2026

Guía de Medicamentos Recetados

Formulario Humana Dual Integrated

Lista de medicamentos cubiertos (*Lista de Medicamentos* o Formulario)

TENGA EN CUENTA: ESTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN SOBRE LOS MEDICAMENTOS CUBIERTOS POR ESTE PLAN

Humana Dual Integrated (HMO D-SNP)

Formulario 26408 versión 18

Esta *lista de medicamentos* fue actualizada el 11/02/2026.. Para obtener información más reciente o si tiene otras preguntas, contácte nos al 1-866-432-0001 (TTY: 711), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, los siete días de la semana o visite **es-www.humana.com/medicaredruglist**.

Humana®

Si tiene preguntas, llame a Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) al 1-866-432-0001 (TTY: 711), de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora local, los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **es-www.humana.com/medicaredruglist**. Este formulario se actualizó el 11/02/2026.

Introducción

Este documento se llama *Guía de Medicamentos Cubiertos* (también conocida como *Guía de Medicamentos*). Le indica qué medicamentos, medicamentos de venta sin receta (OTC, por sus siglas en inglés) y productos que no son medicamentos están cubiertos por Humana Dual Integrated (HMO D-SNP). *La Guía de Medicamentos* también le indica si existen reglas o restricciones especiales sobre algún medicamento cubierto por Humana Dual Integrated (HMO D-SNP). Los términos claves y sus definiciones aparecen en el último capítulo del *Manual para los afiliados*.

Índice:

A Descargos de responsabilidad 4

B Preguntas Frecuentes (FAQ, por sus siglas en inglés) 5

B1. ¿Qué medicamentos recetados están en la *Guía de Medicamentos Cubiertos*? (A la *Guía de Medicamentos Cubiertos* la llamamos "*Guía de Medicamentos*" para abreviar.) 5

B2. ¿La Guía de Medicamentos cambia alguna vez? 5

B3. ¿Qué sucede cuando hay un cambio en la *Guía de Medicamentos*? 6

B4. ¿Existen restricciones o límites en la cobertura de medicamentos o medidas que deba tomar para obtener determinados medicamentos? 7

B5. ¿Cómo sabré si el medicamento que quiero tiene limitaciones o si existe alguna medida que deba tomar para obtener el medicamento? 7

B6. ¿Qué sucede si Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) cambia sus reglas sobre cómo cubre algunos medicamentos (por ejemplo, autorización previa, límites de cantidad o restricciones de terapia por fases)? 8

B7. ¿Cómo puedo buscar un medicamento en la *Guía de Medicamentos*? 8

B8. ¿Qué sucede si el medicamento que quiero tomar no está en la *Guía de Medicamentos*? 8

B9. ¿Qué sucede si soy un afiliado nuevo de Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) y no encuentro mi medicamento en la *Guía de Medicamentos* o tengo un problema para obtenerlo? 8

B10. ¿Puedo solicitar una excepción para que se cubra mi medicamento? 11

B11. ¿Cómo puedo solicitar una excepción? 11

B12. ¿Cuánto tiempo lleva obtener una excepción? 12

B13. ¿Qué son los medicamentos genéricos? 12

B14. ¿Qué son los productos biológicos originales y cómo se relacionan con los biosimilares? 13

B15. ¿Qué son los medicamentos OTC? 13

B16. ¿Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) cubre productos OTC que no sean medicamentos? 13

B17. ¿Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) cubre suministros de medicamentos recetados a largo plazo? 13

B18. ¿Cuál es mi copago? 14

C Descripción general de la *Guía de Medicamentos Cubiertos* 15

C1. Guía de Medicamentos por Tipo de Medicamento 15

D Índice de Medicamentos Cubiertos 175

A. Descargos de responsabilidad

Esta es una lista de los medicamentos que los afiliados pueden obtener en *Humana Dual Integrated (HMO D-SNP)*.

- Siempre puede consultar la Guía de Medicamentos Cubiertos actualizada de Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) en línea en **es-www.humana.com/medicaredruglist** o llamándonos al número que figura al pie de página de este documento. Esta llamada es gratuita.
- Puede obtener este documento gratis en otros formatos, como letra grande, braille o audio. Llámenos al número que figura al pie de página de este documento. Esta llamada es gratuita.
- Se encuentran disponibles servicios gratuitos de idioma, ayuda auxiliar y formatos alternativos. Llame al **877-320-1235 (TTY: 711)**. Este Aviso de Disponibilidad está disponible en otros idiomas, a continuación de la **Sección D** de este documento y en **es-www.humana.com/legal/multi-language-support**.
- Este documento se encuentra disponible en inglés y español de manera gratuita.
- Para recibir este documento en otro idioma o en un formato alternativo, o para cambiar un pedido permanente, comuníquese con nosotros al número indicado al pie de este documento. Mantendremos sus preferencias para futuras comunicaciones y envío de correos, para que no tenga que hacer un pedido por separado cada vez.
- Contamos con servicios de intérpretes gratuitos para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o de medicamentos. Para utilizar los servicios de un intérprete, simplemente llámenos al 1-866-432-0001 (TTY: 711). Alguien que hable español puede ayudarle. Este es un servicio gratuito.

B. Preguntas Frecuentes (FAQ, por sus siglas en inglés)

Encuentre aquí las respuestas a las preguntas que tenga sobre esta *Guía de Medicamentos Cubiertos (Guía de medicamentos)*. Puede leer todas las FAQ para informarse más, o buscar una pregunta y respuesta.

B1. ¿Qué medicamentos recetados están en la *Guía de Medicamentos Cubiertos*? (A la *Guía de Medicamentos Cubiertos* la llamamos *Guía de Medicamentos* para abreviar.)

Los medicamentos en la *Guía de medicamentos* que comienza en la **Sección C1** son los medicamentos cubiertos por Humana Dual Integrated (HMO D-SNP). Los medicamentos están disponibles en las farmacias de nuestra red. Una farmacia está en nuestra red si tenemos un acuerdo con ella para trabajar juntos y proveerle servicios a usted. Nos referimos a estas farmacias como "farmacias de la red".

- Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) cubrirá todos los medicamentos necesarios por razones médicas de la *Guía de Medicamentos* si:
  - su médico u otro profesional que receta dicen que usted los necesita para ponerse mejor o mantenerse sano,
  - Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) acepta que el medicamento es necesario por razones médicas para usted, **y**
  - usted surte el medicamento recetado en una farmacia de la red de Humana Dual Integrated (HMO D-SNP).
- En algunos casos, usted debe hacer algo antes de poder obtener un medicamento. Consulte la pregunta B4 para obtener más información.

También puede encontrar una lista actualizada de los medicamentos que cubrimos en nuestro sitio web en **es-www.humana.com/medicaredruglist** o llámenos al número que figura al pie de página de este documento.

B2. ¿La *Guía de Medicamentos* cambia alguna vez?

Sí, y Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) debe seguir las reglas de Medicare y South Carolina Healthy Connections Medicaid al realizar cambios. Es posible que añadamos o eliminemos medicamentos de la *Guía de Medicamentos* durante el año.

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

- Determinar si exigir o no exigir autorización previa para un medicamento. (La autorización previa es un permiso de Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) antes de que pueda obtener un medicamento.)
- Añadir o cambiar la cantidad de un medicamento que puede obtener (lo que se llama límites de cantidad).
- Añadir o cambiar restricciones de terapia por fases para un medicamento. (Terapia por fases significa que debe probar un medicamento antes de que cubramos otro.)

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

Si está tomando un medicamento que estaba cubierto a **principio** de año, generalmente no eliminaremos ni cambiaremos la cobertura de ese medicamento **durante el resto del año**, a menos que:

- salga al mercado un medicamento nuevo y más económico con la misma eficacia que un medicamento que ahora se encuentra en la Guía de Medicamentos,
- descubramos que un medicamento no es seguro, **o**
- se retire un medicamento del mercado.

En las preguntas B3 y B6 a continuación, encontrará más información sobre lo que sucede cuando cambia la *Guía de Medicamentos*.

- Siempre puede consultar la *Guía de Medicamentos* actualizada de Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) en línea en **es-www.humana.com/medicaredruglist**. Las actualizaciones de la *Guía de Medicamentos* se publican mensualmente en el sitio web.
- También puede llamar a Servicios para afiliados al número que figura al pie de página de este documento para consultar la *Guía de Medicamentos* actual.

B3. ¿Qué sucede cuando hay un cambio en la Guía de Medicamentos?

Algunos cambios en la *Guía de Medicamentos* se realizarán **inmediatamente**. Por ejemplo:

- **Sustituciones de determinadas versiones nuevas de medicamentos.** Es posible que eliminemos inmediatamente los medicamentos de la *Guía de Medicamentos* si los reemplazamos con determinadas versiones nuevas de ese medicamento, pero el costo del nuevo medicamento seguirá siendo el mismo con las mismas o menos restricciones. Cuando agregamos una nueva versión de un medicamento, también podemos decidir mantener el medicamento de marca o el producto biológico original en la lista, pero cambiar sus reglas o límites de cobertura.
  - Es posible que no le informemos antes de realizar este cambio, pero le enviaremos información sobre el cambio específico que hayamos realizado una vez que esto ocurra.
  - Podemos realizar estos cambios solo si el medicamento que estamos añadiendo:
    - es una nueva versión genérica de un medicamento de marca, o
    - es una determinada nueva versión biosimilar de productos biológicos originales en la *Guía de Medicamentos* (por ejemplo, añadir un biosimilar intercambiable que pueda sustituirse por un producto biológico original sin una nueva receta).
  - Algunos de estos tipos de medicamentos pueden ser nuevos para usted. Para obtener más información, consulte la Sección B14.
  - Usted o su proveedor pueden solicitar una excepción a estos cambios. Le enviaremos un aviso con los pasos que puede seguir para hacerlo. Consulte las preguntas B10 a B12 para obtener más información sobre las excepciones.
- **Eliminar medicamentos inseguros y otros medicamentos que se retiran del mercado.** A veces, un medicamento puede resultar inseguro o retirarse del mercado por otro motivo. Si esto sucede, podemos eliminarlo inmediatamente de la *Guía de Medicamentos*. Si está tomando el medicamento, le enviaremos un aviso después de realizar el cambio. Comuníquese con su profesional que receta para obtener un medicamento alternativo para tratar su afección médica.

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

- La FDA proporciona nuevas pautas o existen nuevas pautas clínicas sobre un medicamento.
- Eliminamos un medicamento de marca de la *Guía de Medicamentos* cuando añadimos un medicamento genérico que no es nuevo en el mercado.
- Eliminamos un producto biológico original al agregar un biosimilar.
- Cambiamos las reglas o los límites de cobertura para el medicamento de marca.
- Cuando se produzcan estos cambios, nosotros:
  - le informaremos como mínimo 30 días antes de realizar el cambio en la *Guía de Medicamentos*, **o**

– le informaremos y le proporcionaremos un suministro de 30 días del medicamento una vez que usted solicite un resurtido.

Así tendrá tiempo de hablar con su médico u otro profesional que receta. Pueden ayudarle a decidir:

- si existe un medicamento similar en la *Guía de Medicamentos* que usted pueda tomar en su lugar, **o**
- si solicitar una excepción a estos cambios. Para obtener más información sobre las excepciones, consulte las preguntas B10 a B12.

B4. ¿Existen restricciones o límites en la cobertura de medicamentos o medidas que deba tomar para obtener determinados medicamentos?

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

- **Autorización previa :** Para algunos medicamentos, usted, su médico u otro profesional que receta deben obtener autorización de Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) antes de surtir su medicamento recetado. La autorización previa es diferente de un referido. Es posible que Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) no cubra el medicamento si no obtiene una autorización previa.
- **Límites de cantidad:** A veces, Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) limita la cantidad de un medicamento que usted puede obtener.
- **Terapia por fases:** A veces, Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) requiere que usted realice una terapia por fases. Esto significa que tendrá que probar medicamentos para su afección médica en un determinado orden. Es posible que tenga que probar un medicamento antes de que cubramos otro. Si el profesional que receta considera que el primer medicamento no funciona para usted, entonces cubriremos el segundo.

Puede averiguar si su medicamento tiene límites o requisitos adicionales consultando las tablas de la **Sección C1**. También puede obtener más información si visita nuestro sitio web en **es-www.humana.com/medicaredruglist**. Hemos publicado documentos en línea que explican nuestras restricciones de autorización previa y terapia por fases. También puede pedirnos que le enviemos una copia.

Puede solicitar una excepción a estos límites. Así tendrá tiempo de hablar con su médico u otro profesional que receta. Ellos podrán ayudarle a determinar si existe un medicamento similar en la *Guía de Medicamentos* que usted pueda tomar en su lugar o si puede solicitar una excepción. Consulte las preguntas B10 a B12 para obtener más información sobre las excepciones.

B5. ¿Cómo sabré si el medicamento que quiero tiene limitaciones o si existe alguna medida que deba tomar para obtener el medicamento?

La tabla que se encuentra en la sección titulada “Guía de Medicamentos por Tipo de Medicamento” en la **Sección C1** tiene una columna denominada “Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso.”

B6. ¿Qué sucede si Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) cambia sus reglas sobre cómo cubre algunos medicamentos (por ejemplo, autorización previa, límites de cantidad o restricciones de terapia por fases)?

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

B7. ¿Cómo puedo buscar un medicamento en la *Guía de Medicamentos*?

Hay dos formas de buscar un medicamento:
- puede buscar alfabéticamente, **o**
- puede buscar por tipo de medicamento.

Para buscar **alfabéticamente**, busque su medicamento en la sección Índice de Medicamentos Cubiertos. Puede encontrarlo en la Sección D. El Índice de Medicamentos Cubiertos es una lista alfabética de todos los medicamentos que se incluyen en la *Guía de Medicamentos*. Los medicamentos de marca y los medicamentos genéricos se enumeran en el índice.

Para buscar por tipo de medicamento, busque la **Sección C1** denominada "Guía de Medicamentos por Tipo de Medicamento". Los medicamentos de esta sección están agrupados en categorías por tipo. Por ejemplo, si está tomando un medicamento para las migrañas, debe buscar en la categoría "Agentes Antimigrañosos". Allí es donde encontrará los medicamentos que tratan las migrañas.

B8. ¿Qué sucede si el medicamento que quiero tomar no está en la *Guía de Medicamentos*?

Si no encuentra su medicamento en la *Guía de Medicamentos*, llámenos al número que figura al pie de página de este documento y pregunte al respecto. Si le dicen que Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) no cubrirá el medicamento, puede hacer una de estas cosas:
- Pídanos una lista de medicamentos similares al que usted quiere utilizar. Luego muéstrele la lista a su médico u otro profesional que receta. Pueden recetarle otro medicamento de la *Guía de Medicamentos* que sea parecido al que usted quiere utilizar. **O**
- Pedir a Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) que haga una excepción para cubrir su medicamento. Consulte las preguntas B10 a B12 para obtener más información sobre las excepciones.

B9. ¿Qué sucede si soy un afiliado nuevo de Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) y no encuentro mi medicamento en la Guía de Medicamentos o tengo un problema para obtenerlo?

Podemos brindarle ayuda. Podemos cubrir un suministro temporal de 30 días de su medicamento durante los primeros 90 días que sea afiliado de Humana Dual Integrated (HMO D-SNP). Así tendrá tiempo de hablar con su

médico u otro profesional que receta. Ellos podrán ayudarle a determinar si existe un medicamento similar en la *Guía de Medicamentos* que usted pueda tomar en su lugar o si puede solicitar una excepción.

Si su medicamento está recetado por menos días, permitiremos múltiples resurtidos para proveerle hasta un máximo de 30 días del medicamento.

Cubriremos un suministro de 30 días del medicamento si:

- utiliza un medicamento que no está en nuestra *Guía de Medicamentos*, **o**
- las reglas de nuestro plan de salud no le permiten obtener la cantidad que indicó el profesional que receta, **o**
- el medicamento requiere autorización previa de Humana Dual Integrated (HMO D-SNP), **o**
- usted utiliza un medicamento que es parte de una restricción de terapia por fases.

Si usted se encuentra en un hogar de ancianos u otro centro de cuidado a largo plazo y necesita un medicamento que no está en la *Guía de Medicamentos*, o si no puede obtener con facilidad el medicamento que necesita, podemos brindarle ayuda. Si usted ha estado en el plan por más de 90 días, vive en un centro de cuidado a largo plazo y necesita un suministro de inmediato:

- Cubriremos un suministro de 31 días del medicamento que necesita (a menos que usted tenga una receta para menos días), independientemente de que sea un afiliado nuevo de Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) o no.
- Esto se suma al suministro temporal durante los primeros 90 días que es afiliado de Humana Dual Integrated (HMO D-SNP).

Si cambian las condiciones de su tratamiento
Durante el año del plan, pueden cambiar las condiciones de su tratamiento debido a un cambio en el nivel de su cuidado médico. Por ejemplo, usted puede:

- Pasar de un hospital o centro de enfermería especializada a un ámbito hogareño.
- Pasar de un ámbito hogareño a un hospital o centro de enfermería especializada.
- Pasar de un centro de enfermería especializada a otro, por lo que se ve en la necesidad de utilizar una farmacia nueva.
- Dejar de estar en un centro de enfermería especializada donde la Parte A de Medicare cubre sus medicamentos recetados, por lo que debe utilizar la Parte D ahora.
- Desistir en su estatus de hospicio, por lo que debe utilizar las Partes A y B de Medicare ahora.
- Dejar un hospital psiquiátrico a largo plazo donde sus medicamentos se adaptaban según sus necesidades.

En estos casos, cubriremos hasta **31 días** de un medicamento que cubra la Parte D de Medicare cuando lo obtenga en una farmacia.

Si cambian las condiciones de su tratamiento más de una vez en el mismo mes, es posible que deba pedirnos que hagamos una excepción **o** aprobemos su medicamento por adelantado.

Analizaremos su solicitud para ver si usted tiene un plan de tratamiento **y** cambiarlo perjudicaría su salud.

Si necesita más tiempo
Podemos extender su suministro de transición. Esto le permitirá seguir obteniendo su medicamento mientras revisamos su apelación **o** solicitud de excepción.

Después de obtener un suministro de transición de un medicamento de la Parte D
Es posible que debamos hacer una revisión médica del medicamento si:
- el medicamento no está en nuestra lista aprobada, **o**
- tenemos que aprobarlo por adelantado porque:
  - Hay límites en la cantidad que puede obtener.
  - Debe probar primero un medicamento menos costoso.
  - Necesitamos conocer algunos datos sobre su salud.

Si necesitamos conocer algunos datos sobre su salud
Su médico puede darnos estos datos. Esto nos ayudará a trabajar en su solicitud para aprobar su medicamento por adelantado o hacer una excepción si:
- Su medicamento no está en nuestra lista aprobada.
- Debemos aprobar su medicamento por adelantado.
- Ha probado otros medicamentos para tratar su problema de salud.

Solicitar una excepción
Pídale a su médico que nos envíe una carta. La carta debe indicar que usted necesita este medicamento para tratar su problema de salud porque los medicamentos que **sí** cubrimos:
- No funcionarían tan bien para tratar su problema de salud, **o**
- Perjudicarían su salud.

La carta debe explicar por qué el límite que aplicamos a su medicamento:
- No es adecuado dado su problema de salud, **o**
- Perjudicarían su salud.

En la mayoría de los casos, debemos comunicarle nuestra decisión no más de **72 horas** después de haber recibido la carta de su médico. Le concederemos una solicitud rápida si determinamos, o si su médico nos dice, que el tiempo de espera de una solicitud estándar podría perjudicar su vida, su salud o su capacidad para funcionar. Con una solicitud rápida, debemos comunicarle nuestra decisión no más de **24 horas** después de que recibamos la carta de su médico.

Si decimos que no a su solicitud de excepción
Puede preguntarnos si cubrimos otro medicamento para su problema de salud si:
- su medicamento **no** está en nuestra lista aprobada, **o**
- su medicamento **sí** está en nuestra lista, pero:
  - Debemos aprobar su medicamento por adelantado.
  - Debe probar primero un medicamento menos costoso.
  - Hay límites en la cantidad que puede obtener.

Pregúntele a su médico si este medicamento es una buena opción para usted.

También puede solicitarnos que revisemos nuestra decisión. Debe presentar esta apelación no más de **65 días** después de nuestra primera decisión.

Podemos brindarle ayuda
Podemos ayudarles a usted y a su médico a:
- Solicitar una excepción
- Presentar una apelación
- Buscar otro medicamento para su problema de salud
- Obtener más información sobre su Política de transición

Usted y su médico también pueden obtener formularios para solicitarnos que:
- Aprobemos su medicamento por adelantado
- Hagamos una excepción

Solo llámenos al número que figura al pie de página de este documento o visite nuestro sitio web, **es-www.humana.com/medicaredruglist**.

Comité de Farmacia y Terapéutica (P&T, por sus siglas en inglés)
Este comité supervisa nuestra Guía de Medicamentos de la Parte D y las reglas relacionadas. Formuló estas reglas para ciertos medicamentos de la Parte D. Las reglas tienen por objeto garantizar que los medicamentos:
- Se utilicen según las pautas médicas.
- Hayan demostrado ser seguros y eficaces para el problema de salud que tratan.
- Se receten según las pautas del fabricante.

B10. ¿Puedo solicitar una excepción para que se cubra mi medicamento?

Sí. Puede solicitar a Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) que haga una excepción y cubra un medicamento que no está en la *Guía de Medicamentos*.

También puede pedirnos que cambiemos las normas que se aplican a su medicamento.
- Por ejemplo, Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) puede limitar la cantidad de un medicamento que cubriremos. Si su medicamento tiene un límite, puede pedirnos que cambiemos el límite y cubramos más.
- Otros ejemplos: Puede pedirnos que eliminemos restricciones de terapia por fases o requisitos de autorización previa.

B11. ¿Cómo puedo solicitar una excepción?

Para solicitar una excepción, llámenos. Un representante trabajará con usted y su proveedor para ayudarles a solicitar una excepción. También puede leer la **Sección G del Capítulo 9** *del Manual para los afiliados* para obtener más información sobre las excepciones.

B12. ¿Cuánto tiempo lleva obtener una excepción?

Después de haber recibido una declaración del profesional que receta que avale su solicitud de excepción, le comunicaremos nuestra decisión en un plazo de 72 horas.

Solicitar una excepción
Pídale a su médico que nos envíe una carta. En esta se debe indicar que usted necesita este medicamento para tratar su problema de salud porque los medicamentos que sí cubrimos:

- No funcionarían tan bien para tratar su problema de salud, **o**
- Perjudicarían su salud

La carta debe explicar por qué el límite que aplicamos a su medicamento:

- No es adecuado dado su problema de salud, **o**
- Perjudicaría su salud

En la mayoría de los casos, debemos comunicarle nuestra decisión no más de 72 horas después de haber recibido la carta de su médico. Le concederemos una solicitud rápida si determinamos, o si su médico nos dice, que el tiempo de espera de una solicitud estándar podría perjudicar su vida, su salud o su capacidad para funcionar. Con una solicitud rápida, debemos comunicarle nuestra decisión no más de 24 horas después de que recibamos la carta de su médico.

Usted y su médico también pueden obtener formularios para solicitarnos que:

- Aprobemos su medicamento por adelantado
- Hagamos una excepción

Solo llámenos al número que figura al pie de página de este documento o visite nuestro sitio web, **es-www.humana.com/medicaredruglist**.

Si usted o el profesional que receta consideran que su salud podría deteriorarse por tener que esperar 72 horas para recibir una decisión, puede solicitarnos una excepción acelerada. Esta es una decisión más rápida. Si el profesional que receta avala su solicitud, le comunicaremos nuestra decisión en un plazo de 24 horas después de recibir la declaración de respaldo del profesional que receta.

B13. ¿Qué son los medicamentos genéricos?

Los medicamentos genéricos están hechos con los mismos ingredientes activos que los medicamentos de marca. Por lo general, cuestan menos que los medicamentos de marca y tienen la misma eficacia. Generalmente, no tienen nombres muy conocidos. Los medicamentos genéricos están aprobados por la FDA. Existen medicamentos genéricos disponibles para muchos medicamentos de marca. Los medicamentos genéricos generalmente se pueden sustituir por medicamentos de marca en la farmacia sin una nueva receta, dependiendo de las leyes estatales.

Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) cubre tanto medicamentos de marca como medicamentos genéricos.

B14. ¿Qué son los productos biológicos originales y cómo se relacionan con los biosimilares?

Cuando hablamos de medicamentos, esto podría significar un medicamento o un producto biológico. Los productos biológicos son medicamentos más complejos que los medicamentos típicos. Dado que los productos biológicos son más complejos que los medicamentos típicos, en lugar de tener una forma genérica, tienen formas llamadas biosimilares. Generalmente, los biosimilares funcionan tan bien como el producto biológico original y pueden costar menos. Existen alternativas biosimilares para algunos productos biológicos originales. Algunos biosimilares son biosimilares intercambiables y, dependiendo de las leyes estatales, pueden sustituirse por el producto biológico original en la farmacia sin necesidad de una nueva receta, al igual que los medicamentos genéricos pueden sustituirse por medicamentos de marca.

Para obtener más información sobre los tipos de medicamentos, consulte el **Capítulo 5** *del Manual para los afiliados*.

B15. ¿Qué son medicamentos OTC?

OTC significa "de venta sin receta" (por sus siglas en inglés). Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) cubre algunos medicamentos OTC cuando su proveedor los escriba como recetas.

Puede leer la Lista de medicamentos de Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) para ver cuáles medicamentos OTC se cubren.

B16. ¿Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) cubre productos OTC que no sean medicamentos?

Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) cubre algunos productos OTC que no son medicamentos cuando estos son indicados como medicamentos recetados por su proveedor (*por ejemplo, jeringas para insulina, etc.*). Comuníquese con Servicios para afiliados por teléfono al número que figura en el pie de página de este documento para obtener más información.

Puede leer la *Guía de Medicamentos* de Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) para saber qué productos OTC que no sean medicamentos están cubiertos.

Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) cubre artículos OTC de salud y bienestar a través del Subsidio de Healthy Options de Humana. Para obtener más información sobre este beneficio, consulte la Tabla de Beneficios Médicos en la Sección 2.1 del Capítulo 4 de su *Evidencia de Cobertura (a veces llamado Manual para los afiliados).*

B17. ¿Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) cubre suministros de medicamentos recetados a largo plazo?

- **Programas de Pedido por Correo.** Ofrecemos un programa de pedido por correo que le permite recibir un suministro de 90 días de sus medicamentos recetados directamente en su hogar. Un suministro de 90 días tiene el mismo copago que un suministro de un mes. Algunos medicamentos pueden ser elegibles para un suministro de hasta 100 días.
- **Programas de Farmacias Minoristas para Suministros de 90 Días.** También es posible que algunas farmacias minoristas le ofrezcan un suministro de 90 días de medicamentos recetados cubiertos. Un suministro de 90 días tiene el mismo copago que un suministro de un mes. Algunos medicamentos pueden ser elegibles para un suministro de hasta 100 días.

B18. ¿Cuál es mi copago?

Los afiliados de Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) tienen copagos para medicamentos recetados siempre que el afiliado siga las reglas del plan. Consulte las preguntas B15 y B16 para obtener más información sobre medicamentos OTC y productos OTC que no sean medicamentos.

Los niveles son grupos de medicamentos incluidos en nuestra *Guía de medicamentos*.

- **Nivel 1 –** Medicamentos genéricos y de marca que tienen copago de $0.
- **Nivel 2 –** Medicamentos genéricos y de marca que tienen copago de $0.
- **Nivel 3 –** Medicamentos genéricos y de marca que tienen un costo compartido de 25%.
- **Nivel 4 –** Medicamentos genéricos y de marca que tienen un costo compartido de 25%.
- **Nivel 5 –** Algunos inyectables y otros medicamentos de alto costo que tienen un costo compartido de 25%.

Los montos de copago pueden variar según el nivel de Ayuda Extra recibida. Para obtener más información, refiérase a su Evidencia de cobertura (a veces llamado Manual para los afiliados).

Los medicamentos de venta libre (OTC) tienen un copago de $0.

Si tiene preguntas, llámenos al número que figura al pie de página de este documento.

C. Descripción general de la *Guía de Medicamentos Cubiertos*

La *Guía de Medicamentos Cubiertos* le brinda información sobre los medicamentos cubiertos por Humana Dual Integrated (HMO D-SNP). Si tiene problemas para encontrar su medicamento en la lista, consulte el Índice de Medicamentos Cubiertos que comienza en la **Sección D**. El índice enumera alfabéticamente todos los medicamentos cubiertos por Humana Dual Integrated (HMO D-SNP).

Tenga en cuenta: Si se encuentra el enunciado "(*) No es un medicamento de la Parte D" en el encabezado de una sección de medicamentos, esto significa que el medicamento no es un "medicamento de la Parte D". Estos medicamentos tienen diferentes reglas para las apelaciones.

- Una apelación es un método formal de pedirnos que revisemos una decisión tomada sobre su cobertura y que la cambiemos si cree que cometimos un error.
- Por ejemplo, podríamos decidir que un medicamento que usted desea no está cubierto o ya no está cubierto por Medicare o Healthy Connections Medicaid.
- Si usted o el profesional que receta no están de acuerdo con nuestra decisión, pueden apelar. Si alguna vez tiene alguna pregunta, llame al número que figura en el pie de página de este documento.
- También puede leer el **Capítulo 9** *del Manual para los afiliados*.

C1. Guía de Medicamentos por Tipo de Medicamento

Los medicamentos de esta sección están agrupados en categorías por tipo. Por ejemplo, si está tomando un medicamento para las migrañas, debe buscar en la categoría "Agentes Antimigrañosos". Allí es donde encontrará los medicamentos que tratan las migrañas.

Estos son los significados de los códigos utilizados en la columna "Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso", como superíndices al lado del nombre de un medicamento y como encabezado de categoría:

QL (por sus siglas en inglés) = Límite de Cantidad: solo se permite una cantidad específica de un medicamento por un período determinado de días.

PA (por sus siglas en inglés) = Autorización previa (aprobación): usted debe tener la aprobación del plan antes de poder obtener este medicamento.

ST (por sus siglas en inglés) = Terapia por fases: usted debe probar otro medicamento antes de poder obtener este.

DL (por sus siglas en inglés) = Límite de Despacho: Medicamentos que pueden tener un límite de 30 días de suministro.

BvsD (por sus siglas en inglés) = Revisión de la Parte B o la Parte D de Medicare (aprobación): se revisa el lugar de administración del medicamento y se debe aprobar antes de que el plan cubra el costo de este medicamento.

(*) = No es un medicamento de la Parte D. Los medicamentos de venta sin receta (OTC, por sus siglas en inglés) o los medicamentos no cubiertos por Medicare.

MO (por sus siglas en inglés) = Medicamentos que por lo general están disponibles a través del servicio de pedido por correo.

LA (por sus siglas en inglés) = Acceso Limitado: El plan de salud ha autorizado a determinadas farmacias a dispensar este medicamento, ya que requiere manejo adicional, coordinación del médico o educación del paciente. Llame al número en el pie de página de este documento para obtener más información.

CI (por sus siglas en inglés) = Productos de insulina cubiertos; Productos de insulina de la Parte D cubiertos por su plan. Para obtener más información sobre los costos compartidos para sus productos de insulina cubiertos, refiérase a su Evidencia de cobertura (a veces llamado Manual para los afiliados). .

AV (por sus siglas en inglés) = Vacunas del Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP, por sus siglas en inglés) cubiertas por la Parte D; Vacunas de la Parte D recomendadas por el ACIP para los adultos que podrían estar disponibles sin costo para usted; pueden aplicarse restricciones adicionales. Para obtener más información, refiérase a su Evidencia de cobertura (a veces llamado Manual para los afiliados).

PDS (por sus siglas en inglés) = Suministros diabéticos preferidos; productos de BD/Embecta y HTL-Droplet son las marcas preferidas de jeringas y agujas para plumas diabéticas para el plan

SA (por sus siglas en inglés) = Autorización del servicio; Debe obtener aprobación por parte del plan, de acuerdo con los criterios de su beneficio de Medicaid, antes de poder recibir este medicamento.

En la primera columna de la tabla se indica el nombre del medicamento. Los medicamentos genéricos se indican en cursiva minúscula, los medicamentos de marca, en mayúscula y los medicamentos de venta sin receta y productos que no son medicamentos se indican en minúscula. La información en la columna “Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso”, como superíndices al lado del nombre de un medicamento y como encabezado de categoría indica si Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) tiene alguna regla para cubrir el medicamento.

