> .....	32	<i>cyproheptadine hcl</i> .....	71
<i>clonazepam</i> .....	37	<i>cyred eq</i> .....	50
<i>clonidine</i> .....	30	CYSTADROPS .....	70
<i>clonidine hcl</i> .....	30	CYSTAGON.....	55
<i>clopidogrel bisulfate</i> .....	62	CYSTARAN .....	70
<i>clorazepate dipotassium</i> .....	37	<i>cytarabine</i> .....	13
<i>clotrimazole</i> .....	78	<b>D</b>	
<i>clotrimazole (topical)</i> .....	75	D10W/NACL INJ 0.2% .....	66
<i>clotrimazole w/ betamethasone cream</i> 1-0.05% .....	75	D2.5W/NACL INJ 0.45%.....	66
<i>clozapine</i> .....	34, 35	D5W/LYTES INJ #48.....	66
COARTEM TAB 20-120MG .....	6	<i>dabigatran etexilate mesylate</i> .....	60
<i>colchicine</i> .....	1	<i>dalfampridine</i> .....	43
<i>colchicine w/ probenecid tab 0.5-500</i> <i>mg</i> .....	1	<i>danazol</i> .....	53
<i>colesevelam hcl</i> .....	26	<i>dantrolene sodium</i> .....	44
<i>colestipol hcl</i> .....	26	<i>dapsone</i> .....	4
<i>colistimethate sodium</i> .....	4	DAPTACEL INJ .....	65
COMBIGAN SOL 0.2/0.5% .....	70	<i>daptomycin</i> .....	4
COMBIVENT AER 20-100.....	71	DAPTOMYCIN .....	4
COMETRIQ (60MG DOSE).....	16	<i>darifenacin hydrobromide</i> .....	60
COMETRIQ KIT 100MG.....	16	<i>darunavir</i> .....	6
COMETRIQ KIT 140MG.....	16	<i>dasetta 1/35</i> .....	50
COMPLERA TAB .....	7	<i>dasetta 7/7/7</i> .....	50
<i>compro</i> .....	57	DAURISMO.....	16
<i>constulose</i> .....	58	DAYVIGO .....	41
COPIKTRA.....	16	<i>deblitane</i> .....	50
		<i>deferasirox</i> .....	49
		DELSTRIGO TAB .....	7
		DENGVAXIA SUS.....	65

DEPO-SUBQ PROVERA 104 .....	50	<i>diclofenac w/ misoprostol tab delayed</i>	
<i>depo-testosterone</i> .....	45	<i>release 50-0.2 mg</i> .....	1
DESCOVY TAB 120-15MG .....	7	<i>diclofenac w/ misoprostol tab delayed</i>	
DESCOVY TAB 200/25MG .....	7	<i>release 75-0.2 mg</i> .....	1
<i>desipramine hcl</i> .....	32	<i>dicloxacillin sodium</i> .....	11
<i>desloratadine</i> .....	71	<i>dicyclomine hcl</i> .....	57
<i>desmopressin acetate</i> .....	55	DIFICID .....	10
<i>desmopressin acetate spray</i> .....	55	<i>diflunisal</i> .....	1
<i>desmopressin acetate spray</i>		<i>difluprednate</i> .....	69
<i>refrigerated</i> .....	55	<i>digoxin</i> .....	30
<i>desogest-eth estrad &amp; eth estrad tab</i>		<i>dihydroergotamine mesylate</i> .....	42
<i>0.15-0.02/0.01 mg(21/5)</i> .....	50	DILANTIN .....	37
<i>desogestrel &amp; ethinyl estradiol tab 0.15</i>		DILANTIN-125 .....	37
<i>mg-30 mcg</i> .....	50	DILANTIN INFATABS .....	37
<i>desvenlafaxine succinate</i> .....	32	<i>diltiazem hcl</i> .....	28
<i>dexamethasone</i> .....	54	<i>diltiazem hcl coated beads</i> .....	28
DEXAMETHASONE INTENSOL .....	54	<i>diltiazem hcl extended release beads</i>	28
<i>dexamethasone sodium phosphate</i> ...	54	<i>dilt-xr</i> .....	28
<i>dexamethasone sodium phosphate</i>		DIP/TET PED INJ 25-5LFU .....	65
<i>(ophth)</i> .....	69	<i>diphenhydramine hcl</i> .....	71
<i>dexmethylphenidate hcl</i> .....	41	<i>diphenoxylate w/ atropine liq 2.5-0.025</i>	
<i>dextrose</i> .....	68	<i>mg/5ml</i> .....	58
<i>dextrose 10% w/ sodium chloride</i>		<i>diphenoxylate w/ atropine tab 2.5-</i>	
<i>0.45%</i> .....	66	<i>0.025 mg</i> .....	58
<i>dextrose 2.5% w/ sodium chloride</i>		<i>dipyridamole</i> .....	62
<i>0.45%</i> .....	66	<i>disopyramide phosphate</i> .....	25
<i>dextrose 5% in lactated ringers</i> .....	66	<i>disulfiram</i> .....	44
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.2%</i>		<i>divalproex sodium</i> .....	37
.....	66	<i>docetaxel</i> .....	15
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride</i>		DOCETAXEL .....	15
<i>0.225%</i> .....	66	<i>dofetilide</i> .....	25
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.3%</i>		<i>donepezil hydrochloride</i> .....	31
.....	66	DOPTELET .....	61
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.45%</i>		<i>dorzolamide hcl</i> .....	70
.....	66	<i>dorzolamide hcl-timolol maleate ophth</i>	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.9%</i>		<i>soln 2-0.5%</i> .....	70
.....	66	<i>dotti</i> .....	53
DIACOMIT .....	37	DOVATO TAB 50-300MG .....	7
<i>diazepam</i> .....	37	<i>doxazosin mesylate</i> .....	23
<i>diazepam (anticonvulsant)</i> .....	37	<i>doxepin hcl</i> .....	32
<i>diazepam inj</i> .....	37	<i>doxepin hcl (sleep)</i> .....	41
<i>diazepam intensol</i> .....	37	<i>doxercalciferol</i> .....	57
<i>diazoxide</i> .....	54	<i>doxorubicin hcl</i> .....	13
<i>diclofenac potassium</i> .....	1	<i>doxorubicin hcl liposomal</i> .....	13
<i>diclofenac sodium</i> .....	1	<i>doxy 100</i> .....	12
<i>diclofenac sodium (ophth)</i> .....	69	<i>doxycycline (monohydrate)</i> .....	12
<i>diclofenac sodium (topical)</i> .....	77	<i>doxycycline hyclate</i> .....	12

<i>dronabinol</i> .....	57	EMVERM .....	4
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.02 mg</i> .....	50	<i>enalapril maleate</i> .....	23
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.03 mg</i> .....	50	<i>enalapril maleate &amp; hydrochlorothiazide tab 10-25 mg</i> .....	22
DROXIA .....	61	<i>enalapril maleate &amp; hydrochlorothiazide tab 5-12.5 mg</i> .....	22
<i>droxidopa</i> .....	30	ENBREL .....	62
DULERA AER 100-5MCG .....	74	ENBREL MINI.....	62
DULERA AER 200-5MCG .....	74	ENBREL SURECLICK .....	62
DULERA AER 50-5MCG.....	74	ENDARI .....	61
<i>duloxetine hcl</i> .....	32	<i>endocet tab 10-325mg</i> .....	2
DUPIXENT .....	62	<i>endocet tab 2.5-325mg</i> .....	2
<i>dutasteride</i> .....	59	<i>endocet tab 5-325mg</i> .....	2
<i>dutasteride-tamsulosin hcl cap 0.5-0.4 mg</i> .....	59	<i>endocet tab 7.5-325mg</i> .....	2
<b>E</b>		ENGERIX-B .....	65
<i>e.e.s. 400</i> .....	10	<i>enilloring</i> .....	50
<i>ec-naproxen</i> .....	1	<i>enoxaparin sodium</i> .....	60
EDARBI .....	25	<i>enpresse-28</i> .....	50
EDARBYCLOR TAB 40-12.5 .....	24	<i>enskyce</i> .....	50
EDARBYCLOR TAB 40-25MG .....	24	ENSTILAR AER.....	76
EDURANT .....	6	<i>entacapone</i> .....	33
<i>efavirenz</i> .....	6	<i>entecavir</i> .....	8
<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab 600-200-300 mg</i> .....	7	ENTRESTO TAB 24-26MG .....	24
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 400-300-300 mg</i> .....	7	ENTRESTO TAB 49-51MG .....	24
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 600-300-300 mg</i> .....	7	ENTRESTO TAB 97-103MG .....	24
ELIGARD.....	13	<i>enulose</i> .....	58
<i>elinest</i> .....	50	EPCLUSA PAK 150-37.5 .....	8
ELIQUIS .....	60	EPCLUSA PAK 200-50MG .....	8
ELIQUIS STARTER PACK .....	60	EPCLUSA TAB 200-50MG .....	8
ELLECE.....	13	EPCLUSA TAB 400-100 .....	8
<i>eluryng</i> .....	50	EPIDIOLEX .....	38
EMCYT.....	13	<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> ....	30, 72, 73
EMSAM .....	32	<i>epitol</i> .....	38
<i>emtricitabine</i> .....	6	<i>eplerenone</i> .....	23
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 100-150 mg</i> .....	7	EPRONTIA.....	38
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 133-200 mg</i> .....	7	<i>ergotamine w/ caffeine tab 1-100 mg</i> .....	42
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 167-250 mg</i> .....	7	ERIVEDGE.....	16
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 200-300 mg</i> .....	7	ERLEADA .....	13
EMTRIVA .....	6	<i>erlotinib hcl</i> .....	16
		<i>errin</i> .....	50
		<i>ertapenem sodium</i> .....	4
		<i>ery</i> .....	75
		<i>ery-tab</i> .....	10
		ERYTHROCIN LACTOBIONATE .....	10
		<i>erythrocin stearate</i> .....	10
		<i>erythromycin (acne aid)</i> .....	75