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
AGENTES ÓTICOS		
fluocinolone acetonide oil 0.01 % DROPS[MO]	3	
hydrocortisone-acetic acid 1-2 % DROPS[MO]	4	
neomycin-polymyxin-hc 3.5-10,000-1 mg/ml-unit/ml-% DROPS, SUSPENSION[MO]	3	
neomycin-polymyxin-hc 3.5-10,000-1 mg/ml-unit/ml-% SOLUTION[MO]	3	
ofloxacin 0.3 % DROPS[MO]	3	
AGENTES ANTIDEMENCIA		
donepezil 10 mg, 5 mg TABLET[MO]	1	
donepezil 10 mg, 5 mg TABLET, DISINTEGRATING[MO]	1	
donepezil 23 mg TABLET[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
galantamine 12 mg, 4 mg, 8 mg TABLET[MO]	4	QL(60 cada 30 días)
galantamine 16 mg, 24 mg, 8 mg CAPSULE ER PELLETS 24 HR.[MO]	4	QL(30 cada 30 días)
galantamine 4 mg/ml SOLUTION[MO]	4	QL(200 cada 30 días)
memantine 10 mg, 5 mg TABLET[MO]	2	PA
memantine 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg CAPSULE ER SPRINKLE 24 HR.[MO]	4	PA,QL(30 cada 30 días)
memantine 2 mg/ml SOLUTION[MO]	4	PA
memantine 5-10 mg TABLET, DOSE PACK[MO]	2	PA,QL(98 cada 30 días)
rivastigmine 13.3 mg/24 hour, 4.6 mg/24 hour, 9.5 mg/24 hour PATCH, 24 HR.[MO]	4	QL(30 cada 30 días)
rivastigmine tartrate 1.5 mg, 3 mg CAPSULE[MO]	3	QL(90 cada 30 días)
rivastigmine tartrate 4.5 mg, 6 mg CAPSULE[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
AGENTES ANTIESPASTICIDAD		
baclofen 10 mg TABLET[MO]	2	
baclofen 20 mg TABLET[MO]	2	
baclofen 5 mg TABLET[MO]	2	QL(90 cada 30 días)
tizanidine 2 mg TABLET[MO]	1	
tizanidine 4 mg TABLET[MO]	1	
AGENTES ANTIGOTA		
allopurinol 100 mg, 300 mg TABLET[MO]	1	
colchicine 0.6 mg TABLET[MO]	3	QL(120 cada 30 días)
febuxostat 40 mg, 80 mg TABLET[MO]	3	ST,QL(30 cada 30 días)
probenecid 500 mg TABLET[MO]	3	
probenecid-colchicine 500-0.5 mg TABLET[MO]	3	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
AGENTES ANTIMIASTÉNICOS		
pyridostigmine bromide 30 mg, 60 mg TABLET[MO]	3	
VYVGART 20 MG/ML SOLUTION[DL]	5	PA
VYVGART HYTRULO 1,000 MG-10,000 UNIT/5 ML SYRINGE[DL]	5	PA,QL(20 cada 28 días)
VYVGART HYTRULO 1,008 MG-11,200 UNIT/5.6 ML SOLUTION[DL]	5	PA,QL(22.4 cada 28 días)
AGENTES ANTIMIGRAÑOSOS		
dihydroergotamine 0.5 mg/pump act. (4 mg/ml) SPRAY, NON-AEROSOL[DL]	5	PA,QL(8 cada 30 días)
eletriptan 20 mg, 40 mg TABLET[MO]	4	QL(9 cada 30 días)
EMGALITY PEN 120 MG/ML PEN INJECTOR[MO]	4	PA,QL(2 cada 30 días)
EMGALITY SYRINGE 120 MG/ML SYRINGE[MO]	4	PA,QL(2 cada 30 días)
EMGALITY SYRINGE 300 MG/3 ML (100 MG/ML X 3) SYRINGE[MO]	4	PA,QL(3 cada 30 días)
ergotamine-caffeine 1-100 mg TABLET[MO]	3	QL(40 cada 30 días)
naratriptan 1 mg, 2.5 mg TABLET[MO]	2	QL(9 cada 30 días)
QULIPTA 10 MG, 30 MG, 60 MG TABLET[MO]	4	PA,QL(30 cada 30 días)
rizatriptan 10 mg, 5 mg TABLET[MO]	2	QL(12 cada 30 días)
rizatriptan 10 mg, 5 mg TABLET, DISINTEGRATING[MO]	3	QL(12 cada 30 días)
sumatriptan 20 mg/actuation, 5 mg/actuation SPRAY, NON-AEROSOL[MO]	4	QL(12 cada 30 días)
sumatriptan succinate 100 mg, 25 mg, 50 mg TABLET[MO]	1	QL(9 cada 30 días)
sumatriptan succinate 4 mg/0.5 ml, 6 mg/0.5 ml CARTRIDGE[MO]	4	QL(6 cada 30 días)
sumatriptan succinate 4 mg/0.5 ml, 6 mg/0.5 ml PEN INJECTOR[MO]	4	QL(6 cada 30 días)
sumatriptan succinate 6 mg/0.5 ml SOLUTION[MO]	4	QL(6 cada 30 días)
UBRELVY 100 MG, 50 MG TABLET[MO]	3	PA,QL(16 cada 30 días)
AGENTES ANTIPARKINSON		
amantadine hcl 100 mg CAPSULE[MO]	3	
amantadine hcl 50 mg/5 ml SOLUTION[MO]	2	
apomorphine 10 mg/ml CARTRIDGE[DL]	5	PA,QL(84 cada 28 días)
benztropine 0.5 mg, 1 mg, 2 mg TABLET[MO]	2	
benztropine 1 mg/ml SOLUTION[MO]	4	
bromocriptine 2.5 mg TABLET[MO]	4	
carbidopa 25 mg TABLET[MO]	4	
carbidopa-levodopa 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg TABLET, DISINTEGRATING[MO]	4	
carbidopa-levodopa 10-100 mg, 25-250 mg TABLET[MO]	2	
carbidopa-levodopa 25-100 mg TABLET[MO]	2	
carbidopa-levodopa 25-100 mg, 50-200 mg TABLET ER[MO]	3	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
*carbidopa-levodopa-entacapone 12.5-50-200 mg, 18.75-75-200 mg, 25-100-200 mg, 31.25-125-200 mg, 37.5-150-200 mg, 50-200-200 mg TABLET*MO	4	
*entacapone 200 mg TABLET*MO	3	QL(300 cada 30 días)
*pramipexole 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg TABLET*MO	2	
*rasagiline 0.5 mg, 1 mg TABLET*MO	4	QL(30 cada 30 días)
*ropinirole 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg TABLET*MO	2	
*selegiline hcl 5 mg CAPSULE*MO	3	
*selegiline hcl 5 mg TABLET*MO	3	
*trihexyphenidyl 0.4 mg/ml ELIXIR*MO	3	
*trihexyphenidyl 2 mg, 5 mg TABLET*MO	3	
AGENTES CARDIOVASCULARES		
*acebutolol 200 mg, 400 mg CAPSULE*MO	1	
*acetazolamide 125 mg, 250 mg TABLET*MO	4	
*acetazolamide 500 mg CAPSULE, ER*MO	4	
*aliskiren 150 mg, 300 mg TABLET*MO	4	QL(30 cada 30 días)
*amiloride 5 mg TABLET*MO	3	
*amiloride-hydrochlorothiazide 5-50 mg TABLET*MO	2	
*amiodarone 100 mg, 400 mg TABLET*MO	4	
*amiodarone 200 mg TABLET*MO	2	
*amlodipine 10 mg, 2.5 mg, 5 mg TABLET*MO	1	
*amlodipine-atorvastatin 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg, 2.5-10 mg, 2.5-20 mg, 2.5-40 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg, 5-80 mg TABLET*MO	4	QL(30 cada 30 días)
*amlodipine-benazepril 10-20 mg, 2.5-10 mg, 5-10 mg, 5-20 mg CAPSULE*MO	1	QL(60 cada 30 días)
*amlodipine-benazepril 10-40 mg, 5-40 mg CAPSULE*MO	1	QL(30 cada 30 días)
*amlodipine-olmesartan 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg TABLET*MO	1	QL(30 cada 30 días)
*amlodipine-valsartan 10-160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg TABLET*MO	1	QL(30 cada 30 días)
*atenolol 100 mg TABLET*MO	1	
*atenolol 25 mg, 50 mg TABLET*MO	1	
*atenolol-chlorthalidone 100-25 mg, 50-25 mg TABLET*MO	1	
*atorvastatin 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg TABLET*MO	1	
*benazepril 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg TABLET*MO	1	
*benazepril-hydrochlorothiazide 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, 5-6.25 mg TABLET*MO	1	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
*bisoprolol fumarate 10 mg, 2.5 mg, 5 mg TABLET*MO	2	
*bisoprolol-hydrochlorothiazide 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg TABLET*MO	1	
*bumetanide 0.25 mg/ml SOLUTION*MO	2	
*bumetanide 0.5 mg, 2 mg TABLET*MO	2	
*bumetanide 1 mg TABLET*MO	2	
*candesartan 16 mg, 4 mg, 8 mg TABLET*MO	1	QL(60 cada 30 días)
*candesartan 32 mg TABLET*MO	1	QL(30 cada 30 días)
*candesartan-hydrochlorothiazid 16-12.5 mg, 32-12.5 mg, 32-25 mg TABLET*MO	1	QL(30 cada 30 días)
*captopril 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg TABLET*MO	1	
*captopril-hydrochlorothiazide 25-15 mg, 25-25 mg, 50-15 mg, 50-25 mg TABLET*MO	1	
*cartia xt 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg CAPSULE, ER 24 HR.*MO	2	
*carvedilol 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg TABLET*MO	1	
*chlorthalidone 25 mg TABLET*MO	1	
*chlorthalidone 50 mg TABLET*MO	1	
*cholestyramine (with sugar) 4 gram POWDER*MO	3	
*cholestyramine (with sugar) 4 gram POWDER IN PACKET*MO	3	
*cholestyramine light 4 gram POWDER*MO	3	
*cholestyramine light 4 gram POWDER IN PACKET*MO	3	
*clonidine 0.1 mg/24 hr, 0.2 mg/24 hr, 0.3 mg/24 hr PATCH, WEEKLY*MO	4	QL(4 cada 28 días)
*clonidine hcl 0.05 mg, 0.2 mg, 0.3 mg TABLET*MO	1	
*clonidine hcl 0.1 mg TABLET*MO	1	
*colestipol 1 gram TABLET*MO	3	
*colestipol 5 gram GRANULES*MO	4	QL(1000 cada 30 días)
*colestipol 5 gram PACKET*MO	4	
*digoxin 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg) TABLET*MO	2	QL(30 cada 30 días)
*dilt-xr 120 mg, 180 mg, 240 mg CAPSULE, ER 24 HR.*MO	2	
*diltiazem hcl 120 mg CAPSULE, ER 24 HR.*MO	2	
*diltiazem hcl 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg CAPSULE, ER 24 HR.*MO	2	
*diltiazem hcl 120 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg TABLET*MO	2	
*diltiazem hcl 120 mg, 60 mg, 90 mg CAPSULE, ER 12 HR.*MO	2	
*diltiazem hcl 360 mg CAPSULE, ER 24 HR.*MO	2	QL(30 cada 30 días)
*dofetilide 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg CAPSULE*MO	4	
*doxazosin 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg TABLET*MO	2	
*enalapril maleate 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg TABLET*MO	1	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
*enalapril-hydrochlorothiazide 10-25 mg, 5-12.5 mg TABLET*MO	1	
ENTRESTO SPRINKLE 15-16 MG, 6-6 MG PELLETMO	3	QL(240 cada 30 días)
*ezetimibe 10 mg TABLET*MO	1	QL(30 cada 30 días)
*ezetimibe-simvastatin 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg TABLET*MO	1	QL(30 cada 30 días)
*felodipine 10 mg, 2.5 mg, 5 mg TABLET, ER 24 HR.*MO	1	
*fenofibrate 160 mg TABLET*MO	2	QL(30 cada 30 días)
*fenofibrate 54 mg TABLET*MO	2	QL(60 cada 30 días)
*fenofibrate micronized 130 mg, 43 mg CAPSULE*MO	4	ST,QL(30 cada 30 días)
*fenofibrate micronized 134 mg, 200 mg CAPSULE*MO	3	QL(30 cada 30 días)
*fenofibrate micronized 67 mg CAPSULE*MO	3	QL(60 cada 30 días)
*fenofibrate nanocrystallized 145 mg TABLET*MO	3	QL(30 cada 30 días)
*fenofibrate nanocrystallized 48 mg TABLET*MO	3	QL(60 cada 30 días)
*fenofibric acid 105 mg, 35 mg TABLET*MO	3	QL(30 cada 30 días)
*flecainide 100 mg, 150 mg, 50 mg TABLET*MO	3	
*fluvastatin 20 mg, 40 mg CAPSULE*MO	4	ST,QL(60 cada 30 días)
*fluvastatin 80 mg TABLET, ER 24 HR.*MO	4	ST,QL(30 cada 30 días)
*fosinopril 10 mg, 20 mg, 40 mg TABLET*MO	1	
*fosinopril-hydrochlorothiazide 10-12.5 mg, 20-12.5 mg TABLET*MO	1	
*furosemide 10 mg/ml, 40 mg/5 ml (8 mg/ml) SOLUTION*MO	2	
*furosemide 20 mg, 40 mg TABLET*MO	1	
*furosemide 80 mg TABLET*MO	1	
*gemfibrozil 600 mg TABLET*MO	1	QL(60 cada 30 días)
*guanfacine 1 mg, 2 mg TABLET*MO	2	
*hydralazine 10 mg, 100 mg TABLET*MO	2	
*hydralazine 25 mg, 50 mg TABLET*MO	2	
*hydrochlorothiazide 12.5 mg CAPSULE*MO	1	
*hydrochlorothiazide 12.5 mg, 25 mg TABLET*MO	1	
*hydrochlorothiazide 50 mg TABLET*MO	1	
*indapamide 1.25 mg, 2.5 mg TABLET*MO	1	
*irbesartan 150 mg, 300 mg, 75 mg TABLET*MO	1	QL(30 cada 30 días)
*irbesartan-hydrochlorothiazide 150-12.5 mg TABLET*MO	1	QL(60 cada 30 días)
*irbesartan-hydrochlorothiazide 300-12.5 mg TABLET*MO	1	QL(30 cada 30 días)
*isosorbide dinitrate 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg TABLET*MO	3	
*isosorbide mononitrate 10 mg, 20 mg TABLET*MO	1	
*isosorbide mononitrate 120 mg TABLET, ER 24 HR.*MO	1	
*isosorbide mononitrate 30 mg, 60 mg TABLET, ER 24 HR.*MO	1	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
isosorbide-hydralazine 20-37.5 mg TABLET[MO]	3	QL(180 cada 30 días)
ivabradine 5 mg, 7.5 mg TABLET[MO]	4	QL(60 cada 30 días)
KERENDIA 10 MG, 20 MG TABLET[MO]	3	PA,QL(30 cada 30 días)
KERENDIA 40 MG TABLET[MO]	3	PA,QL(30 cada 30 días)
labetalol 100 mg, 200 mg, 300 mg, 400 mg TABLET[MO]	2	
lisinopril 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg TABLET[MO]	1	
lisinopril 30 mg TABLET[MO]	1	
lisinopril-hydrochlorothiazide 10-12.5 mg TABLET[MO]	1	
lisinopril-hydrochlorothiazide 20-12.5 mg, 20-25 mg TABLET[MO]	1	
losartan 100 mg, 25 mg, 50 mg TABLET[MO]	1	QL(60 cada 30 días)
losartan-hydrochlorothiazide 100-12.5 mg, 100-25 mg, 50-12.5 mg TABLET[MO]	1	QL(60 cada 30 días)
lovastatin 10 mg, 20 mg, 40 mg TABLET[MO]	1	
methyldopa 250 mg, 500 mg TABLET[MO]	2	
metolazone 10 mg, 2.5 mg, 5 mg TABLET[MO]	3	
metoprolol succinate 100 mg, 25 mg, 50 mg TABLET, ER 24 HR.[MO]	1	
metoprolol succinate 200 mg TABLET, ER 24 HR.[MO]	1	
metoprolol ta-hydrochlorothiaz 100-25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg TABLET[MO]	2	
metoprolol tartrate 100 mg, 25 mg, 50 mg TABLET[MO]	1	
metoprolol tartrate 37.5 mg, 75 mg TABLET[MO]	1	
metoprolol tartrate 5 mg/5 ml SOLUTION[MO]	3	
metyrosine 250 mg CAPSULE[DL]	5	
midodrine 10 mg, 2.5 mg, 5 mg TABLET[MO]	3	
minoxidil 10 mg, 2.5 mg TABLET[MO]	2	
moexipril 15 mg, 7.5 mg TABLET[MO]	1	
MULTAQ 400 MG TABLET[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
nadolol 20 mg, 40 mg, 80 mg TABLET[MO]	3	
nebivolol 10 mg TABLET[MO]	3	QL(120 cada 30 días)
nebivolol 2.5 mg, 5 mg TABLET[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
nebivolol 20 mg TABLET[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
NEXLETOL 180 MG TABLET[MO]	3	PA,QL(30 cada 30 días)
NEXLIZET 180-10 MG TABLET[MO]	3	PA,QL(30 cada 30 días)
niacin 1,000 mg, 500 mg, 750 mg TABLET, ER 24 HR.[MO]	4	
niacin 500 mg TABLET[MO]	4	
niacor 500 mg TABLET[MO]	4	
nifedipine 30 mg, 60 mg, 90 mg TABLET ER[MO]	3	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
nifedipine 30 mg, 60 mg, 90 mg TABLET, ER 24 HR.[MO]	3	
nimodipine 30 mg CAPSULE[MO]	4	
nimodipine 60 mg/20 ml SOLUTION[DL]	5	QL(2838 cada 28 días)
nitroglycerin 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr PATCH, 24 HR.[MO]	2	
nitroglycerin 0.3 mg, 0.6 mg SUBLINGUAL TABLET[MO]	3	
nitroglycerin 0.4 mg SUBLINGUAL TABLET[MO]	3	
olmesartan 20 mg, 40 mg TABLET[MO]	1	QL(30 cada 30 días)
olmesartan 5 mg TABLET[MO]	1	QL(60 cada 30 días)
olmesartan-amlodipin-hcthiazid 20-5-12.5 mg, 40-10-12.5 mg, 40-10-25 mg, 40-5-12.5 mg, 40-5-25 mg TABLET[MO]	1	QL(30 cada 30 días)
olmesartan-hydrochlorothiazide 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg TABLET[MO]	1	QL(30 cada 30 días)
omega-3 acid ethyl esters 1 gram CAPSULE[MO]	3	QL(120 cada 30 días)
PACERONE 100 MG, 400 MG TABLET[MO]	4	
pacerone 200 mg TABLET[MO]	2	
pentoxifylline 400 mg TABLET ER[MO]	2	
perindopril erbumine 2 mg, 4 mg, 8 mg TABLET[MO]	1	
pravastatin 10 mg, 80 mg TABLET[MO]	1	
pravastatin 20 mg, 40 mg TABLET[MO]	1	
prazosin 1 mg, 2 mg, 5 mg CAPSULE[MO]	2	
prevalite 4 gram POWDER[MO]	3	
prevalite 4 gram POWDER IN PACKET[MO]	4	
propafenone 150 mg, 225 mg, 300 mg TABLET[MO]	3	
propafenone 225 mg, 325 mg, 425 mg CAPSULE, ER 12 HR.[MO]	4	
propranolol 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg TABLET[MO]	2	
propranolol 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg CAPSULE, ER 24 HR.[MO]	3	
quinapril 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg TABLET[MO]	1	
quinapril-hydrochlorothiazide 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg TABLET[MO]	1	
quinidine sulfate 200 mg, 300 mg TABLET[MO]	4	
ramipril 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg CAPSULE[MO]	1	
ranolazine 1,000 mg, 500 mg TABLET, ER 12 HR.[MO]	3	QL(120 cada 30 días)
REPATHA PUSHTRONEX 420 MG/3.5 ML WEARABLE INJECTOR[MO]	3	PA,QL(3.5 cada 28 días)
REPATHA SURECLICK 140 MG/ML PEN INJECTOR[MO]	3	PA,QL(6 cada 28 días)
REPATHA SYRINGE 140 MG/ML SYRINGE[MO]	3	PA,QL(6 cada 28 días)
rosuvastatin 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg TABLET[MO]	1	
sacubitril-valsartan 24-26 mg, 49-51 mg, 97-103 mg TABLET[MO]	3	QL(60 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
*simvastatin 10 mg, 20 mg, 40 mg TABLET*MO	1	
*simvastatin 5 mg, 80 mg TABLET*MO	1	
*sotalol 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg TABLET*MO	2	
*sotalol af 120 mg, 160 mg, 80 mg TABLET*MO	2	
*spironolacton-hydrochlorothiaz 25-25 mg TABLET*MO	2	
*spironolactone 100 mg TABLET*MO	1	
*spironolactone 25 mg, 50 mg TABLET*MO	1	
*telmisartan 20 mg, 40 mg TABLET*MO	1	QL(30 cada 30 días)
*telmisartan 80 mg TABLET*MO	1	QL(60 cada 30 días)
*telmisartan-amlodipine 40-10 mg, 40-5 mg, 80-10 mg, 80-5 mg TABLET*MO	1	QL(30 cada 30 días)
*telmisartan-hydrochlorothiazid 40-12.5 mg, 80-25 mg TABLET*MO	1	QL(30 cada 30 días)
*telmisartan-hydrochlorothiazid 80-12.5 mg TABLET*MO	1	QL(60 cada 30 días)
*terazosin 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg CAPSULE*MO	1	
*tiadylt er 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg CAPSULE, ER 24 HR.*MO	2	
*timolol maleate 10 mg, 20 mg, 5 mg TABLET*MO	4	
*torsemide 10 mg, 100 mg, 5 mg TABLET*MO	2	
*torsemide 20 mg TABLET*MO	2	
*trandolapril 1 mg, 2 mg, 4 mg TABLET*MO	1	
*trandolapril-verapamil 1-240 mg, 2-180 mg, 2-240 mg, 4-240 mg TABLET, IR/ER 24 HR., BIPHASIC*MO	4	
*triamterene 100 mg, 50 mg CAPSULE*MO	4	
*triamterene-hydrochlorothiazid 37.5-25 mg CAPSULE*MO	1	
*triamterene-hydrochlorothiazid 37.5-25 mg TABLET*MO	1	
*triamterene-hydrochlorothiazid 75-50 mg TABLET*MO	1	
*valsartan 160 mg, 320 mg TABLET*MO	1	QL(60 cada 30 días)
*valsartan 40 mg, 80 mg TABLET*MO	1	QL(60 cada 30 días)
*valsartan-hydrochlorothiazide 160-12.5 mg, 160-25 mg, 320-12.5 mg, 320-25 mg, 80-12.5 mg TABLET*MO	1	QL(30 cada 30 días)
VASCEPA 0.5 GRAM CAPSULEMO	3	QL(240 cada 30 días)
VASCEPA 1 GRAM CAPSULEMO	3	QL(120 cada 30 días)
*verapamil 100 mg, 120 mg, 180 mg, 200 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg CAPSULE ER PELLETS 24 HR.*MO	3	
*verapamil 120 mg, 180 mg, 240 mg TABLET ER*MO	2	
*verapamil 120 mg, 40 mg, 80 mg TABLET*MO	1	
VERQUVO 10 MG, 2.5 MG, 5 MG TABLETMO	3	PA,QL(30 cada 30 días)
ZYPITAMAG 2 MG, 4 MG TABLETMO	3	ST,QL(30 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
AGENTES DE ENFERMEDADES ÓSEAS METABÓLICAS		
alendronate 10 mg TABLET[MO]	1	QL(30 cada 30 días)
alendronate 35 mg TABLET[MO]	1	QL(4 cada 28 días)
alendronate 70 mg TABLET[MO]	1	QL(4 cada 28 días)
alendronate 70 mg/75 ml SOLUTION[MO]	4	QL(300 cada 28 días)
calcitonin (salmon) 200 unit/actuation SPRAY, NON-AEROSOL[MO]	3	QL(3.7 cada 28 días)
calcitriol 0.25 mcg, 0.5 mcg CAPSULE[MO]	2	
calcitriol 1 mcg/ml SOLUTION[MO]	4	
cinacalcet 30 mg, 60 mg TABLET[MO]	4	QL(60 cada 30 días)
cinacalcet 90 mg TABLET[MO]	4	QL(120 cada 30 días)
doxercalciferol 0.5 mcg, 1 mcg, 2.5 mcg CAPSULE[MO]	4	
ENOBY 60 MG/ML SYRINGE[MO]	4	QL(1 cada 180 días)
FORTEO 20 MCG/DOSE (560MCG/2.24ML) PEN INJECTOR[DL]	5	PA,QL(2.24 cada 28 días)
ibandronate 150 mg TABLET[MO]	2	QL(1 cada 28 días)
ibandronate 3 mg/3 ml SOLUTION[MO]	4	PA,QL(3 cada 90 días)
ibandronate 3 mg/3 ml SYRINGE[MO]	4	PA,QL(3 cada 90 días)
paricalcitol 1 mcg, 2 mcg, 4 mcg CAPSULE[MO]	4	
PROLIA 60 MG/ML SYRINGE[MO]	4	QL(1 cada 180 días)
risedronate 150 mg TABLET[MO]	3	QL(1 cada 30 días)
risedronate 30 mg, 5 mg TABLET[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
risedronate 35 mg TABLET[MO]	3	QL(4 cada 28 días)
risedronate 35 mg TABLET, DR/EC[MO]	4	QL(4 cada 28 días)
TYMLOS 80 MCG (3,120 MCG/1.56 ML) PEN INJECTOR[DL]	5	PA,QL(1.56 cada 30 días)
XGEVA 120 MG/1.7 ML (70 MG/ML) SOLUTION[DL]	5	PA,QL(1.7 cada 28 días)
zoledronic ac-mannitol-0.9nacl 4 mg/100 ml PIGGYBACK[MO]	4	QL(300 cada 21 días)
zoledronic acid 4 mg RECON SOLUTION[MO]	4	
zoledronic acid 4 mg/5 ml SOLUTION[MO]	4	QL(15 cada 21 días)
zoledronic acid-mannitol-water 4 mg/100 ml PIGGYBACK[MO]	4	QL(300 cada 21 días)
zoledronic acid-mannitol-water 5 mg/100 ml PIGGYBACK[MO]	1	PA,QL(100 cada 365 días)
AGENTES DE ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL INTESTINO		
balsalazide 750 mg CAPSULE[MO]	4	
budesonide 3 mg CAPSULE, DR/EC[MO]	3	
budesonide 9 mg TABLET, DR/ER[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
hydrocortisone 100 mg/60 ml ENEMA[MO]	3	
mesalamine 0.375 gram CAPSULE, ER 24 HR.[MO]	4	QL(120 cada 30 días)
mesalamine 1,000 mg SUPPOSITORY[MO]	4	QL(30 cada 30 días)
mesalamine 4 gram/60 ml ENEMA[MO]	4	QL(1800 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
sulfasalazine 500 mg TABLET[MO]	2	
sulfasalazine 500 mg TABLET, DR/EC[MO]	2	
AGENTES DE TRATAMIENTO ANTIADICCIÓN/ABUSO DE SUSTANCIAS		
acamprosate 333 mg TABLET, DR/EC[MO]	4	
buprenorphine hcl 2 mg, 8 mg SUBLINGUAL TABLET[MO]	2	QL(120 cada 30 días)
buprenorphine-naloxone 2-0.5 mg, 8-2 mg SUBLINGUAL TABLET[MO]	2	
bupropion hcl (smoking deter) 150 mg TABLET, ER 12 HR.[MO]	3	QL(90 cada 30 días)
disulfiram 250 mg, 500 mg TABLET[MO]	3	
KLOXXADO 8 MG/ACTUATION SPRAY, NON-AEROSOL[MO]	3	
naloxone 0.4 mg/ml SOLUTION[MO]	1	
naloxone 0.4 mg/ml, 1 mg/ml SYRINGE[MO]	1	
naltrexone 50 mg TABLET[MO]	2	
NICOTROL NS 10 MG/ML SPRAY, NON-AEROSOL[MO]	4	
OPVEE 2.7 MG/ACTUATION SPRAY, NON-AEROSOL[MO]	3	
REXTOVY 4 MG/ACTUATION SPRAY, NON-AEROSOL[MO]	3	
varenicline tartrate 0.5 mg (11)- 1 mg (42) TABLET, DOSE PACK[MO]	3	QL(53 cada 28 días)
varenicline tartrate 0.5 mg, 1 mg TABLET[MO]	3	QL(56 cada 28 días)
VIVITROL 380 MG SUSPENSION, ER, RECON[DL]	5	QL(1 cada 28 días)
ZUBSOLV 0.7-0.18 MG, 1.4-0.36 MG, 11.4-2.9 MG, 2.9-0.71 MG, 5.7-1.4 MG, 8.6-2.1 MG SUBLINGUAL TABLET[MO]	3	
ZURNAI 1.5 MG/0.5 ML AUTO-INJECTOR[MO]	3	
AGENTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL		
atomoxetine 10 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg CAPSULE[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
atomoxetine 100 mg, 60 mg, 80 mg CAPSULE[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
AUSTEDO 12 MG, 9 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(120 cada 30 días)
AUSTEDO 6 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(60 cada 30 días)
AUSTEDO XR 12 MG, 6 MG TABLET, ER 24 HR.[DL]	5	PA,QL(90 cada 30 días)
AUSTEDO XR 18 MG, 30 MG, 36 MG, 42 MG, 48 MG TABLET, ER 24 HR.[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
AUSTEDO XR 24 MG TABLET, ER 24 HR.[DL]	5	PA,QL(60 cada 30 días)
AUSTEDO XR TITRATION KT(WK1-4) 12-18-24-30 MG TABLET, ER 24 HR., DOSE PACK[DL]	5	PA,QL(28 cada 28 días)
dexmethylphenidate 10 mg, 2.5 mg, 5 mg TABLET[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
dextroamphetamine sulfate 10 mg TABLET[MO]	4	QL(180 cada 30 días)
dextroamphetamine sulfate 15 mg TABLET[MO]	4	QL(120 cada 30 días)
dextroamphetamine sulfate 2.5 mg, 20 mg, 7.5 mg TABLET[MO]	4	QL(90 cada 30 días)
dextroamphetamine sulfate 30 mg TABLET[MO]	4	QL(60 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
*dextroamphetamine sulfate 5 mg TABLET*MO	4	QL(150 cada 30 días)
*dextroamphetamine-amphetamine 10 mg, 12.5 mg, 15 mg, 20 mg, 5 mg, 7.5 mg TABLET*MO	3	QL(90 cada 30 días)
*dextroamphetamine-amphetamine 10 mg, 15 mg, 5 mg CAPSULE, ER 24 HR.*MO	3	QL(30 cada 30 días)
*dextroamphetamine-amphetamine 20 mg, 25 mg, 30 mg CAPSULE, ER 24 HR.*MO	3	QL(60 cada 30 días)
*dextroamphetamine-amphetamine 30 mg TABLET*MO	3	QL(60 cada 30 días)
*dextromethorphan-quinidine 20-10 mg CAPSULE*DL	5	PA,QL(60 cada 30 días)
*dimethyl fumarate 120 mg (14)- 240 mg (46), 240 mg CAPSULE, DR/EC*MO	4	PA,QL(60 cada 30 días)
*dimethyl fumarate 120 mg CAPSULE, DR/EC*MO	4	PA,QL(14 cada 30 días)
DRIZALMA SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG CAPSULE, DR SPRINKLEMO	4	PA,QL(60 cada 30 días)
*duloxetine 20 mg CAPSULE, DR/EC*MO	2	QL(120 cada 30 días)
*duloxetine 30 mg CAPSULE, DR/EC*MO	2	QL(90 cada 30 días)
*duloxetine 60 mg CAPSULE, DR/EC*MO	2	QL(60 cada 30 días)
*fingolimod 0.5 mg CAPSULE*MO	3	PA,QL(30 cada 30 días)
*glatiramer 20 mg/ml SYRINGE*DL	5	PA,QL(30 cada 30 días)
*glatiramer 40 mg/ml SYRINGE*DL	5	PA,QL(12 cada 28 días)
*glatopa 20 mg/ml SYRINGE*DL	5	PA,QL(30 cada 30 días)
*glatopa 40 mg/ml SYRINGE*DL	5	PA,QL(12 cada 28 días)
*guanfacine 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg TABLET, ER 24 HR.*MO	2	QL(30 cada 30 días)
KESIMPTA PEN 20 MG/0.4 ML PEN INJECTORDL	5	PA,QL(1.2 cada 28 días)
*methylphenidate hcl 10 mg TABLET ER*MO	3	QL(180 cada 30 días)
*methylphenidate hcl 10 mg, 20 mg, 5 mg TABLET*MO	3	QL(90 cada 30 días)
*methylphenidate hcl 20 mg TABLET ER*MO	3	QL(90 cada 30 días)
NUEDEXTA 20-10 MG CAPSULEDL	5	PA,QL(60 cada 30 días)
*pregabalin 100 mg, 150 mg, 50 mg, 75 mg CAPSULE*MO	3	QL(90 cada 30 días)
*pregabalin 20 mg/ml SOLUTION*MO	3	QL(900 cada 30 días)
*pregabalin 200 mg, 25 mg CAPSULE*MO	3	QL(90 cada 30 días)
*pregabalin 225 mg, 300 mg CAPSULE*MO	3	QL(60 cada 30 días)
*riluzole 50 mg TABLET*MO	4	
*teriflunomide 14 mg, 7 mg TABLET*MO	4	PA,QL(30 cada 30 días)
*tetrabenazine 12.5 mg TABLET*MO	4	PA,QL(240 cada 30 días)
*tetrabenazine 25 mg TABLET*MO	4	PA,QL(120 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
AGENTES DENTALES Y ORALES		
chlorhexidine gluconate 0.12 % MOUTHWASH **MO**	1	
periogard 0.12 % MOUTHWASH **MO**	1	
pilocarpine hcl 5 mg, 7.5 mg TABLET **MO**	4	
triamcinolone acetonide 0.1 % PASTE **MO**	3	
AGENTES DERMATOLÓGICOS		
accutane 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg CAPSULE **MO**	4	
acitretin 10 mg, 17.5 mg, 25 mg CAPSULE **MO**	4	PA
adapalene 0.3 % GEL **MO**	3	QL(45 cada 30 días)
adapalene 0.3 % GEL WITH PUMP **MO**	3	QL(45 cada 30 días)
ammonium lactate 12 % CREAM **MO**	2	
ammonium lactate 12 % LOTION **MO**	2	
amnesteem 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg CAPSULE **MO**	4	
azelaic acid 15 % GEL **MO**	4	ST,QL(50 cada 30 días)
betamethasone dipropionate 0.05 % CREAM **MO**	4	QL(90 cada 30 días)
betamethasone dipropionate 0.05 % LOTION **MO**	4	QL(120 cada 30 días)
betamethasone dipropionate 0.05 % OINTMENT **MO**	4	QL(90 cada 30 días)
betamethasone valerate 0.1 % CREAM **MO**	3	QL(180 cada 30 días)
betamethasone valerate 0.1 % LOTION **MO**	4	QL(120 cada 30 días)
betamethasone valerate 0.1 % OINTMENT **MO**	3	QL(180 cada 30 días)
betamethasone, augmented 0.05 % CREAM **MO**	2	QL(100 cada 30 días)
betamethasone, augmented 0.05 % GEL **MO**	4	QL(100 cada 30 días)
betamethasone, augmented 0.05 % LOTION **MO**	4	QL(120 cada 30 días)
betamethasone, augmented 0.05 % OINTMENT **MO**	4	QL(100 cada 30 días)
calcipotriene 0.005 % CREAM **MO**	4	PA,QL(120 cada 30 días)
calcipotriene 0.005 % SOLUTION **MO**	4	QL(60 cada 30 días)
claravis 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg CAPSULE **MO**	4	
clindamycin phosphate 1 % GEL **MO**	4	QL(60 cada 30 días)
clindamycin phosphate 1 % SOLUTION **MO**	4	QL(60 cada 30 días)
clindamycin phosphate 1 % SWAB **MO**	2	
clindamycin-benzoyl peroxide 1-5 % GEL **MO**	4	QL(50 cada 30 días)
clindamycin-benzoyl peroxide 1.2 %(1 % base) -5 % GEL **MO**	4	QL(45 cada 30 días)
clobetasol 0.05 % CREAM **MO**	3	QL(120 cada 30 días)
clobetasol 0.05 % FOAM **MO**	4	QL(100 cada 28 días)
clobetasol 0.05 % GEL **MO**	4	QL(120 cada 28 días)
clobetasol 0.05 % OINTMENT **MO**	3	QL(120 cada 28 días)
clobetasol 0.05 % SHAMPOO **MO**	4	QL(240 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
*clobetasol 0.05 % SOLUTION*MO	3	QL(100 cada 30 días)
*clobetasol-emollient 0.05 % CREAM*MO	4	QL(120 cada 30 días)
*desonide 0.05 % CREAM*MO	4	QL(240 cada 30 días)
*desonide 0.05 % OINTMENT*MO	4	QL(240 cada 30 días)
*diclofenac sodium 3 % GEL*MO	3	PA
*erythromycin with ethanol 2 % SOLUTION*MO	3	QL(120 cada 30 días)
*fluocinolone 0.01 % OIL*MO	4	QL(118.28 cada 30 días)
*fluocinolone 0.01 % SOLUTION*MO	4	QL(180 cada 30 días)
*fluocinolone 0.025 % CREAM*MO	4	QL(120 cada 30 días)
*fluocinolone 0.025 % OINTMENT*MO	4	QL(120 cada 30 días)
*fluocinolone and shower cap 0.01 % OIL*MO	4	QL(118.28 cada 30 días)
*fluocinonide 0.05 % CREAM*MO	4	QL(120 cada 30 días)
*fluocinonide 0.05 % GEL*MO	4	QL(120 cada 30 días)
*fluocinonide 0.05 % OINTMENT*MO	4	QL(120 cada 30 días)
*fluocinonide 0.05 % SOLUTION*MO	4	QL(120 cada 30 días)
*fluorouracil 2 % SOLUTION*MO	3	QL(30 cada 30 días)
*fluorouracil 5 % CREAM*MO	4	
*fluorouracil 5 % SOLUTION*MO	3	QL(60 cada 30 días)
*fluticasone propionate 0.005 % OINTMENT*MO	2	QL(240 cada 30 días)
*fluticasone propionate 0.05 % CREAM*MO	2	QL(240 cada 30 días)
*hydrocortisone 1 % CREAM W/PERINEAL APPLICATOR*MO	2	QL(28.4 cada 30 días)
*hydrocortisone 1 %, 2.5 % CREAM*MO	2	QL(240 cada 30 días)
*hydrocortisone 1 %, 2.5 % OINTMENT*MO	2	QL(240 cada 30 días)
*hydrocortisone 10 mg, 20 mg, 5 mg TABLET*MO	2	
*hydrocortisone 2.5 % CREAM W/PERINEAL APPLICATOR*MO	4	QL(60 cada 30 días)
*hydrocortisone 2.5 % LOTION*MO	2	QL(236 cada 30 días)
*hydrocortisone butyrate 0.1 % OINTMENT*MO	4	QL(180 cada 30 días)
*imiquimod 5 % CREAM IN PACKET*MO	3	QL(12 cada 30 días)
*isotretinoin 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg CAPSULE*MO	4	
LOCOID LIPOCREAM 0.1 % CREAMMO	4	QL(240 cada 30 días)
*malathion 0.5 % LOTION*MO	4	
*mometasone 0.1 % CREAM*MO	2	QL(180 cada 30 días)
*mometasone 0.1 % OINTMENT*MO	2	QL(180 cada 30 días)
*mometasone 0.1 % SOLUTION*MO	2	QL(180 cada 30 días)
*mupirocin 2 % OINTMENT*MO	2	
*permethrin 5 % CREAM*MO	3	
*pimecrolimus 1 % CREAM*MO	4	PA,QL(100 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
*podofilox 0.5 % SOLUTION*MO	4	QL(7 cada 30 días)
*procto-med hc 2.5 % CREAM W/PERINEAL APPLICATOR*MO	4	QL(60 cada 30 días)
*proctosol hc 2.5 % CREAM W/PERINEAL APPLICATOR*MO	4	QL(60 cada 30 días)
*proctozone-hc 2.5 % CREAM W/PERINEAL APPLICATOR*MO	4	QL(60 cada 30 días)
SANTYL 250 UNIT/GRAM OINTMENTMO	4	PA,QL(180 cada 30 días)
*selenium sulfide 2.5 % LOTION*MO	2	QL(120 cada 30 días)
*silver sulfadiazine 1 % CREAM*MO	2	
SSD 1 % CREAMMO	2	
*tacrolimus 0.03 %, 0.1 % OINTMENT*MO	4	QL(200 cada 30 días)
*tazarotene 0.1 % CREAM*MO	3	QL(120 cada 30 días)
*tretinoin 0.01 % GEL*MO	3	PA,QL(45 cada 30 días)
*tretinoin 0.025 %, 0.05 % GEL*MO	4	PA,QL(45 cada 30 días)
*tretinoin 0.025 %, 0.05 %, 0.1 % CREAM*MO	4	PA,QL(45 cada 30 días)
*zenatane 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg CAPSULE*MO	4	
ZORYVE 0.15 % CREAMMO	4	PA,QL(120 cada 30 días)
AGENTES GASTROINTESTINALES		
*alosetron 0.5 mg, 1 mg TABLET*MO	4	PA,QL(60 cada 30 días)
*cimetidine 200 mg, 300 mg, 400 mg, 800 mg TABLET*MO	2	
*cimetidine hcl 300 mg/5 ml SOLUTION*MO	3	
*constulose 10 gram/15 ml SOLUTION*MO	2	
*dicyclomine 10 mg CAPSULE*MO	4	
*dicyclomine 10 mg/5 ml SOLUTION*MO	4	
*dicyclomine 20 mg TABLET*MO	4	
*diphenoxylate-atropine 2.5-0.025 mg TABLET*MO	4	
*enulose 10 gram/15 ml SOLUTION*MO	2	
*esomeprazole magnesium 20 mg CAPSULE, DR/EC*MO	3	QL(60 cada 30 días)
*esomeprazole magnesium 40 mg CAPSULE, DR/EC*MO	3	QL(60 cada 30 días)
*famotidine 10 mg/ml SOLUTION*MO	2	
*famotidine 20 mg, 40 mg TABLET*MO	2	
FAMOTIDINE 4 MG/ML SOLUTIONMO	2	
*famotidine 40 mg/5 ml (8 mg/ml) SUSPENSION FOR RECONSTITUTION*MO	4	
*famotidine (pf) 20 mg/2 ml SOLUTION*MO	2	
FAMOTIDINE (PF) 4 MG/ML SOLUTIONMO	2	
*gavilyte-c 240-22.72-6.72 -5.84 gram RECON SOLUTION*MO	1	
*gavilyte-g 236-22.74-6.74 -5.86 gram RECON SOLUTION*MO	1	
*gavilyte-n 420 gram RECON SOLUTION*MO	1	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
*generlac 10 gram/15 ml SOLUTION*MO	2	
*glutamine (sickle cell) 5 gram POWDER IN PACKET*DL	5	PA,QL(180 cada 30 días)
*glycopyrrolate 0.2 mg/ml SOLUTION*MO	4	
*glycopyrrolate 1 mg, 2 mg TABLET*MO	3	
*lactulose 10 gram/15 ml SOLUTION*MO	2	
*lansoprazole 15 mg, 30 mg CAPSULE, DR/EC*MO	2	QL(60 cada 30 días)
LINZESS 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG CAPSULEMO	3	QL(30 cada 30 días)
*loperamide 2 mg CAPSULE*MO	2	
*lubiprostone 24 mcg, 8 mcg CAPSULE*MO	3	QL(60 cada 30 días)
*misoprostol 100 mcg, 200 mcg TABLET*MO	3	
MOVANTIK 12.5 MG, 25 MG TABLETMO	3	QL(30 cada 30 días)
*nizatidine 150 mg, 300 mg CAPSULE*MO	2	
*omeprazole 10 mg CAPSULE, DR/EC*MO	1	
*omeprazole 20 mg, 40 mg CAPSULE, DR/EC*MO	1	
*pantoprazole 20 mg, 40 mg TABLET, DR/EC*MO	1	QL(60 cada 30 días)
*pantoprazole 40 mg RECON SOLUTION*MO	3	
*pantoprazole in 0.9% sod chlor 40 mg/100 ml (0.4 mg/ml), 40 mg/50 ml (0.8 mg/ml), 80 mg/100 ml (0.8 mg/ml) PIGGYBACK*MO	4	
PANTOPRAZOLE IN 0.9% SOD CHLOR 40 MG/50 ML (0.8 MG/ML) PIGGYBACKMO	4	
*peg 3350-electrolytes 236-22.74-6.74 -5.86 gram RECON SOLUTION*MO	1	
*peg-electrolyte soln 420 gram RECON SOLUTION*MO	1	
*rabeprazole 20 mg TABLET, DR/EC*MO	3	QL(60 cada 30 días)
*sodium,potassium,mag sulfates 17.5-3.13-1.6 gram RECON SOLUTION*MO	1	
*sucralfate 1 gram TABLET*MO	2	
*sucralfate 100 mg/ml SUSPENSION*MO	4	
SUFLAVE 178.7-7.3-0.5 GRAM RECON SOLUTIONMO	4	
SUTAB 1.479-0.188- 0.225 GRAM TABLETMO	3	
TALICIA 10-250-12.5 MG CAPSULE, IR/DR, BIPHASICMO	4	
*ursodiol 250 mg TABLET*MO	3	
*ursodiol 300 mg CAPSULE*MO	3	
*ursodiol 500 mg TABLET*MO	4	
VOWST 1 X 10EXP6 TO 3 X 10EXP7 CELL CAPSULEDL	5	PA
XERMELO 250 MG TABLETDL	5	PA,QL(84 cada 28 días)
XIFAXAN 200 MG TABLETMO	4	PA,QL(9 cada 30 días)
XIFAXAN 550 MG TABLETDL	5	PA,QL(84 cada 28 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
AGENTES GENITOURINARIOS		
*alfuzosin 10 mg TABLET, ER 24 HR.*MO	1	
*bethanechol chloride 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg TABLET*MO	3	
*dutasteride 0.5 mg CAPSULE*MO	3	QL(30 cada 30 días)
*dutasteride-tamsulosin 0.5-0.4 mg CAPSULE ER MULTIPHASE 24 HR.*MO	3	QL(30 cada 30 días)
ELMIRON 100 MG CAPSULEMO	4	QL(90 cada 30 días)
*fesoterodine 4 mg, 8 mg TABLET, ER 24 HR.*MO	3	QL(30 cada 30 días)
*finasteride 5 mg TABLET*MO	1	QL(30 cada 30 días)
GEMTESA 75 MG TABLETMO	4	QL(30 cada 30 días)
MYRBETRIQ 25 MG, 50 MG TABLET, ER 24 HR.MO	3	QL(30 cada 30 días)
MYRBETRIQ 8 MG/ML SUSPENSION, ER, RECONMO	3	QL(300 cada 30 días)
*oxybutynin chloride 10 mg TABLET, ER 24 HR.*MO	3	QL(60 cada 30 días)
*oxybutynin chloride 15 mg, 5 mg TABLET, ER 24 HR.*MO	3	QL(60 cada 30 días)
*oxybutynin chloride 5 mg TABLET*MO	3	
*oxybutynin chloride 5 mg/5 ml SYRUP*MO	3	
*silodosin 4 mg, 8 mg CAPSULE*MO	3	QL(30 cada 30 días)
*solifenacin 10 mg, 5 mg TABLET*MO	4	QL(30 cada 30 días)
*tadalafil 5 mg TABLET*MO	4	PA
*tamsulosin 0.4 mg CAPSULE*MO	2	
*tolterodine 1 mg, 2 mg TABLET*MO	4	QL(60 cada 30 días)
*tolterodine 2 mg, 4 mg CAPSULE, ER 24 HR.*MO	3	QL(30 cada 30 días)
*trospium 20 mg TABLET*MO	4	
AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/DE REEMPLAZO/MODIFICADORES (HORMONAS SEXUALES/MODIFICADORES)		
*abigale 1-0.5 mg TABLET*MO	2	
*abigale lo 0.5-0.1 mg TABLET*MO	2	
*afirmelle 0.1-20 mg-mcg TABLET*MO	2	
*altavera (28) 0.15-0.03 mg TABLET*MO	2	
*alyacen 1/35 (28) 1-35 mg-mcg TABLET*MO	2	
*alyacen 7/7/7 (28) 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg TABLET*MO	2	
*amethia 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7) TABLET, DOSE PACK, 3 MONTH*MO	2	QL(91 cada 90 días)
*amethyst (28) 90-20 mcg (28) TABLET*MO	4	
*apri 0.15-0.03 mg TABLET*MO	2	
*aranelle (28) 0.5/1/0.5-35 mg-mcg TABLET*MO	2	
*ashlyna 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7) TABLET, DOSE PACK, 3 MONTH*MO	2	QL(91 cada 90 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
*aubra 0.1-20 mg-mcg TABLET*MO	2	
*aubra eq 0.1-20 mg-mcg TABLET*MO	2	
*aurovela 1.5/30 (21) 1.5-30 mg-mcg TABLET*MO	2	
*aurovela 1/20 (21) 1-20 mg-mcg TABLET*MO	3	
*aurovela 24 fe 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4) TABLET*MO	2	
*aurovela fe 1-20 (28) 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7) TABLET*MO	2	
*aurovela fe 1.5/30 (28) 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7) TABLET*MO	2	
*aviane 0.1-20 mg-mcg TABLET*MO	2	
*ayuna 0.15-0.03 mg TABLET*MO	2	
*azurette (28) 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5 TABLET*MO	2	
*balziva (28) 0.4-35 mg-mcg TABLET*MO	4	
*blisovi 24 fe 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4) TABLET*MO	2	
*blisovi fe 1.5/30 (28) 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7) TABLET*MO	2	
*blisovi fe 1/20 (28) 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7) TABLET*MO	2	
*briellyn 0.4-35 mg-mcg TABLET*MO	4	
*camila 0.35 mg TABLET*MO	2	
*camrese 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7) TABLET, DOSE PACK, 3 MONTH*MO	2	QL(91 cada 90 días)
*camrese lo 0.1 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7) TABLET, DOSE PACK, 3 MONTH*MO	2	QL(91 cada 90 días)
*chateal eq (28) 0.15-0.03 mg TABLET*MO	2	
COMBIPATCH 0.05-0.14 MG/24 HR, 0.05-0.25 MG/24 HR PATCH, SEMIWEEKLYMO	4	QL(8 cada 28 días)
*conjugated estrogens 0.3 mg, 0.45 mg, 0.625 mg, 0.9 mg, 1.25 mg TABLET*MO	4	
*cryselle (28) 0.3-30 mg-mcg TABLET*MO	2	
*cyred 0.15-0.03 mg TABLET*MO	2	
*cyred eq 0.15-0.03 mg TABLET*MO	2	
*danazol 100 mg, 200 mg, 50 mg CAPSULE*MO	4	
*dasetta 1/35 (28) 1-35 mg-mcg TABLET*MO	2	
*dasetta 7/7/7 (28) 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg TABLET*MO	2	
*daysee 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7) TABLET, DOSE PACK, 3 MONTH*MO	2	QL(91 cada 90 días)
*deblitane 0.35 mg TABLET*MO	2	
DEPO-ESTRADIOL 5 MG/ML OILMO	4	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 104 MG/0.65 ML SYRINGEMO	3	QL(0.65 cada 90 días)
*desog-e.estradiol/e.estradiol 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5 TABLET*MO	2	
*desogestrel-ethinyl estradiol 0.15-0.03 mg TABLET*MO	2	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
*dolishale 90-20 mcg (28) TABLET*MO	4	
*dotti 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr PATCH, SEMIWEEKLY*MO	3	QL(8 cada 28 días)
*drospirenone-ethinyl estradiol 3-0.02 mg, 3-0.03 mg TABLET*MO	2	
DUAVEE 0.45-20 MG TABLETMO	4	PA,QL(30 cada 30 días)
*elinest 0.3-30 mg-mcg TABLET*MO	2	
*eluryng 0.12-0.015 mg/24 hr RING*MO	3	QL(1 cada 28 días)
*emzahh 0.35 mg TABLET*MO	2	
ENDOMETRIN 100 MG INSERTMO	4	
*enilloring 0.12-0.015 mg/24 hr RING*MO	3	QL(1 cada 28 días)
*enpresse 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10) TABLET*MO	2	
*enskyce 0.15-0.03 mg TABLET*MO	2	
*errin 0.35 mg TABLET*MO	2	
*estarylla 0.25-0.035 mg TABLET*MO	2	
*estradiol 0.01 % (0.1 mg/gram) CREAM*MO	3	
*estradiol 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.06 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr PATCH, WEEKLY*MO	3	QL(4 cada 28 días)
*estradiol 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr PATCH, SEMIWEEKLY*MO	3	QL(8 cada 28 días)
*estradiol 0.5 mg, 1 mg, 2 mg TABLET*MO	1	
*estradiol 10 mcg TABLET*MO	4	
*estradiol valerate 10 mg/ml, 20 mg/ml, 40 mg/ml OIL*MO	4	
*estradiol-norethindrone acet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg TABLET*MO	2	
ESTRING 2 MG (7.5 MCG /24 HOUR) RINGMO	4	QL(1 cada 90 días)
*ethynodiol diac-eth estradiol 1-35 mg-mcg, 1-50 mg-mcg TABLET*MO	2	
*etonogestrel-ethinyl estradiol 0.12-0.015 mg/24 hr RING*MO	3	QL(1 cada 28 días)
*falmina (28) 0.1-20 mg-mcg TABLET*MO	2	
*feirza 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7), 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7) TABLET*MO	2	
FEMLYV 1 MG- 20 MCG TABLET, DISINTEGRATINGMO	4	
*gallifrey 5 mg TABLET*MO	3	
GWYN LO 220-20 MCG/24 HR PATCH, WEEKLYMO	3	QL(3 cada 28 días)
*hailey 1.5-30 mg-mcg TABLET*MO	2	
*hailey 24 fe 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4) TABLET*MO	2	
*hailey fe 1.5/30 (28) 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7) TABLET*MO	2	
*hailey fe 1/20 (28) 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7) TABLET*MO	2	
*haloette 0.12-0.015 mg/24 hr RING*MO	3	QL(1 cada 28 días)
*heather 0.35 mg TABLET*MO	2	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
*iclevia 0.15 mg-30 mcg (91) TABLET, DOSE PACK, 3 MONTH*MO	2	QL(91 cada 90 días)
*incassia 0.35 mg TABLET*MO	2	
*introvale 0.15 mg-30 mcg (91) TABLET, DOSE PACK, 3 MONTH*MO	2	QL(91 cada 90 días)
*isibloom 0.15-0.03 mg TABLET*MO	2	
*jaimiess 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7) TABLET, DOSE PACK, 3 MONTH*MO	2	QL(91 cada 90 días)
*jasmiel (28) 3-0.02 mg TABLET*MO	2	
*jencycla 0.35 mg TABLET*MO	2	
*juleber 0.15-0.03 mg TABLET*MO	2	
*junel 1.5/30 (21) 1.5-30 mg-mcg TABLET*MO	2	
*junel 1/20 (21) 1-20 mg-mcg TABLET*MO	3	
*junel fe 1.5/30 (28) 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7) TABLET*MO	2	
*junel fe 1/20 (28) 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7) TABLET*MO	2	
*junel fe 24 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4) TABLET*MO	2	
*kalliga 0.15-0.03 mg TABLET*MO	2	
*kariva (28) 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5 TABLET*MO	2	
*kelnor 1/35 (28) 1-35 mg-mcg TABLET*MO	2	
*kelnor 1/50 (28) 1-50 mg-mcg TABLET*MO	2	
*kurvelo (28) 0.15-0.03 mg TABLET*MO	2	
*l norgest/e.estradiol-e.estrad 0.1 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7), 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7) TABLET, DOSE PACK, 3 MONTH*MO	2	QL(91 cada 90 días)
*larin 1.5/30 (21) 1.5-30 mg-mcg TABLET*MO	2	
*larin 1/20 (21) 1-20 mg-mcg TABLET*MO	3	
*larin 24 fe 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4) TABLET*MO	2	
*larin fe 1.5/30 (28) 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7) TABLET*MO	2	
*larin fe 1/20 (28) 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7) TABLET*MO	2	
*leena 28 0.5/1/0.5-35 mg-mcg TABLET*MO	2	
*lessina 0.1-20 mg-mcg TABLET*MO	2	
*levonest (28) 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10) TABLET*MO	2	
*levonorg-eth estrad triphasic 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10) TABLET*MO	2	
*levonorgestrel-ethinyl estrad 0.1-20 mg-mcg, 0.15-0.03 mg TABLET*MO	2	
*levonorgestrel-ethinyl estrad 0.15 mg-30 mcg (91) TABLET, DOSE PACK, 3 MONTH*MO	2	QL(91 cada 90 días)
*levonorgestrel-ethinyl estrad 90-20 mcg (28) TABLET*MO	4	
*levora-28 0.15-0.03 mg TABLET*MO	2	
*lo-zumandimine (28) 3-0.02 mg TABLET*MO	2	
LOESTRIN 1.5/30 (21) 1.5-30 MG-MCG TABLETMO	2	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
LOESTRIN 1/20 (21) 1-20 MG-MCG TABLET**MO**	3	
LOESTRIN FE 1.5/30 (28-DAY) 1.5 MG-30 MCG (21)/75 MG (7) TABLET**MO**	2	
LOESTRIN FE 1/20 (28-DAY) 1 MG-20 MCG (21)/75 MG (7) TABLET**MO**	2	
*lojaimiess 0.1 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7) TABLET, DOSE PACK, 3 MONTH***MO**	2	QL(91 cada 90 días)
*loryna (28) 3-0.02 mg TABLET***MO**	2	
*low-ogestrel (28) 0.3-30 mg-mcg TABLET***MO**	2	
*luizza 1-20 mg-mcg TABLET***MO**	3	
*luizza 1.5-30 mg-mcg TABLET***MO**	2	
*lutera (28) 0.1-20 mg-mcg TABLET***MO**	2	
*lyleq 0.35 mg TABLET***MO**	2	
*lyllana 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr PATCH, SEMIWEEKLY***MO**	3	QL(8 cada 28 días)
*lyza 0.35 mg TABLET***MO**	2	
*marlissa (28) 0.15-0.03 mg TABLET***MO**	2	
*medroxyprogesterone 10 mg, 2.5 mg, 5 mg TABLET***MO**	2	
*medroxyprogesterone 150 mg/ml SUSPENSION***MO**	2	QL(1 cada 90 días)
*medroxyprogesterone 150 mg/ml SYRINGE***MO**	2	QL(1 cada 90 días)
*megestrol 20 mg, 40 mg TABLET***MO**	2	
*megestrol 400 mg/10 ml (10 ml), 400 mg/10 ml (40 mg/ml) SUSPENSION***MO**	3	
*megestrol 625 mg/5 ml (125 mg/ml) SUSPENSION***MO**	4	
*meleya 0.35 mg TABLET***MO**	2	
MENEST 0.3 MG, 0.625 MG, 1.25 MG, 2.5 MG TABLET**MO**	3	
*microgestin 1.5/30 (21) 1.5-30 mg-mcg TABLET***MO**	2	
*microgestin 1/20 (21) 1-20 mg-mcg TABLET***MO**	3	
*microgestin fe 1.5/30 (28) 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7) TABLET***MO**	2	
*microgestin fe 1/20 (28) 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7) TABLET***MO**	2	
*mili 0.25-0.035 mg TABLET***MO**	2	
*mimvey 1-0.5 mg TABLET***MO**	2	
*mono-linyah 0.25-0.035 mg TABLET***MO**	2	
NATAZIA 3 MG/2 MG-2 MG/ 2 MG-3 MG/1 MG TABLET**MO**	4	
*necon 0.5/35 (28) 0.5-35 mg-mcg TABLET***MO**	2	
NEXPLANON 68 MG IMPLANT**MO**	3	
*nikki (28) 3-0.02 mg TABLET***MO**	2	
NORA-BE 0.35 MG TABLET**MO**	2	
*norelgestromin-ethin.estradiol 150-35 mcg/24 hr PATCH, WEEKLY***MO**	3	QL(3 cada 28 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
*noreth-ethinyl estradiol-iron 0.4mg-35mcg(21) and 75 mg (7) CHEWABLE TABLET*MO	4	
*norethindrone (contraceptive) 0.35 mg TABLET*MO	2	
*norethindrone ac-eth estradiol 1-20 mg-mcg TABLET*MO	3	
*norethindrone ac-eth estradiol 1.5-30 mg-mcg TABLET*MO	2	
*norethindrone acetate 5 mg TABLET*MO	3	
*norethindrone-e.estradiol-iron 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7), 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9), 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7) TABLET*MO	2	
*norgestimate-ethinyl estradiol 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg, 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28), 0.25-0.035 mg TABLET*MO	2	
*nortrel 0.5/35 (28) 0.5-35 mg-mcg TABLET*MO	2	
*nortrel 1/35 (21) 1-35 mg-mcg (21) TABLET*MO	2	
*nortrel 1/35 (28) 1-35 mg-mcg TABLET*MO	2	
*nortrel 7/7/7 (28) 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg TABLET*MO	2	
*nylia 1/35 (28) 1-35 mg-mcg TABLET*MO	2	
*nylia 7/7/7 (28) 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg TABLET*MO	2	
*ocella 3-0.03 mg TABLET*MO	2	
*orquidea 0.35 mg TABLET*MO	2	
*philith 0.4-35 mg-mcg TABLET*MO	4	
*pimtrea (28) 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5 TABLET*MO	2	
*portia 28 0.15-0.03 mg TABLET*MO	2	
PREMARIN 0.3 MG, 0.45 MG, 0.625 MG, 0.9 MG, 1.25 MG TABLETMO	4	
PREMARIN 0.625 MG/GRAM CREAMMO	3	
*progesterone 50 mg/ml OIL*MO	3	
*progesterone micronized 100 mg INSERT*MO	4	
*progesterone micronized 100 mg, 200 mg CAPSULE*MO	3	
*raloxifene 60 mg TABLET*MO	2	QL(30 cada 30 días)
*reclipsen (28) 0.15-0.03 mg TABLET*MO	2	
*setlakin 0.15 mg-30 mcg (91) TABLET, DOSE PACK, 3 MONTH*MO	2	QL(91 cada 90 días)
*sharobel 0.35 mg TABLET*MO	2	
*simliya (28) 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5 TABLET*MO	2	
*simpesse 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7) TABLET, DOSE PACK, 3 MONTH*MO	2	QL(91 cada 90 días)
*sprintec (28) 0.25-0.035 mg TABLET*MO	2	
*sronyx 0.1-20 mg-mcg TABLET*MO	2	
*syeda 3-0.03 mg TABLET*MO	2	
*tarina 24 fe 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4) TABLET*MO	2	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
*tarina fe 1-20 eq (28) 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7) TABLET*MO	2	
*tarina fe 1/20 (28) 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7) TABLET*MO	2	
*testosterone 1.62 % (20.25 mg/1.25 gram) GEL IN PACKET*MO	3	PA,QL(37.5 cada 30 días)
*testosterone 1.62 % (40.5 mg/2.5 gram) GEL IN PACKET*MO	3	PA,QL(150 cada 30 días)
*testosterone 20.25 mg/1.25 gram (1.62 %) GEL IN METERED DOSE PUMP*MO	3	PA,QL(150 cada 30 días)
*testosterone cypionate 100 mg/ml, 200 mg/ml OIL*MO	3	PA
*testosterone enanthate 200 mg/ml OIL*MO	3	PA,QL(25 cada 90 días)
*tilia fe 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9) TABLET*MO	2	
*tri-estarylla 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28) TABLET*MO	2	
*tri-legest fe 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9) TABLET*MO	2	
*tri-linyah 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28) TABLET*MO	2	
*tri-lo-estarylla 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg TABLET*MO	2	
*tri-lo-marzia 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg TABLET*MO	2	
*tri-lo-mili 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg TABLET*MO	2	
*tri-lo-sprintec 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg TABLET*MO	2	
*tri-mili 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28) TABLET*MO	2	
*tri-sprintec (28) 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28) TABLET*MO	2	
*tri-vylibra 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28) TABLET*MO	2	
*tri-vylibra lo 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg TABLET*MO	2	
*trivora (28) 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10) TABLET*MO	2	
*tulana 0.35 mg TABLET*MO	2	
*turqoz (28) 0.3-30 mg-mcg TABLET*MO	2	
TWIRLA 120-30 MCG/24 HR PATCH, WEEKLYMO	3	QL(3 cada 28 días)
*valtya 1-35 mg-mcg, 1-50 mg-mcg TABLET*MO	2	
*velivet triphasic regimen (28) 0.1/.125/.15-25 mg-mcg TABLET*MO	2	
*vestura (28) 3-0.02 mg TABLET*MO	2	
*vienva 0.1-20 mg-mcg TABLET*MO	2	
*viorele (28) 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5 TABLET*MO	2	
*volnea (28) 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5 TABLET*MO	2	
*vyfemla (28) 0.4-35 mg-mcg TABLET*MO	4	
*vylibra 0.25-0.035 mg TABLET*MO	2	
*wera (28) 0.5-35 mg-mcg TABLET*MO	2	
*wymzya fe 0.4mg-35mcg(21) and 75 mg (7) CHEWABLE TABLET*MO	4	
*xarah fe 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9) TABLET*MO	2	
*xelria fe 0.4mg-35mcg(21) and 75 mg (7) CHEWABLE TABLET*MO	4	
*xulane 150-35 mcg/24 hr PATCH, WEEKLY*MO	3	QL(3 cada 28 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
zafemy 150-35 mcg/24 hr PATCH, WEEKLY[MO]	3	QL(3 cada 28 días)
zarah 3-0.03 mg TABLET[MO]	2	
zovia 1-35 (28) 1-35 mg-mcg TABLET[MO]	2	
zumandimine (28) 3-0.03 mg TABLET[MO]	2	
AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/DE REEMPLAZO/MODIFICADORES (PITUITARIA)		
CHORIONIC GONADOTROPIN, HUMAN 10,000 UNIT RECON SOLUTION[MO]	4	PA
desmopressin 0.1 mg TABLET[MO]	3	
desmopressin 0.2 mg TABLET[MO]	4	
INCRELEX 10 MG/ML SOLUTION[DL]	5	PA
OMNITROPE 10 MG/1.5 ML (6.7 MG/ML), 5 MG/1.5 ML (3.3 MG/ML) CARTRIDGE[DL]	5	PA
OMNITROPE 5.8 MG RECON SOLUTION[DL]	5	PA
AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/DE REEMPLAZO/MODIFICADORES (SUPRARRENAL)		
betamethasone acet,sod phos 6 mg/ml SUSPENSION[MO]	3	
dexamethasone 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg TABLET[MO]	2	
dexamethasone 0.5 mg/5 ml ELIXIR[MO]	2	
dexamethasone 0.5 mg/5 ml SOLUTION[MO]	2	
dexamethasone intensol 1 mg/ml DROPS[MO]	3	
dexamethasone sodium phos (pf) 10 mg/ml SOLUTION[MO]	2	
dexamethasone sodium phos (pf) 10 mg/ml SYRINGE[MO]	2	
dexamethasone sodium phosphate 10 mg/ml, 4 mg/ml SOLUTION[MO]	2	
dexamethasone sodium phosphate 4 mg/ml SYRINGE[MO]	2	
fludrocortisone 0.1 mg TABLET[MO]	2	
methylprednisolone 16 mg, 32 mg, 4 mg, 8 mg TABLET[MO]	2	BvsD
methylprednisolone 4 mg TABLET, DOSE PACK[MO]	2	
methylprednisolone acetate 40 mg/ml, 80 mg/ml SUSPENSION[MO]	2	
methylprednisolone sodium succ 1,000 mg, 125 mg, 40 mg RECON SOLUTION[MO]	4	
prednisolone 15 mg/5 ml SOLUTION[MO]	2	
prednisolone sodium phosphate 15 mg/5 ml (3 mg/ml) SOLUTION[MO]	2	
prednisolone sodium phosphate 20 mg/5 ml (4 mg/ml) SOLUTION[MO]	4	
prednisolone sodium phosphate 25 mg/5 ml (5 mg/ml), 5 mg base/5 ml (6.7 mg/5 ml) SOLUTION[MO]	3	
prednisone 1 mg, 2.5 mg, 50 mg TABLET[MO]	1	BvsD
prednisone 10 mg, 20 mg, 5 mg TABLET[MO]	1	BvsD
prednisone 10 mg, 5 mg TABLET, DOSE PACK[MO]	2	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
prednisone 5 mg/5 ml SOLUTION[MO]	4	BvsD
prednisone intensol 5 mg/ml CONCENTRATE[MO]	4	BvsD
SOLU-MEDROL 2 GRAM RECON SOLUTION[MO]	4	
SOLU-MEDROL (PF) 1,000 MG/8 ML, 125 MG/2 ML, 40 MG/ML, 500 MG/4 ML RECON SOLUTION[MO]	4	
triamcinolone acetonide 0.025 %, 0.1 % LOTION[MO]	3	
triamcinolone acetonide 0.025 %, 0.1 %, 0.5 % OINTMENT[MO]	2	
triamcinolone acetonide 0.025 %, 0.5 % CREAM[MO]	2	
triamcinolone acetonide 0.1 % CREAM[MO]	2	
triderm 0.1 %, 0.5 % CREAM[MO]	2	
AGENTES HORMONALES, ESTIMULANTES/DE REEMPLAZO/MODIFICADORES (TIROIDES)		
ARMOUR THYROID 120 MG, 15 MG, 180 MG, 240 MG, 30 MG, 300 MG, 60 MG, 90 MG TABLET[MO]	3	
LEVO-T 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG TABLET[MO]	3	
levothyroxine 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg TABLET[MO]	1	
levothyroxine 175 mcg, 200 mcg, 300 mcg TABLET[MO]	1	
LEVOXYL 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG TABLET[MO]	3	
liomny 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg TABLET[MO]	3	
liothyronine 10 mcg/ml SOLUTION[MO]	3	
liothyronine 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg TABLET[MO]	3	
np thyroid 120 mg, 15 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg TABLET[MO]	3	
SYNTHROID 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG TABLET[MO]	3	
UNITHROID 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG TABLET[MO]	3	
AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (PITUITARIA O SUPRARRENAL)		
cabergoline 0.5 mg TABLET[MO]	3	
ELIGARD 7.5 MG (1 MONTH) SYRINGE[MO]	4	PA
ELIGARD (3 MONTH) 22.5 MG SYRINGE[MO]	4	PA
ELIGARD (4 MONTH) 30 MG SYRINGE[MO]	4	PA
ELIGARD (6 MONTH) 45 MG SYRINGE[MO]	4	PA
FIRMAGON 120 MG RECON SOLUTION[DL]	5	PA
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE 120 MG RECON SOLUTION[DL]	5	PA
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE 80 MG RECON SOLUTION[MO]	4	PA

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
lanreotide 120 mg/0.5 ml SYRINGE[DL]	5	PA,QL(0.5 cada 28 días)
lanreotide 60 mg/0.2 ml SYRINGE[DL]	5	PA,QL(0.2 cada 28 días)
lanreotide 90 mg/0.3 ml SYRINGE[DL]	5	PA,QL(0.3 cada 28 días)
leuprolide 1 mg/0.2 ml KIT[MO]	4	
leuprolide acetate (3 month) 22.5 mg SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[MO]	4	PA,QL(1 cada 90 días)
LUPRON DEPOT 3.75 MG SYRINGE KIT	5	PA,QL(1 cada 30 días)
LUPRON DEPOT 7.5 MG SYRINGE KIT[DL]	5	PA,QL(1 cada 30 días)
LUPRON DEPOT (3 MONTH) 11.25 MG SYRINGE KIT	5	PA,QL(1 cada 90 días)
LUTRATE DEPOT (3 MONTH) 22.5 MG SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[MO]	4	PA,QL(1 cada 90 días)
octreotide acetate 1,000 mcg/ml, 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 500 mcg/ml SOLUTION[MO]	4	PA
octreotide acetate 100 mcg/ml (1 ml), 50 mcg/ml (1 ml), 500 mcg/ml (1 ml) SYRINGE[MO]	4	PA
octreotide acetate 50 mcg/ml SOLUTION[MO]	3	PA
octreotide,microspheres 10 mg, 20 mg, 30 mg SUSPENSION, ER, RECON[DL]	5	PA
SANDOSTATIN LAR DEPOT 10 MG, 20 MG, 30 MG SUSPENSION, ER, RECON[DL]	5	PA
SIGNIFOR 0.3 MG/ML (1 ML), 0.6 MG/ML (1 ML), 0.9 MG/ML (1 ML) SOLUTION[DL]	5	PA,QL(60 cada 30 días)
SOMAVERT 10 MG, 15 MG, 20 MG RECON SOLUTION[DL]	5	PA,QL(60 cada 30 días)
SOMAVERT 25 MG, 30 MG RECON SOLUTION[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
TRELSTAR 11.25 MG, 22.5 MG, 3.75 MG SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[MO]	4	PA
AGENTES HORMONALES, SUPRESORES (TIROIDES)		
methimazole 10 mg, 5 mg TABLET[MO]	2	
propylthiouracil 50 mg TABLET[MO]	3	
AGENTES INMUNOLÓGICOS		
ABRYSVO (PF) 120 MCG/0.5 ML RECON SOLUTION[AV,DL]	1	
ACTHIB (PF) 10 MCG/0.5 ML RECON SOLUTION[DL]	1	
ACTIMMUNE 100 MCG/0.5 ML SOLUTION[DL]	5	PA
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) 2 LF-(2.5-5-3-5 MCG)-5LF/0.5 ML SUSPENSION[AV,DL]	1	
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) 2 LF-(2.5-5-3-5 MCG)-5LF/0.5 ML SYRINGE[AV,DL]	1	
ADALIMUMAB-ADAZ 10 MG/0.1 ML SYRINGE[DL]	5	PA,QL(0.2 cada 28 días)
ADALIMUMAB-ADAZ 20 MG/0.2 ML SYRINGE[DL]	5	PA,QL(1.2 cada 28 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
ADALIMUMAB-ADAZ 40 MG/0.4 ML PEN INJECTOR[DL]	5	PA,QL(2.4 cada 28 días)
ADALIMUMAB-ADAZ 40 MG/0.4 ML SYRINGE[DL]	5	PA,QL(2.4 cada 28 días)
ADALIMUMAB-ADAZ 80 MG/0.8 ML PEN INJECTOR[DL]	5	PA,QL(4.8 cada 28 días)
ADALIMUMAB-ADBM 10 MG/0.2 ML, 20 MG/0.4 ML SYRINGE KIT[DL]	5	PA,QL(2 cada 28 días)
ADALIMUMAB-ADBM 40 MG/0.4 ML, 40 MG/0.8 ML PEN INJECTOR KIT[DL]	5	PA,QL(6 cada 28 días)
ADALIMUMAB-ADBM 40 MG/0.4 ML, 40 MG/0.8 ML SYRINGE KIT[DL]	5	PA,QL(6 cada 28 días)
ADALIMUMAB-ADBM(CF) PEN CROHNS 40 MG/0.4 ML, 40 MG/0.8 ML PEN INJECTOR KIT[DL]	5	PA,QL(6 cada 28 días)
ADALIMUMAB-ADBM(CF) PEN PS-UV 40 MG/0.4 ML, 40 MG/0.8 ML PEN INJECTOR KIT[DL]	5	PA,QL(6 cada 28 días)
ARCALYST 220 MG RECON SOLUTION[DL]	5	PA
AREXVY (PF) 120 MCG/0.5 ML SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[AV,DL]	1	
azathioprine 50 mg TABLET[MO]	2	BvsD
BCG VACCINE, LIVE (PF) 50 MG SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[AV,DL]	1	
BENLYSTA 120 MG RECON SOLUTION[DL]	5	PA,QL(20 cada 28 días)
BENLYSTA 200 MG/ML AUTO-INJECTOR[DL]	5	PA,QL(8 cada 28 días)
BENLYSTA 200 MG/ML SYRINGE[DL]	5	PA,QL(8 cada 28 días)
BENLYSTA 400 MG RECON SOLUTION[DL]	5	PA,QL(6 cada 28 días)
BESREMI 500 MCG/ML SYRINGE[DL]	5	PA,QL(2 cada 28 días)
BESREMI PEN 500 MCG/0.5 ML PEN INJECTOR[DL]	5	PA,QL(1 cada 28 días)
BEXSERO 50-50-50-25 MCG/0.5 ML SYRINGE[AV,DL]	1	
BOOSTRIX TDAP 2.5-8-5 LF-MCG-LF/0.5ML SYRINGE[AV,DL]	1	
COSENTYX 150 MG/ML SYRINGE[DL]	5	PA,QL(8 cada 28 días)
COSENTYX 75 MG/0.5 ML SYRINGE[DL]	5	PA,QL(2 cada 28 días)
COSENTYX (2 SYRINGES) 150 MG/ML SYRINGE[DL]	5	PA,QL(8 cada 28 días)
COSENTYX PEN 150 MG/ML PEN INJECTOR[DL]	5	PA,QL(8 cada 28 días)
COSENTYX PEN (2 PENS) 150 MG/ML PEN INJECTOR[DL]	5	PA,QL(8 cada 28 días)
COSENTYX UNOREADY PEN 300 MG/2 ML PEN INJECTOR[DL]	5	PA,QL(8 cada 28 días)
cyclosporine 100 mg, 25 mg CAPSULE[MO]	4	BvsD
cyclosporine modified 100 mg, 25 mg, 50 mg CAPSULE[MO]	4	BvsD
cyclosporine modified 100 mg/ml SOLUTION[MO]	4	BvsD
DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF) 15-10-5 LF-MCG-LF/0.5ML SUSPENSION[DL]	1	
DENGVAXIA (PF) 10EXP4.5-6 CCID50/0.5 ML SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[DL]	1	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
DUPIXENT PEN 200 MG/1.14 ML PEN INJECTOR[DL]	5	PA,QL(3.42 cada 28 días)
DUPIXENT PEN 300 MG/2 ML PEN INJECTOR[DL]	5	PA,QL(8 cada 28 días)
DUPIXENT SYRINGE 200 MG/1.14 ML SYRINGE[DL]	5	PA,QL(3.42 cada 28 días)
DUPIXENT SYRINGE 300 MG/2 ML SYRINGE[DL]	5	PA,QL(8 cada 28 días)
ENBREL 25 MG/0.5 ML (0.5), 50 MG/ML (1 ML) SYRINGE[DL]	5	PA,QL(8 cada 28 días)
ENBREL 25 MG/0.5 ML SOLUTION[DL]	5	PA,QL(8 cada 28 días)
ENBREL MINI 50 MG/ML (1 ML) CARTRIDGE[DL]	5	PA,QL(8 cada 28 días)
ENBREL SURECLICK 50 MG/ML (1 ML) PEN INJECTOR[DL]	5	PA,QL(8 cada 28 días)
ENGERIX-B (PF) 20 MCG/ML SUSPENSION[AV,DL]	1	BvsD
ENGERIX-B (PF) 20 MCG/ML SYRINGE[AV,DL]	1	BvsD
ENGERIX-B PEDIATRIC (PF) 10 MCG/0.5 ML SYRINGE[AV,DL]	1	BvsD
ENVARSUS XR 0.75 MG, 1 MG, 4 MG TABLET, ER 24 HR.[MO]	4	PA
everolimus (immunosuppressive) 0.25 mg TABLET[MO]	4	BvsD,QL(60 cada 30 días)
everolimus (immunosuppressive) 0.5 mg TABLET[DL]	5	BvsD,QL(120 cada 30 días)
everolimus (immunosuppressive) 0.75 mg, 1 mg TABLET[DL]	5	BvsD,QL(60 cada 30 días)
GAMUNEX-C 1 GRAM/10 ML (10 %) SOLUTION[DL]	5	PA
GAMUNEX-C 10 GRAM/100 ML (10 %), 2.5 GRAM/25 ML (10 %), 20 GRAM/200 ML (10 %), 40 GRAM/400 ML (10 %), 5 GRAM/50 ML (10 %) SOLUTION[DL]	5	PA
GARDASIL 9 (PF) 0.5 ML SUSPENSION[AV,DL]	1	
GARDASIL 9 (PF) 0.5 ML SYRINGE[AV,DL]	1	
HAEGARDA 2,000 UNIT, 3,000 UNIT RECON SOLUTION[DL]	5	PA,QL(24 cada 28 días)
HAVRIX (PF) 1,440 ELISA UNIT/ML SYRINGE[AV,DL]	1	
HAVRIX (PF) 720 ELISA UNIT/0.5 ML SYRINGE[DL]	1	
HEPLISAV-B (PF) 20 MCG/0.5 ML SYRINGE[AV,DL]	1	BvsD
HIBERIX (PF) 10 MCG/0.5 ML RECON SOLUTION[DL]	1	
HUMIRA 40 MG/0.8 ML SYRINGE KIT[DL]	5	PA,QL(6 cada 28 días)
HUMIRA PEN 40 MG/0.8 ML PEN INJECTOR KIT[DL]	5	PA,QL(6 cada 28 días)
HUMIRA(CF) 10 MG/0.1 ML SYRINGE KIT[DL]	5	PA,QL(2 cada 28 días)
HUMIRA(CF) 20 MG/0.2 ML, 40 MG/0.4 ML SYRINGE KIT[DL]	5	PA,QL(6 cada 28 días)
HUMIRA(CF) PEN 40 MG/0.4 ML, 80 MG/0.8 ML PEN INJECTOR KIT[DL]	5	PA,QL(6 cada 28 días)
HUMIRA(CF) PEN CROHNS-UC-HS 80 MG/0.8 ML PEN INJECTOR KIT[DL]	5	PA,QL(6 cada 28 días)
HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-ADOL HS 80 MG/0.8 ML-40 MG/0.4 ML PEN INJECTOR KIT[DL]	5	PA,QL(6 cada 28 días)
icatibant 30 mg/3 ml SYRINGE[DL]	5	PA,QL(18 cada 30 días)
IMOVAX RABIES VACCINE (PF) 2.5 UNIT RECON SOLUTION[AV,DL]	1	BvsD
INFANRIX (DTAP) (PF) 25-58-10 LF-MCG-LF/0.5ML SYRINGE[DL]	1	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
IPOL 40-8-32 UNIT/0.5 ML SUSPENSION**AV,DL**	1	
IXIARO (PF) 6 MCG/0.5 ML SYRINGE**AV,DL**	1	
JYLAMVO 2 MG/ML SOLUTION**MO**	4	PA
JYNNEOS (PF) 0.5X TO 3.95X 10EXP8 UNIT/0.5 SUSPENSION**AV,DL**	1	
KINRIX (PF) 25 LF-58 MCG-10 LF/0.5 ML SYRINGE**DL**	1	
*leflunomide 10 mg, 20 mg TABLET***MO**	3	QL(30 cada 30 días)
M-M-R II (PF) 1,000-12,500 TCID50/0.5 ML RECON SOLUTION**AV,DL**	1	
MENQUADFI (PF) 10 MCG/0.5 ML SOLUTION**AV,DL**	1	
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) 10-5 MCG/0.5 ML KIT**AV,DL**	1	
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) 10-5 MCG/0.5 ML SOLUTION**AV,DL**	1	
*methotrexate sodium 2.5 mg TABLET***MO**	2	BvsD
*methotrexate sodium 25 mg/ml SOLUTION***MO**	1	
*methotrexate sodium (pf) 1 gram RECON SOLUTION***MO**	2	
*methotrexate sodium (pf) 25 mg/ml SOLUTION***MO**	1	
MRESVIA (PF) 50 MCG/0.5 ML SYRINGE**AV,DL**	1	
*mycophenolate mofetil 200 mg/ml SUSPENSION FOR RECONSTITUTION***MO**	4	BvsD
*mycophenolate mofetil 250 mg CAPSULE***MO**	3	BvsD
*mycophenolate mofetil 500 mg TABLET***MO**	3	BvsD
*mycophenolate mofetil (hcl) 500 mg RECON SOLUTION***MO**	4	BvsD
*mycophenolate sodium 180 mg, 360 mg TABLET, DR/EC***MO**	4	BvsD
OMLYCLO 150 MG/ML, 300 MG/2 ML SYRINGE**DL**	5	PA,QL(8 cada 28 días)
OMLYCLO 75 MG/0.5 ML SYRINGE**DL**	5	PA,QL(4 cada 28 días)
OTULFI 45 MG/0.5 ML SOLUTION**MO**	3	PA,QL(1.5 cada 84 días)
OTULFI 45 MG/0.5 ML SYRINGE**MO**	3	PA,QL(1.5 cada 84 días)
OTULFI 90 MG/ML SYRINGE**DL**	5	PA,QL(3 cada 84 días)
PEDIARIX (PF) 10 MCG-25LF-25 MCG-10LF/0.5 ML SYRINGE**DL**	1	
PEDVAX HIB (PF) 7.5 MCG/0.5 ML SOLUTION**DL**	1	
PEGASYS 180 MCG/0.5 ML SYRINGE**DL**	5	PA,QL(2 cada 28 días)
PEGASYS 180 MCG/ML SOLUTION**DL**	5	PA,QL(4 cada 28 días)
PENBRAYA (PF) 5-120 MCG/0.5 ML KIT**AV,DL**	1	
PENMENVY MEN A-B-C-W-Y (PF) 0.5 ML KIT**AV,DL**	1	
PENTACEL (PF) 15LF-20MCG-5LF- 62 DU/0.5 ML KIT**DL**	1	
PRIORIX (PF) 10EXP3.4-4.2- 3.3CCID50/0.5ML SUSPENSION FOR RECONSTITUTION**AV,DL**	1	
PROGRAF 0.2 MG, 1 MG GRANULES IN PACKET**MO**	4	BvsD