<i>erythromycin (ophth)</i> .....	69	FANAPT PAK .....	35
<i>erythromycin base</i> .....	10	FARXIGA.....	45
<i>erythromycin ethylsuccinate</i> .....	10	FASENRA .....	73
<i>erythromycin lactobionate</i> .....	10	FASENRA PEN.....	73
<i>escitalopram oxalate</i> .....	32	<i>febuxostat</i> .....	1
<i>esomeprazole magnesium</i> .....	59	<i>felbamate</i> .....	38
<i>estarylla</i> .....	50	<i>felodipine</i> .....	28
<i>estradiol</i> .....	53	<i>fenofibrate</i> .....	26
<i>estradiol &amp; norethindrone acetate tab</i> <i>0.5-0.1 mg</i> .....	53	<i>fenofibrate micronized</i> .....	26
<i>estradiol &amp; norethindrone acetate tab</i> <i>1-0.5 mg</i> .....	53	<i>fentanyl</i> .....	1
<i>estradiol vaginal</i> .....	53	<i>fentanyl citrate</i> .....	2
<i>estradiol valerate</i> .....	53	<i>fesoterodine fumarate</i> .....	60
<i>ethambutol hcl</i> .....	8	FETZIMA.....	32
<i>ethosuximide</i> .....	38	FETZIMA CAP TITRATIO .....	32
<i>ethynodiol diacetate &amp; ethinyl estradiol</i> <i>tab 1 mg-35 mcg</i> .....	50	FIASP FLEX INJ TOUCH .....	47
<i>ethynodiol diacetate &amp; ethinyl estradiol</i> <i>tab 1 mg-50 mcg</i> .....	50	FIASP INJ 100/ML .....	47
<i>etodolac</i> .....	1	FIASP PENFIL INJ U-100 .....	47
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol va ring</i> <i>0.120-0.015 mg/24hr</i> .....	50	FIASP PMPCRT INJ U-100 .....	47
<i>etoposide</i> .....	15	FINACEA.....	77
<i>etravirine</i> .....	6	<i>finasteride</i> .....	59
EULEXIN .....	13	<i>ingolimod hcl</i> .....	43
<i>euthyrox</i> .....	56	FINTEPLA.....	38
<i>everolimus</i> .....	16, 17	FIRMAGON .....	14
<i>everolimus (immunosuppressant)</i> .....	64	<i>flac</i> .....	71
EVOTAZ TAB 300-150 .....	8	FLAREX.....	69
<i>exemestane</i> .....	14	FLEBOGAMMA DIF .....	64
EXKIVITY .....	17	<i>flecainide acetate</i> .....	25
EYSUVIS.....	69	<i>fluconazole</i> .....	5
EZALLOR SPRINKLE.....	26	<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 200</i> <i>mg/100ml</i> .....	5
<i>ezetimibe</i> .....	27	<i>fluconazole in nacl 0.9% inj 400</i> <i>mg/200ml</i> .....	5
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-10 mg</i> .....	27	<i>flucytosine</i> .....	5
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-20 mg</i> .....	27	<i>fludrocortisone acetate</i> .....	54
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-40 mg</i> .....	27	<i>flunisolide (nasal)</i> .....	74
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-80 mg</i> .....	27	<i>fluocinolone acetonide</i> .....	76, 77
<b>F</b>		<i>fluocinolone acetonide (otic)</i> .....	71
FABRAZYME .....	55	<i>fluocinonide</i> .....	77
<i>falmina</i> .....	50	<i>fluocinonide emulsified base</i> .....	77
<i>famciclovir</i> .....	8	<i>fluorometholone (ophth)</i> .....	69
<i>famotidine</i> .....	57, 58	<i>fluorouracil</i> .....	13
<i>famotidine in nacl 0.9% iv soln 20</i> <i>mg/50ml</i> .....	58	<i>fluorouracil (topical)</i> .....	77
FANAPT .....	35	<i>fluoxetine hcl</i> .....	32
		<i>fluphenazine decanoate</i> .....	35
		<i>fluphenazine hcl</i> .....	35
		<i>flurbiprofen</i> .....	1
		<i>flurbiprofen sodium</i> .....	69

<i>fluticasone propionate</i> .....	77	GAUZE PADS 2 .....	47
<i>fluticasone propionate (nasal)</i> .....	74	<i>gavilyte-c</i> .....	58
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i> <i>100-50 mcg/act</i> .....	74	<i>gavilyte-g</i> .....	58
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i> <i>113-14 mcg/act</i> .....	74	GAVRETO .....	17
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i> <i>232-14 mcg/act</i> .....	74	<i>gefitinib</i> .....	17
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i> <i>250-50 mcg/act</i> .....	75	<i>gemcitabine hcl</i> .....	13
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i> <i>500-50 mcg/act</i> .....	75	<i>gemfibrozil</i> .....	26
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba</i> <i>55-14 mcg/act</i> .....	74	GEMTESA .....	60
<i>fluvastatin sodium</i> .....	26	<i>generlac</i> .....	58
<i>fluvoxamine maleate</i> .....	31	<i>gengraf</i> .....	64
<i>fondaparinux sodium</i> .....	60	GENOTROPIN .....	55
<i>formoterol fumarate</i> .....	72	GENOTROPIN MINIQUICK .....	55
FOSAMAX + D TAB 70-2800 .....	48	<i>gentamicin in saline inj 0.8 mg/ml</i> .....	4
FOSAMAX + D TAB 70-5600 .....	48	<i>gentamicin in saline inj 1.2 mg/ml</i> .....	4
<i>fosamprenavir calcium</i> .....	6	<i>gentamicin in saline inj 1.6 mg/ml</i> .....	4
<i>fosinopril sodium</i> .....	23	<i>gentamicin in saline inj 1 mg/ml</i> .....	4
<i>fosinopril sodium &amp; hydrochlorothiazide</i> <i>tab 10-12.5 mg</i> .....	23	<i>gentamicin in saline inj 2 mg/ml</i> .....	4
<i>fosinopril sodium &amp; hydrochlorothiazide</i> <i>tab 20-12.5 mg</i> .....	23	<i>gentamicin sulfate</i> .....	4
FOTIVDA .....	17	<i>gentamicin sulfate (ophth)</i> .....	69
<i>fulvestrant</i> .....	14	<i>gentamicin sulfate (topical)</i> .....	75
<i>furosemide</i> .....	29	GENVOYA TAB .....	8
<i>furosemide inj</i> .....	29	GILOTRIF .....	17
FUZEON .....	6	<i>glatiramer acetate</i> .....	43
<i>fyavolv tab 0.5mg-2.5mcg</i> .....	53	<i>glatopa</i> .....	43
<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i> .....	53	GLEOSTINE .....	12
FYCOMPA .....	38	<i>glimepiride</i> .....	45
<b>G</b>		<i>glipizide</i> .....	45
<i>gabapentin</i> .....	38	<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-250 mg</i> .....	45
<i>galantamine hydrobromide</i> .....	31	<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-500 mg</i> .....	45
GAMASTAN INJ .....	64	<i>glipizide-metformin hcl tab 5-500 mg</i> .....	45
GAMMAGARD LIQUID .....	64	<i>glipizide xl</i> .....	45
GAMMAGARD S/D IGA LESS TH .....	64	<i>glycopyrrolate</i> .....	57
GAMMAKED .....	64	<i>glydo</i> .....	77
GAMMAPLEX .....	64	GLYXAMBI TAB 10-5 MG .....	45
GAMUNEX-C .....	64	GLYXAMBI TAB 25-5 MG .....	45
<i>ganciclovir sodium</i> .....	8	GRALISE .....	43
GARDASIL 9 INJ .....	65	<i>granisetron hcl</i> .....	57
<i>gatifloxacin (ophth)</i> .....	69	<i>griseofulvin microsize</i> .....	5
GATTEX .....	59	<i>griseofulvin ultramicrosize</i> .....	5
		<i>guanfacine hcl</i> .....	30
		<i>guanfacine hcl (adhd)</i> .....	41
		GVOKE HYPOPEN 2-PACK .....	54
		GVOKE KIT .....	54
		GVOKE PFS .....	54