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
PROQUAD (PF) 10EXP3-4.3-3- 3.99 TCID50/0.5 SUSPENSION FOR RECONSTITUTION**DL**	1	
QUADRACEL (PF) 15 LF-48 MCG- 5 LF UNIT/0.5ML SUSPENSION**DL**	1	
QUADRACEL (PF) 15 LF-48 MCG- 5 LF UNIT/0.5ML SYRINGE**DL**	1	
RABAVERT (PF) 2.5 UNIT SUSPENSION FOR RECONSTITUTION**AV,DL**	1	BvsD
RECOMBIVAX HB (PF) 10 MCG/ML, 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML SUSPENSION**AV,DL**	1	BvsD
RECOMBIVAX HB (PF) 10 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML SYRINGE**AV,DL**	1	BvsD
RINVOQ 15 MG, 30 MG TABLET, ER 24 HR.**DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
RINVOQ 45 MG TABLET, ER 24 HR.**DL**	5	PA,QL(168 cada 365 días)
RINVOQ LQ 1 MG/ML SOLUTION**DL**	5	PA,QL(360 cada 30 días)
ROTARIX 10EXP6 CCID50 /1.5 ML SUSPENSION**DL**	1	
ROTATEQ VACCINE 2 ML SOLUTION**DL**	1	
*sajazir 30 mg/3 ml SYRINGE***DL**	5	PA,QL(18 cada 30 días)
SHINGRIX (PF) 50 MCG/0.5 ML SUSPENSION FOR RECONSTITUTION**AV,DL**	1	
SHINGRIX (PF) 50 MCG/0.5 ML SYRINGE**AV,DL**	1	
*sirolimus 0.5 mg, 1 mg, 2 mg TABLET***MO**	4	BvsD
*sirolimus 1 mg/ml SOLUTION***MO**	4	BvsD
SKYRIZI 150 MG/ML PEN INJECTOR	5	PA,QL(2 cada 84 días)
SKYRIZI 150 MG/ML SYRINGE	5	PA,QL(2 cada 84 días)
SKYRIZI 180 MG/1.2 ML (150 MG/ML) WEARABLE INJECTOR**DL**	5	PA,QL(8.4 cada 365 días)
SKYRIZI 360 MG/2.4 ML (150 MG/ML) WEARABLE INJECTOR**DL**	5	PA,QL(16.8 cada 365 días)
SKYRIZI 55 MG/0.37 ML SYRINGE	5	PA,QL(0.74 cada 84 días)
STELARA 45 MG/0.5 ML SOLUTION**DL**	5	PA,QL(1.5 cada 84 días)
STELARA 45 MG/0.5 ML SYRINGE**DL**	5	PA,QL(1.5 cada 84 días)
STELARA 90 MG/ML SYRINGE**DL**	5	PA,QL(3 cada 84 días)
*tacrolimus 0.5 mg, 1 mg, 5 mg CAPSULE***MO**	4	BvsD
TDVAX 2-2 LF UNIT/0.5 ML SUSPENSION**AV,DL**	1	
TENIVAC (PF) 5 LF UNIT- 2 LF UNIT/0.5ML SUSPENSION**AV,DL**	1	
TENIVAC (PF) 5-2 LF UNIT/0.5 ML SYRINGE**AV,DL**	1	
TICOVAC 1.2 MCG/0.25 ML, 2.4 MCG/0.5 ML SYRINGE**AV,DL**	1	
TREMFYA 100 MG/ML SYRINGE	5	PA,QL(3 cada 84 días)
TREMFYA 200 MG/2 ML SYRINGE**DL**	5	PA,QL(4 cada 28 días)
TREMFYA ONE-PRESS 100 MG/ML AUTO-INJECTOR	5	PA,QL(3 cada 84 días)
TREMFYA PEN 100 MG/ML PEN INJECTOR	5	PA,QL(3 cada 84 días)
TREMFYA PEN 200 MG/2 ML PEN INJECTOR**DL**	5	PA,QL(4 cada 28 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
TREMFYA PEN INDUCTION PK(2PEN) 200 MG/2 ML PEN INJECTOR[DL]	5	PA,QL(4 cada 28 días)
TRUMENBA 120 MCG/0.5 ML SYRINGE[AV,DL]	1	
TWINRIX (PF) 720 ELISA UNIT- 20 MCG/ML SYRINGE[AV,DL]	1	
TYENNE 162 MG/0.9 ML SYRINGE[DL]	5	PA,QL(3.6 cada 28 días)
TYENNE AUTOINJECTOR 162 MG/0.9 ML PEN INJECTOR[DL]	5	PA,QL(3.6 cada 28 días)
TYPHIM VI 25 MCG/0.5 ML SOLUTION[AV,DL]	1	
TYPHIM VI 25 MCG/0.5 ML SYRINGE[AV,DL]	1	
USTEKINUMAB 45 MG/0.5 ML SOLUTION[DL]	5	PA,QL(1.5 cada 84 días)
USTEKINUMAB 45 MG/0.5 ML SYRINGE[DL]	5	PA,QL(1.5 cada 84 días)
USTEKINUMAB 90 MG/ML SYRINGE[DL]	5	PA,QL(3 cada 84 días)
VAQTA (PF) 25 UNIT/0.5 ML SUSPENSION[DL]	1	
VAQTA (PF) 25 UNIT/0.5 ML SYRINGE[DL]	1	
VAQTA (PF) 50 UNIT/ML SUSPENSION[AV,DL]	1	
VAQTA (PF) 50 UNIT/ML SYRINGE[AV,DL]	1	
VARIVAX (PF) 1,350 UNIT/0.5 ML SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[AV,DL]	1	
VAXCHORA VACCINE 4X10EXP8 TO 2X 10EXP9 CF UNIT SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[AV,MO]	1	
VIMKUNYA (PF) 40 MCG/0.8 ML SYRINGE[AV,DL]	1	
VIVOTIF 2 BILLION UNIT CAPSULE, DR/EC[AV,MO]	1	
XATMEP 2.5 MG/ML SOLUTION[MO]	4	PA
XOLAIR 150 MG/ML, 300 MG/2 ML AUTO-INJECTOR[DL,LA]	5	PA,QL(8 cada 28 días)
XOLAIR 150 MG/ML, 300 MG/2 ML SYRINGE[DL,LA]	5	PA,QL(8 cada 28 días)
XOLAIR 75 MG/0.5 ML AUTO-INJECTOR[DL,LA]	5	PA,QL(4 cada 28 días)
XOLAIR 75 MG/0.5 ML SYRINGE[DL,LA]	5	PA,QL(4 cada 28 días)
YESINTEK 45 MG/0.5 ML SOLUTION[MO]	3	PA,QL(1.5 cada 84 días)
YESINTEK 45 MG/0.5 ML SYRINGE[MO]	3	PA,QL(1.5 cada 84 días)
YESINTEK 90 MG/ML SYRINGE[DL]	5	PA,QL(3 cada 84 días)
YF-VAX (PF) 10 EXP4.74 UNIT/0.5 ML SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[AV,DL]	1	
AGENTES OFTÁLMICOS		
atropine 1 % DROPS[MO]	3	
ATROPINE SULFATE (PF) 1 % DROPPERETTE[MO]	3	
azelastine 0.05 % DROPS[MO]	3	
bacitracin 500 unit/gram OINTMENT[MO]	4	
bacitracin-polymyxin b 500-10,000 unit/gram OINTMENT[MO]	2	
BETADINE OPHTHALMIC PREP 5 % SOLUTION[MO]	4	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
betaxolol 0.5 % DROPS[MO]	3	
bimatoprost 0.01 % DROPS[MO]	3	QL(2.5 cada 25 días)
brimonidine 0.2 % DROPS[MO]	1	
carteolol 1 % DROPS[MO]	1	
ciprofloxacin hcl 0.3 % DROPS[MO]	2	
COMBIGAN 0.2-0.5 % DROPS[MO]	3	
cromolyn 4 % DROPS[MO]	1	
cyclosporine 0.05 % DROPPERETTE[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
CYSTARAN 0.44 % DROPS[DL]	5	PA,QL(60 cada 28 días)
dexamethasone sodium phosphate 0.1 % DROPS[MO]	2	
diclofenac sodium 0.1 % DROPS[MO]	2	
dorzolamide 2 % DROPS[MO]	1	
dorzolamide-timolol 22.3-6.8 mg/ml DROPS[MO]	1	
dorzolamide-timolol (pf) 2-0.5 % DROPPERETTE[MO]	4	QL(60 cada 30 días)
erythromycin 5 mg/gram (0.5 %) OINTMENT[MO]	2	QL(3.5 cada 28 días)
EYSUVIS 0.25 % DROPS, SUSPENSION[MO]	3	QL(16.6 cada 30 días)
fluorometholone 0.1 % DROPS, SUSPENSION[MO]	3	
flurbiprofen sodium 0.03 % DROPS[MO]	2	
gatifloxacin 0.5 % DROPS[MO]	4	QL(2.5 cada 25 días)
gentamicin 0.3 % DROPS[MO]	2	
ILEVRO 0.3 % DROPS, SUSPENSION[MO]	3	QL(3 cada 30 días)
ketorolac 0.4 %, 0.5 % DROPS[MO]	3	QL(10 cada 30 días)
latanoprost 0.005 % DROPS[MO]	1	QL(5 cada 25 días)
levobunolol 0.5 % DROPS[MO]	1	
LOTEMAX SM 0.38 % DROPS, GEL[MO]	4	
loteprednol etabonate 0.2 %, 0.5 % DROPS, SUSPENSION[MO]	4	
loteprednol etabonate 0.5 % DROPS, GEL[MO]	4	
LUMIGAN 0.01 % DROPS[MO]	3	QL(2.5 cada 25 días)
methazolamide 25 mg, 50 mg TABLET[MO]	4	
MIEBO (PF) 100 % DROPS[MO]	4	QL(3 cada 30 días)
moxifloxacin 0.5 % DROPS[MO]	3	
NATACYN 5 % DROPS, SUSPENSION[MO]	4	
neomycin-bacitracin-poly-hc 3.5-400-10,000 mg-unit/g-1% OINTMENT[MO]	3	
neomycin-bacitracin-polymyxin 3.5-400-10,000 mg-unit-unit/g OINTMENT[MO]	3	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
neomycin-polymyxin b-dexameth 3.5 mg/g-10,000 unit/g-0.1 % OINTMENT[MO]	2	
neomycin-polymyxin b-dexameth 3.5mg/ml-10,000 unit/ml-0.1 % DROPS, SUSPENSION[MO]	2	
neomycin-polymyxin-gramicidin 1.75 mg-10,000 unit-0.025mg/ml DROPS[MO]	3	
neomycin-polymyxin-hc 3.5-10,000-10 mg-unit-mg/ml DROPS, SUSPENSION[MO]	4	
ofloxacin 0.3 % DROPS[MO]	2	
pilocarpine hcl 1 %, 2 %, 4 % DROPS[MO]	3	
polycin 500-10,000 unit/gram OINTMENT[MO]	2	
polymyxin b sulf-trimethoprim 10,000 unit- 1 mg/ml DROPS[MO]	1	
prednisolone acetate 1 % DROPS, SUSPENSION[MO]	3	
prednisolone sodium phosphate 1 % DROPS[MO]	3	
RHOPRESSA 0.02 % DROPS[MO]	3	ST,QL(2.5 cada 25 días)
ROCKLATAN 0.02-0.005 % DROPS[MO]	3	ST
SIMBRINZA 1-0.2 % DROPS, SUSPENSION[MO]	4	
sulfacetamide sodium 10 % DROPS[MO]	2	
sulfacetamide-prednisolone 10 %-0.23 % (0.25 %) DROPS[MO]	2	
timolol 0.5 % DROPS[MO]	4	
timolol maleate 0.25 % DROPS[MO]	1	
timolol maleate 0.25 %, 0.5 % GEL FORMING SOLUTION[MO]	4	
timolol maleate 0.5 % DROPS[MO]	1	
timolol maleate 0.5 % DROPS, ONCE DAILY[MO]	4	
timolol maleate (pf) 0.25 %, 0.5 % DROPPERETTE[MO]	4	
tobramycin 0.3 % DROPS[MO]	2	
tobramycin-dexamethasone 0.3-0.1 % DROPS, SUSPENSION[MO]	3	
travoprost 0.004 % DROPS[MO]	3	QL(2.5 cada 25 días)
trifluridine 1 % DROPS[MO]	4	
TRYPTYR 0.003 % DROPPERETTE[MO]	4	QL(60 cada 30 días)
VYZULTA 0.024 % DROPS[MO]	4	QL(2.5 cada 25 días)
AGENTES PARA TRASTORNOS BIPOLARES		
lithium carbonate 150 mg, 300 mg, 600 mg CAPSULE[MO]	1	
lithium carbonate 300 mg TABLET[MO]	1	
lithium carbonate 300 mg, 450 mg TABLET ER[MO]	2	
lithium citrate 8 meq/5 ml SOLUTION[MO]	4	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
AGENTES PARA TRASTORNOS DEL SUEÑO		
BELSOMRA 10 MG TABLET**MO**	3	QL(60 cada 30 días)
BELSOMRA 15 MG, 20 MG TABLET**MO**	3	QL(30 cada 30 días)
BELSOMRA 5 MG TABLET**MO**	3	QL(120 cada 30 días)
*eszopiclone 1 mg, 2 mg, 3 mg TABLET***MO**	4	QL(30 cada 30 días)
*modafinil 100 mg, 200 mg TABLET***MO**	3	QL(60 cada 30 días)
*ramelteon 8 mg TABLET***MO**	4	QL(30 cada 30 días)
*sodium oxybate 500 mg/ml SOLUTION***DL**	5	PA,QL(540 cada 30 días)
*tasimelteon 20 mg CAPSULE***DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
*temazepam 15 mg CAPSULE***DL**	3	QL(30 cada 30 días)
*temazepam 30 mg CAPSULE***DL**	3	QL(30 cada 30 días)
*zaleplon 10 mg, 5 mg CAPSULE***MO**	3	QL(30 cada 30 días)
*zolpidem 10 mg, 5 mg TABLET***MO**	2	QL(30 cada 30 días)
*zolpidem 12.5 mg, 6.25 mg TABLET, ER MULTIPHASE***MO**	2	QL(30 cada 30 días)
AGENTES TERAPÉUTICOS MISCELÁNEOS		
ADSTILADRIN 3X10EXP11 VP/ML SUSPENSION	5	PA
ALCOHOL PADS PADS, MEDICATED**MO**	1	
ALCOHOL PREP PADS PADS, MEDICATED**MO**	1	
ALCOHOL SWABS PADS, MEDICATED**MO**	1	
ALCOHOL WIPES PADS, MEDICATED**MO**	1	
AUTOJECT 2 INJECTION DEVICE INSULIN PEN**MO**	1	
AUTOPEN 1 TO 21 UNITS INSULIN PEN**MO**	1	
AUTOPEN 2 TO 42 UNITS INSULIN PEN**MO**	1	
AUTOSHIELD DUO PEN NEEDLE 30 GAUGE X 3/16" NEEDLE**PDS,MO**	1	
BAND-AID GAUZE PADS 2 X 2 " BANDAGE**MO**	1	
BD ALCOHOL SWABS PADS, MEDICATED**MO**	1	
BD AUTOSHIELD DUO PEN NEEDLE 30 GAUGE X 3/16" NEEDLE**PDS,MO**	1	
BD ECLIPSE LUER-LOK 1 ML 30 GAUGE X 1/2" SYRINGE**PDS,MO**	1	
BD INSULIN SYRINGE 1 ML 28 GAUGE X 1/2" SYRINGE**PDS,MO**	1	
BD INSULIN SYRINGE (HALF UNIT) 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16" SYRINGE**PDS,MO**	1	
BD INSULIN SYRINGE MICRO-FINE 1 ML 28 GAUGE X 1/2" SYRINGE**PDS,MO**	1	
BD INSULIN SYRINGE U-500 1/2 ML 31 GAUGE X 15/64" SYRINGE**PDS,MO**	1	
BD INSULIN SYRINGE ULTRA-FINE 0.3 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 31 GAUGE X 5/16 SYRINGE**PDS,MO**	1	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
BD LO-DOSE MICRO-FINE IV 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2" SYRINGE**PDS,MO**	1	
BD NANO 2ND GEN PEN NEEDLE 32 GAUGE X 5/32" NEEDLE**PDS,MO**	1	
BD SAFETYGLIDE INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 31 GAUGE X 15/64", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 15/64", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 31 GAUGE X 15/64" SYRINGE**PDS,MO**	1	
BD SAFETYGLIDE SYRINGE 1 ML 27 GAUGE X 5/8" SYRINGE**PDS,MO**	1	
BD ULTRA-FINE MICRO PEN NEEDLE 32 GAUGE X 1/4" NEEDLE**PDS,MO**	1	
BD ULTRA-FINE MINI PEN NEEDLE 31 GAUGE X 3/16" NEEDLE**PDS,MO**	1	
BD ULTRA-FINE NANO PEN NEEDLE 32 GAUGE X 5/32" NEEDLE**PDS,MO**	1	
BD ULTRA-FINE ORIG PEN NEEDLE 29 GAUGE X 1/2" NEEDLE**PDS,MO**	1	
BD ULTRA-FINE SHORT PEN NEEDLE 31 GAUGE X 5/16" NEEDLE**PDS,MO**	1	
BD VEO INSULIN SYR (HALF UNIT) 0.3 ML 31 GAUGE X 15/64" SYRINGE**PDS,MO**	1	
BD VEO INSULIN SYRINGE UF 0.3 ML 31 GAUGE X 15/64", 1 ML 31 GAUGE X 15/64", 1/2 ML 31 GAUGE X 15/64" SYRINGE**PDS,MO**	1	
BORDERED GAUZE 2 X 2 " BANDAGE**MO**	1	
*butalbital-acetaminophen-caff 50-325-40 mg TABLET***MO**	2	QL(180 cada 30 días)
CARETOUCH ALCOHOL PREP PAD PADS, MEDICATED**MO**	1	
CEQUR SIMPLICITY 1 UNIT (240 UNIT), 2 UNIT (200 UNIT), 2 UNIT (240 UNIT) DEVICE**MO**	3	
CEQUR SIMPLICITY INSERTER MISCELLANEOUS**MO**	3	
COBENFY 100-20 MG, 125-30 MG, 50-20 MG CAPSULE**DL**	4	PA,QL(60 cada 30 días)
COBENFY STARTER PACK 50 MG-20 MG /100 MG-20 MG CAPSULE, DOSE PACK**DL**	4	PA,QL(56 cada 28 días)
CURITY ALCOHOL SWABS PADS, MEDICATED**MO**	1	
CURITY GAUZE 2 X 2 " BANDAGE**MO**	1	
DERMACEA 2 X 2 " BANDAGE**MO**	1	
DROPLET INSULIN SYR(HALF UNIT) 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 15/64", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 15/64", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5ML 30 GAUGE X 15/64" SYRINGE**PDS,MO**	1	
DROPLET INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 30 GAUGE X 15/64", 0.3 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.3 ML 31 GAUGE X 15/64", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 30 GAUGE X 15/64", 1 ML 30 GAUGE X 5/16, 1 ML 31 GAUGE X 15/64", 1 ML 31 GAUGE X 5/16 SYRINGE**PDS,MO**	1	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
DROPLET INSULIN SYRINGE 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1/2 ML 31 GAUGE X 15/64" SYRINGE**PDS,MO**	1	
DROPLET MICRON PEN NEEDLE 34 GAUGE X 9/64" NEEDLE**PDS,MO**	1	
DROPLET PEN NEEDLE 29 GAUGE X 1/2", 29 GAUGE X 3/8", 30 GAUGE X 5/16", 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 1/4", 32 GAUGE X 3/16", 32 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 5/32" NEEDLE**PDS,MO**	1	
DROPSAFE ALCOHOL PREP PADS PADS, MEDICATED**MO**	1	
DROPSAFE PEN NEEDLE 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 31 GAUGE X 5/32" NEEDLE**PDS,MO**	1	
DROXIA 200 MG, 300 MG, 400 MG CAPSULE**MO**	4	
EASY COMFORT ALCOHOL PAD PADS, MEDICATED**MO**	1	
EASY TOUCH ALCOHOL PREP PADS PADS, MEDICATED**MO**	1	
EASYLIFE ALCOHOL PADS PADS, MEDICATED**MO**	1	
GAUZE BANDAGE 2 X 2 " BANDAGE**MO**	1	
GAUZE PAD 2 X 2 " BANDAGE**MO**	1	
INCONTROL ALCOHOL PADS PADS, MEDICATED**MO**	1	
INSULIN SYRINGE MICROFINE 1 ML 27 GAUGE X 5/8", 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2" SYRINGE**PDS,MO**	1	
INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-100 1 ML 27 GAUGE X 5/8", 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 28 GAUGE X 1/2" SYRINGE**PDS,MO**	1	
INSULIN U-500 SYRINGE-NEEDLE 1/2 ML 31 GAUGE X 15/64" SYRINGE**PDS,MO**	1	
IV PREP WIPES PADS, MEDICATED**MO**	1	
*mifepristone 300 mg TABLET***DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
MIRENA 21 MCG/24HR (UP TO 8 YRS) 52 MG IUD**MO**	3	
NANO 2ND GEN PEN NEEDLE 32 GAUGE X 5/32" NEEDLE**PDS,MO**	1	
NANO PEN NEEDLE 32 GAUGE X 5/32" NEEDLE**PDS,MO**	1	
*nitroglycerin 0.4 % (w/w) OINTMENT***MO**	4	QL(30 cada 30 días)
NOVOPEN ECHO INSULIN PEN**MO**	1	
OMNIPOD 5 (LIBRE 2/3 PLUS) CARTRIDGE**MO**	3	
OMNIPOD 5 G6-G7 INTRO KT(GEN5) CARTRIDGE**MO**	3	
OMNIPOD 5 G6-G7 PODS (GEN 5) CARTRIDGE**MO**	3	
OMNIPOD 5 INTRO (LIBRE2/3PLUS) CARTRIDGE**MO**	3	
OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3) CARTRIDGE**MO**	3	
OMNIPOD DASH INTRO KIT (GEN 4) CARTRIDGE**MO**	3	
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4) CARTRIDGE**MO**	3	
OMNIPOD GO PODS CARTRIDGE**MO**	3	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
OMNIPOD GO PODS 10 UNITS/DAY CARTRIDGE**MO**	3	
OMNIPOD GO PODS 15 UNITS/DAY CARTRIDGE**MO**	3	
OMNIPOD GO PODS 20 UNITS/DAY CARTRIDGE**MO**	3	
OMNIPOD GO PODS 25 UNITS/DAY CARTRIDGE**MO**	3	
OMNIPOD GO PODS 30 UNITS/DAY CARTRIDGE**MO**	3	
OMNIPOD GO PODS 40 UNITS/DAY CARTRIDGE**MO**	3	
PEN NEEDLE, DIABETIC 29 GAUGE X 1/2", 31 GAUGE X 1/4", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 5/32", 33 GAUGE X 5/32" NEEDLE**PDS,MO**	1	
PRO COMFORT ALCOHOL PADS PADS, MEDICATED**MO**	1	
PRO-COMFORT ALCOHOL PADS PADS, MEDICATED**MO**	1	
PURE COMFORT ALCOHOL PADS PADS, MEDICATED**MO**	1	
REZDIFFRA 100 MG, 60 MG, 80 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
*sodium chloride 0.9 % SOLUTION***MO**	2	
*sorbitol-mannitol 2.7-0.54 gram/100 ml SOLUTION***MO**	2	
SURE COMFORT ALCOHOL PREP PADS PADS, MEDICATED**MO**	1	
SURE-PREP ALCOHOL PREP PADS PADS, MEDICATED**MO**	1	
TRUE COMFORT ALCOHOL PADS PADS, MEDICATED**MO**	1	
TRUE COMFORT PRO ALCOHOL PADS PADS, MEDICATED**MO**	1	
ULTILET ALCOHOL SWAB PADS, MEDICATED**MO**	1	
ULTRA-FINE INS SYR (HALF UNIT) 0.3 ML 31 GAUGE X 15/64", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16" SYRINGE**PDS,MO**	1	
ULTRA-FINE INSULIN SYRINGE 0.3 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 31 GAUGE X 15/64", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 1/2", 1 ML 31 GAUGE X 15/64", 1 ML 31 GAUGE X 5/16, 1/2 ML 31 GAUGE X 15/64" SYRINGE**PDS,MO**	1	
ULTRA-FINE PEN NEEDLE 29 GAUGE X 1/2", 31 GAUGE X 3/16", 31 GAUGE X 5/16", 32 GAUGE X 1/4" NEEDLE**PDS,MO**	1	
ULTRA-FINE SAFETY INSULIN SYRN 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 31 GAUGE X 15/64" SYRINGE**PDS,MO**	1	
WEBCOL PADS, MEDICATED**MO**	1	
XDEMVY 0.25 % DROPS**MO**	4	PA,QL(10 cada 42 días)
ANALGÉSICOS		
*acetaminophen-codeine 120 mg-12 mg /5 ml (5 ml), 120-12 mg/5 ml, 300 mg-30 mg /12.5 ml SOLUTION***DL**	3	QL(2700 cada 30 días)
*acetaminophen-codeine 300-15 mg TABLET***DL**	3	QL(390 cada 30 días)
*acetaminophen-codeine 300-30 mg TABLET***DL**	3	QL(360 cada 30 días)
*acetaminophen-codeine 300-60 mg TABLET***DL**	3	QL(180 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
buprenorphine 10 mcg/hour, 15 mcg/hour, 20 mcg/hour, 5 mcg/hour, 7.5 mcg/hour PATCH, WEEKLY[DL]	4	PA,QL(4 cada 28 días)
celecoxib 100 mg, 200 mg CAPSULE[MO]	2	
celecoxib 400 mg, 50 mg CAPSULE[MO]	2	
diclofenac potassium 50 mg TABLET[MO]	2	
diclofenac sodium 1.5 % DROPS[MO]	4	PA,QL(300 cada 30 días)
diclofenac sodium 100 mg TABLET, ER 24 HR.[MO]	2	
diclofenac sodium 25 mg TABLET, DR/EC[MO]	3	
diclofenac sodium 50 mg TABLET, DR/EC[MO]	2	
diclofenac sodium 75 mg TABLET, DR/EC[MO]	2	
ENDOCET 10-325 MG, 2.5-325 MG, 5-325 MG, 7.5-325 MG TABLET[DL]	3	QL(360 cada 30 días)
etodolac 200 mg, 300 mg CAPSULE[MO]	3	
etodolac 400 mg, 500 mg TABLET[MO]	3	
etodolac 400 mg, 500 mg, 600 mg TABLET, ER 24 HR.[MO]	4	
fentanyl 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr PATCH. 72 HR.[DL]	4	QL(20 cada 30 días)
flurbiprofen 100 mg TABLET[MO]	2	
hydrocodone-acetaminophen 10-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg TABLET[DL]	3	QL(360 cada 30 días)
hydrocodone-acetaminophen 10-325 mg/15 ml, 10-325 mg/15 ml(15 ml) SOLUTION[DL]	4	QL(2700 cada 30 días)
hydrocodone-acetaminophen 2.5-325 mg TABLET[DL]	3	QL(360 cada 30 días)
hydrocodone-acetaminophen 7.5-325 mg/15 ml SOLUTION[DL]	4	QL(5520 cada 30 días)
hydrocodone-ibuprofen 7.5-200 mg TABLET[DL]	3	QL(150 cada 30 días)
hydromorphone 2 mg, 4 mg TABLET[DL]	3	QL(360 cada 30 días)
hydromorphone 2 mg/ml SOLUTION[DL]	4	BvsD,QL(360 cada 30 días)
hydromorphone 8 mg TABLET[DL]	3	QL(240 cada 30 días)
ibu 400 mg, 600 mg, 800 mg TABLET[MO]	1	
ibuprofen 100 mg/5 ml SUSPENSION[MO]	2	
ibuprofen 400 mg TABLET[MO]	1	
ibuprofen 600 mg, 800 mg TABLET[MO]	1	
indomethacin 25 mg, 50 mg CAPSULE[MO]	2	
indomethacin 75 mg CAPSULE, ER[MO]	2	
ketorolac 10 mg TABLET[MO]	2	QL(20 cada 30 días)
lurbipr 100 mg TABLET[MO]	2	
meloxicam 15 mg TABLET[MO]	1	QL(30 cada 30 días)
meloxicam 7.5 mg TABLET[MO]	1	QL(60 cada 30 días)
methadone 10 mg TABLET[DL]	3	QL(240 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
methadone 10 mg/5 ml SOLUTION[DL]	3	QL(1800 cada 30 días)
methadone 10 mg/ml CONCENTRATE[DL]	3	QL(360 cada 30 días)
methadone 10 mg/ml SOLUTION[DL]	3	QL(360 cada 30 días)
methadone 5 mg TABLET[DL]	3	QL(480 cada 30 días)
methadone 5 mg/5 ml SOLUTION[DL]	3	QL(3600 cada 30 días)
methadone intensol 10 mg/ml CONCENTRATE[DL]	3	QL(360 cada 30 días)
morphine 10 mg/5 ml (2 mg/ml) SOLUTION[DL]	3	QL(2700 cada 30 días)
morphine 100 mg TABLET ER[DL]	3	QL(180 cada 30 días)
morphine 15 mg, 30 mg TABLET[DL]	3	QL(180 cada 30 días)
morphine 15 mg, 30 mg, 60 mg TABLET ER[DL]	3	QL(120 cada 30 días)
morphine 20 mg/5 ml (4 mg/ml) SOLUTION[DL]	3	QL(1350 cada 30 días)
morphine 200 mg TABLET ER[DL]	3	QL(90 cada 30 días)
morphine concentrate 100 mg/5 ml (20 mg/ml) SOLUTION[DL]	3	QL(540 cada 30 días)
nabumetone 500 mg, 750 mg TABLET[MO]	1	
naproxen 250 mg, 375 mg TABLET[MO]	1	
naproxen 375 mg TABLET, DR/EC[MO]	1	
naproxen 500 mg TABLET[MO]	1	
naproxen sodium 275 mg, 550 mg TABLET[MO]	4	
oxycodone 10 mg, 5 mg TABLET[DL]	3	QL(360 cada 30 días)
oxycodone 15 mg, 20 mg, 30 mg TABLET[DL]	3	QL(360 cada 30 días)
oxycodone 20 mg/ml CONCENTRATE[DL]	4	QL(270 cada 30 días)
oxycodone 5 mg CAPSULE[DL]	4	QL(360 cada 30 días)
oxycodone 5 mg/5 ml SOLUTION[DL]	4	QL(5400 cada 30 días)
oxycodone-acetaminophen 10-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg TABLET[DL]	3	QL(360 cada 30 días)
oxycodone-acetaminophen 2.5-325 mg TABLET[DL]	3	QL(360 cada 30 días)
piroxicam 10 mg, 20 mg CAPSULE[MO]	3	
sulindac 150 mg, 200 mg TABLET[MO]	2	
tramadol 100 mg, 200 mg, 300 mg TABLET, ER 24 HR.[DL]	3	ST,QL(30 cada 30 días)
tramadol 100 mg, 200 mg, 300 mg TABLET, ER 24 HR., MULTIPHASE[DL]	3	ST,QL(30 cada 30 días)
tramadol 50 mg TABLET[DL]	2	QL(240 cada 30 días)
ANESTÉSICOS		
bupivacaine (pf) 0.25 % (2.5 mg/ml), 0.5 % (5 mg/ml), 0.75 % (7.5 mg/ml) SOLUTION[MO]	1	
bupivacaine hcl 0.25 % (2.5 mg/ml), 0.5 % (5 mg/ml) SOLUTION[MO]	1	
lidocaine 5 % ADHESIVE PATCH, MEDICATED[MO]	4	QL(90 cada 30 días)
lidocaine 5 % OINTMENT[MO]	4	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
lidocaine hcl 2 % JELLY IN APPLICATOR[MO]	3	
lidocaine hcl 2 % SOLUTION[MO]	2	
lidocaine-epinephrine 0.5 %-1:200,000, 1 %-1:100,000, 2 %-1:100,000 SOLUTION[MO]	2	
lidocaine-prilocaine 2.5-2.5 % CREAM[MO]	4	
polocaine 1 % (10 mg/ml), 2 % SOLUTION[MO]	1	
polocaine-mpf 10 mg/ml (1 %), 15 mg/ml (1.5 %), 20 mg/ml (2 %) SOLUTION[MO]	1	
ropivacaine (pf) 10 mg/ml (1 %), 2 mg/ml (0.2 %), 5 mg/ml (0.5 %), 7.5 mg/ml (0.75 %) SOLUTION[MO]	4	
ANSIOLÍTICOS		
alprazolam 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg TABLET[DL]	3	QL(120 cada 30 días)
alprazolam 2 mg TABLET[DL]	3	QL(150 cada 30 días)
buspirone 10 mg, 5 mg TABLET[MO]	1	
buspirone 15 mg, 30 mg, 7.5 mg TABLET[MO]	1	
clonazepam 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg TABLET, DISINTEGRATING[DL]	4	
clonazepam 0.25 mg, 2 mg TABLET[DL]	3	
clonazepam 0.5 mg, 1 mg TABLET[DL]	3	
clorazepate dipotassium 15 mg, 3.75 mg, 7.5 mg TABLET[DL]	4	
diazepam 10 mg TABLET[DL]	3	QL(120 cada 30 días)
diazepam 2 mg TABLET[DL]	3	QL(90 cada 30 días)
diazepam 5 mg TABLET[DL]	3	QL(90 cada 30 días)
diazepam 5 mg/5 ml (1 mg/ml), 5 mg/5 ml (1 mg/ml, 5 ml) SOLUTION[DL]	4	QL(1200 cada 30 días)
diazepam 5 mg/ml CONCENTRATE[DL]	4	QL(240 cada 30 días)
diazepam intensol 5 mg/ml CONCENTRATE[DL]	4	QL(240 cada 30 días)
doxepin 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg CAPSULE[MO]	3	
doxepin 10 mg/ml CONCENTRATE[MO]	4	
hydroxyzine hcl 10 mg, 50 mg TABLET[MO]	3	
hydroxyzine hcl 25 mg TABLET[MO]	3	
lorazepam 0.5 mg, 1 mg TABLET[DL]	2	QL(90 cada 30 días)
lorazepam 2 mg TABLET[DL]	2	QL(150 cada 30 días)
lorazepam 2 mg/ml CONCENTRATE[DL]	3	QL(150 cada 30 días)
lorazepam intensol 2 mg/ml CONCENTRATE[DL]	3	QL(150 cada 30 días)
ANTIBACTERIANOS		
acetic acid 2 % SOLUTION[MO]	2	
amikacin 1,000 mg/4 ml, 500 mg/2 ml SOLUTION[MO]	4	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
amoxicillin 125 mg, 250 mg CHEWABLE TABLET[MO]	1	
amoxicillin 125 mg/5 ml, 200 mg/5 ml, 250 mg/5 ml, 400 mg/5 ml SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[MO]	1	
amoxicillin 250 mg CAPSULE[MO]	1	
amoxicillin 500 mg CAPSULE[MO]	1	
amoxicillin 500 mg TABLET[MO]	1	
amoxicillin 875 mg TABLET[MO]	1	
amoxicillin-pot clavulanate 200-28.5 mg/5 ml, 400-57 mg/5 ml SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[MO]	2	
amoxicillin-pot clavulanate 250-125 mg, 500-125 mg TABLET[MO]	2	
amoxicillin-pot clavulanate 250-62.5 mg/5 ml, 600-42.9 mg/5 ml SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[MO]	3	
amoxicillin-pot clavulanate 875-125 mg TABLET[MO]	2	
ampicillin 500 mg CAPSULE[MO]	2	
ampicillin sodium 1 gram, 10 gram, 125 mg, 2 gram, 250 mg, 500 mg RECON SOLUTION[MO]	4	
ampicillin-sulbactam 1.5 gram, 15 gram, 3 gram RECON SOLUTION[MO]	4	
ARIKAYCE 590 MG/8.4 ML SUSPENSION FOR NEBULIZATION[DL]	5	PA,QL(235.2 cada 28 días)
azithromycin 1 gram PACKET[MO]	3	
azithromycin 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[MO]	3	
azithromycin 250 mg TABLET[MO]	2	
azithromycin 500 mg RECON SOLUTION[MO]	2	
azithromycin 500 mg, 600 mg TABLET[MO]	2	
aztreonam 1 gram, 2 gram RECON SOLUTION[MO]	4	
bacitracin 50,000 unit RECON SOLUTION[MO]	2	
BICILLIN C-R 1,200,000 UNIT/ 2 ML(600K/600K), 1,200,000 UNIT/ 2 ML(900K/300K) SYRINGE[MO]	4	
BICILLIN L-A 1,200,000 UNIT/2 ML, 2,400,000 UNIT/4 ML, 600,000 UNIT/ML SYRINGE[MO]	4	
cefaclor 250 mg, 500 mg CAPSULE[MO]	3	
cefadroxil 250 mg/5 ml, 500 mg/5 ml SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[MO]	3	
cefadroxil 500 mg CAPSULE[MO]	2	
cefazolin 1 gram, 10 gram, 2 gram, 3 gram, 500 mg RECON SOLUTION[MO]	3	
CEFAZOLIN 2 GRAM, 3 GRAM RECON SOLUTION[MO]	3	
cefazolin in dextrose (iso-os) 1 gram/50 ml, 2 gram/100 ml, 2 gram/50 ml, 3 gram/50 ml PIGGYBACK[MO]	4	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
CEFAZOLIN IN DEXTROSE (ISO-OS) 3 GRAM/150 ML PIGGYBACK**MO**	4	
*cefdinir 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml SUSPENSION FOR RECONSTITUTION***MO**	3	
*cefdinir 300 mg CAPSULE***MO**	2	
*cefepime 1 gram, 2 gram RECON SOLUTION***MO**	4	
*cefepime in dextrose 5 % 1 gram/50 ml, 2 gram/50 ml PIGGYBACK***MO**	4	
*cefepime in dextrose,iso-osm 1 gram/50 ml, 2 gram/100 ml PIGGYBACK***MO**	4	
*cefixime 400 mg CAPSULE***MO**	4	
*cefixime 400 mg TABLET***MO**	4	
*cefotetan 1 gram, 2 gram RECON SOLUTION***MO**	4	
*cefoxitin 1 gram, 10 gram, 2 gram RECON SOLUTION***MO**	4	
*cefoxitin in dextrose, iso-osm 1 gram/50 ml, 2 gram/50 ml PIGGYBACK***MO**	4	
*cefpodoxime 100 mg, 200 mg TABLET***MO**	3	
*cefprozil 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml SUSPENSION FOR RECONSTITUTION***MO**	3	
*cefprozil 250 mg, 500 mg TABLET***MO**	3	
*ceftaroline fosamil 400 mg, 600 mg RECON SOLUTION***DL**	5	
*ceftazidime 1 gram, 2 gram, 6 gram RECON SOLUTION***MO**	4	
*ceftriaxone 1 gram, 10 gram, 2 gram, 250 mg, 500 mg RECON SOLUTION***MO**	3	
*ceftriaxone in dextrose,iso-os 1 gram/50 ml, 2 gram/50 ml PIGGYBACK***MO**	3	
*cefuroxime axetil 250 mg, 500 mg TABLET***MO**	3	
*cefuroxime sodium 1.5 gram, 7.5 gram, 750 mg RECON SOLUTION***MO**	3	
*cephalexin 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml SUSPENSION FOR RECONSTITUTION***MO**	2	
*cephalexin 250 mg CAPSULE***MO**	2	
*cephalexin 500 mg CAPSULE***MO**	2	
*ciprofloxacin hcl 100 mg TABLET***MO**	4	
*ciprofloxacin hcl 250 mg, 750 mg TABLET***MO**	1	
*ciprofloxacin hcl 500 mg TABLET***MO**	1	
*ciprofloxacin in 5 % dextrose 200 mg/100 ml, 400 mg/200 ml PIGGYBACK***MO**	2	
*clarithromycin 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml SUSPENSION FOR RECONSTITUTION***MO**	4	
*clarithromycin 250 mg, 500 mg TABLET***MO**	3	
*clarithromycin 500 mg TABLET, ER 24 HR.***MO**	3	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
clindamycin hcl 150 mg, 300 mg, 75 mg CAPSULE[MO]	2	
clindamycin in 0.9 % sod chlor 300 mg/50 ml, 600 mg/50 ml, 900 mg/50 ml PIGGYBACK[MO]	4	
clindamycin in 5 % dextrose 300 mg/50 ml, 600 mg/50 ml, 900 mg/50 ml PIGGYBACK[MO]	4	
clindamycin palmitate hcl 75 mg/5 ml RECON SOLUTION[MO]	4	
clindamycin pediatric 75 mg/5 ml RECON SOLUTION[MO]	4	
clindamycin phosphate 150 mg/ml SOLUTION[MO]	4	
clindamycin phosphate 2 % CREAM[MO]	4	
colistin (colistimethate na) 150 mg RECON SOLUTION[MO]	4	
daptomycin 350 mg RECON SOLUTION[MO]	4	
daptomycin 500 mg RECON SOLUTION[DL]	5	
daptomycin in 0.9 % sod chlor 1,000 mg/100 ml, 350 mg/50 ml, 500 mg/50 ml, 700 mg/100 ml PIGGYBACK[MO]	4	
dicloxacillin 250 mg, 500 mg CAPSULE[MO]	2	
DIFICID 200 MG TABLET[DL]	5	
doxy-100 100 mg RECON SOLUTION[MO]	4	
doxycycline hyclate 100 mg CAPSULE[MO]	3	
doxycycline hyclate 100 mg TABLET[MO]	3	
doxycycline hyclate 20 mg TABLET[MO]	3	
doxycycline hyclate 50 mg CAPSULE[MO]	3	
doxycycline monohydrate 100 mg, 150 mg, 50 mg, 75 mg TABLET[MO]	3	
doxycycline monohydrate 100 mg, 50 mg CAPSULE[MO]	2	
doxycycline monohydrate 25 mg/5 ml SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[MO]	4	
ertapenem 1 gram RECON SOLUTION[MO]	4	
ERYTHROCIN 500 MG RECON SOLUTION[MO]	4	
erythromycin 250 mg CAPSULE, DR/EC[MO]	4	
erythromycin 250 mg, 333 mg, 500 mg TABLET, DR/EC[MO]	4	
erythromycin 250 mg, 500 mg TABLET[MO]	4	
erythromycin lactobionate 500 mg RECON SOLUTION[DL]	5	
fidaxomicin 200 mg TABLET[DL]	5	
fosfomycin tromethamine 3 gram PACKET[MO]	4	
gentamicin 0.1 % CREAM[MO]	4	
gentamicin 0.1 % OINTMENT[MO]	4	
gentamicin 40 mg/ml SOLUTION[MO]	2	
gentamicin in nacl (iso-osm) 100 mg/100 ml, 100 mg/50 ml, 120 mg/100 ml, 60 mg/50 ml, 80 mg/100 ml, 80 mg/50 ml PIGGYBACK[MO]	2	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
gentamicin sulfate (ped) (pf) 20 mg/2 ml SOLUTION[MO]	2	
imipenem-cilastatin 250 mg, 500 mg RECON SOLUTION[MO]	3	
levofloxacin 25 mg/ml, 250 mg/10 ml SOLUTION[MO]	4	
levofloxacin 250 mg, 750 mg TABLET[MO]	2	
levofloxacin 500 mg TABLET[MO]	2	
levofloxacin in d5w 250 mg/50 ml, 500 mg/100 ml, 750 mg/150 ml PIGGYBACK[MO]	3	
linezolid 100 mg/5 ml SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[DL]	5	QL(1800 cada 30 días)
linezolid 600 mg TABLET[MO]	4	QL(60 cada 30 días)
linezolid in dextrose 5% 600 mg/300 ml PIGGYBACK[MO]	4	
linezolid-0.9% sodium chloride 600 mg/300 ml PARENTERAL SOLUTION[MO]	4	
meropenem 1 gram, 500 mg RECON SOLUTION[MO]	3	
meropenem-0.9% sodium chloride 1 gram/50 ml, 500 mg/50 ml PIGGYBACK[MO]	4	
methenamine hippurate 1 gram TABLET[MO]	3	
metronidazole 0.75 % CREAM[MO]	4	
metronidazole 0.75 % LOTION[MO]	4	
metronidazole 0.75 %, 0.75 % (37.5mg/5 gram), 1 % GEL[MO]	4	
metronidazole 1 % GEL WITH PUMP[MO]	4	
metronidazole 250 mg, 500 mg TABLET[MO]	2	
metronidazole in nacl (iso-os) 500 mg/100 ml PIGGYBACK[MO]	2	
minocycline 100 mg, 50 mg, 75 mg CAPSULE[MO]	2	
mondoxyne nl 100 mg CAPSULE[MO]	2	
moxifloxacin 400 mg TABLET[MO]	3	
moxifloxacin-sod.chloride(iso) 400 mg/250 ml PIGGYBACK[MO]	4	
nafcillin 1 gram, 10 gram, 2 gram RECON SOLUTION[MO]	4	
nafcillin in dextrose iso-osm 2 gram/100 ml PIGGYBACK[DL]	5	
neomycin 500 mg TABLET[MO]	3	
nitrofurantoin macrocrystal 100 mg, 50 mg CAPSULE[MO]	4	
nitrofurantoin monohyd/m-cryst 100 mg CAPSULE[MO]	3	
ofloxacin 300 mg, 400 mg TABLET[MO]	4	
oxacillin 1 gram, 10 gram, 2 gram RECON SOLUTION[MO]	4	
oxacillin in dextrose(iso-osm) 2 gram/50 ml PIGGYBACK[MO]	4	
penicillin g pot in dextrose 2 million unit/50 ml, 3 million unit/50 ml PIGGYBACK[MO]	4	
penicillin g potassium 20 million unit, 5 million unit RECON SOLUTION[MO]	4	
penicillin g sodium 5 million unit RECON SOLUTION[MO]	4	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
penicillin v potassium 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml RECON SOLUTION[MO]	2	
penicillin v potassium 250 mg, 500 mg TABLET[MO]	2	
piperacillin-tazobactam 13.5 gram, 2.25 gram, 3.375 gram, 4.5 gram, 40.5 gram RECON SOLUTION[MO]	4	
polymyxin b sulfate 500,000 unit RECON SOLUTION[MO]	3	
PRIMSOL 50 MG/5 ML SOLUTION[MO]	4	
streptomycin 1 gram RECON SOLUTION[DL]	5	
sulfacetamide sodium 10 % OINTMENT[MO]	3	
sulfacetamide sodium (acne) 10 % SUSPENSION[MO]	4	QL(118 cada 30 días)
sulfadiazine 500 mg TABLET[MO]	4	
sulfamethoxazole-trimethoprim 200-40 mg/5 ml SUSPENSION[MO]	4	
sulfamethoxazole-trimethoprim 400-80 mg TABLET[MO]	1	
sulfamethoxazole-trimethoprim 400-80 mg/5 ml SOLUTION[MO]	4	
sulfamethoxazole-trimethoprim 800-160 mg TABLET[MO]	1	
TEFLARO 400 MG, 600 MG RECON SOLUTION[DL]	5	
tigecycline 50 mg RECON SOLUTION[MO]	4	
tinidazole 250 mg, 500 mg TABLET[MO]	3	
tobramycin in 0.225 % nacl 300 mg/5 ml SOLUTION FOR NEBULIZATION[DL]	5	BvsD
tobramycin sulfate 10 mg/ml, 40 mg/ml SOLUTION[MO]	2	
trimethoprim 100 mg TABLET[MO]	2	
vancomycin 1,000 mg, 1.25 gram, 1.5 gram, 1.75 gram, 10 gram, 2 gram, 5 gram, 500 mg, 750 mg RECON SOLUTION[MO]	4	
vancomycin 125 mg CAPSULE[MO]	4	QL(120 cada 30 días)
vancomycin 250 mg CAPSULE[MO]	4	QL(240 cada 30 días)
vancomycin in 0.9 % sodium chl 1 gram/200 ml, 500 mg/100 ml, 750 mg/150 ml PIGGYBACK[MO]	4	
vancomycin in dextrose 5 % 1 gram/200 ml, 500 mg/100 ml, 750 mg/150 ml PIGGYBACK[MO]	4	
VANCOMYCIN IN DEXTROSE 5 % 1.25 GRAM/250 ML, 1.5 GRAM/300 ML PIGGYBACK[MO]	4	
vancomycin-diluent combo no.1 1 gram/200 ml, 1.25 gram/250 ml, 1.5 gram/300 ml, 1.75 gram/350 ml, 2 gram/400 ml, 500 mg/100 ml, 750 mg/150 ml PIGGYBACK[MO]	4	
ANTICONVULSIVOS		
brivaracetam 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg TABLET[DL]	5	PA,QL(60 cada 30 días)
brivaracetam 10 mg/ml SOLUTION[MO]	4	PA,QL(600 cada 30 días)
brivaracetam 50 mg/5 ml SOLUTION[MO]	4	PA