<b>H</b>	
HAEGARDA.....	61
hailey 1.5/30.....	50
halobetasol propionate.....	77
haloette.....	50
haloperidol.....	35
haloperidol decanoate.....	35
haloperidol lactate.....	35
HARVONI PAK 33.75-150MG.....	8
HARVONI PAK 45-200MG.....	8
HARVONI TAB 45-200MG.....	8
HARVONI TAB 90-400MG.....	8
HAVRIX.....	65
heather.....	50
HEPARIN/NACL INJ 25000UNT.....	61
heparin sodium (porcine).....	61
HEPLISAV-B.....	65
HEP SOD/D5W INJ 20000UNT.....	60
HEP SOD/D5W INJ 25000UNT.....	60
HEP SOD/NACL INJ 12500UNT.....	60
HEP SOD/NACL INJ 25000UNT.....	61
HERCEP HYLEC SOL 60-10000.....	17
HERCEPTIN.....	17
HERZUMA.....	17
HIBERIX.....	65
HUMIRA.....	62
HUMIRA PEDIA INJ CROHNS.....	62
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS D.....	62
HUMIRA PEN.....	62
HUMIRA PEN-CD/UC/HS START.....	62
HUMIRA PEN KIT PS/UV.....	62
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC S.....	62
HUMIRA PEN-PS/UV STARTER.....	63
HUMULIN R U-500 (CONCENTR.....	47
HUMULIN R U-500 KWIKPEN.....	47
hydralazine hcl.....	30
hydrochlorothiazide.....	29
hydrocodone-acetaminophen soln 7.5- 325 mg/15ml.....	2
hydrocodone-acetaminophen tab 10- 325 mg.....	2
hydrocodone-acetaminophen tab 5-325 mg.....	2
hydrocodone-acetaminophen tab 7.5- 325 mg.....	2
hydrocodone bitartrate.....	2
hydrocodone-ibuprofen tab 7.5-200 mg .....	2
hydrocortisone.....	54
hydrocortisone (intrarectal).....	58
hydrocortisone (rectal).....	77
hydrocortisone (topical).....	77
hydromorphone hcl.....	2
hydroxychloroquine sulfate.....	63
hydroxyurea.....	15
hydroxyzine hcl.....	71
hydroxyzine pamoate.....	71
HYSINGLA ER.....	2
<b>I</b>	
ibandronate sodium.....	49
IBRANCE.....	17
ibu.....	1
ibuprofen.....	1
icatibant acetate.....	61
iclevia.....	50
ICLUSIG.....	17
IDHIFA.....	17
imatinib mesylate.....	17
IMBRUVICA.....	17
imipenem-cilastatin intravenous for soln 250 mg.....	4
imipenem-cilastatin intravenous for soln 500 mg.....	4
imipramine hcl.....	32
imiquimod.....	77
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.).....	65
INBRIJA.....	34
incassia.....	50
INCRELEX.....	55
INCRUSE ELLIPTA.....	71
indapamide.....	29
INFANRIX INJ.....	65
INFLIXIMAB.....	63
INLYTA.....	17
INQOVI TAB 35-100MG.....	13
INREBIC.....	17
INSULIN ASPA INJ 70/30.....	47
INSULIN ASPART.....	47
INSULIN ASPART FLEXPEN.....	47
INSULIN ASPART PENFILL.....	47
INSULIN PEN NEEDLES: BD/NOVO...47	
INSULIN SAFETY NEEDLES.....	47
INSULIN SYRINGES: BD.....	47

INTELENCE .....	6	JENTADUETO TAB XR 2.5-1000MG ..	46
INTRALIPID .....	68	JENTADUETO TAB XR 5-1000MG .....	46
<i>introvale</i> .....	50	<i>jinteli</i> .....	53
INVEGA HAFYERA.....	35	<i>jolessa</i> .....	50
INVEGA SUSTENNA .....	35	<i>juleber</i> .....	50
INVEGA TRINZA.....	35	JULUCA TAB 50-25MG .....	8
IPOL INJ INACTIVE.....	65	<i>junel 1/20</i> .....	50
<i>ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-</i>		<i>junel 1.5/30</i> .....	50
<i>2.5(3) mg/3ml</i> .....	71	<i>junel fe 1/20</i> .....	50
<i>ipratropium bromide</i> .....	71	<i>junel fe 1.5/30</i> .....	50
<i>ipratropium bromide (nasal)</i> .....	71	JYNNEOS .....	65
<i>irbesartan</i> .....	25	<b>K</b>	
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab</i>		KADCYLA .....	18
<i>150-12.5 mg</i> .....	24	KALYDECO .....	73
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab</i>		KANJINTI .....	18
<i>300-12.5 mg</i> .....	24	<i>kariva</i> .....	51
<i>irinotecan hcl</i> .....	15	KCL/D5W/NACL INJ 0.3/0.9%.....	67
ISENTRESS .....	6	<i>kcl 10 meq/l (0.075%) in dextrose 5%</i>	
ISENTRESS HD .....	6	<i>&amp; nacl 0.45% inj</i> .....	66
<i>isibloom</i> .....	50	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% &amp;</i>	
ISOLYTE-P INJ /D5W .....	66	<i>nacl 0.2% inj</i> .....	66
ISOLYTE-S INJ.....	66	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% &amp;</i>	
ISOLYTE-S INJ PH 7.4.....	66	<i>nacl 0.45% inj</i> .....	66
<i>isoniazid</i> .....	8	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% &amp;</i>	
<i>isosorbide dinitrate</i> .....	30	<i>nacl 0.9% inj</i> .....	66
<i>isosorbide mononitrate</i> .....	30	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45% inj</i>	
<i>isotretinoin</i> .....	75	.....	67
<i>isradipine</i> .....	28	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9% inj</i>	
<i>itraconazole</i> .....	5	.....	66
<i>ivermectin</i> .....	4	<i>kcl 30 meq/l (0.224%) in dextrose 5%</i>	
IXIARO INJ.....	65	<i>&amp; nacl 0.45% inj</i> .....	67
<b>J</b>		<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% &amp;</i>	
JAKAFI .....	17	<i>nacl 0.45% inj</i> .....	67
<i>jantoven</i> .....	61	<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% &amp;</i>	
JANUMET TAB 50-1000 .....	45	<i>nacl 0.9% inj</i> .....	67
JANUMET TAB 50-500MG .....	45	<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in nacl 0.9% inj</i>	
JANUMET XR TAB 100-1000.....	45	<i>kelnor 1/35</i> .....	51
JANUMET XR TAB 50-1000 .....	45	<i>kelnor 1/50</i> .....	51
JANUMET XR TAB 50-500MG.....	45	KERENDIA.....	23
JANUVIA .....	45	KESIMPTA .....	43
JARDIANCE .....	45	<i>ketoconazole</i> .....	5
<i>jasmiel</i> .....	50	<i>ketoconazole (topical)</i> .....	75, 76
<i>javygtor</i> .....	55	<i>ketorolac tromethamine (ophth)</i> .....	69
JAYPIRCA .....	17, 18	KEVZARA .....	63
JENTADUETO TAB 2.5-1000.....	46	KEYTRUDA .....	18
JENTADUETO TAB 2.5-500 .....	45	KINRIX INJ.....	65
JENTADUETO TAB 2.5-850 .....	45	KISQALI 200 DOSE .....	18

KISQALI 200 PAK FEMARA.....	15	LENVIMA CAP 24 MG .....	18
KISQALI 400 DOSE .....	18	<i>lessina</i> .....	51
KISQALI 400 PAK FEMARA.....	15	<i>letrozole</i> .....	14
KISQALI 600 DOSE .....	18	<i>leucovorin calcium</i> .....	22
KISQALI 600 PAK FEMARA.....	15	LEUKERAN .....	12
<i>klor-con</i> .....	67	<i>leuprolide acetate</i> .....	14
<i>klor-con 10</i> .....	67	<i>levabuterol hcl</i> .....	72
<i>klor-con 8</i> .....	67	<i>levabuterol tartrate</i> .....	72
<i>klor-con m10</i> .....	67	<i>levetiracetam</i> .....	38
<i>klor-con m15</i> .....	67	<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> <i>1000 mg/100ml</i> .....	38
<i>klor-con m20</i> .....	67	<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> <i>1500 mg/100ml</i> .....	38
KORLYM.....	55	<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> <i>500 mg/100ml</i> .....	38
KOSELUGO.....	18	<i>levobunolol hcl</i> .....	70
KRAZATI.....	18	<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i> ...	55
<i>kurvelo</i> .....	51	<i>levocetirizine dihydrochloride</i> .....	72
<b>L</b>		<i>levofloxacin</i> .....	10
<i>labetalol hcl</i> .....	27	<i>levofloxacin in d5w iv soln 250</i> <i>mg/50ml</i> .....	10
<i>lacosamide</i> .....	38	<i>levofloxacin in d5w iv soln 500</i> <i>mg/100ml</i> .....	10
<i>lacosamide oral</i> .....	38	<i>levofloxacin in d5w iv soln 750</i> <i>mg/150ml</i> .....	10
<i>lactated ringer's solution</i> .....	67	<i>levonest</i> .....	51
<i>lactic acid (ammonium lactate)</i> .....	77	<i>levonorgestrel &amp; ethinyl estradiol (91-</i> <i>day) tab 0.15-0.03 mg</i> .....	51
<i>lactulose</i> .....	58	<i>levonorgestrel &amp; ethinyl estradiol tab</i> <i>0.15 mg-30 mcg</i> .....	51
<i>lactulose (encephalopathy)</i> .....	58	<i>levonorgestrel &amp; ethinyl estradiol tab</i> <i>0.1 mg-20 mcg</i> .....	51
<i>lamivudine</i> .....	6	<i>levonorgestrel-eth estra tab 0.05-</i> <i>30/0.075-40/0.125-30mg-mcg</i> ....	51
<i>lamivudine (hbv)</i> .....	9	<i>levora 0.15/30-28</i> .....	51
<i>lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg</i> .....	8	<i>levo-t</i> .....	56
<i>lamotrigine</i> .....	38	<i>levothyroxine sodium</i> .....	56
<i>lansoprazole</i> .....	59	<i>levoxyl</i> .....	56
LANTUS .....	47	LEXIVA .....	6
LANTUS SOLOSTAR .....	47	<i>lidocaine</i> .....	77
<i>lapatinib ditosylate</i> .....	18	<i>lidocaine hcl</i> .....	77
<i>larin 1/20</i> .....	51	<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i> .....	3
<i>larin 1.5/30</i> .....	51	<i>lidocaine hcl (mouth-throat)</i> .....	78
<i>larin fe 1/20</i> .....	51	<i>lidocaine-prilocaine cream 2.5-2.5%</i> .....	77
<i>larin fe 1.5/30</i> .....	51	<i>linezolid</i> .....	4
<i>latanoprost</i> .....	70	LINEZOLID INJ 2MG/ML.....	4
<i>leena</i> .....	51	LINZESS .....	59
<i>leflunomide</i> .....	63		
<i>lenalidomide</i> .....	14		
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE .....	18		
LENVIMA 12MG DAILY DOSE .....	18		
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE .....	18		
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE .....	18		
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE .....	18		
LENVIMA CAP 14 MG .....	18		
LENVIMA CAP 18 MG .....	18		