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
BRIVIACT 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
BRIVIACT 10 MG/ML SOLUTION**DL**	5	PA,QL(600 cada 30 días)
BRIVIACT 50 MG/5 ML SOLUTION**DL**	5	PA
*carbamazepine 100 mg, 200 mg CHEWABLE TABLET***MO**	3	
*carbamazepine 100 mg, 200 mg, 300 mg CAPSULE ER MULTIPHASE 12 HR.***MO**	4	
*carbamazepine 100 mg, 200 mg, 400 mg TABLET, ER 12 HR.***MO**	4	
*carbamazepine 100 mg/5 ml, 100 mg/5 ml (5 ml), 200 mg/10 ml SUSPENSION***MO**	4	
*carbamazepine 200 mg TABLET***MO**	3	
*clobazam 10 mg, 20 mg TABLET***DL**	4	PA
*clobazam 2.5 mg/ml SUSPENSION***DL**	4	PA
DIACOMIT 250 MG, 500 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(180 cada 30 días)
DIACOMIT 250 MG, 500 MG POWDER IN PACKET**DL**	5	PA,QL(180 cada 30 días)
*diazepam 12.5-15-17.5-20 mg, 2.5 mg, 5-7.5-10 mg KIT***DL**	4	
DILANTIN 30 MG CAPSULE**MO**	4	
*divalproex 125 mg CAPSULE, DR SPRINKLE***MO**	3	
*divalproex 125 mg, 250 mg, 500 mg TABLET, DR/EC***MO**	2	
*divalproex 250 mg, 500 mg TABLET, ER 24 HR.***MO**	3	
EPIDIOLEX 100 MG/ML SOLUTION**DL**	5	PA
*epitol 200 mg TABLET***MO**	3	
EPRONTIA 25 MG/ML SOLUTION**MO**	4	PA,QL(480 cada 30 días)
*eslicarbazepine 200 mg, 400 mg TABLET***DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
*eslicarbazepine 600 mg, 800 mg TABLET***DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
*ethosuximide 250 mg CAPSULE***MO**	3	
*ethosuximide 250 mg/5 ml SOLUTION***MO**	4	
*felbamate 400 mg, 600 mg TABLET***MO**	4	PA
*felbamate 600 mg/5 ml SUSPENSION***MO**	4	PA
FINTEPLA 2.2 MG/ML SOLUTION**DL,LA**	5	PA,QL(360 cada 30 días)
*fosphenytoin 100 mg pe/2 ml, 500 mg pe/10 ml SOLUTION***MO**	3	
FYCOMPA 0.5 MG/ML SUSPENSION**DL**	5	PA,QL(680 cada 28 días)
FYCOMPA 10 MG, 12 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
FYCOMPA 2 MG TABLET**MO**	4	PA,QL(30 cada 30 días)
*gabapentin 100 mg, 300 mg, 400 mg CAPSULE***MO**	2	QL(270 cada 30 días)
*gabapentin 250 mg/5 ml, 250 mg/5 ml (5 ml), 300 mg/6 ml (6 ml) SOLUTION***MO**	4	QL(2250 cada 30 días)
*gabapentin 600 mg, 800 mg TABLET***MO**	2	QL(180 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
lacosamide 10 mg/ml SOLUTION[MO]	4	QL(1395 cada 30 días)
lacosamide 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg TABLET[MO]	4	QL(60 cada 30 días)
lacosamide 200 mg/20 ml SOLUTION[DL]	5	
lamotrigine 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg TABLET[MO]	1	
lamotrigine 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg TABLET, ER 24 HR.[MO]	4	
lamotrigine 25 mg (35), 25 mg (42) -100 mg (7), 25 mg (84) -100 mg (14) TABLET, DOSE PACK[MO]	4	
lamotrigine 25 mg, 5 mg TABLET, CHEWABLE DISPERSIBLE[MO]	2	
levetiracetam 1,000 mg, 250 mg, 750 mg TABLET[MO]	2	
levetiracetam 100 mg/ml SOLUTION[MO]	2	
levetiracetam 250 mg TABLET FOR SUSPENSION[MO]	4	ST,QL(360 cada 30 días)
levetiracetam 500 mg TABLET[MO]	2	
levetiracetam 500 mg TABLET FOR SUSPENSION[MO]	4	ST,QL(180 cada 30 días)
levetiracetam 500 mg TABLET, ER 24 HR.[MO]	3	QL(180 cada 30 días)
levetiracetam 500 mg/5 ml (5 ml) SOLUTION[MO]	4	QL(900 cada 30 días)
levetiracetam 500 mg/5 ml SOLUTION[MO]	4	
levetiracetam 750 mg TABLET, ER 24 HR.[MO]	3	QL(120 cada 30 días)
levetiracetam in nacl (iso-os) 1,000 mg/100 ml, 1,500 mg/100 ml, 500 mg/100 ml PIGGYBACK[MO]	2	
LIBERVANT 10 MG, 12.5 MG, 15 MG, 5 MG, 7.5 MG FILM[DL]	5	QL(10 cada 30 días)
methsuximide 300 mg CAPSULE[MO]	4	
NAYZILAM 5 MG/SPRAY (0.1 ML) SPRAY, NON-AEROSOL[DL]	4	QL(10 cada 30 días)
oxcarbazepine 150 mg, 300 mg, 600 mg TABLET[MO]	3	
oxcarbazepine 300 mg/5 ml (60 mg/ml) SUSPENSION[MO]	4	
perampanel 0.5 mg/ml SUSPENSION[DL]	5	PA,QL(680 cada 28 días)
perampanel 10 mg, 12 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg TABLET[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
perampanel 2 mg TABLET[MO]	4	PA,QL(30 cada 30 días)
phenobarbital 100 mg, 16.2 mg, 32.4 mg, 64.8 mg, 97.2 mg TABLET[MO]	3	QL(90 cada 30 días)
phenobarbital 15 mg, 60 mg TABLET[MO]	3	QL(120 cada 30 días)
phenobarbital 20 mg/5 ml (4 mg/ml) ELIXIR[MO]	4	QL(1500 cada 30 días)
phenobarbital 30 mg TABLET[MO]	3	QL(300 cada 30 días)
phenytoin 125 mg/5 ml SUSPENSION[MO]	2	
phenytoin 50 mg CHEWABLE TABLET[MO]	2	
phenytoin sodium 50 mg/ml SOLUTION[MO]	4	
phenytoin sodium 50 mg/ml SYRINGE[MO]	4	
phenytoin sodium extended 100 mg, 200 mg, 300 mg CAPSULE[MO]	2	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
primidone 125 mg, 250 mg, 50 mg TABLET[MO]	2	
roweepra 500 mg TABLET[MO]	2	
rufinamide 200 mg TABLET[MO]	4	PA,QL(480 cada 30 días)
rufinamide 40 mg/ml SUSPENSION	5	PA,QL(2760 cada 30 días)
rufinamide 400 mg TABLET[MO]	4	PA,QL(240 cada 30 días)
SPRITAM 1,000 MG TABLET FOR SUSPENSION[MO]	4	ST,QL(90 cada 30 días)
SPRITAM 250 MG TABLET FOR SUSPENSION[MO]	4	ST,QL(360 cada 30 días)
SPRITAM 500 MG TABLET FOR SUSPENSION[MO]	4	ST,QL(180 cada 30 días)
SPRITAM 750 MG TABLET FOR SUSPENSION[MO]	4	ST,QL(120 cada 30 días)
SUBVENITE 10 MG/ML SUSPENSION[DL]	4	
subvenite 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg TABLET[MO]	1	
subvenite starter (blue) kit 25 mg (35) TABLET, DOSE PACK[MO]	4	
subvenite starter (green) kit 25 mg (84) -100 mg (14) TABLET, DOSE PACK[MO]	4	
subvenite starter (orange) kit 25 mg (42) -100 mg (7) TABLET, DOSE PACK[MO]	4	
SYMPAZAN 10 MG, 20 MG FILM[DL]	5	PA,QL(60 cada 30 días)
SYMPAZAN 5 MG FILM[DL]	4	PA,QL(60 cada 30 días)
tiagabine 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg TABLET[MO]	4	
topiramate 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg TABLET[MO]	2	
topiramate 15 mg, 25 mg, 50 mg CAPSULE, SPRINKLE[MO]	3	
topiramate 25 mg/ml SOLUTION[MO]	4	PA,QL(480 cada 30 días)
valproate sodium 500 mg/5 ml (100 mg/ml) SOLUTION[MO]	3	
valproic acid 250 mg CAPSULE[MO]	2	
valproic acid (as sodium salt) 250 mg/5 ml, 250 mg/5 ml (5 ml), 500 mg/10 ml (10 ml) SOLUTION[MO]	2	
VALTOCO 10 MG/SPRAY (0.1 ML), 15 MG/2 SPRAY (7.5/0.1ML X 2), 20 MG/2 SPRAY (10MG/0.1ML X2), 5 MG/SPRAY (0.1 ML) SPRAY, NON-AEROSOL[DL]	5	QL(10 cada 30 días)
vigabatrin 500 mg POWDER IN PACKET[DL]	5	PA,QL(180 cada 30 días)
vigabatrin 500 mg TABLET[DL]	5	PA,QL(180 cada 30 días)
vigadrone 500 mg POWDER IN PACKET[DL]	5	PA,QL(180 cada 30 días)
vigadrone 500 mg TABLET[DL]	5	PA,QL(180 cada 30 días)
VIGAFYDE 100 MG/ML SOLUTION[DL]	5	PA,QL(600 cada 25 días)
vigpoder 500 mg POWDER IN PACKET[DL]	5	PA,QL(180 cada 30 días)
XCOPRI 100 MG, 25 MG, 50 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
XCOPRI 150 MG, 200 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(60 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
XCOPRI MAINTENANCE PACK 250MG/DAY(150 MG X1-100MG X1), 350 MG/DAY (200 MG X1-150MG X1) TABLET**DL**	5	PA,QL(56 cada 28 días)
XCOPRI TITRATION PACK 12.5 MG (14)- 25 MG (14) TABLET, DOSE PACK**MO**	4	PA,QL(28 cada 28 días)
XCOPRI TITRATION PACK 150 MG (14)- 200 MG (14), 50 MG (14)- 100 MG (14) TABLET, DOSE PACK**DL**	5	PA,QL(28 cada 28 días)
ZONISADE 100 MG/5 ML SUSPENSION**MO**	4	PA,QL(900 cada 30 días)
*zonisamide 100 mg, 25 mg, 50 mg CAPSULE***MO**	2	
ZTALMY 50 MG/ML SUSPENSION**DL**	5	PA,QL(1080 cada 30 días)
ANTIDEPRESIVOS		
*amitriptyline 10 mg, 100 mg, 150 mg, 50 mg, 75 mg TABLET***MO**	4	
*amitriptyline 25 mg TABLET***MO**	4	
*amoxapine 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg TABLET***MO**	3	
AUVELITY 30 MG-105 MG /45 MG-105 MG tablet,IR ER biphasic,dosepack**MO**	4	ST
AUVELITY 45-105 MG TABLET, IR/ER, BIPHASIC**MO**	4	ST,QL(60 cada 30 días)
*bupropion hcl 100 mg TABLET, SR 12 HR.***MO**	3	QL(120 cada 30 días)
*bupropion hcl 100 mg, 75 mg TABLET***MO**	3	QL(180 cada 30 días)
*bupropion hcl 150 mg TABLET, ER 24 HR.***MO**	3	QL(90 cada 30 días)
*bupropion hcl 150 mg TABLET, SR 12 HR.***MO**	3	QL(90 cada 30 días)
*bupropion hcl 200 mg TABLET, SR 12 HR.***MO**	3	QL(60 cada 30 días)
*bupropion hcl 300 mg TABLET, ER 24 HR.***MO**	3	QL(60 cada 30 días)
*citalopram 10 mg, 20 mg, 40 mg TABLET***MO**	1	
*citalopram 10 mg/5 ml SOLUTION***MO**	3	
*clomipramine 25 mg, 50 mg, 75 mg CAPSULE***MO**	4	
*desipramine 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg TABLET***MO**	4	
*desvenlafaxine succinate 100 mg, 25 mg, 50 mg TABLET, ER 24 HR.***MO**	3	QL(30 cada 30 días)
EMSAM 12 MG/24 HR, 6 MG/24 HR, 9 MG/24 HR PATCH, 24 HR.**DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
*escitalopram oxalate 10 mg, 20 mg, 5 mg TABLET***MO**	1	
*escitalopram oxalate 15 mg CAPSULE***MO**	4	
*escitalopram oxalate 5 mg/5 ml SOLUTION***MO**	4	QL(600 cada 30 días)
EXXUA 18.2 MG (32 TABS) TABLET, ER 24 HR., DOSE PACK**DL**	5	PA
EXXUA 18.2 MG, 36.3 MG, 54.5 MG, 72.6 MG TABLET, ER 24 HR.**DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
FETZIMA 120 MG, 20 MG, 40 MG, 80 MG CAPSULE, ER 24 HR.**MO**	4	PA,QL(30 cada 30 días)
FETZIMA 20 MG (2)- 40 MG (26) CAPSULE, ER 24 HR.**MO**	4	PA,QL(28 cada 28 días)
*fluoxetine 10 mg CAPSULE***MO**	1	QL(60 cada 30 días)
*fluoxetine 10 mg TABLET***MO**	2	QL(240 cada 30 días)
*fluoxetine 20 mg CAPSULE***MO**	1	QL(120 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
fluoxetine 20 mg TABLET[MO]	2	QL(120 cada 30 días)
fluoxetine 20 mg/5 ml (4 mg/ml) SOLUTION[MO]	3	
fluoxetine 40 mg CAPSULE[MO]	1	QL(90 cada 30 días)
fluoxetine 60 mg TABLET[MO]	2	QL(30 cada 30 días)
fluvoxamine 100 mg, 25 mg, 50 mg TABLET[MO]	2	QL(90 cada 30 días)
imipramine hcl 10 mg, 25 mg, 50 mg TABLET[MO]	3	
MARPLAN 10 MG TABLET[MO]	4	
mirtazapine 15 mg, 30 mg, 45 mg TABLET, DISINTEGRATING[MO]	4	QL(30 cada 30 días)
mirtazapine 15 mg, 30 mg, 7.5 mg TABLET[MO]	2	
mirtazapine 45 mg TABLET[MO]	2	
nefazodone 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg TABLET[MO]	4	
nortriptyline 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg CAPSULE[MO]	4	
nortriptyline 10 mg/5 ml SOLUTION[MO]	4	
paroxetine hcl 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg TABLET[MO]	2	
paroxetine hcl 10 mg/5 ml SUSPENSION[MO]	4	
paroxetine hcl 12.5 mg, 37.5 mg TABLET, ER 24 HR.[MO]	4	QL(60 cada 30 días)
paroxetine hcl 25 mg TABLET, ER 24 HR.[MO]	4	QL(90 cada 30 días)
phenelzine 15 mg TABLET[MO]	3	
protriptyline 10 mg, 5 mg TABLET[MO]	4	
RALDESY 10 MG/ML SOLUTION[DL]	5	
sertraline 100 mg TABLET[MO]	1	QL(60 cada 30 días)
sertraline 20 mg/ml CONCENTRATE[MO]	4	
sertraline 25 mg, 50 mg TABLET[MO]	1	QL(90 cada 30 días)
tranylcypromine 10 mg TABLET[MO]	4	
trazodone 100 mg, 150 mg, 50 mg TABLET[MO]	1	
trazodone 25 mg, 300 mg, 75 mg TABLET[MO]	3	
trimipramine 100 mg, 25 mg, 50 mg CAPSULE[MO]	4	
TRINTELLIX 10 MG, 20 MG, 5 MG TABLET[MO]	4	ST,QL(30 cada 30 días)
venlafaxine 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg TABLET[MO]	2	
venlafaxine 150 mg CAPSULE, ER 24 HR.[MO]	2	QL(60 cada 30 días)
venlafaxine 37.5 mg CAPSULE, ER 24 HR.[MO]	2	QL(90 cada 30 días)
venlafaxine 75 mg CAPSULE, ER 24 HR.[MO]	2	QL(90 cada 30 días)
vilazodone 10 mg, 20 mg, 40 mg TABLET[MO]	4	PA,QL(30 cada 30 días)
ZURZUVAE 20 MG, 25 MG CAPSULE[DL]	5	PA,QL(28 cada 365 días)
ZURZUVAE 30 MG CAPSULE[DL]	5	PA,QL(14 cada 365 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
ANTIEMÉTICOS		
aprepitant 125 mg (1)- 80 mg (2) CAPSULE, DOSE PACK[MO]	4	BvsD
aprepitant 125 mg CAPSULE	5	BvsD,QL(2 cada 28 días)
aprepitant 40 mg CAPSULE[MO]	4	BvsD,QL(2 cada 28 días)
aprepitant 80 mg CAPSULE[MO]	4	BvsD,QL(4 cada 28 días)
compro 25 mg SUPPOSITORY[MO]	4	
dronabinol 10 mg, 2.5 mg, 5 mg CAPSULE[MO]	4	BvsD,QL(120 cada 30 días)
granisetron hcl 1 mg TABLET[MO]	3	BvsD,QL(28 cada 28 días)
meclizine 12.5 mg TABLET[MO]	2	
meclizine 25 mg TABLET[MO]	2	
metoclopramide hcl 10 mg, 5 mg TABLET[MO]	1	
ondansetron 4 mg, 8 mg TABLET, DISINTEGRATING[MO]	2	BvsD
ondansetron hcl 2 mg/ml SOLUTION[MO]	4	
ondansetron hcl 4 mg TABLET[MO]	2	BvsD
ondansetron hcl 4 mg/5 ml SOLUTION[MO]	4	BvsD,QL(450 cada 30 días)
ondansetron hcl 8 mg TABLET[MO]	2	BvsD
ondansetron hcl (pf) 4 mg/2 ml SOLUTION[MO]	4	
ondansetron hcl (pf) 4 mg/2 ml SYRINGE[MO]	4	
prochlorperazine 25 mg SUPPOSITORY[MO]	4	
prochlorperazine edisylate 10 mg/2 ml (5 mg/ml), 5 mg/ml SOLUTION[MO]	4	
prochlorperazine maleate 10 mg, 5 mg TABLET[MO]	2	BvsD
promethazine 12.5 mg, 25 mg, 50 mg TABLET[MO]	4	
scopolamine base 1 mg over 3 days PATCH, 3 DAY[MO]	4	QL(10 cada 30 días)
ANTIFÚNGICOS		
ABELCET 5 MG/ML SUSPENSION[MO]	4	BvsD
amphotericin b 50 mg RECON SOLUTION[MO]	4	BvsD
amphotericin b liposome 50 mg SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[DL]	5	BvsD
caspofungin 50 mg, 70 mg RECON SOLUTION[MO]	4	
ciclodan 8 % SOLUTION[MO]	2	QL(13.2 cada 30 días)
ciclopirox 0.77 % CREAM[MO]	2	QL(90 cada 30 días)
ciclopirox 0.77 % GEL[MO]	4	QL(100 cada 30 días)
ciclopirox 0.77 % SUSPENSION[MO]	4	QL(60 cada 30 días)
ciclopirox 8 % SOLUTION[MO]	2	QL(13.2 cada 30 días)
clotrimazole 1 % CREAM[MO]	2	
clotrimazole 1 % SOLUTION[MO]	3	
clotrimazole 10 mg TROCHE[MO]	2	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
clotrimazole-betamethasone 1-0.05 % CREAM[MO]	3	QL(180 cada 30 días)
clotrimazole-betamethasone 1-0.05 % LOTION[MO]	4	QL(90 cada 28 días)
CRESEMBA 186 MG, 74.5 MG CAPSULE[DL]	5	PA
fluconazole 10 mg/ml, 40 mg/ml SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[MO]	3	
fluconazole 100 mg, 200 mg, 50 mg TABLET[MO]	2	
fluconazole 150 mg TABLET[MO]	2	
fluconazole in nacl (iso-osm) 100 mg/50 ml, 200 mg/100 ml, 400 mg/200 ml PIGGYBACK[MO]	3	
flucytosine 250 mg, 500 mg CAPSULE[DL]	5	
griseofulvin microsize 125 mg/5 ml SUSPENSION[MO]	4	
griseofulvin microsize 500 mg TABLET[MO]	4	
griseofulvin ultramicrosize 125 mg, 250 mg TABLET[MO]	4	
itraconazole 100 mg CAPSULE[MO]	4	QL(120 cada 30 días)
ketoconazole 2 % CREAM[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
ketoconazole 2 % SHAMPOO[MO]	2	QL(120 cada 30 días)
ketoconazole 200 mg TABLET[MO]	4	PA
klayesta 100,000 unit/gram POWDER[MO]	4	
micafungin 100 mg, 50 mg RECON SOLUTION[MO]	4	
MICAFUNGIN IN 0.9 % SODIUM CHL 100 MG/100 ML, 150 MG/150 ML, 50 MG/50 ML PIGGYBACK[DL]	5	
micafungin in 0.9 % sodium chl 150 mg/150 ml PIGGYBACK[DL]	5	
miconazole-3 200 mg SUPPOSITORY[MO]	3	
nyamyc 100,000 unit/gram POWDER[MO]	4	
nystatin 100,000 unit/gram CREAM[MO]	2	
nystatin 100,000 unit/gram OINTMENT[MO]	2	
nystatin 100,000 unit/gram POWDER[MO]	4	
nystatin 100,000 unit/ml SUSPENSION[MO]	2	
nystatin 500,000 unit TABLET[MO]	3	
nystatin-triamcinolone 100,000-0.1 unit/g-% CREAM[MO]	4	
nystatin-triamcinolone 100,000-0.1 unit/gram-% OINTMENT[MO]	4	
nystop 100,000 unit/gram POWDER[MO]	4	
posaconazole 100 mg TABLET, DR/EC[DL]	5	PA
posaconazole 300 mg/16.7 ml SOLUTION[DL]	5	PA
terbinafine hcl 250 mg TABLET[MO]	1	
terconazole 0.4 %, 0.8 % CREAM[MO]	2	
terconazole 80 mg SUPPOSITORY[MO]	4	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
voriconazole 10 mg/ml SOLUTION[MO]	4	
voriconazole 200 mg RECON SOLUTION[MO]	4	
voriconazole 200 mg, 50 mg TABLET[MO]	4	QL(120 cada 30 días)
voriconazole 200 mg/5 ml (40 mg/ml) SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[DL]	5	QL(400 cada 30 días)
voriconazole-hpbcd 200 mg RECON SOLUTION[MO]	4	
ANTIMICOBACTERIANOS		
dapsone 100 mg, 25 mg TABLET[MO]	3	
ethambutol 100 mg, 400 mg TABLET[MO]	3	
isoniazid 100 mg, 300 mg TABLET[MO]	1	
isoniazid 100 mg/ml SOLUTION[MO]	1	
isoniazid 50 mg/5 ml SOLUTION[MO]	4	
PRIFTIN 150 MG TABLET[MO]	4	
pyrazinamide 500 mg TABLET[MO]	4	
rifabutin 150 mg CAPSULE[MO]	4	
rifampin 150 mg, 300 mg CAPSULE[MO]	3	
rifampin 600 mg RECON SOLUTION[MO]	4	
rifapentine 150 mg TABLET[MO]	4	
SIRTURO 100 MG, 20 MG TABLET[DL]	5	PA
TRECATOR 250 MG TABLET[MO]	4	
ANTINEOPLÁSICOS		
abiraterone 250 mg TABLET[DL]	5	PA,QL(120 cada 30 días)
abirtega 250 mg TABLET[MO]	4	PA,QL(120 cada 30 días)
afatinib 20 mg, 30 mg, 40 mg TABLET[DL,LA]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
AKEEGA 100-500 MG, 50-500 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(60 cada 30 días)
ALECENSA 150 MG CAPSULE[DL]	5	PA,QL(240 cada 30 días)
ALUNBRIG 180 MG, 90 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
ALUNBRIG 30 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(180 cada 30 días)
ALUNBRIG 90 MG (7)- 180 MG (23) TABLET, DOSE PACK[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
anastrozole 1 mg TABLET[MO]	1	QL(30 cada 30 días)
ANKTIVA 400 MCG/0.4 ML SOLUTION[DL]	5	PA
AUGTYRO 160 MG CAPSULE[DL]	5	PA,QL(60 cada 30 días)
AUGTYRO 40 MG CAPSULE[DL]	5	PA,QL(240 cada 30 días)
AVMAPKI-FAKZYNJA 0.8-200 MG COMBO PACK[DL]	5	PA,QL(66 cada 28 días)
AYVAKIT 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
azacitidine 100 mg RECON SOLUTION[DL]	5	PA
BALVERSA 3 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(90 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
BALVERSA 4 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
BALVERSA 5 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
BAVENCIO 20 MG/ML SOLUTION**DL**	5	PA
BEQALZI 1 MG, 20 MG, 5 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
BEQALZI 80 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
BEQALZI STARTER PACK 1-5-20-80 MG TABLET, DOSE PACK**DL**	5	PA,QL(44 cada 28 días)
*bexarotene 1 % GEL***DL**	5	PA,QL(240 cada 30 días)
*bexarotene 75 mg CAPSULE***DL**	5	PA,QL(300 cada 30 días)
*bicalutamide 50 mg TABLET***MO**	2	QL(30 cada 30 días)
BORTEZOMIB 1 MG, 2.5 MG RECON SOLUTION**MO**	4	PA
*bortezomib 1 mg, 2.5 mg, 3.5 mg RECON SOLUTION***MO**	4	PA
BOSULIF 100 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(180 cada 30 días)
BOSULIF 100 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
BOSULIF 400 MG, 500 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
BOSULIF 50 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(360 cada 30 días)
*bosutinib 100 mg TABLET***DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
*bosutinib 400 mg, 500 mg TABLET***DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
BRAFTOVI 75 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(180 cada 30 días)
BRUKINSA 160 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
BRUKINSA 80 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
CABOMETYX 20 MG, 40 MG, 60 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
CALQUENCE (ACALABRUTINIB MAL) 100 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
CAPRELSA 100 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
CAPRELSA 300 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
CAVHANZA 60 MG, 80 MG TABLET, DISINTEGRATING**DL**	5	PA,QL(112 cada 28 días)
COMETRIQ 100 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X1) CAPSULE**DL**	5	PA,QL(56 cada 28 días)
COMETRIQ 140 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X3) CAPSULE**DL**	5	PA,QL(112 cada 28 días)
COMETRIQ 60 MG/DAY (20 MG X 3/DAY) CAPSULE**DL**	5	PA,QL(84 cada 28 días)
COPIKTRA 15 MG, 25 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(56 cada 28 días)
COTELLIC 20 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(63 cada 28 días)
*cyclophosphamide 25 mg, 50 mg CAPSULE***MO**	4	BvsD
*cyclophosphamide 25 mg, 50 mg TABLET***MO**	3	BvsD
CYRAMZA 10 MG/ML SOLUTION**DL**	5	PA
DANYELZA 4 MG/ML SOLUTION**DL**	5	PA,QL(120 cada 28 días)
DANZITEN 71 MG, 95 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
DARZALEX 20 MG/ML SOLUTION**DL**	5	PA
DARZALEX FASPRO 1,800 MG-30,000 UNIT/15 ML SOLUTION**DL**	5	PA