<i>liothyronine sodium</i> .....	56	<i>lurasidone hcl</i> .....	35
<i>lisdexamfetamine dimesylate</i> .....	41	<i>lutea</i> .....	51
<i>lisinopril</i> .....	23	<i>lyleq</i> .....	51
<i>lisinopril &amp; hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i> .....	23	<i>lyllana</i> .....	53
<i>lisinopril &amp; hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i> .....	23	LYNPARZA.....	18
<i>lisinopril &amp; hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i> .....	23	LYSODREN.....	14
<i>lithium carbonate</i> .....	43	LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE).....	18
LIVALO.....	26	LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE).....	19
<i>loestrin 1/20-21</i> .....	51	LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE).....	19
<i>loestrin 1.5/30-21</i> .....	51	<i>lyza</i> .....	51
<i>loestrin fe 1/20</i> .....	51	<b>M</b>	
<i>loestrin fe 1.5/30</i> .....	51	<i>magnesium sulfate</i> .....	67
LONSURF TAB 15-6.14.....	13	MAGNESIUM SULFATE.....	67
LONSURF TAB 20-8.19.....	13	<i>magnesium sulfate in dextrose 5% iv soln 1 gm/100ml</i> .....	67
<i>loperamide hcl</i> .....	59	<i>malathion</i> .....	78
<i>lopinavir-ritonavir soln 400-100 mg/5ml (80-20 mg/ml)</i> .....	8	<i>maraviroc</i> .....	6
<i>lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg</i> .....	8	<i>marlissa</i> .....	51
<i>lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg</i> .....	8	MARPLAN.....	32
<i>lorazepam</i> .....	31	MATULANE.....	15
<i>lorazepam intensol</i> .....	31	<i>matzim la</i> .....	28
LORBRENA.....	18	MAVYRET PAK 50-20MG.....	9
<i>loryna</i> .....	51	MAVYRET TAB 100-40MG.....	9
<i>losartan potassium</i> .....	25	<i>meclizine hcl</i> .....	57
<i>losartan potassium &amp; hydrochlorothiazide tab 100-12.5 mg</i> .....	24	<i>medroxyprogesterone acetate</i> .....	56
<i>losartan potassium &amp; hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i> .....	24	<i>medroxyprogesterone acetate (contraceptive)</i> .....	51
<i>losartan potassium &amp; hydrochlorothiazide tab 50-12.5 mg</i> .....	24	<i>mefloquine hcl</i> .....	6
LOTEMAX.....	70	<i>megestrol acetate</i> .....	14, 56
<i>lovastatin</i> .....	26	<i>megestrol acetate (appetite)</i> .....	56
<i>low-ogestrel</i> .....	51	MEKINIST.....	19
<i>loxapine succinate</i> .....	35	MEKTOVI.....	19
LUMAKRAS.....	18	<i>meloxicam</i> .....	1
LUMIGAN.....	70	<i>memantine hcl</i> .....	31
LUMIZYME.....	55	MENACTRA INJ.....	65
LUPRON DEPOT (1-MONTH).....	14	MENQUADFI INJ.....	65
LUPRON DEPOT (3-MONTH).....	14	MENVEO INJ.....	65
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH).....	55	MENVEO SOL.....	65
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH).....	55	<i>mercaptopurine</i> .....	13
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH).....	55	<i>meropenem</i> .....	4
		<i>mesalamine</i> .....	58
		<i>mesalamine w/ cleanser</i> .....	58
		MESNEX.....	22
		<i>metformin hcl</i> .....	46
		<i>methadone hcl</i> .....	2
		<i>methadone hydrochloride i</i> .....	2
		<i>methazolamide</i> .....	29

<i>methenamine hippurate</i> .....	4	<i>montelukast sodium</i> .....	72
<i>methimazole</i> .....	56	<i>morphine sulfate</i> .....	2, 3
<i>methotrexate sodium</i> .....	13, 63	MORPHINE SULFATE.....	2
<i>methsuximide</i> .....	38	MORPHINE SULFATE/SODIUM C.....	3
<i>methylphenidate hcl</i> .....	41	MOVANTIK .....	59
<i>methylprednisolone</i> .....	54	<i>moxifloxacin hcl</i> .....	10
<i>methylprednisolone acetate</i> .....	54	<i>moxifloxacin hcl (ophth)</i> .....	69
<i>methylprednisolone sod succ</i> .....	54	<i>moxifloxacin hcl 400 mg/250ml in</i> <i>sodium chloride 0.8% inj</i> .....	10
<i>methyltestosterone</i> .....	45	MULTAQ.....	25
<i>metoclopramide hcl</i> .....	57	<i>multiple electrolytes ph 5.5</i> .....	67
<i>metolazone</i> .....	29	<i>multiple electrolytes ph 7.4</i> .....	67
<i>metoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab</i> <i>100-25 mg</i> .....	27	<i>mupirocin</i> .....	75
<i>metoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab</i> <i>100-50 mg</i> .....	27	<i>mycophenolate mofetil</i> .....	64, 65
<i>metoprolol &amp; hydrochlorothiazide tab</i> <i>50-25 mg</i> .....	27	<i>mycophenolate sodium</i> .....	65
<i>metoprolol succinate</i> .....	27	MYRBETRIQ.....	60
<i>metoprolol tartrate</i> .....	27	<b>N</b>	
<i>metronidazole</i> .....	4	<i>nabumetone</i> .....	1
<i>metronidazole (topical)</i> .....	77, 78	<i>nadolol</i> .....	27
<i>metronidazole vaginal</i> .....	60	<i>nafcillin sodium</i> .....	11
<i>metyrosine</i> .....	30	NAGLAZYME .....	55
MG SO4/D5W INJ 10MG/ML.....	67	<i>nalbuphine hcl</i> .....	3
<i>micafungin sodium</i> .....	5	<i>naloxone hcl</i> .....	44
<i>microgestin 1/20</i> .....	51	<i>naltrexone hcl</i> .....	44
<i>microgestin 1.5/30</i> .....	51	NAMZARIC CAP 14-10MG .....	31
<i>microgestin fe 1/20</i> .....	51	NAMZARIC CAP 21-10MG .....	31
<i>microgestin fe 1.5/30</i> .....	51	NAMZARIC CAP 28-10MG .....	31
<i>midodrine hcl</i> .....	30	NAMZARIC CAP 7-10MG.....	31
<i>miglustat</i> .....	55	NAMZARIC CAP PACK .....	31
<i>mili</i> .....	51	<i>naproxen</i> .....	1
<i>mimvey</i> .....	53	<i>naproxen sodium</i> .....	1
<i>minocycline hcl</i> .....	12	<i>naratriptan hcl</i> .....	42
<i>minoxidil</i> .....	30	NATACYN .....	69
<i>mirtazapine</i> .....	32	<i>nateglinide</i> .....	46
<i>misoprostol</i> .....	59	NATPARA .....	49
MITIGARE .....	1	NAYZILAM.....	38
M-M-R II INJ .....	65	<i>nebivolol hcl</i> .....	27
M-NATAL PLUS TAB .....	67	<i>necon 0.5/35-28</i> .....	51
<i>modafinil</i> .....	44	<i>nefazodone hcl</i> .....	32
<i>moexipril hcl</i> .....	23	<i>neomycin-bacitrac zn-polymyx</i> <i>5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	69
<i>molindone hcl</i> .....	35	<i>neomycin-polymy-gramicid op sol</i> <i>1.75-10000-0.025mg-unt-mg/ml</i> ..	69
<i>mometasone furoate</i> .....	77	<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone</i> <i>ophth oint 0.1%</i> .....	68
<i>mometasone furoate (nasal)</i> .....	74	<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone</i> <i>ophth susp 0.1%</i> .....	68
MONJUVI .....	19		
<i>mono-lynyah</i> .....	51		

<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp</i> ..68	<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-</i>
<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln 1%</i> 71	<i>25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg</i> .....52
<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5</i>	<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-</i>
<i>mg/ml-10000 unit/ml-1%</i> .....71	<i>35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg</i> .....52
<i>neomycin sulfate</i> .....4	NORITATE .....78
<i>neo-polycin 5(3.5)mg-400unt-</i>	<i>norlyroc</i> .....52
<i>10000unt op oin</i> .....69	NORPACE CR .....25
<i>neo-polycin hc ophth oint 1%</i> .....68	<i>nortrel 0.5/35 (28)</i> .....52
NERLYNX .....19	<i>nortrel 1/35 (21)</i> .....52
NEUPRO .....34	<i>nortrel 1/35 (28)</i> .....52
<i>nevirapine</i> .....6	<i>nortrel 7/7/7</i> .....52
NEXAVAR .....19	<i>nortriptyline hcl</i> .....32
<i>niacin (antihyperlipidemic)</i> .....27	NORVIR .....6
<i>nicardipine hcl</i> .....28	NOVOLIN INJ 70/30 .....47
NICOTROL INHALER .....44	NOVOLIN INJ 70/30 FP .....47
NICOTROL NS .....44	NOVOLIN N .....47
<i>nifedipine</i> .....28	NOVOLIN N FLEXPEN .....47
<i>nikki</i> .....51	NOVOLIN R .....47
<i>nilutamide</i> .....14	NOVOLIN R FLEXPEN .....47
<i>nimodipine</i> .....28	NOVOLOG .....47
NINLARO .....19	NOVOLOG FLEXPEN .....47
<i>nisoldipine</i> .....28	NOVOLOG MIX INJ 70/30 .....47
<i>nitazoxanide</i> .....4	NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN .....48
<i>nitisinone</i> .....55	NOVOLOG PENFILL .....48
NITRO-BID .....30	NUBEQA .....14
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i> .....4	NUEDEXTA CAP 20-10MG .....43
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i> .....4	NULOJIX .....65
<i>nitroglycerin</i> .....30	NUPLAZID .....35
<i>nizatidine</i> .....58	NURTEC .....42
<i>nora-be</i> .....51	NUTRILIPID .....68
<i>norethindrone (contraceptive)</i> .....51	NUZYRA .....12
<i>norethindrone ace &amp; ethinyl estradiol-</i>	<i>nyamyc</i> .....75
<i>tab 1 mg-20 mcg</i> .....52	<i>nylia 1/35</i> .....52
<i>norethindrone ace &amp; ethinyl estradiol</i>	<i>nylia 7/7/7</i> .....52
<i>tab 1.5 mg-30 mcg</i> .....52	NYMALIZE .....28
<i>norethindrone ace &amp; ethinyl estradiol</i>	<i>nymyo</i> .....52
<i>tab 1 mg-20 mcg</i> .....52	<i>nystatin</i> .....5
<i>norethindrone acetate</i> .....56	<i>nystatin (mouth-throat)</i> .....78
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol</i>	<i>nystatin (topical)</i> .....75
<i>tab 0.5 mg-2.5 mcg</i> .....53	<i>nystop</i> .....76
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol</i>	●
<i>tab 1 mg-5 mcg</i> .....53	<i>ocella</i> .....52
<i>norethindrone ac-ethinyl estrad-fe tab</i>	OCTAGAM .....64
<i>1-20/1-30/1-35 mg-mcg</i> .....51	<i>octreotide acetate</i> .....55
<i>norgestimate &amp; ethinyl estradiol tab</i>	ODEFSEY TAB .....8
<i>0.25 mg-35 mcg</i> .....52	ODOMZO .....19
	OFEV .....73

<i>ofloxacin (ophth)</i> .....	69	<i>ondansetron hcl</i> .....	57
<i>ofloxacin (otic)</i> .....	71	ONTRUZANT .....	19
OGIVRI.....	19	ONUREG .....	13
OGIVRI INJ 420MG.....	19	OPSUMIT .....	31
<i>olanzapine</i> .....	35	ORGOVYX .....	14
<i>olmesartan-amlodipine-</i>		ORKAMBI GRA 100-125 .....	73
<i>hydrochlorothiazide tab 20-5-12.5</i>		ORKAMBI GRA 150-188 .....	73
<i>mg</i> .....	24	ORKAMBI GRA 75-94MG .....	73
<i>olmesartan-amlodipine-</i>		ORKAMBI TAB 100-125 .....	73
<i>hydrochlorothiazide tab 40-10-12.5</i>		ORKAMBI TAB 200-125.....	73
<i>mg</i> .....	24	ORSERDU .....	14
<i>olmesartan-amlodipine-</i>		<i>oseltamivir phosphate</i> .....	9
<i>hydrochlorothiazide tab 40-10-25 mg</i>		OTEZLA .....	63
.....	24	OTEZLA TAB 10/20/30.....	63
<i>olmesartan-amlodipine-</i>		<i>oxacillin sodium</i> .....	11
<i>hydrochlorothiazide tab 40-5-12.5</i>		<i>oxaliplatin</i> .....	13
<i>mg</i> .....	24	<i>oxaprozin</i> .....	1
<i>olmesartan-amlodipine-</i>		<i>oxcarbazepine</i> .....	38
<i>hydrochlorothiazide tab 40-5-25 mg</i>		<i>oxybutynin chloride</i> .....	60
.....	24	<i>oxycodone hcl</i> .....	3
<i>olmesartan medoxomil</i> .....	25	<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 10-</i>	
<i>olmesartan medoxomil-</i>		<i>325 mg</i> .....	3
<i>hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>		<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 2.5-</i>	
.....	24	<i>325 mg</i> .....	3
<i>olmesartan medoxomil-</i>		<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 5-</i>	
<i>hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i>		<i>325 mg</i> .....	3
.....	24	<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5-</i>	
<i>olmesartan medoxomil-</i>		<i>325 mg</i> .....	3
<i>hydrochlorothiazide tab 40-25 mg</i> .	24	OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE) ...	46
<i>olopatadine hcl</i> .....	70	OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE)....	46
<i>olopatadine hcl (nasal)</i> .....	72	OZEMPIC (1MG/DOSE) .....	46
<i>omega-3-acid ethyl esters cap 1 gm</i> .	27	OZEMPIC (2MG/DOSE) SOPN 8MG/3ML	
<i>omeprazole</i> .....	59	.....	46
OMNARIS .....	74	<b>P</b>	
OMNIPOD 5 G6 KIT INTRO .....	48	<i>pacerone</i> .....	25
OMNIPOD 5 G6 MIS PODS.....	48	<i>paclitaxel</i> .....	15
OMNIPOD DASH KIT INTRO .....	48	<i>paclitaxel protein-bound particles for iv</i>	
OMNIPOD DASH MIS PODS .....	48	<i>susp 100 mg</i> .....	15
OMNIPOD GO KIT 10UNT/DY .....	48	<i>paliperidone</i> .....	35
OMNIPOD GO KIT 15UNT/DY .....	48	<i>pamidronate disodium</i> .....	49
OMNIPOD GO KIT 20UNT/DY .....	48	PAMIDRONATE DISODIUM.....	49
OMNIPOD GO KIT 25UNT/DY .....	48	PANRETIN .....	78
OMNIPOD GO KIT 30UNT/DY .....	48	<i>pantoprazole sodium</i> .....	59
OMNIPOD GO KIT 35UNT/DY .....	48	PANZYGA .....	64
OMNIPOD GO KIT 40UNT/DY .....	48	<i>paraplatin</i> .....	13
OMNIPOD MIS CLASSIC .....	48	<i>paricalcitol</i> .....	57
<i>ondansetron</i> .....	57	<i>paromomycin sulfate</i> .....	4