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
dasatinib 100 mg, 50 mg, 70 mg, 80 mg TABLET[DL]	5	PA,QL(60 cada 30 días)
dasatinib 140 mg TABLET[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
dasatinib 20 mg TABLET[DL]	5	PA,QL(90 cada 30 días)
DAURISMO 100 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
DAURISMO 25 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(60 cada 30 días)
decitabine 50 mg RECON SOLUTION[DL]	5	PA
EMPLICITI 300 MG, 400 MG RECON SOLUTION[DL]	5	PA
ENSACOVE 100 MG CAPSULE[DL]	5	PA,QL(60 cada 30 días)
ENSACOVE 25 MG CAPSULE[DL]	5	PA,QL(270 cada 30 días)
ERBITUX 100 MG/50 ML, 200 MG/100 ML SOLUTION[DL]	5	PA
ERIVEDGE 150 MG CAPSULE[DL]	5	PA,QL(28 cada 28 días)
ERLEADA 240 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
ERLEADA 60 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(120 cada 30 días)
erlotinib 100 mg, 150 mg TABLET[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
erlotinib 25 mg TABLET[DL]	5	PA,QL(90 cada 30 días)
ETCAMAH 75 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(56 cada 28 días)
EULEXIN 125 MG CAPSULE[DL]	5	PA
EVDI 1 MG/20 ML (0.05 MG/ML) SOLUTION[DL]	5	PA
everolimus (antineoplastic) 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg TABLET[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
everolimus (antineoplastic) 2 mg, 3 mg, 5 mg TABLET FOR SUSPENSION[DL]	5	PA
exemestane 25 mg TABLET[MO]	4	QL(60 cada 30 días)
fluorouracil 1 gram/20 ml, 2.5 gram/50 ml, 5 gram/100 ml, 500 mg/10 ml SOLUTION[MO]	3	BvsD
FOTIVDA 0.89 MG, 1.34 MG CAPSULE[DL]	5	PA,QL(21 cada 28 días)
FRUZAQLA 1 MG CAPSULE[DL]	5	PA,QL(84 cada 28 días)
FRUZAQLA 5 MG CAPSULE[DL]	5	PA,QL(21 cada 28 días)
GAVRETO 100 MG CAPSULE[DL,LA]	5	PA,QL(120 cada 30 días)
GAZYVA 1,000 MG/40 ML SOLUTION[DL]	5	PA,QL(120 cada 28 días)
gefitinib 250 mg TABLET[DL]	5	PA
GILOTRIF 20 MG, 30 MG, 40 MG TABLET[DL,LA]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
GLEOSTINE 10 MG CAPSULE[MO]	4	PA
GLEOSTINE 100 MG CAPSULE[DL]	5	PA
GLEOSTINE 40 MG CAPSULE	5	PA
GOMEKLI 1 MG TABLET FOR SUSPENSION[DL]	5	PA
GOMEKLI 1 MG, 2 MG CAPSULE[DL]	5	PA
HERNEXEOS 60 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(180 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
hydroxyurea 500 mg CAPSULE[MO]	2	
HYRNUO 10 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(120 cada 30 días)
IBRANCE 100 MG, 125 MG, 75 MG CAPSULE[DL]	5	PA,QL(21 cada 28 días)
IBRANCE 100 MG, 125 MG, 75 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(21 cada 28 días)
IBTROZI 200 MG CAPSULE[DL]	5	PA,QL(90 cada 30 días)
ICLUSIG 10 MG, 30 MG, 45 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
ICLUSIG 15 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(60 cada 30 días)
IDHIFA 100 MG, 50 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
imatinib 100 mg TABLET[MO]	4	PA,QL(90 cada 30 días)
imatinib 400 mg TABLET[DL]	5	PA,QL(60 cada 30 días)
IMBRUVICA 140 MG CAPSULE[DL]	5	PA,QL(120 cada 30 días)
IMBRUVICA 140 MG, 280 MG TABLET[DL]	5	PA
IMBRUVICA 420 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(28 cada 28 días)
IMBRUVICA 70 MG CAPSULE[DL]	5	PA,QL(28 cada 28 días)
IMBRUVICA 70 MG/ML SUSPENSION[DL]	5	PA
IMFINZI 50 MG/ML SOLUTION[DL]	5	PA
IMJUDO 20 MG/ML SOLUTION[DL]	5	PA
IMKELDI 80 MG/ML SOLUTION[DL]	5	PA,QL(300 cada 30 días)
INLEXZO 225 MG IMPLANT[DL]	5	PA
INLURIYO 200 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(84 cada 28 días)
INLYTA 1 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(180 cada 30 días)
INLYTA 5 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(120 cada 30 días)
INQOVI 35-100 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(5 cada 28 días)
INREBIC 100 MG CAPSULE[DL]	5	PA,QL(120 cada 30 días)
ITOVEBI 3 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(56 cada 28 días)
ITOVEBI 9 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(28 cada 28 días)
IWILFIN 192 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(240 cada 30 días)
JAKAFI 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(60 cada 30 días)
JAKAFI XR 11 MG, 22 MG, 33 MG, 44 MG, 55 MG TABLET, ER 24 HR.[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
JAYPIRCA 100 MG, 50 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(90 cada 30 días)
JEMPERLI 50 MG/ML SOLUTION	5	PA,QL(20 cada 42 días)
JIDEYTRO 100 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
JIDEYTRO 25 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(90 cada 30 días)
KANJINTI 150 MG, 420 MG RECON SOLUTION[DL]	5	PA
KEYTRUDA 25 MG/ML SOLUTION[DL]	5	PA
KEYTRUDA QLEX 395 MG-4,800 UNIT/2.4 ML, 790 MG-9,600 UNIT/4.8 ML SOLUTION[DL]	5	PA

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
KISQALI 200 MG/DAY (200 MG X 1) TABLET**DL**	5	PA,QL(21 cada 28 días)
KISQALI 400 MG/DAY (200 MG X 2) TABLET**DL**	5	PA,QL(42 cada 28 días)
KISQALI 600 MG/DAY (200 MG X 3) TABLET**DL**	5	PA,QL(63 cada 28 días)
KOMZIFTI 200 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(90 cada 30 días)
KOSELUGO 10 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(240 cada 30 días)
KOSELUGO 25 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
KOSELUGO 5 MG CAPSULE, SPRINKLE**DL**	5	PA,QL(600 cada 30 días)
KOSELUGO 7.5 MG CAPSULE, SPRINKLE**DL**	5	PA,QL(360 cada 30 días)
KRAZATI 200 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(180 cada 30 días)
*lapatinib 250 mg TABLET***DL**	5	PA,QL(180 cada 30 días)
LAZCLUZE 240 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
LAZCLUZE 80 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
*lenalidomide 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 20 mg, 25 mg, 5 mg CAPSULE***DL**	5	PA,QL(28 cada 28 días)
LENVIMA 10 MG/DAY (10 MG X 1), 4 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
LENVIMA 12 MG/DAY (4 MG X 3), 18 MG/DAY (10 MG X 1-4 MG X2), 24 MG/DAY(10 MG X 2-4 MG X 1) CAPSULE**DL**	5	PA,QL(90 cada 30 días)
LENVIMA 14 MG/DAY(10 MG X 1-4 MG X 1), 20 MG/DAY (10 MG X 2), 8 MG/DAY (4 MG X 2) CAPSULE**DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
*letrozole 2.5 mg TABLET***MO**	2	QL(30 cada 30 días)
*leucovorin calcium 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg TABLET***MO**	4	
*leucovorin calcium 10 mg/ml SOLUTION***MO**	4	
*leucovorin calcium 100 mg, 200 mg, 350 mg, 50 mg, 500 mg RECON SOLUTION***MO**	4	
LEUKERAN 2 MG TABLET**DL**	5	
*levoleucovorin calcium 10 mg/ml SOLUTION***MO**	4	PA
*levoleucovorin calcium 50 mg RECON SOLUTION***MO**	4	PA
LIBTAYO 50 MG/ML SOLUTION**DL**	5	PA,QL(7 cada 21 días)
LIFYORLI 125 MG/DAY(100 MG X1-25MG X1), 150 MG/DAY(100 MG X1-25MG X2) CAPSULE**DL**	5	PA
*lomustine 10 mg CAPSULE***MO**	4	PA
*lomustine 100 mg, 40 mg CAPSULE***DL**	5	PA
LONSURF 15-6.14 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(100 cada 30 días)
LONSURF 20-8.19 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(80 cada 30 días)
LOQTORZI 240 MG/6 ML (40 MG/ML) SOLUTION**DL**	5	PA
LORBRENA 100 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
LORBRENA 25 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(90 cada 30 días)
LUMAKRAS 120 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(240 cada 30 días)
LUMAKRAS 240 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
LUMAKRAS 320 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(90 cada 30 días)
LYNPARZA 100 MG, 150 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
LYSODREN 500 MG TABLET**DL**	5	
LYTGOBI 12 MG/DAY (4 MG X 3), 16 MG/DAY (4 MG X 4), 20 MG/DAY (4 MG X 5) TABLET**DL**	5	PA,QL(140 cada 28 días)
MARGENZA 25 MG/ML SOLUTION**DL**	5	PA
MATULANE 50 MG CAPSULE**DL**	5	
MEKINIST 0.05 MG/ML RECON SOLUTION**DL**	5	PA,QL(1170 cada 28 días)
MEKINIST 0.5 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
MEKINIST 2 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
MEKTOVI 15 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(180 cada 30 días)
*mercaptopurine 20 mg/ml SUSPENSION***DL**	5	
*mercaptopurine 50 mg TABLET***MO**	3	
*mesna 400 mg TABLET***DL**	5	
*mitomycin 20 mg, 5 mg RECON SOLUTION***MO**	4	
*mitomycin 40 mg RECON SOLUTION***DL**	5	
MODEYSO 125 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(20 cada 28 días)
MVASI 25 MG/ML SOLUTION**DL**	5	PA
NERLYNX 40 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(180 cada 30 días)
*nilotinib d-tartrate 150 mg, 200 mg, 50 mg CAPSULE***DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
*nilotinib hcl 150 mg, 200 mg, 50 mg CAPSULE***DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
*nilutamide 150 mg TABLET***DL**	5	QL(60 cada 30 días)
NINLARO 2.3 MG, 3 MG, 4 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(3 cada 28 días)
NUBEQA 300 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
ODOMZO 200 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
OGSIVEO 100 MG, 150 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
OGSIVEO 50 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(180 cada 30 días)
OJEMDA 25 MG/ML SUSPENSION FOR RECONSTITUTION**DL**	5	PA,QL(96 cada 28 días)
OJEMDA 400 MG/WEEK (100 MG X 4) TABLET**DL**	5	PA,QL(16 cada 28 días)
OJEMDA 500 MG/WEEK (100 MG X 5) TABLET**DL**	5	PA,QL(20 cada 28 días)
OJEMDA 600 MG/WEEK (100 MG X 6) TABLET**DL**	5	PA,QL(24 cada 28 días)
OJJAARA 100 MG, 150 MG, 200 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
ONUREG 200 MG, 300 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(14 cada 28 días)
OPDIVO 100 MG/10 ML SOLUTION**DL**	5	PA,QL(40 cada 28 días)
OPDIVO 120 MG/12 ML, 240 MG/24 ML SOLUTION**DL**	5	PA,QL(48 cada 28 días)
OPDIVO 40 MG/4 ML SOLUTION**DL**	5	PA,QL(16 cada 28 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
OPDIVO QVANTIG 300 MG-5,000 UNIT/2.5 ML, 600 MG-10,000 UNIT/5 ML SOLUTION**DL**	5	PA,QL(10 cada 28 días)
OPDUALAG 240-80 MG/20 ML SOLUTION**DL**	5	PA,QL(40 cada 28 días)
ORGOVYX 120 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(32 cada 30 días)
ORSERDU 345 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
ORSERDU 86 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(90 cada 30 días)
PANRETIN 0.1 % GEL**DL**	5	PA
*pazopanib 200 mg TABLET***DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
*pazopanib 400 mg TABLET***DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
PEMAZYRE 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(28 cada 28 días)
PERJETA 420 MG/14 ML (30 MG/ML) SOLUTION**DL**	5	PA
PIQRAY 200 MG/DAY (200 MG X 1) TABLET**DL**	5	PA,QL(28 cada 28 días)
PIQRAY 250 MG/DAY (200 MG X1-50 MG X1), 300 MG/DAY (150 MG X 2) TABLET**DL**	5	PA,QL(56 cada 28 días)
*pomalidomide 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg CAPSULE***DL**	5	PA,QL(21 cada 28 días)
POTELIGEO 4 MG/ML SOLUTION**DL**	5	PA
PURIXAN 20 MG/ML SUSPENSION**DL**	5	
QINLOCK 50 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(90 cada 30 días)
RASONQUE 100 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
RASONQUE 150 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
RETEVMO 120 MG, 160 MG, 80 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
RETEVMO 40 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(90 cada 30 días)
REVUFORJ 110 MG, 160 MG, 25 MG TABLET**DL**	5	PA
REZLIDHIA 150 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
RIABNI 10 MG/ML SOLUTION**DL**	5	PA
ROMVIMZA 14 MG, 20 MG, 30 MG CAPSULE**DL**	5	PA
ROZLYTREK 100 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(150 cada 30 días)
ROZLYTREK 200 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(90 cada 30 días)
ROZLYTREK 50 MG PELLETS IN PACKET**DL**	5	PA,QL(360 cada 30 días)
RUBRACA 200 MG, 250 MG, 300 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
RUXIENCE 10 MG/ML SOLUTION**DL**	5	PA
RYBREVANT 50 MG/ML SOLUTION**DL**	5	PA,QL(784 cada 365 días)
RYBREVANT FASPRO 1,600 MG-20,000 UNIT/10 ML, 2,240 MG-28,000 UNIT/14 ML, 2,400 MG-30,000 UNIT/15 ML, 3,520 MG-44,000 UNIT/22 ML SOLUTION**DL**	5	PA
RYDAPT 25 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(224 cada 28 días)
SARCLISA 20 MG/ML SOLUTION**DL**	5	PA
SARCLISA ESCENA 1,400 MG/10 ML SOLUTION**DL**	5	PA

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
SCEMBLIX 100 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
SCEMBLIX 20 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
SCEMBLIX 40 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(300 cada 30 días)
SOLTAMOX 20 MG/10 ML SOLUTION**DL**	5	
*sorafenib 200 mg TABLET***DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
STIVARGA 40 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(84 cada 28 días)
*sunitinib malate 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg CAPSULE***DL**	5	PA,QL(28 cada 28 días)
TABLOID 40 MG TABLET**MO**	4	
TABRECTA 150 MG, 200 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(112 cada 28 días)
TAFINLAR 10 MG TABLET FOR SUSPENSION**DL**	5	PA,QL(840 cada 28 días)
TAFINLAR 50 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(180 cada 30 días)
TAFINLAR 75 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
TAGRISSO 40 MG, 80 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
TALZENNA 0.1 MG, 0.35 MG, 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
TALZENNA 0.25 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(90 cada 30 días)
*tamoxifen 10 mg, 20 mg TABLET***MO**	2	
TAZVERIK 200 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(240 cada 30 días)
TECENTRIQ 1,200 MG/20 ML (60 MG/ML) SOLUTION**DL**	5	PA,QL(20 cada 21 días)
TECENTRIQ 840 MG/14 ML (60 MG/ML) SOLUTION**DL**	5	PA,QL(28 cada 28 días)
TECENTRIQ HYBREZA 1,875 MG-30,000 UNIT/15 ML SOLUTION**DL**	5	PA,QL(15 cada 21 días)
TEPMETKO 225 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
TEVIMBRA 10 MG/ML SOLUTION**DL**	5	PA,QL(20 cada 21 días)
THALOMID 100 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
THALOMID 50 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(240 cada 30 días)
TIBSOVO 250 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
*toremifene 60 mg TABLET***DL**	5	QL(30 cada 30 días)
*torpenz 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg TABLET***DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
TRAZIMERA 150 MG, 420 MG RECON SOLUTION**DL**	5	PA
*tretinoin (antineoplastic) 10 mg CAPSULE***DL**	5	
TRUQAP 160 MG, 200 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(64 cada 28 días)
TUKYSA 150 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
TUKYSA 50 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(300 cada 30 días)
TURALIO 125 MG CAPSULE**DL,LA**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
UNITUXIN 3.5 MG/ML SOLUTION**DL**	5	PA
UNLOXCYT 300 MG/5 ML (60 MG/ML) SOLUTION**DL**	5	PA
VALCHLOR 0.016 % GEL**DL**	5	PA,QL(60 cada 28 días)
*valrubicin 40 mg/ml SOLUTION***DL**	5	PA,QL(80 cada 28 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
VANFLYTA 17.7 MG, 26.5 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(56 cada 28 días)
VECTIBIX 100 MG/5 ML (20 MG/ML), 400 MG/20 ML (20 MG/ML) SOLUTION**DL**	5	PA
VENCLEXTA 10 MG TABLET**MO**	3	PA,QL(56 cada 28 días)
VENCLEXTA 100 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(180 cada 30 días)
VENCLEXTA 50 MG TABLET	5	PA,QL(28 cada 28 días)
VENCLEXTA STARTING PACK 10 MG-50 MG- 100 MG TABLET, DOSE PACK**DL**	5	PA,QL(42 cada 28 días)
VEPPANU 100 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(90 cada 30 días)
VEPPANU 200 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
VERZENIO 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
VITRAKVI 100 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
VITRAKVI 20 MG/ML SOLUTION**DL**	5	PA,QL(300 cada 30 días)
VITRAKVI 25 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(180 cada 30 días)
VIZIMPRO 15 MG, 30 MG, 45 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
VONJO 100 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
VORANIGO 10 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
VORANIGO 40 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
VYLOY 100 MG, 300 MG RECON SOLUTION**DL**	5	PA
XALKORI 150 MG PELLET**DL**	5	PA,QL(180 cada 30 días)
XALKORI 20 MG PELLET**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
XALKORI 200 MG, 250 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
XALKORI 50 MG PELLET**DL**	5	PA,QL(240 cada 30 días)
XOSPATA 40 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(90 cada 30 días)
XPOVIO 100 MG/WEEK (50 MG X 2), 40MG TWICE WEEK (40 MG X 2), 80 MG/WEEK (40 MG X 2) TABLET**DL**	5	PA,QL(8 cada 28 días)
XPOVIO 40 MG/WEEK (10 MG X 4) TABLET**DL**	5	PA,QL(16 cada 28 días)
XPOVIO 40 MG/WEEK (40 MG X 1), 60 MG/WEEK (60 MG X 1), 80 MG/WEEK (80 MG X 1) TABLET**DL**	5	PA,QL(4 cada 28 días)
XPOVIO 60MG TWICE WEEK (120 MG/WEEK) TABLET**DL**	5	PA,QL(24 cada 28 días)
XPOVIO 80MG TWICE WEEK (160 MG/WEEK) TABLET**DL**	5	PA,QL(32 cada 28 días)
XTANDI 40 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
XTANDI 40 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
XTANDI 80 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
YERVOY 200 MG/40 ML (5 MG/ML), 50 MG/10 ML (5 MG/ML) SOLUTION**DL**	5	PA
YONDELIS 1 MG RECON SOLUTION**DL**	5	PA
*yulithira 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg TABLET***MO**	4	PA,QL(30 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
ZEJULA 100 MG, 200 MG, 300 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(30 cada 30 días)
ZELBORAF 240 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(240 cada 30 días)
ZENBEXUS 0.75 MG, 1 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(21 cada 28 días)
ZIRABEV 25 MG/ML SOLUTION**DL**	5	PA
ZOLINZA 100 MG CAPSULE**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
ZYDELIG 100 MG, 150 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
ZYKADIA 150 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(150 cada 30 días)
ZYNYZ 500 MG/20 ML SOLUTION**DL**	5	PA,QL(20 cada 28 días)
ANTIPARASITARIOS		
*albendazole 200 mg TABLET***MO**	4	
*atovaquone 750 mg/5 ml SUSPENSION***MO**	4	
*atovaquone-proguanil 250-100 mg, 62.5-25 mg TABLET***MO**	4	
*chloroquine phosphate 250 mg, 500 mg TABLET***MO**	4	
COARTEM 20-120 MG TABLET**MO**	4	QL(24 cada 30 días)
*hydroxychloroquine 100 mg, 300 mg, 400 mg TABLET***MO**	2	
*hydroxychloroquine 200 mg TABLET***MO**	2	
IMPAVIDO 50 MG CAPSULE**DL**	5	QL(84 cada 28 días)
*ivermectin 3 mg, 6 mg TABLET***MO**	3	
LAMPIT 120 MG, 30 MG TABLET**MO**	4	
*mefloquine 250 mg TABLET***MO**	2	
*nitazoxanide 500 mg TABLET***DL**	5	
*pentamidine 300 mg RECON SOLUTION***MO**	4	BvsD
*pentamidine 300 mg RECON SOLUTION***MO**	4	
*praziquantel 600 mg TABLET***MO**	4	
*primaquine 26.3 mg (15 mg base) TABLET***MO**	3	
*pyrimethamine 25 mg TABLET***DL**	5	QL(90 cada 30 días)
*quinine sulfate 324 mg CAPSULE***MO**	4	PA,QL(42 cada 7 días)
ANTIPSICÓTICOS		
ABILIFY ASIMTUFII 720 MG/2.4 ML SUSPENSION, ER, SYRINGE	5	QL(2.4 cada 56 días)
ABILIFY ASIMTUFII 960 MG/3.2 ML SUSPENSION, ER, SYRINGE	5	QL(3.2 cada 56 días)
ABILIFY MAINTENA 300 MG, 400 MG SUSPENSION, ER, RECON**DL**	5	QL(1 cada 28 días)
ABILIFY MAINTENA 300 MG, 400 MG SUSPENSION, ER, SYRINGE**DL**	5	QL(1 cada 28 días)
*aripiprazole 1 mg/ml SOLUTION***MO**	4	QL(750 cada 30 días)
*aripiprazole 10 mg, 15 mg TABLET, DISINTEGRATING***MO**	4	QL(60 cada 30 días)
*aripiprazole 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg TABLET***MO**	3	
ARISTADA 1,064 MG/3.9 ML SUSPENSION, ER, SYRINGE	5	QL(3.9 cada 56 días)
ARISTADA 441 MG/1.6 ML SUSPENSION, ER, SYRINGE**DL**	5	QL(1.6 cada 28 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
ARISTADA 662 MG/2.4 ML SUSPENSION, ER, SYRINGE**DL**	5	QL(2.4 cada 28 días)
ARISTADA 882 MG/3.2 ML SUSPENSION, ER, SYRINGE**DL**	5	QL(3.2 cada 28 días)
ARISTADA INITIO 675 MG/2.4 ML SUSPENSION, ER, SYRINGE**DL**	5	QL(2.4 cada 42 días)
*asenapine maleate 10 mg, 2.5 mg, 5 mg SUBLINGUAL TABLET***MO**	4	PA,QL(60 cada 30 días)
BYSANTI 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
BYSANTI TITRATION PACK A 1MG(2)-2MG(2)- 4MG(2)-6MG(2) TABLET, DOSE PACK**DL**	4	PA
BYSANTI TITRATION PACK B 1 MG(6)-2MG(2)- 6 MG(2)-8 MG(2) TABLET, DOSE PACK**DL**	4	PA
BYSANTI TITRATION PACK C 1 MG(4)-2MG(2)- 6 MG (2) TABLET, DOSE PACK**DL**	4	PA
CAPLYTA 10.5 MG, 21 MG, 42 MG CAPSULE**DL**	4	PA,QL(30 cada 30 días)
*chlorpromazine 10 mg, 25 mg TABLET***MO**	4	BvsD
*chlorpromazine 100 mg, 200 mg, 50 mg TABLET***MO**	4	
*chlorpromazine 100 mg/ml, 30 mg/ml CONCENTRATE***MO**	4	
*chlorpromazine 25 mg/ml SOLUTION***MO**	4	
*clozapine 100 mg TABLET***MO**	3	QL(270 cada 30 días)
*clozapine 100 mg TABLET, DISINTEGRATING***MO**	4	PA,QL(270 cada 30 días)
*clozapine 12.5 mg TABLET, DISINTEGRATING***MO**	4	PA
*clozapine 150 mg TABLET, DISINTEGRATING***MO**	4	PA,QL(180 cada 30 días)
*clozapine 200 mg TABLET***MO**	3	QL(135 cada 30 días)
*clozapine 200 mg TABLET, DISINTEGRATING***MO**	4	PA,QL(135 cada 30 días)
*clozapine 25 mg TABLET***MO**	3	QL(1080 cada 30 días)
*clozapine 25 mg TABLET, DISINTEGRATING***MO**	4	PA,QL(1080 cada 30 días)
*clozapine 50 mg TABLET***MO**	3	
FANAPT 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG TABLET**DL**	4	PA,QL(60 cada 30 días)
FANAPT TITRATION PACK A 1MG(2)-2MG(2)- 4MG(2)-6MG(2) TABLET, DOSE PACK**MO**	4	PA,QL(56 cada 28 días)
FANAPT TITRATION PACK B 1 MG(6)-2MG(2)- 6 MG(2)-8 MG(2) TABLET, DOSE PACK**MO**	4	PA,QL(56 cada 28 días)
FANAPT TITRATION PACK C 1 MG(4)-2 MG(2) -6 MG (2) TABLET, DOSE PACK**MO**	4	PA,QL(56 cada 28 días)
*fluphenazine decanoate 25 mg/ml SOLUTION***MO**	4	
*fluphenazine hcl 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg TABLET***MO**	4	
*fluphenazine hcl 2.5 mg/5 ml ELIXIR***MO**	4	
*fluphenazine hcl 2.5 mg/ml SOLUTION***MO**	4	
*fluphenazine hcl 5 mg/ml CONCENTRATE***MO**	4	
*haloperidol 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg TABLET***MO**	2	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
haloperidol decanoate 100 mg/ml, 50 mg/ml SOLUTION[MO]	4	
haloperidol lactate 2 mg/ml CONCENTRATE[MO]	2	
haloperidol lactate 5 mg/ml SOLUTION[MO]	2	
haloperidol lactate 5 mg/ml SYRINGE[MO]	2	
INVEGA HAFYERA 1,092 MG/3.5 ML SYRINGE	5	QL(3.5 cada 180 días)
INVEGA HAFYERA 1,560 MG/5 ML SYRINGE	5	QL(5 cada 180 días)
INVEGA SUSTENNA 117 MG/0.75 ML, 234 MG/1.5 ML, 78 MG/0.5 ML SYRINGE[DL]	5	QL(1.5 cada 28 días)
INVEGA SUSTENNA 156 MG/ML SYRINGE[DL]	5	QL(1 cada 28 días)
INVEGA SUSTENNA 39 MG/0.25 ML SYRINGE[MO]	4	QL(1.5 cada 28 días)
INVEGA TRINZA 273 MG/0.88 ML SYRINGE	5	QL(0.88 cada 90 días)
INVEGA TRINZA 410 MG/1.32 ML SYRINGE	5	QL(1.32 cada 90 días)
INVEGA TRINZA 546 MG/1.75 ML SYRINGE	5	QL(1.75 cada 90 días)
INVEGA TRINZA 819 MG/2.63 ML SYRINGE	5	QL(2.63 cada 90 días)
loxapine succinate 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg CAPSULE[MO]	4	
lurasidone 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg TABLET[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
lurasidone 80 mg TABLET[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
LYBALVI 10-10 MG, 15-10 MG, 20-10 MG, 5-10 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
molindone 10 mg TABLET[MO]	4	QL(240 cada 30 días)
molindone 25 mg TABLET[MO]	4	QL(270 cada 30 días)
molindone 5 mg TABLET[MO]	4	QL(360 cada 30 días)
NUPLAZID 10 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
NUPLAZID 34 MG CAPSULE[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
olanzapine 10 mg RECON SOLUTION[MO]	4	
olanzapine 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 7.5 mg TABLET[MO]	3	
olanzapine 10 mg, 5 mg TABLET, DISINTEGRATING[MO]	4	QL(30 cada 30 días)
olanzapine 15 mg, 20 mg TABLET, DISINTEGRATING[MO]	4	QL(60 cada 30 días)
OPIPZA 10 MG FILM[DL]	5	PA,QL(90 cada 30 días)
OPIPZA 2 MG FILM[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
OPIPZA 5 MG FILM[DL]	5	PA,QL(180 cada 30 días)
paliperidone 1.5 mg, 3 mg, 9 mg TABLET, ER 24 HR.[MO]	4	QL(30 cada 30 días)
paliperidone 6 mg TABLET, ER 24 HR.[MO]	4	QL(60 cada 30 días)
perphenazine 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg TABLET[MO]	4	
pimozide 1 mg, 2 mg TABLET[MO]	4	
quetiapine 100 mg TABLET[MO]	2	QL(90 cada 30 días)
quetiapine 150 mg TABLET[MO]	2	QL(30 cada 30 días)
quetiapine 150 mg TABLET, ER 24 HR.[MO]	3	QL(90 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
quetiapine 200 mg TABLET[MO]	2	QL(120 cada 30 días)
quetiapine 200 mg TABLET, ER 24 HR.[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
quetiapine 25 mg, 50 mg TABLET[MO]	2	QL(120 cada 30 días)
quetiapine 300 mg, 400 mg TABLET[MO]	2	QL(60 cada 30 días)
quetiapine 300 mg, 400 mg TABLET, ER 24 HR.[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
quetiapine 50 mg TABLET, ER 24 HR.[MO]	3	QL(120 cada 30 días)
REXULTI 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
RISPERDAL CONSTA 12.5 MG/2 ML, 25 MG/2 ML SUSPENSION, ER, RECON[MO]	4	QL(2 cada 28 días)
RISPERDAL CONSTA 37.5 MG/2 ML, 50 MG/2 ML SUSPENSION, ER, RECON[DL]	5	QL(2 cada 28 días)
risperidone 0.25 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg TABLET[MO]	1	QL(60 cada 30 días)
risperidone 0.25 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg TABLET, DISINTEGRATING[MO]	4	ST,QL(60 cada 30 días)
risperidone 0.5 mg TABLET[MO]	1	QL(120 cada 30 días)
risperidone 0.5 mg TABLET, DISINTEGRATING[MO]	4	ST,QL(120 cada 30 días)
risperidone 1 mg/ml SOLUTION[MO]	2	
risperidone microspheres 12.5 mg/2 ml, 25 mg/2 ml SUSPENSION, ER, RECON[MO]	4	QL(2 cada 28 días)
risperidone microspheres 37.5 mg/2 ml, 50 mg/2 ml SUSPENSION, ER, RECON[DL]	5	QL(2 cada 28 días)
SECUADO 3.8 MG/24 HOUR, 5.7 MG/24 HOUR, 7.6 MG/24 HOUR PATCH, 24 HR.[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
thioridazine 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg TABLET[MO]	3	
thiothixene 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg CAPSULE[MO]	4	
trifluoperazine 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg TABLET[MO]	3	
VERSACLOZ 50 MG/ML SUSPENSION[DL]	5	PA,QL(540 cada 30 días)
VRAYLAR 0.5 MG, 0.75 MG, 1.5 MG, 3 MG, 4.5 MG, 6 MG CAPSULE[DL]	4	PA,QL(30 cada 30 días)
WELTRUZA 318 MG, 425 MG, 531 MG SUSPENSION, ER, RECON[DL]	5	QL(1 cada 28 días)
ziprasidone hcl 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg CAPSULE[MO]	3	
ziprasidone mesylate 20 mg/ml (final conc.) RECON SOLUTION[MO]	4	
ZYPREXA 10 MG RECON SOLUTION[MO]	4	
ZYPREXA RELPREVV 210 MG SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[MO]	4	QL(4 cada 28 días)
ZYPREXA RELPREVV 300 MG SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[DL]	5	QL(2 cada 28 días)
ZYPREXA RELPREVV 405 MG SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[DL]	5	QL(1 cada 28 días)
ANTIVIRALES		
abacavir 20 mg/ml SOLUTION[MO]	4	QL(960 cada 30 días)
abacavir 300 mg TABLET[MO]	4	QL(60 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
*abacavir-lamivudine 600-300 mg TABLET*MO	4	QL(30 cada 30 días)
*acyclovir 200 mg CAPSULE*MO	2	
*acyclovir 400 mg, 800 mg TABLET*MO	2	
*acyclovir sodium 50 mg/ml SOLUTION*MO	4	BvsD
*adefovir 10 mg TABLET*MO	4	
APTIVUS 250 MG CAPSULEDL	5	QL(120 cada 30 días)
*atazanavir 150 mg, 200 mg CAPSULE*MO	4	QL(60 cada 30 días)
*atazanavir 300 mg CAPSULE*MO	4	QL(30 cada 30 días)
BARACLUDE 0.05 MG/ML SOLUTIONDL	5	QL(630 cada 30 días)
BIKTARVY 30-120-15 MG, 50-200-25 MG TABLETDL	5	QL(30 cada 30 días)
BIXLENVO 75-50 MG TABLETDL	5	QL(30 cada 30 días)
BIXLENVO-SUNLENCA STARTER PACK 75 MG-50 MG /300 MG TABLETDL	5	QL(34 cada 30 días)
CABENUVA 400 MG/2 ML- 600 MG/2 ML, 600 MG/3 ML- 900 MG/3 ML SUSPENSION, ERDL	5	QL(50 cada 365 días)
*cidofovir 75 mg/ml SOLUTION*DL	5	
CIMDUO 300-300 MG TABLETDL	5	QL(30 cada 30 días)
*darunavir 600 mg TABLET*MO	4	QL(60 cada 30 días)
*darunavir 800 mg TABLET*DL	5	QL(30 cada 30 días)
DELSTRIGO 100-300-300 MG TABLETDL	5	QL(30 cada 30 días)
DESCOVY 120-15 MG, 200-25 MG TABLETDL	5	QL(30 cada 30 días)
DOVATO 50-300 MG TABLETDL	5	QL(30 cada 30 días)
EDURANT 25 MG TABLETDL	5	QL(30 cada 30 días)
EDURANT PED 2.5 MG TABLET FOR SUSPENSIONDL	5	QL(180 cada 30 días)
*efavirenz 600 mg TABLET*MO	4	QL(30 cada 30 días)
*efavirenz-emtricitabin-tenofov 600-200-300 mg TABLET*MO	4	QL(30 cada 30 días)
*efavirenz-lamivu-tenofov disop 400-300-300 mg, 600-300-300 mg TABLET*DL	5	QL(30 cada 30 días)
*emtricita-rilpivirine-tenof df 200-25-300 mg TABLET*DL	5	QL(30 cada 30 días)
*emtricitabine 200 mg CAPSULE*MO	4	QL(30 cada 30 días)
*emtricitabine-tenofovir (tdf) 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg, 200-300 mg TABLET*MO	4	QL(30 cada 30 días)
EMTRIVA 10 MG/ML SOLUTIONMO	4	QL(680 cada 28 días)
*entecavir 0.5 mg, 1 mg TABLET*MO	4	QL(30 cada 30 días)
EPCLUSA 150-37.5 MG PELLETS IN PACKETDL	5	PA,QL(28 cada 28 días)
EPCLUSA 200-50 MG PELLETS IN PACKETDL	5	PA,QL(56 cada 28 días)
EPCLUSA 200-50 MG, 400-100 MG TABLETDL	5	PA,QL(28 cada 28 días)
*etravirine 100 mg TABLET*DL	5	QL(120 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
etravirine 200 mg TABLET[DL]	5	QL(60 cada 30 días)
EVOTAZ 300-150 MG TABLET[DL]	5	QL(30 cada 30 días)
famciclovir 125 mg, 250 mg, 500 mg TABLET[MO]	3	QL(90 cada 30 días)
fosamprenavir 700 mg TABLET[DL]	5	QL(120 cada 30 días)
FUZEON 90 MG RECON SOLUTION[DL]	5	QL(60 cada 30 días)
GENVOYA 150-150-200-10 MG TABLET[DL]	5	QL(30 cada 30 días)
IDVYNSO 100-0.25 MG TABLET[DL]	5	QL(30 cada 30 días)
INTELENCE 25 MG TABLET[MO]	4	QL(120 cada 30 días)
ISENTRESS 100 MG CHEWABLE TABLET[DL]	5	QL(180 cada 30 días)
ISENTRESS 100 MG POWDER IN PACKET[MO]	4	QL(300 cada 30 días)
ISENTRESS 25 MG CHEWABLE TABLET[MO]	3	QL(180 cada 30 días)
ISENTRESS 400 MG TABLET[DL]	5	QL(120 cada 30 días)
ISENTRESS HD 600 MG TABLET[DL]	5	QL(60 cada 30 días)
JULUCA 50-25 MG TABLET[DL]	5	QL(30 cada 30 días)
KALETRA 400-100 MG/5 ML SOLUTION[DL]	5	
lamivudine 10 mg/ml SOLUTION[MO]	3	QL(900 cada 30 días)
lamivudine 100 mg TABLET[MO]	3	QL(90 cada 30 días)
lamivudine 150 mg TABLET[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
lamivudine 300 mg TABLET[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
lamivudine-zidovudine 150-300 mg TABLET[MO]	4	QL(60 cada 30 días)
LIVTENCITY 200 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(120 cada 30 días)
lopinavir-ritonavir 100-25 mg TABLET[MO]	4	QL(300 cada 30 días)
lopinavir-ritonavir 200-50 mg TABLET[MO]	4	QL(150 cada 30 días)
maraviroc 150 mg TABLET[DL]	5	QL(240 cada 30 días)
maraviroc 300 mg TABLET[DL]	5	QL(120 cada 30 días)
nevirapine 200 mg TABLET[MO]	2	QL(60 cada 30 días)
nevirapine 400 mg TABLET, ER 24 HR.[MO]	4	QL(30 cada 30 días)
nevirapine 50 mg/5 ml SUSPENSION[MO]	4	QL(1200 cada 30 días)
NORVIR 100 MG POWDER IN PACKET[MO]	4	QL(360 cada 30 días)
ODEFSEY 200-25-25 MG TABLET[DL]	5	QL(30 cada 30 días)
oseltamivir 30 mg CAPSULE[MO]	2	QL(224 cada 365 días)
oseltamivir 45 mg CAPSULE[MO]	2	QL(112 cada 365 días)
oseltamivir 6 mg/ml SUSPENSION FOR RECONSTITUTION[MO]	4	QL(1440 cada 365 días)
oseltamivir 75 mg CAPSULE[MO]	3	QL(112 cada 365 días)
PAXLOVID 150 MG (10)- 100 MG (10) TABLET, DOSE PACK[MO]	3	QL(40 cada 10 días)
PAXLOVID 150 MG (6)- 100 MG (5) TABLET, DOSE PACK[MO]	3	QL(22 cada 10 días)
PAXLOVID 300 MG (150 MG X 2)-100 MG TABLET, DOSE PACK[MO]	3	QL(60 cada 10 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
PIFELTRO 100 MG TABLET**DL**	5	QL(60 cada 30 días)
PREVYMIS 120 MG, 20 MG PELLETS IN PACKET**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
PREVYMIS 240 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(28 cada 28 días)
PREVYMIS 480 MG TABLET**DL**	5	PA
PREZCOBIX 675-150 MG, 800-150 MG-MG TABLET**DL**	5	QL(30 cada 30 días)
PREZCOBIX PED 600-90 MG TABLET FOR SUSPENSION**DL**	5	QL(30 cada 30 días)
PREZISTA 100 MG/ML SUSPENSION**DL**	5	QL(360 cada 30 días)
PREZISTA 150 MG TABLET**DL**	5	QL(240 cada 30 días)
PREZISTA 75 MG TABLET**MO**	4	QL(480 cada 30 días)
RELENZA DISKHALER 5 MG/ACTUATION BLISTER WITH DEVICE**MO**	4	QL(60 cada 180 días)
RETROVIR 10 MG/ML SOLUTION**MO**	4	
REYATAZ 50 MG POWDER IN PACKET**MO**	4	
*ribavirin 200 mg CAPSULE***MO**	3	
*ribavirin 200 mg TABLET***MO**	3	
*rilpivirine hcl 25 mg TABLET***DL**	5	QL(30 cada 30 días)
*rimantadine 100 mg TABLET***MO**	4	
*ritonavir 100 mg TABLET***MO**	3	QL(360 cada 30 días)
RUKOBIA 600 MG TABLET, ER 12 HR.**DL**	5	QL(60 cada 30 días)
SELZENTRY 20 MG/ML SOLUTION**DL**	5	QL(1800 cada 30 días)
STRIBILD 150-150-200-300 MG TABLET**DL**	5	QL(30 cada 30 días)
SUNLENCA 300 MG TABLET**DL**	5	QL(10 cada 365 días)
SUNLENCA 309 MG/ML SOLUTION	5	QL(9 cada 365 días)
SYMTUZA 800-150-200-10 MG TABLET**DL**	5	QL(30 cada 30 días)
*tenofovir disoproxil fumarate 300 mg TABLET***MO**	3	QL(30 cada 30 días)
TIVICAY 50 MG TABLET**DL**	5	QL(60 cada 30 días)
TIVICAY PD 5 MG TABLET FOR SUSPENSION**DL**	5	QL(180 cada 30 días)
TRIUMEQ 600-50-300 MG TABLET**DL**	5	QL(30 cada 30 días)
TRIUMEQ PD 60-5-30 MG TABLET FOR SUSPENSION**MO**	4	QL(180 cada 30 días)
TROGARZO 200 MG/1.33 ML (150 MG/ML) SOLUTION**DL**	5	
TYBOST 150 MG TABLET**MO**	3	QL(30 cada 30 días)
*valacyclovir 1 gram, 500 mg TABLET***MO**	3	
*valganciclovir 450 mg TABLET***MO**	3	QL(120 cada 30 días)
*valganciclovir 50 mg/ml RECON SOLUTION***DL**	5	QL(1056 cada 30 días)
VEMLIDY 25 MG TABLET**DL**	5	QL(30 cada 30 días)
VIRACEPT 250 MG TABLET**DL**	5	QL(300 cada 30 días)
VIRACEPT 625 MG TABLET**DL**	5	QL(120 cada 30 días)
VIREAD 150 MG, 200 MG, 250 MG TABLET**DL**	5	QL(30 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
VIREAD 40 MG/SCOOP (40 MG/GRAM) POWDER**DL**	5	QL(240 cada 30 días)
VOCABRIA 30 MG TABLET**DL**	5	QL(30 cada 30 días)
VOSEVI 400-100-100 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(28 cada 28 días)
*zidovudine 10 mg/ml SYRUP***MO**	3	QL(1680 cada 28 días)
*zidovudine 100 mg CAPSULE***MO**	4	QL(180 cada 30 días)
*zidovudine 300 mg TABLET***MO**	3	QL(60 cada 30 días)
ZIRGAN 0.15 % GEL**MO**	4	QL(5 cada 30 días)
ELECTROLITOS/MINERALES/METALES/VITAMINAS		
AMINOSYN II 10 % 10 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	BvsD
AMINOSYN II 15 % 15 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	BvsD
AMINOSYN-PF 10 % 10 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	BvsD
AMINOSYN-PF 7 % (SULFITE-FREE) 7 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	BvsD
*bal-care dha 27-1-430 mg COMBO PACK, DR TAB/DR CAP***MO**	2	
*c-nate dha 28 mg iron-1 mg -200 mg CAPSULE***MO**	4	
*calcium chloride 100 mg/ml (10 %) SOLUTION***MO**	4	
*calcium chloride 100 mg/ml (10 %) SYRINGE***MO**	4	
*calcium gluconate 100 mg/ml (10%) SOLUTION***MO**	2	
*carglumic acid 200 mg TABLET, DISPERSIBLE***DL**	5	PA
CHEMET 100 MG CAPSULE**DL**	5	
CLINIMIX 5%/D15W SULFITE FREE 5 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	BvsD
CLINIMIX 4.25%/D10W SULF FREE 4.25 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	BvsD
CLINIMIX 4.25%/D5W SULFIT FREE 4.25 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	BvsD
CLINIMIX 5%-D20W(SULFITE-FREE) 5 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	BvsD
CLINIMIX 6%-D5W (SULFITE-FREE) 6-5 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	BvsD
CLINIMIX 8%-D10W(SULFITE-FREE) 8-10 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	BvsD
CLINIMIX 8%-D14W(SULFITE-FREE) 8-14 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	BvsD
CLINIMIX E 2.75%/D5W SULF FREE 2.75 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	BvsD
CLINIMIX E 4.25%/D10W SUL FREE 4.25 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	BvsD
CLINIMIX E 4.25%/D5W SULF FREE 4.25 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	BvsD
CLINIMIX E 5%/D15W SULFIT FREE 5 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	BvsD
CLINIMIX E 5%/D20W SULFIT FREE 5 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	BvsD