<i>paroxetine hcl</i> .....	32	<i>piperacillin sod-tazobactam na for inj</i> <i>3.375 gm (3-0.375 gm)</i> .....	12
PEDIARIX INJ 0.5ML .....	65	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> <i>13.5 gm (12-1.5 gm)</i> .....	12
PEDVAX HIB .....	65	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> <i>2.25 gm (2-0.25 gm)</i> .....	12
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate</i> <i>for soln 236 gm</i> .....	58	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> <i>4.5 gm (4-0.5 gm)</i> .....	12
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln</i> <i>420 gm</i> .....	58	<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj</i> <i>40.5 gm (36-4.5 gm)</i> .....	12
PEGASYS .....	9	PIQRAY 200MG DAILY DOSE .....	19
PEMAZYRE .....	19	PIQRAY 250MG TAB DOSE .....	19
<i>pemetrexed disodium</i> .....	13	PIQRAY 300MG DAILY DOSE .....	19
PEN GK/DEXTR INJ 40000/ML .....	11	<i>pirfenidone</i> .....	73
PEN GK/DEXTR INJ 60000/ML .....	11	<i>piroxicam</i> .....	1
<i>penicillamine</i> .....	49	PLASMA-LYTE INJ -148 .....	67
<i>penicillin g potassium</i> .....	11	PLASMA-LYTE INJ -A.....	67
PENICILLIN G PROCAINE.....	11	<i>plenamine</i> .....	68
<i>penicillin g sodium</i> .....	11	PLENVU SOL.....	58
<i>penicillin v potassium</i> .....	11, 12	<i>podofilox</i> .....	78
PENTACEL INJ .....	65	<i>polycin ophth oint</i> .....	69
<i>pentamidine isethionate inh</i> .....	4	<i>polymyxin b-trimethoprim ophth soln</i> <i>10000 unit/ml-0.1%</i> .....	69
<i>pentamidine isethionate inj</i> .....	4	POMALYST .....	14
<i>pentoxifylline</i> .....	61	<i>portia-28</i> .....	52
<i>perindopril erbumine</i> .....	23	<i>posaconazole</i> .....	5
<i>periogard</i> .....	78	<i>potassium chloride</i> .....	67, 68
<i>permethrin</i> .....	78	POTASSIUM CHLORIDE .....	67
<i>perphenazine</i> .....	35	<i>potassium chloride 20 meq/l (0.15%)</i> <i>in dextrose 5% inj</i> .....	67
PERSERIS .....	35	<i>potassium chloride microencapsulated</i> <i>crystals er</i> .....	68
<i>pfizerpen</i> .....	12	<i>potassium citrate (alkalinizer)</i> .....	60
<i>phenelzine sulfate</i> .....	32	POT CHL 20MEQ/L IN NAACL 0.45% INJ .....	67
<i>phenobarbital</i> .....	39	POT CHL 20MEQ/L IN NAACL 0.9% INJ .....	67
<i>phenobarbital sodium</i> .....	39	POT CHL 40MEQ/L IN NAACL 0.9% INJ .....	67
PHENYTEK.....	39	PRADAXA.....	61
<i>phenytoin</i> .....	39	<i>pramipexole dihydrochloride</i> .....	34
<i>phenytoin sodium</i> .....	39	<i>prasugrel hcl</i> .....	62
<i>phenytoin sodium extended</i> .....	39	<i>pravastatin sodium</i> .....	26
PHESGO SOL.....	19	<i>praziquantel</i> .....	4
<i>philith</i> .....	52	<i>prazosin hcl</i> .....	23
PIFELTRO .....	6	<i>prednisolone</i> .....	54
<i>pilocarpine hcl</i> .....	70	<i>prednisolone acetate (ophth)</i> .....	70
<i>pilocarpine hcl (oral)</i> .....	78		
<i>pimozide</i> .....	35		
<i>pimtrea</i> .....	52		
<i>pindolol</i> .....	27		
<i>pioglitazone hcl</i> .....	46		
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-</i> <i>500 mg</i> .....	46		
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-</i> <i>850 mg</i> .....	46		

PREDNISOLONE SODIUM PHOSP .....	70	QUADRACEL INJ.....	66
<i>prednisolone sodium phosphate</i> .....	54	QUADRACEL INJ 0.5ML .....	66
<i>prednisone</i> .....	54	<i>quetiapine fumarate</i> .....	35, 36
PREDNISONONE INTENSOL .....	54	<i>quinapril hcl</i> .....	23
<i>pregabalin</i> .....	39	<i>quinidine sulfate</i> .....	26
PREHEVBRIO .....	65	<i>quinine sulfate</i> .....	6
PREMASOL SOL 10% .....	68	<b>R</b>	
PRENATAL TAB 27-1MG .....	68	RABAVERT INJ.....	66
PRENATAL TAB PLUS .....	68	<i>rabeprazole sodium</i> .....	59
<i>prevalite</i> .....	27	<i>raloxifene hcl</i> .....	55
PREVYMIS.....	9	<i>ramipril</i> .....	23
PREZCOBIX TAB 800-150.....	8	<i>ranolazine</i> .....	30
PREZISTA .....	6, 7	<i>rasagiline mesylate</i> .....	34
PRIFTIN.....	8	RAYALDEE.....	57
<i>primaquine phosphate</i> .....	6	<i>reclipsen</i> .....	52
PRIMAQUINE PHOSPHATE .....	6	RECOMBIVAX HB .....	66
<i>primidone</i> .....	39	RECTIV .....	78
PRIORIX INJ .....	65	REGRANEX.....	78
PRIVIGEN .....	64	RELENZA DISKHALER.....	9
<i>probenecid</i> .....	1	RELISTOR .....	59
<i>prochlorperazine</i> .....	57	REMICADE .....	63
<i>prochlorperazine edisylate</i> .....	57	RENFLEXIS.....	63
<i>prochlorperazine maleate</i> .....	57	<i>repaglinide</i> .....	46
PROCRIT.....	61	REPATHA .....	27
<i>procto-med hc</i> .....	78	REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM .....	27
<i>proctosol hc</i> .....	78	REPATHA SURECLICK .....	27
<i>proctozone-hc</i> .....	78	RESTASIS .....	70
<i>progesterone</i> .....	56	RESTASIS MULTIDOSE.....	70
PROGRAF .....	65	RETEVMO.....	19
PROLASTIN-C .....	73	REVLIMID .....	14
PROLENSA .....	70	REXULTI .....	36
PROLIA .....	49	REYATAZ .....	7
PROMACTA.....	61	REZLIDHIA.....	19
<i>promethazine hcl</i> .....	57	REZUROCK.....	65
<i>propafenone hcl</i> .....	25, 26	RHOPRESSA .....	70
<i>proparacaine hcl</i> .....	70	<i>ribavirin (hepatitis c)</i> .....	9
<i>propranolol hcl</i> .....	28	<i>rifabutin</i> .....	8
<i>propylthiouracil</i> .....	56	<i>rifampin</i> .....	8
PROQUAD INJ.....	65	<i>riluzole</i> .....	43
PROSOL INJ 20% .....	68	<i>rimantadine hydrochloride</i> .....	9
<i>protriptyline hcl</i> .....	32	RINVOQ.....	63
PULMOZYME .....	73	<i>risedronate sodium</i> .....	49
PURIXAN.....	13	RISPERDAL CONSTA.....	36
<i>pyrazinamide</i> .....	8	<i>risperidone</i> .....	36
<i>pyridostigmine bromide</i> .....	43	<i>ritonavir</i> .....	7
<b>Q</b>		<i>rivastigmine</i> .....	31
QINLOCK .....	19	<i>rivastigmine tartrate</i> .....	31

<i>rizatriptan benzoate</i> .....	42	<i>sodium chloride (gu irrigant)</i> .....	78
ROCKLATAN DRO .....	70	sodium fluoride chew; tab; 1.1 (0.5 f) mg/ml soln.....	68
<i>roflumilast</i> .....	73	SODIUM OXYBATE.....	44
<i>ropinirole hydrochloride</i> .....	34	<i>sodium phenylbutyrate</i> .....	55
<i>rosuvastatin calcium</i> .....	26	<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i> .....	49
ROTARIX SUS.....	66	<i>sod sulfate-pot sulf-mg sulf oral sol</i> <i>17.5-3.13-1.6 gm/177ml.....</i>	58
ROTATEQ SOL .....	66	<i>solifenacin succinate</i> .....	60
<i>roweepira</i> .....	39	SOLIQUA INJ 100/33 .....	48
ROZLYTREK.....	19	SOLTAMOX.....	14
RUBRACA.....	19	SOLU-CORTEF .....	54
<i>rufinamide</i> .....	39	SOMATULINE DEPOT .....	55
RUKOBIA .....	7	SOMAVERT.....	55
RYBELSUS.....	46	<i>sorafenib tosylate</i> .....	20
RYDAPT .....	20	<i>sorine</i> .....	26
<b>S</b>		<i>sotalol hcl</i> .....	26
<i>sajazir</i> .....	62	<i>sotalol hcl (afib/afI)</i> .....	26
SANDIMMUNE.....	65	<i>spironolactone</i> .....	23
SANTYL .....	78	<i>spironolactone &amp; hydrochlorothiazide</i> <i>tab 25-25 mg</i> .....	29
<i>sapropterin dihydrochloride</i> .....	55	<i>sprintec 28</i> .....	52
SAVELLA.....	43	SPRITAM.....	39
SAVELLA MIS TITR PAK.....	43	SPRYCEL.....	20
SCEMBLIX.....	20	<i>sps</i> .....	49
<i>scopolamine</i> .....	57	<i>sronyx</i> .....	52
SECUADO .....	36	<i>ssd</i> .....	75
<i>selegiline hcl</i> .....	34	STELARA.....	63
<i>selenium sulfide</i> .....	76	STIVARGA.....	20
SELZENTRY.....	7	<i>streptomycin sulfate</i> .....	4
SEREVENT DISKUS.....	72	STRIBILD TAB .....	8
<i>sertraline hcl</i> .....	33	<i>subvenite</i> .....	39
<i>setlakin</i> .....	52	<i>sucalfate</i> .....	59
<i>sevelamer carbonate</i> .....	56	<i>sulfacetamide sodium (acne)</i> .....	75
<i>sharobel</i> .....	52	<i>sulfacetamide sodium (ophth)</i> .....	69
SHINGRIX.....	66	<i>sulfacetamide sodium-prednisolone</i> <i>ophth soln 10-0.23(0.25)%</i> .....	68
SIGNIFOR .....	55	<i>sulfadiazine</i> .....	4
<i>sildenafil citrate (pulmonary</i> <i>hypertension)</i> .....	31	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim iv soln</i> <i>400-80 mg/5ml</i> .....	4
<i>silodosin</i> .....	59	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp</i> <i>200-40 mg/5ml</i> .....	4
<i>silver sulfadiazine</i> .....	75	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i> <i>400-80 mg</i> .....	4
SIMBRINZA SUS 1-0.2%.....	70	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i> <i>800-160 mg</i> .....	5
<i>simliya</i> .....	52		
<i>simvastatin</i> .....	26		
<i>sirolimus</i> .....	65		
SIRTURO .....	8		
SIVEXTRO.....	4		
SKYRIZI.....	63		
SKYRIZI PEN .....	63		
<i>sodium chloride</i> .....	67		

SULFAMYLON .....	75
<i>sulfasalazine</i> .....	58
<i>sulindac</i> .....	1
<i>sumatriptan</i> .....	42
<i>sumatriptan succinate</i> .....	42
<i>sunitinib malate</i> .....	20
SUNLENCA.....	7
<i>syeda</i> .....	52
SYMDEKO TAB 100-150 .....	73
SYMDEKO TAB 50-75MG .....	73
SYMJEPI .....	73
SYMPAZAN .....	39
SYMTUZA TAB .....	8
SYNAREL .....	53
SYNJARDY TAB 12.5-1000MG .....	46
SYNJARDY TAB 12.5-500.....	46
SYNJARDY TAB 5-1000MG.....	46
SYNJARDY TAB 5-500MG.....	46
SYNJARDY XR TAB 10-1000.....	46
SYNJARDY XR TAB 12.5-1000MG.....	46
SYNJARDY XR TAB 25-1000.....	46
SYNJARDY XR TAB 5-1000MG .....	46
SYNRIBO .....	15
SYNTHROID .....	56
<b>T</b>	
TABLOID.....	13
TABRECTA.....	20
<i>tacrolimus</i> .....	65
<i>tacrolimus (topical)</i> .....	78
TAFINLAR .....	20
TAGRISO .....	20
TALTZ .....	63
TALZENNA .....	20
<i>tamoxifen citrate</i> .....	14
<i>tamsulosin hcl</i> .....	59
<i>tarina fe 1/20 eq</i> .....	52
TASIGNA .....	20
<i>tasimelteon</i> .....	42
<i>tazarotene</i> .....	76
<i>tazicef</i> .....	10
TAZORAC .....	76
<i>taztia xt</i> .....	28
TAZVERIK .....	20
TDVAX INJ 2-2 LF .....	66
TECENTRIQ .....	20
TEFLARO.....	10
<i>telmisartan</i> .....	25

<i>telmisartan-amlodipine tab 40-10 mg</i> .....	24
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-5 mg</i> .	24
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-10 mg</i> .....	25
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-5 mg</i> .	25
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 40- 12.5 mg</i> .....	25
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80- 12.5 mg</i> .....	25
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80- 25 mg</i> .....	25
<i>temazepam</i> .....	42
TENIVAC INJ 5-2LF.....	66
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i> .....	7
TEPMETKO .....	20
<i>terazosin hcl</i> .....	23
<i>terbinafine hcl</i> .....	5
<i>terbutaline sulfate</i> .....	72
<i>terconazole vaginal</i> .....	60
TERIPARATIDE.....	49
<i>testosterone</i> .....	45
<i>testosterone cypionate</i> .....	45
<i>testosterone enanthate</i> .....	45
<i>tetrabenazine</i> .....	43
<i>tetracycline hcl</i> .....	12
THALOMID .....	14
THEO-24.....	73
<i>theophylline</i> .....	73
<i>thioridazine hcl</i> .....	36
<i>thiothixene</i> .....	36
<i>tiadylt er</i> .....	28
<i>tiagabine hcl</i> .....	39
TIBSOVO .....	20
TICOVAC.....	66
<i>tigecycline</i> .....	12
<i>tilia fe</i> .....	52
<i>timolol maleate</i> .....	28
<i>timolol maleate (ophth)</i> .....	70
<i>tinidazole</i> .....	5
TIVICAY .....	7
TIVICAY PD.....	7
<i>tizanidine hcl</i> .....	44
TOBRADEX OIN 0.3-0.1% .....	68
TOBRADEX ST SUS 0.3-0.05.....	69
<i>tobramycin</i> .....	5
<i>tobramycin (ophth)</i> .....	69

<i>tobramycin-dexamethasone ophth susp</i> 0.3-0.1% .....	69	TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5- 1000MG .....	46
<i>tobramycin sulfate</i> .....	5	TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5-2.5- 1000MG .....	46
<i>tolterodine tartrate</i> .....	60	TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5- 1000MG .....	46
<i>topiramate</i> .....	39	TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5- 1000MG .....	46
<i>toremifene citrate</i> .....	14	TRIKAFTA PAK 59.5MG .....	73
<i>toremide</i> .....	29	TRIKAFTA PAK 75MG .....	73
TOUJEO MAX SOLOSTAR .....	48	TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG .....	74
TOUJEO SOLOSTAR .....	48	TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG .....	74
TPN ELECTROL INJ .....	67	<i>tri-legest fe</i> .....	52
TRADJENTA .....	46	<i>tri-linyah</i> .....	52
<i>tramadol-acetaminophen tab 37.5-325</i> <i>mg</i> .....	3	<i>tri-lo-estarylla</i> .....	52
<i>tramadol hcl</i> .....	3	<i>tri-lo-marzia</i> .....	52
<i>trandolapril</i> .....	23	<i>tri-lo-mili</i> .....	52
<i>tranexamic acid</i> .....	62	<i>tri-lo-sprintec</i> .....	52
<i>tranylcypramine sulfate</i> .....	33	<i>trimethoprim</i> .....	5
TRAVASOL INJ 10% .....	68	<i>tri-mili</i> .....	52
<i>travoprost</i> .....	70	<i>trimipramine maleate</i> .....	33
TRAZIMERA .....	20	TRINTELLIX .....	33
<i>trazodone hcl</i> .....	33	<i>tri-nymyo</i> .....	52
TRECTOR .....	8	<i>tri-sprintec</i> .....	52
TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25 MCG .....	71	TRIUMEQ PD TAB .....	8
TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG .....	71	TRIUMEQ TAB .....	8
<i>treprostinil</i> .....	31	<i>trivora-28</i> .....	52
TRESIBA .....	48	<i>tri-vylibra</i> .....	52
TRESIBA FLEXTOUCH .....	48	<i>tri-vylibra lo</i> .....	52
<i>tretinoin</i> .....	75	TRIZIVIR TAB .....	8
<i>tretinoin (chemotherapy)</i> .....	15	TROGARZO .....	7
TREXALL .....	63	TROPHAMINE INJ 10% .....	68
<i>triamcinolone acetonide (mouth)</i> .....	78	<i>tropium chloride</i> .....	60
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> .....	77	TRULICITY .....	46
<i>triamterene &amp; hydrochlorothiazide cap</i> 37.5-25 mg .....	29	TRUMENBA INJ .....	66
<i>triamterene &amp; hydrochlorothiazide tab</i> 37.5-25 mg .....	29	TRUXIMA .....	20
<i>triamterene &amp; hydrochlorothiazide tab</i> 75-50 mg .....	29	TUKYSA .....	20
TRICARE TAB PRENATAL .....	68	TURALIO .....	20
<i>trientine hcl</i> .....	49	TWINRIX INJ .....	66
<i>tri-estarylla</i> .....	52	TYBOST .....	7
<i>trifluoperazine hcl</i> .....	36	TYPHIM VI .....	66
<i>trifluridine</i> .....	69	TYRVAYA .....	70
<i>trihexyphenidyl hcl</i> .....	34	<b>U</b>	
		<i>unithroid</i> .....	56
		<i>ursodiol</i> .....	59

<b>V</b>	
<i>valacyclovir hcl</i> .....	9
VALCHLOR .....	78
<i>valganciclovir hcl</i> .....	9
<i>valproate sodium</i> .....	39
<i>valproic acid</i> .....	39
<i>valsartan</i> .....	25
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-12.5 mg</i> .....	25
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-25 mg</i> .....	25
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-12.5 mg</i> .....	25
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-25 mg</i> .....	25
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i> .....	25
VALTOCO 10 MG DOSE .....	39
VALTOCO 15 MG DOSE .....	39
VALTOCO 20 MG DOSE .....	40
VALTOCO 5 MG DOSE .....	39
<i>vancomycin hcl</i> .....	5
VANCOMYCIN INJ 1 GM .....	5
VANCOMYCIN INJ 500MG .....	5
VANCOMYCIN INJ 750MG .....	5
VAQTA .....	66
<i>varenicline tartrate</i> .....	44
<i>varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg &amp; 42 x 1 mg start pack</i> .....	45
VARIVAX .....	66
VASCEPA .....	27
<i>velivet</i> .....	53
VELPHORO .....	56
VELTASSA .....	49
VEMLIDY .....	9
VENCLEXTA .....	21
VENCLEXTA TAB START PK .....	21
<i>venlafaxine hcl</i> .....	33
VENTAVIS .....	31
VENTOLIN HFA .....	72
VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK) .....	72
<i>verapamil hcl</i> .....	28
VERQUVO .....	30
VERSACLOZ .....	36
VERZENIO .....	21
<i>vestura</i> .....	53
V-GO 20 KIT .....	48
V-GO 30 KIT .....	48
V-GO 40 KIT .....	48
<i>vienva</i> .....	53
<i>vigabatrin</i> .....	40
<i>vigadrone</i> .....	40
<i>vilazodone hcl</i> .....	33
<i>vincristine sulfate</i> .....	15
<i>vinorelbine tartrate</i> .....	15
<i>viorele</i> .....	53
VIRACEPT .....	7
VIREAD .....	7
VITRAKVI .....	21
VIVITROL .....	45
VIZIMPRO .....	21
VONJO .....	21
<i>voriconazole</i> .....	5
VOSEVI TAB .....	9
VOTRIENT .....	21
VRAYLAR .....	36
VRAYLAR CAP 1.5-3MG .....	36
<i>vyfemla</i> .....	53
<i>vylibra</i> .....	53
VYVANSE .....	41
VYZULTA .....	70
<b>W</b>	
<i>warfarin sodium</i> .....	61
<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i> .....	78
WELIREG .....	15
<i>wera</i> .....	53
<i>wixela inhub</i> .....	75
<b>X</b>	
XALKORI .....	21
XARELTO .....	61
XARELTO STAR TAB 15/20MG .....	61
XATMEP .....	63
XCOPRI .....	40
XCOPRI PAK 100-150 .....	40
XCOPRI PAK 12.5-25 .....	40
XCOPRI PAK 150-200MG (MAINTENANCE) .....	40
XCOPRI PAK 150-200MG (TITRATION) .....	40
XCOPRI PAK 50-100MG .....	40
XELJANZ .....	63
XELJANZ XR .....	63

XERMELO .....	59	ZEMAIRA .....	74
XGEVA.....	49	<i>zenatane</i> .....	75
XHANCE.....	74	ZENPEP CAP 10000UNT .....	59
XIFAXAN.....	59	ZENPEP CAP 15000UNT .....	59
XIGDUO XR TAB 10-1000.....	47	ZENPEP CAP 20000UNT .....	59
XIGDUO XR TAB 10-500MG .....	47	ZENPEP CAP 25000UNT .....	59
XIGDUO XR TAB 2.5-1000.....	46	ZENPEP CAP 3000UNIT .....	59
XIGDUO XR TAB 5-1000MG .....	47	ZENPEP CAP 40000UNT .....	59
XIGDUO XR TAB 5-500MG.....	46	ZENPEP CAP 5000UNIT .....	59
XIIDRA .....	70	ZERVIATE .....	70
XOLAIR.....	74	<i>zidovudine</i> .....	7
XOSPATA .....	21	ZIEXTENZO.....	61
XPOVIO 100 MG ONCE WEEKLY .....	21	<i>ziprasidone hcl</i> .....	36
XPOVIO 40 MG ONCE WEEKLY .....	21	<i>ziprasidone mesylate</i> .....	36
XPOVIO 40 MG TWICE WEEKLY.....	21	ZIRABEV.....	21
XPOVIO 60 MG ONCE WEEKLY .....	21	ZIRGAN .....	69
XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY.....	21	<i>zoledronic acid</i> .....	49
XPOVIO 80 MG ONCE WEEKLY .....	21	ZOLINZA.....	22
XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY.....	21	<i>zolpidem tartrate</i> .....	42
XTANDI .....	14	ZONISADE .....	40
<i>xulane</i> .....	53	<i>zonisamide</i> .....	40
XULTOPHY INJ 100/3.6 .....	48	<i>zovia 1/35</i> .....	53
<b>Y</b>		ZTALMY .....	40
YF-VAX INJ.....	66	<i>zumandimine</i> .....	53
<i>yuvaferm</i> .....	53	ZYCLARA PUMP.....	78
<b>Z</b>		ZYDELIG.....	22
<i>zafemy</i> .....	53	ZYKADIA.....	22
<i>zafirlukast</i> .....	72	ZYLET SUS 0.5-0.3%.....	69
ZARXIO .....	61	ZYPITAMAG.....	26
ZEJULA.....	21	ZYPREXA RELPREVV .....	36
ZELBORAF.....	21		

## Servicio al Cliente de Primera Blue Cross Medicare Advantage

### Llámenos

---

**888-850-8526 (TTY: 711)**

Del 1 de octubre al 31 de marzo: de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana.

Del 1 de abril al 30 de septiembre: de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes

Las llamadas a este número son gratuitas. El Servicio al Cliente también cuenta con servicios de interpretación gratuitos disponibles para personas que no hablan inglés.

### Fax

---

**800-390-9656**

### Escríbanos

---

Primera Blue Cross Medicare Advantage Plans PO Box 211151

Eagan, MN 55121

### Sitio web

---

**[premera.com/ma](https://premera.com/ma)**

### Línea de enfermería las 24 horas:

---

**855-339-8123**

Llamadas gratuitas y confidenciales.

Este formulario se actualizó el 01/01/2024.

## **Aviso de no discriminación**

Premera Blue Cross Medicare Advantage (Premera) cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables, y no discrimina según la raza, el color, la nacionalidad, la edad, la discapacidad, el sexo, la identidad de género o la orientación sexual. Premera no excluye a las personas ni las trata de manera diferente debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, sexo, identidad de género u orientación sexual.

Premera:

- Proporciona ayuda y servicios gratuitos a personas con discapacidades para comunicarse con nosotros de manera eficiente, por ejemplo:
  - Intérpretes de lenguaje de señas calificados.
  - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos).
- Proporciona servicios lingüísticos gratuitos para las personas cuyo idioma principal no sea el inglés, tales como:
  - Intérpretes calificados.
  - Información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, comuníquese con el coordinador de derechos civiles.

Si considera que Premera no le ha proporcionado estos servicios o se sintió discriminado de algún modo por su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, sexo, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja formal a la siguiente dirección:

Civil Rights Coordinator – Complaints and Appeals  
Premera Blue Cross Medicare Advantage Plans  
PO Box 21481, Eagan, MN 55121  
Teléfono: 888-850-8526, Fax: 800-889-1076, TTY: 711  
Correo electrónico: [AppealsDepartmentInquiries@Premera.com](mailto:AppealsDepartmentInquiries@Premera.com)

Puede presentar una queja formal en persona o por correo postal, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja formal, el coordinador de derechos civiles está disponible para ayudarle.

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante La Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., de manera electrónica a través del portal de reclamos de la Oficina de Derechos Civiles disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o bien, por correo postal o teléfono a la dirección y al número de teléfono indicados a continuación:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Ave SW, Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201  
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Los formularios de reclamos están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Premera Blue Cross es un plan HMO que tiene un contrato con Medicare.  
La inscripción Premera Blue Cross depende de la renovación del contrato.

## Multi-Language Insert

### Multi-language Interpreter Services

**English:** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-888-850-8526 (TTY/TDD: 711). Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

**Spanish:** Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-888-850-8526 (TTY/TDD: 711). Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

**Chinese Mandarin:** 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 1-888-850-8526 (TTY/TDD: 711)。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

**Chinese Cantonese:** 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 1-888-850-8526 (TTY/TDD: 711)。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

**Tagalog:** Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-888-850-8526 (TTY/TDD: 711). Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

**French:** Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-888-850-8526 (TTY/TDD: 711). Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

**Vietnamese:** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-888-850-8526 (TTY/TDD: 711) sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

**German:** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-888-850-8526 (TTY/TDD: 711). Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

**Korean:** 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-888-850-8526 (TTY/TDD: 711) 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

**Russian:** Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-888-850-8526 (TTY/TDD: 711). Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

**Arabic:** إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على (1-888-850-8526 (TTY/TDD: 711)). سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

**Hindi:** हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं. एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-888-850-8526 (TTY/TDD: 711) पर फोन करें. कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है. यह एक मुफ्त सेवा है.

**Italian:** È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-888-850-8526 (TTY/TDD: 711). Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

**Portuguese:** Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-888-850-8526 (TTY/TDD: 711). Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

**French Creole:** Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-888-850-8526 (TTY/TDD: 711). Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

**Polish:** Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-888-850-8526 (TTY/TDD: 711). Ta usługa jest bezpłatna.

**Japanese:** 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、1-888-850-8526 (TTY/TDD: 711) にお電話ください。日本語を話す人 者が支援いたします。これは無料のサービスです。