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
CLINIMIX E 8%-D10W SULFITEFREE 8-10 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	BvsD
CLINIMIX E 8%-D14W SULFITEFREE 8-14 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	BvsD
CLINISOL SF 15 % 15 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	BvsD
CLINOLIPID 20 % EMULSION**MO**	4	BvsD
*complete natal dha 29 mg iron- 1 mg-200 mg COMBO PACK***MO**	2	
*d10 %-0.45 % sodium chloride PARENTERAL SOLUTION***MO**	2	
*d2.5 %-0.45 % sodium chloride PARENTERAL SOLUTION***MO**	2	
*d5 % and 0.9 % sodium chloride PARENTERAL SOLUTION***MO**	2	
*d5 %-0.45 % sodium chloride PARENTERAL SOLUTION***MO**	2	
*deferasirox 180 mg, 360 mg TABLET***MO**	4	PA
*deferasirox 90 mg TABLET***MO**	3	PA
*dextrose 10 % and 0.2 % nacl PARENTERAL SOLUTION***MO**	2	
*dextrose 10 % in water (d10w) 10 % PARENTERAL SOLUTION***MO**	2	
*dextrose 20 % in water (d20w) 20 % PARENTERAL SOLUTION***MO**	2	
*dextrose 25 % in water (d25w) SYRINGE***MO**	2	
*dextrose 30 % in water (d30w) PARENTERAL SOLUTION***MO**	2	
*dextrose 40 % in water (d40w) 40 % PARENTERAL SOLUTION***MO**	2	
*dextrose 5 % in water (d5w) PARENTERAL SOLUTION***MO**	2	
*dextrose 5 % in water (d5w) 5 % PIGGYBACK***MO**	2	
*dextrose 5 %-lactated ringers PARENTERAL SOLUTION***MO**	2	
*dextrose 5%-0.2 % sod chloride PARENTERAL SOLUTION***MO**	2	
*dextrose 5%-0.3 % sod.chloride PARENTERAL SOLUTION***MO**	2	
*dextrose 50 % in water (d50w) PARENTERAL SOLUTION***MO**	2	
*dextrose 50 % in water (d50w) SYRINGE***MO**	2	
*dextrose 70 % in water (d70w) PARENTERAL SOLUTION***MO**	2	
*electrolyte-148 PARENTERAL SOLUTION***MO**	4	
*electrolyte-48 in d5w PARENTERAL SOLUTION***MO**	2	
*electrolyte-a PARENTERAL SOLUTION***MO**	4	
INTRALIPID 20 %, 30 % EMULSION**MO**	4	BvsD
IONOSOL-MB IN D5W 5 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	
ISOLYTE S PH 7.4 PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	
ISOLYTE-P IN 5 % DEXTROSE 5 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	
ISOLYTE-S PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	
JYNARQUE 15 MG (AM)/ 15 MG (PM), 30 MG (AM)/ 15 MG (PM), 45 MG (AM)/ 15 MG (PM), 60 MG (AM)/ 30 MG (PM), 90 MG (AM)/ 30 MG (PM) TABLET, SEQUENTIAL**DL**	5	PA,QL(56 cada 28 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
JYNARQUE 15 MG, 30 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(120 cada 30 días)
KABIVEN 3.31-10.8-3.9 % EMULSION**MO**	4	BvsD
*kionex 15 gram/60 ml SUSPENSION***MO**	3	
KLOR-CON 10 10 MEQ TABLET ER**MO**	2	
*klor-con 10 10 meq TABLET ER***MO**	2	
*klor-con 8 8 meq TABLET ER***MO**	2	
KLOR-CON 8 8 MEQ TABLET ER**MO**	2	
*klor-con m10 10 meq TABLET, ER PARTICLES/CRYSTALS***MO**	2	
KLOR-CON M15 15 MEQ TABLET, ER PARTICLES/CRYSTALS**MO**	2	
*klor-con m20 20 meq TABLET, ER PARTICLES/CRYSTALS***MO**	2	
*lactated ringers PARENTERAL SOLUTION***MO**	2	
*levocarnitine 330 mg TABLET***MO**	4	
*levocarnitine (with sugar) 100 mg/ml SOLUTION***MO**	4	
LOKELMA 10 GRAM, 5 GRAM POWDER IN PACKET**MO**	3	QL(30 cada 30 días)
*m-natal plus 27 mg iron- 1 mg TABLET***MO**	2	
*magnesium sulfate 500 mg/ml (50 %) SOLUTION***MO**	2	
*magnesium sulfate 500 mg/ml (50 %) SYRINGE***MO**	2	
*magnesium sulfate in d5w 1 gram/100 ml PIGGYBACK***MO**	2	
*magnesium sulfate in water 2 gram/50 ml (4 %), 3 gram/100 ml (3 %), 4 gram/100 ml (4 %), 4 gram/50 ml (8 %) PIGGYBACK***MO**	2	
*magnesium sulfate in water 20 gram/500 ml (4 %), 40 gram/1,000 ml (4 %) PARENTERAL SOLUTION***MO**	2	
*neo-vital rx 27 mg iron- 1 mg TABLET***MO**	2	
NEONATAL COMPLETE 29-1 MG TABLET**MO**	2	
NEONATAL PLUS VITAMIN 27 MG IRON- 1 MG TABLET**MO**	2	
NEONATAL-DHA 29-1-200-500 MG COMBO PACK**MO**	2	
NORMOSOL-M IN 5 % DEXTROSE PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	
NORMOSOL-R PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	
NORMOSOL-R IN 5 % DEXTROSE 5 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	
NORMOSOL-R PH 7.4 PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	
NUTRILIPID 20 % EMULSION**MO**	4	BvsD
*one natal rx 27 mg iron- 1 mg TABLET***MO**	2	
*penicillamine 250 mg TABLET***DL**	5	
PERIKABIVEN 2.36-7.5-3.5 % EMULSION**MO**	4	BvsD
PLASMA-LYTE 148 PH 7.4 PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	
PLASMA-LYTE A PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	
PLENAMINE 15 % PARENTERAL SOLUTION**MO**	4	BvsD

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
*potassium acetate 2 meq/ml SOLUTION*MO	1	
*potassium chlorid-d5-0.45%nacl 10 meq/l, 20 meq/l, 30 meq/l, 40 meq/l PARENTERAL SOLUTION*MO	2	
*potassium chloride 10 meq CAPSULE, ER*MO	2	
*potassium chloride 10 meq, 20 meq TABLET ER*MO	2	
*potassium chloride 10 meq, 20 meq TABLET, ER PARTICLES/CRYSTALS*MO	2	
*potassium chloride 15 meq TABLET, ER PARTICLES/CRYSTALS*MO	2	
*potassium chloride 15 meq, 8 meq TABLET ER*MO	2	
*potassium chloride 2 meq/ml SOLUTION*MO	2	
*potassium chloride 20 meq/15 ml, 40 meq/15 ml LIQUID*MO	4	
*potassium chloride 8 meq CAPSULE, ER*MO	2	
*potassium chloride in 0.9%nacl 20 meq/l, 40 meq/l PARENTERAL SOLUTION*MO	2	
*potassium chloride in 5 % dex 10 meq/l, 20 meq/l PARENTERAL SOLUTION*MO	2	
*potassium chloride in lr-d5 20 meq/l PARENTERAL SOLUTION*MO	2	
*potassium chloride in water 10 meq/100 ml, 10 meq/50 ml, 20 meq/100 ml, 20 meq/50 ml, 40 meq/100 ml PIGGYBACK*MO	2	
*potassium chloride-0.45 % nacl 20 meq/l PARENTERAL SOLUTION*MO	2	
*potassium chloride-d5-0.2%nacl 20 meq/l PARENTERAL SOLUTION*MO	2	
*potassium chloride-d5-0.9%nacl 20 meq/l, 40 meq/l PARENTERAL SOLUTION*MO	2	
*potassium citrate 10 meq (1,080 mg), 15 meq, 5 meq (540 mg) TABLET ER*MO	3	
*pr natal 400 29-1-400 mg COMBO PACK*MO	2	
*pr natal 400 ec 29-1-400 mg COMBO PACK, DR TAB/DR CAP*MO	2	
*pr natal 430 29 mg iron-1 mg -430 mg COMBO PACK*MO	2	
*pr natal 430 ec 29-1-430 mg COMBO PACK, DR TAB/DR CAP*MO	2	
PREMASOL 10 % 10 % PARENTERAL SOLUTIONMO	4	BvsD
PRENATA 29 MG IRON- 1 MG CHEWABLE TABLETMO	2	
PRENATABS FA 29-1 MG TABLETMO	4	
*prenatal plus (calcium carb) 27 mg iron- 1 mg TABLET*MO	2	
*prenatal plus vitamin-mineral 27 mg iron- 1 mg TABLET*MO	2	
PRENATE ELITE 26 MG IRON- 1 MG TABLETMO	2	
PROSOL 20 % PARENTERAL SOLUTIONMO	4	BvsD
*ringer's PARENTERAL SOLUTION*MO	1	
*se-natal 19 chewable 29 mg iron- 1 mg CHEWABLE TABLET*MO	2	
SMOFLIPID 20 % EMULSIONMO	4	BvsD

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
sodium bicarbonate 50 meq/50 ml (8.4 %) SYRINGE[MO]	4	
sodium chloride 2.5 meq/ml SOLUTION[MO]	2	
sodium chloride 0.45 % 0.45 % PARENTERAL SOLUTION[MO]	2	
sodium chloride 0.9 % PARENTERAL SOLUTION[MO]	2	
sodium chloride 0.9 % PIGGYBACK[MO]	2	
sodium chloride 0.9 % SOLUTION[MO]	2	
sodium chloride 3 % hypertonic 3 % PARENTERAL SOLUTION[MO]	2	
sodium chloride 5 % hypertonic 5 % PARENTERAL SOLUTION[MO]	2	
sodium phosphate 3 mmol/ml SOLUTION[MO]	4	
sodium polystyrene sulfonate 15 gram POWDER[MO]	3	
sodium polystyrene sulfonate 15 gram/60 ml SUSPENSION[MO]	3	
SPS (WITH SORBITOL) 15-20 GRAM/60 ML SUSPENSION[MO]	3	
TPN ELECTROLYTES 35-20-5 MEQ/20 ML SOLUTION[MO]	4	
TRAVASOL 10 % 10 % PARENTERAL SOLUTION[MO]	4	BvsD
trientine 250 mg CAPSULE[DL]	5	QL(240 cada 30 días)
trientine 500 mg CAPSULE[DL]	5	QL(120 cada 30 días)
trinatal rx 1 60 mg iron-1 mg TABLET[MO]	2	
TROPHAMINE 10 % 10 % PARENTERAL SOLUTION[MO]	4	BvsD
wesnatal dha complete 29 mg iron- 1 mg-200 mg COMBO PACK[MO]	2	
wesnate dha 28 mg iron-1 mg -200 mg CAPSULE[MO]	4	
westab plus 27 mg iron- 1 mg TABLET[MO]	2	
PRODUCTOS SANGUINEOS Y MODIFICADORES		
anagrelide 0.5 mg, 1 mg CAPSULE[MO]	3	
cilostazol 100 mg, 50 mg TABLET[MO]	2	
clopidogrel 300 mg TABLET[MO]	4	
clopidogrel 75 mg TABLET[MO]	1	QL(30 cada 30 días)
dabigatran etexilate 110 mg, 150 mg, 75 mg CAPSULE[MO]	4	QL(60 cada 30 días)
ELIQUIS 0.5 MG, 1.5 MG (0.5 MG X 3), 2 MG (0.5 MG X 4) TABLET FOR SUSPENSION[MO]	3	ST,QL(592 cada 30 días)
ELIQUIS 2.5 MG TABLET[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
ELIQUIS 5 MG TABLET[MO]	3	QL(74 cada 30 días)
ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START 5 MG (74 TABS) TABLET, DOSE PACK[MO]	3	QL(74 cada 30 días)
ELIQUIS SPRINKLE 0.15 MG CAPSULE, SPRINKLE[MO]	3	ST,QL(74 cada 30 días)
enoxaparin 100 mg/ml, 120 mg/0.8 ml, 150 mg/ml, 30 mg/0.3 ml, 40 mg/0.4 ml, 60 mg/0.6 ml, 80 mg/0.8 ml SYRINGE[MO]	4	
enoxaparin 300 mg/3 ml SOLUTION[MO]	4	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
*heparin (porcine) 1,000 unit/ml, 10,000 unit/ml, 20,000 unit/ml, 5,000 unit/ml SOLUTION*MO	3	
*heparin (porcine) 5,000 unit/ml (1 ml) CARTRIDGE*MO	3	
*heparin (porcine) 5,000 unit/ml SYRINGE*MO	3	
*heparin, porcine (pf) 1,000 unit/ml, 5,000 unit/0.5 ml SOLUTION*MO	3	
*heparin, porcine (pf) 5,000 unit/0.5 ml, 5,000 unit/ml SYRINGE*MO	3	
*jantoven 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg TABLET*MO	1	
NIVESTYM 300 MCG/0.5 ML, 480 MCG/0.8 ML SYRINGEDL	5	PA
NIVESTYM 300 MCG/ML, 480 MCG/1.6 ML SOLUTIONDL	5	PA
*prasugrel hcl 10 mg, 5 mg TABLET*MO	4	QL(30 cada 30 días)
PROMACTA 12.5 MG POWDER IN PACKETDL	5	PA,QL(360 cada 30 días)
PROMACTA 12.5 MG, 25 MG TABLETDL	5	PA,QL(30 cada 30 días)
PROMACTA 25 MG POWDER IN PACKETDL	5	PA,QL(180 cada 30 días)
PROMACTA 50 MG TABLETDL	5	PA,QL(90 cada 30 días)
PROMACTA 75 MG TABLETDL	5	PA,QL(60 cada 30 días)
RETACRIT 10,000 UNIT/ML, 2,000 UNIT/ML, 20,000 UNIT/2 ML, 20,000 UNIT/ML, 3,000 UNIT/ML, 4,000 UNIT/ML SOLUTIONMO	4	PA,QL(14 cada 30 días)
RETACRIT 40,000 UNIT/ML SOLUTIONDL	5	PA,QL(14 cada 30 días)
*rivaroxaban 1 mg/ml SUSPENSION FOR RECONSTITUTION*MO	3	ST,QL(600 cada 30 días)
*rivaroxaban 2.5 mg TABLET*MO	3	QL(60 cada 30 días)
*ticagrelor 60 mg, 90 mg TABLET*MO	3	QL(60 cada 30 días)
*tranexamic acid 650 mg TABLET*MO	3	QL(30 cada 5 días)
UDENYCA 6 MG/0.6 ML SYRINGEDL	5	PA,QL(1.2 cada 28 días)
UDENYCA AUTOINJECTOR 6 MG/0.6 ML AUTO-INJECTORDL	5	PA,QL(1.2 cada 28 días)
UDENYCA ONBODY 6 MG/0.6 ML SYRINGE W/WEARABLE INJECTORDL	5	PA,QL(1.2 cada 28 días)
*warfarin 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 6 mg, 7.5 mg TABLET*MO	1	
*warfarin 5 mg TABLET*MO	1	
XARELTO 1 MG/ML SUSPENSION FOR RECONSTITUTIONMO	3	ST,QL(600 cada 30 días)
XARELTO 10 MG, 20 MG TABLETMO	3	QL(30 cada 30 días)
XARELTO 15 MG, 2.5 MG TABLETMO	3	QL(60 cada 30 días)
XARELTO DVT-PE TREAT 30D START 15 MG (42)- 20 MG (9) TABLET, DOSE PACKMO	3	QL(51 cada 30 días)
ZARXIO 300 MCG/0.5 ML, 480 MCG/0.8 ML SYRINGEDL	5	PA
REGULADORES DE GLUCOSA EN LA SANGRE		
*acarbose 100 mg, 25 mg, 50 mg TABLET*MO	1	
BAQSIMI 3 MG/ACTUATION SPRAY, NON-AEROSOLMO	3	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
dapagliflozin 10 mg, 5 mg TABLET[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
dapagliflozin-metformin 10-1,000 mg, 10-500 mg, 5-500 mg TABLET, IR/ER 24 HR., BIPHASIC[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
dapagliflozin-metformin 5-1,000 mg TABLET, IR/ER 24 HR., BIPHASIC[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
diazoxide 50 mg/ml SUSPENSION[DL]	5	
FARXIGA 10 MG, 5 MG TABLET[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
FIASP FLEXTOUCH U-100 INSULIN 100 UNIT/ML (3 ML) INSULIN PEN[CI,MO]	3	
FIASP PENFILL U-100 INSULIN 100 UNIT/ML (3 ML) CARTRIDGE[CI,MO]	3	
FIASP U-100 INSULIN 100 UNIT/ML SOLUTION[CI,MO]	3	
glimepiride 1 mg TABLET[MO]	1	
glimepiride 2 mg, 4 mg TABLET[MO]	1	
glipizide 10 mg, 2.5 mg, 5 mg TABLET, ER 24 HR.[MO]	1	
glipizide 10 mg, 5 mg TABLET[MO]	1	
glipizide 15 mg, 2.5 mg TABLET[MO]	1	
glipizide-metformin 2.5-250 mg, 2.5-500 mg, 5-500 mg TABLET[MO]	1	
GLYXAMBI 10-5 MG, 25-5 MG TABLET[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN 500 UNIT/ML (3 ML) INSULIN PEN[CI,DL]	5	
INSULIN ASPART U-100 100 UNIT/ML (3 ML) INSULIN PEN[CI,MO]	3	
INSULIN ASPART U-100 100 UNIT/ML CARTRIDGE[CI,MO]	3	
INSULIN ASPART U-100 100 UNIT/ML SOLUTION[CI,MO]	3	
INSULIN LISPRO 100 UNIT/ML SOLUTION[CI,MO]	3	
JANUMET 50-1,000 MG, 50-500 MG TABLET[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
JANUMET XR 100-1,000 MG TABLET, ER 24 HR., MULTIPHASE[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
JANUMET XR 50-1,000 MG, 50-500 MG TABLET, ER 24 HR., MULTIPHASE[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
JANUVIA 100 MG, 25 MG, 50 MG TABLET[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
JARDIANCE 10 MG, 25 MG TABLET[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
JENTADUETO 2.5-1,000 MG, 2.5-500 MG TABLET[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
JENTADUETO 2.5-850 MG TABLET[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
JENTADUETO XR 2.5-1,000 MG TABLET, IR/ER 24 HR., BIPHASIC[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
JENTADUETO XR 5-1,000 MG TABLET, IR/ER 24 HR., BIPHASIC[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
LANTUS SOLOSTAR U-100 INSULIN 100 UNIT/ML (3 ML) INSULIN PEN[CI,MO]	3	
LANTUS U-100 INSULIN 100 UNIT/ML SOLUTION[CI,MO]	3	
linagliptin-metformin 2.5-1,000 mg, 2.5-500 mg, 2.5-850 mg TABLET[MO]	3	QL(60 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
metformin 1,000 mg, 500 mg TABLET[MO]	1	
metformin 500 mg TABLET, ER 24 HR.[MO]	1	QL(120 cada 30 días)
metformin 750 mg TABLET, ER 24 HR.[MO]	1	QL(60 cada 30 días)
metformin 850 mg TABLET[MO]	1	
MOUNJARO 10 MG/0.5 ML, 12.5 MG/0.5 ML, 15 MG/0.5 ML, 2.5 MG/0.5 ML, 5 MG/0.5 ML, 7.5 MG/0.5 ML PEN INJECTOR[MO]	3	PA,QL(2 cada 28 días)
nateglinide 120 mg, 60 mg TABLET[MO]	1	
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN U-100 100 UNIT/ML (70-30) INSULIN PEN[CI,MO]	3	
NOVOLIN 70/30 U-100 INSULIN 100 UNIT/ML (70-30) SUSPENSION[CI,MO]	3	
NOVOLIN N FLEXPEN 100 UNIT/ML (3 ML) INSULIN PEN[CI,MO]	3	
NOVOLIN N NPH U-100 INSULIN 100 UNIT/ML SUSPENSION[CI,MO]	3	
NOVOLIN R FLEXPEN 100 UNIT/ML (3 ML) INSULIN PEN[CI,MO]	3	
NOVOLIN R REGULAR U100 INSULIN 100 UNIT/ML SOLUTION[CI,MO]	3	
NOVOLOG FLEXPEN U-100 INSULIN 100 UNIT/ML (3 ML) INSULIN PEN[CI,MO]	3	
NOVOLOG MIX 70-30 U-100 INSULN 100 UNIT/ML (70-30) SOLUTION[CI,MO]	3	
NOVOLOG MIX 70-30FLEXPEN U-100 100 UNIT/ML (70-30) INSULIN PEN[CI,MO]	3	
NOVOLOG PENFILL U-100 INSULIN 100 UNIT/ML CARTRIDGE[CI,MO]	3	
NOVOLOG U-100 INSULIN ASPART 100 UNIT/ML SOLUTION[CI,MO]	3	
OZEMPIC 0.25 MG OR 0.5 MG (2 MG/3 ML), 1 MG/DOSE (4 MG/3 ML), 2 MG/DOSE (8 MG/3 ML) PEN INJECTOR[MO]	3	PA,QL(3 cada 28 días)
OZEMPIC 1.5 MG, 4 MG, 9 MG TABLET[MO]	3	PA,QL(30 cada 30 días)
pioglitazone 15 mg, 45 mg TABLET[MO]	1	QL(30 cada 30 días)
pioglitazone 30 mg TABLET[MO]	1	QL(30 cada 30 días)
pioglitazone-metformin 15-500 mg, 15-850 mg TABLET[MO]	1	QL(90 cada 30 días)
repaglinide 0.5 mg, 1 mg, 2 mg TABLET[MO]	1	
RYBELSUS 14 MG, 3 MG, 7 MG TABLET[MO]	3	PA,QL(30 cada 30 días)
sitagliptin phos-metformin 100-1,000 mg TABLET, ER 24 HR., MULTIPHASE[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
sitagliptin phos-metformin 50-1,000 mg, 50-500 mg TABLET[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
sitagliptin phos-metformin 50-1,000 mg, 50-500 mg TABLET, ER 24 HR., MULTIPHASE[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
sitagliptin phosphate 100 mg, 25 mg, 50 mg TABLET[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
SOLIQUA 100/33 100 UNIT-33 MCG/ML INSULIN PEN[CI,MO]	3	QL(15 cada 24 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
SYNJARDY 12.5-1,000 MG, 12.5-500 MG, 5-1,000 MG, 5-500 MG TABLET[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
SYNJARDY XR 10-1,000 MG, 25-1,000 MG TABLET, IR/ER 24 HR., BIPHASIC[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
SYNJARDY XR 12.5-1,000 MG, 5-1,000 MG TABLET, IR/ER 24 HR., BIPHASIC[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
TOUJEO MAX U-300 SOLOSTAR 300 UNIT/ML (3 ML) INSULIN PEN[CI,MO]	3	
TOUJEO SOLOSTAR U-300 INSULIN 300 UNIT/ML (1.5 ML) INSULIN PEN[CI,MO]	3	
TRADJENTA 5 MG TABLET[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
TRESIBA FLEXTOUCH U-100 100 UNIT/ML (3 ML) INSULIN PEN[CI,MO]	3	
TRESIBA FLEXTOUCH U-200 200 UNIT/ML (3 ML) INSULIN PEN[CI,MO]	3	
TRESIBA U-100 INSULIN 100 UNIT/ML SOLUTION[CI,MO]	3	
TRIJARDY XR 10-5-1,000 MG, 25-5-1,000 MG TABLET, IR/ER 24 HR., BIPHASIC[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
TRIJARDY XR 12.5-2.5-1,000 MG, 5-2.5-1,000 MG TABLET, IR/ER 24 HR., BIPHASIC[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
TRULICITY 0.75 MG/0.5 ML, 1.5 MG/0.5 ML, 3 MG/0.5 ML, 4.5 MG/0.5 ML PEN INJECTOR[MO]	3	PA,QL(2 cada 28 días)
XIGDUO XR 10-1,000 MG, 10-500 MG, 5-500 MG TABLET, IR/ER 24 HR., BIPHASIC[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
XIGDUO XR 2.5-1,000 MG, 5-1,000 MG TABLET, IR/ER 24 HR., BIPHASIC[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
ZEGALOGUE AUTOINJECTOR 0.6 MG/0.6 ML AUTO-INJECTOR[MO]	3	
ZEGALOGUE SYRINGE 0.6 MG/0.6 ML SYRINGE[MO]	3	
RELAJANTES DEL MÚSCULO ESQUELÉTICO		
chlorzoxazone 500 mg TABLET[MO]	4	
cyclobenzaprine 10 mg, 5 mg TABLET[MO]	4	
methocarbamol 500 mg, 750 mg TABLET[MO]	2	
TRACTO RESPIRATORIO/AGENTES PULMONARES		
acetylcysteine 100 mg/ml (10 %), 200 mg/ml (20 %) SOLUTION[MO]	4	BvsD
ADEMPAS 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG TABLET[DL]	5	PA,QL(90 cada 30 días)
ADVAIR HFA 115-21 MCG/ACTUATION, 230-21 MCG/ACTUATION, 45-21 MCG/ACTUATION HFA AEROSOL INHALER[MO]	3	QL(12 cada 30 días)
AIRSUPRA 90-80 MCG/ACTUATION HFA AEROSOL INHALER[MO]	3	QL(32.1 cada 30 días)
albuterol sulfate 0.63 mg/3 ml, 1.25 mg/3 ml, 2.5 mg/0.5 ml SOLUTION FOR NEBULIZATION[MO]	2	BvsD
albuterol sulfate 2 mg, 4 mg TABLET[MO]	4	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
albuterol sulfate 2 mg/5 ml SYRUP[MO]	2	
albuterol sulfate 2.5 mg /3 ml (0.083 %) SOLUTION FOR NEBULIZATION[MO]	2	BvsD
albuterol sulfate 90 mcg/actuation HFA AEROSOL INHALER[MO]	3	QL(36 cada 30 días)
alyq 20 mg TABLET[MO]	4	PA,QL(60 cada 30 días)
ambrisentan 10 mg, 5 mg TABLET[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
aminophylline 250 mg/10 ml, 500 mg/20 ml SOLUTION[MO]	2	
arformoterol 15 mcg/2 ml SOLUTION FOR NEBULIZATION[MO]	4	BvsD,QL(120 cada 30 días)
ARNUITY ELLIPTA 100 MCG/ACTUATION, 200 MCG/ACTUATION, 50 MCG/ACTUATION BLISTER WITH DEVICE[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
ATROVENT HFA 17 MCG/ACTUATION HFA AEROSOL INHALER[MO]	4	PA,QL(25.8 cada 30 días)
AUVI-Q 0.1 MG/0.1 ML, 0.15 MG/0.15 ML, 0.3 MG/0.3 ML AUTO-INJECTOR[MO]	3	QL(4 cada 30 días)
azelastine 137 mcg (0.1 %) SPRAY, NON-AEROSOL[MO]	3	QL(30 cada 25 días)
BREO ELLIPTA 100-25 MCG/DOSE, 200-25 MCG/DOSE, 50-25 MCG/DOSE BLISTER WITH DEVICE[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
BREZTRI AEROSPHERE 160-18-4.8 MCG/ACTUATION HFA AEROSOL INHALER[MO]	3	QL(10.7 cada 30 días)
BREZTRI AEROSPHERE 160-9-4.8 MCG/ACTUATION HFA AEROSOL INHALER[MO]	3	QL(10.7 cada 30 días)
budesonide 0.25 mg/2 ml, 0.5 mg/2 ml SUSPENSION FOR NEBULIZATION[MO]	4	BvsD
CAYSTON 75 MG/ML SOLUTION FOR NEBULIZATION[DL]	5	PA,QL(84 cada 28 días)
cetirizine 1 mg/ml SOLUTION[MO]	2	QL(300 cada 30 días)
COMBIVENT RESPIMAT 20-100 MCG/ACTUATION MIST[MO]	4	QL(4 cada 20 días)
cromolyn 100 mg/5 ml CONCENTRATE[MO]	4	
cromolyn 20 mg/2 ml SOLUTION FOR NEBULIZATION[MO]	3	BvsD
desloratadine 5 mg TABLET[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
diphenhydramine hcl 50 mg/ml SOLUTION[MO]	4	
epinephrine 0.15 mg/0.15 ml, 0.15 mg/0.3 ml, 0.3 mg/0.3 ml AUTO-INJECTOR[MO]	3	QL(4 cada 30 días)
FASENRA PEN 30 MG/ML AUTO-INJECTOR[DL]	5	PA,QL(1 cada 28 días)
flunisolide 25 mcg (0.025 %) SPRAY, NON-AEROSOL[MO]	3	QL(50 cada 30 días)
fluticasone propion-salmeterol 100-50 mcg/dose, 250-50 mcg/dose, 500-50 mcg/dose BLISTER WITH DEVICE[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
fluticasone propionate 50 mcg/actuation SPRAY, SUSPENSION[MO]	2	QL(16 cada 30 días)
hydroxyzine pamoate 100 mg, 25 mg, 50 mg CAPSULE[MO]	3	
ipratropium bromide 0.02 % SOLUTION[MO]	2	BvsD
ipratropium bromide 17 mcg/actuation HFA AEROSOL INHALER[MO]	4	PA,QL(25.8 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
ipratropium bromide 21 mcg (0.03 %) SPRAY, NON-AEROSOL[MO]	2	QL(30 cada 30 días)
ipratropium bromide 42 mcg (0.06 %) SPRAY, NON-AEROSOL[MO]	2	QL(45 cada 30 días)
ipratropium-albuterol 0.5 mg-3 mg(2.5 mg base)/3 ml SOLUTION FOR NEBULIZATION[MO]	2	BvsD
levalbuterol tartrate 45 mcg/actuation HFA AEROSOL INHALER[MO]	4	ST,QL(30 cada 30 días)
levocetirizine 5 mg TABLET[MO]	1	QL(30 cada 30 días)
macitentan 10 mg TABLET[DL]	5	PA,QL(30 cada 30 días)
mometasone 50 mcg/actuation SPRAY, NON-AEROSOL[MO]	4	QL(34 cada 30 días)
montelukast 10 mg TABLET[MO]	1	QL(30 cada 30 días)
montelukast 4 mg GRANULES IN PACKET[MO]	4	QL(30 cada 30 días)
montelukast 4 mg, 5 mg CHEWABLE TABLET[MO]	1	QL(30 cada 30 días)
nintedanib 100 mg, 150 mg CAPSULE[DL]	5	PA,QL(60 cada 30 días)
NUCALA 100 MG/ML AUTO-INJECTOR[DL]	5	PA,QL(3 cada 28 días)
NUCALA 100 MG/ML SYRINGE[DL]	5	PA,QL(3 cada 28 días)
NUCALA 40 MG/0.4 ML SYRINGE[DL]	5	PA,QL(0.4 cada 28 días)
pirfenidone 267 mg CAPSULE[DL]	5	PA,QL(270 cada 30 días)
pirfenidone 267 mg TABLET[DL]	5	PA,QL(270 cada 30 días)
pirfenidone 534 mg, 801 mg TABLET[DL]	5	PA,QL(90 cada 30 días)
PULMOZYME 1 MG/ML SOLUTION[DL]	5	BvsD
riociguat 0.5 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 2.5 mg TABLET[DL]	5	PA,QL(90 cada 30 días)
roflumilast 250 mcg TABLET[MO]	3	QL(28 cada 365 días)
roflumilast 500 mcg TABLET[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
sildenafil (pulm.hypertension) 20 mg TABLET[MO]	3	PA,QL(360 cada 30 días)
SPIRIVA RESPIMAT 1.25 MCG/ACTUATION, 2.5 MCG/ACTUATION MIST[MO]	3	QL(4 cada 28 días)
SPIRIVA WITH HANDIHALER 18 MCG CAPSULE, W/INHALATION DEVICE[MO]	3	QL(30 cada 30 días)
STIOLTO RESPIMAT 2.5-2.5 MCG/ACTUATION MIST[MO]	3	QL(4 cada 28 días)
STRIVERDI RESPIMAT 2.5 MCG/ACTUATION MIST[MO]	3	QL(4 cada 30 días)
SYMBICORT 160-4.5 MCG/ACTUATION, 80-4.5 MCG/ACTUATION HFA AEROSOL INHALER[MO]	3	QL(30.6 cada 30 días)
tadalafil (pulm. hypertension) 20 mg TABLET[MO]	4	PA,QL(60 cada 30 días)
theophylline 100 mg, 200 mg, 300 mg, 450 mg TABLET, ER 12 HR.[MO]	4	
theophylline 400 mg, 600 mg TABLET, ER 24 HR.[MO]	4	
TRELEGY ELLIPTA 100-62.5-25 MCG, 200-62.5-25 MCG BLISTER WITH DEVICE[MO]	3	QL(60 cada 30 días)
TRIKAFTA 100-50-75 MG(D) /150 MG (N), 50-25-37.5 MG (D)/75 MG (N) TABLET, SEQUENTIAL[DL]	5	PA,QL(84 cada 28 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
TRIKAFTA 100-50-75MG (D) /75 MG (N), 80-40-60 MG (D) /59.5 MG (N) GRANULES IN PACKET, SEQUENTIAL**DL**	5	PA,QL(56 cada 28 días)
UPTRAVI 1,000 MCG, 1,200 MCG, 1,400 MCG, 1,600 MCG, 200 MCG, 400 MCG, 600 MCG, 800 MCG TABLET**DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
UPTRAVI 100 MCG, 150 MCG TABLET**DL**	5	PA,QL(60 cada 30 días)
UPTRAVI 200 MCG (140)- 800 MCG (60) TABLET, DOSE PACK**DL**	5	PA,QL(200 cada 30 días)
VENTOLIN HFA 90 MCG/ACTUATION HFA AEROSOL INHALER**MO**	3	QL(36 cada 30 días)
WINREVAIR 120 MG (60 MG X 2), 45 MG, 60 MG, 90 MG (45 MG X 2) KIT**DL**	5	PA
*wixela inhub 100-50 mcg/dose, 250-50 mcg/dose, 500-50 mcg/dose BLISTER WITH DEVICE***MO**	3	QL(60 cada 30 días)
*zafirlukast 10 mg, 20 mg TABLET***MO**	4	QL(60 cada 30 días)
TRASTORNO GENÉTICO O ENZIMÁTICO O PROTEICO: DE REEMPLAZO, MODIFICADORES, TRATAMIENTO		
*betaine 1 gram/scoop POWDER***DL**	5	
CREON 12,000-38,000 -60,000 UNIT, 24,000-76,000 -120,000 UNIT, 3,000-9,500- 15,000 UNIT, 36,000-114,000- 180,000 UNIT, 6,000-19,000 -30,000 UNIT CAPSULE, DR/EC**MO**	3	
CYSTAGON 150 MG, 50 MG CAPSULE**MO**	4	
ELELYSO 200 UNIT RECON SOLUTION**DL**	5	PA
*nitisinone 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg CAPSULE***DL**	5	
REVCOVI 2.4 MG/1.5 ML (1.6 MG/ML) SOLUTION**DL**	5	PA
*sapropterin 100 mg POWDER IN PACKET***DL**	5	PA
*sodium phenylbutyrate 0.94 gram/gram POWDER***DL**	5	
*sodium phenylbutyrate 500 mg TABLET***DL**	5	
STRENSIQ 18 MG/0.45 ML, 28 MG/0.7 ML, 40 MG/ML, 80 MG/0.8 ML SOLUTION**DL**	5	PA
WELIREG 40 MG TABLET**DL**	5	PA,QL(90 cada 30 días)
ZEMAIRA 1,000 MG RECON SOLUTION**DL**	5	PA
ZEMAIRA 4,000 MG, 5,000 MG RECON SOLUTION**DL**	5	PA
ZENPEP 10,000-32,000 -42,000 UNIT, 15,000-47,000 -63,000 UNIT, 20,000-63,000- 84,000 UNIT, 25,000-79,000- 105,000 UNIT, 3,000-10,000 -14,000-UNIT, 40,000-126,000- 168,000 UNIT, 5,000-17,000- 24,000 UNIT, 60,000-189,600- 252,600 UNIT CAPSULE, DR/EC**MO**	4	
(*) NO ES UN MEDICAMENTO DE LA PARTE D		
1-day 6.5 % OINTMENT	*	
12 hour decongestant 120 mg TABLET ER	*	
12 hour nasal decongest (pse) 120 mg TABLET ER	*	
2-in-1 laxative 8.6-50 mg TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
24hr allergy-congestion relief 180-240 mg TABLET, ER 24 HR.	*	
3-day vaginal 2 % CREAM	*	
50 plus adult eye health 250-5-1 mg CAPSULE	*	
8 hour pain reliever 650 mg TABLET ER	*	
8hr muscle aches-pain 650 mg TABLET ER	*	
a and d (lanolin-petrolatum) OINTMENT	*	
a thru z 18-500-300-250 mg-mcg-mcg-mcg TABLET	*	
a thru z advanced formula 18-400 mg-mcg TABLET	*	
a thru z high potency TABLET	*	
a thru z men's ultimate 8 mg iron- 200 mcg-600 mcg TABLET	*	
a thru z select 300-60-600-300 mcg, 500-300-250 mcg TABLET	*	
a thru z select 50plus formula 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg TABLET	*	
a thru z select women's TABLET	*	
A-25 (VIT A PALMITATE) 7,500 MCG (25,000 UNIT) CAPSULE	*	
abanatuss ped 0.5-15-6.25 mg/ml DROPS	*	
abanatuss ped 2-60-25 mg/5 ml LIQUID	*	
abaneu-sl 600-600 mcg SUBLINGUAL TABLET	*	
ABATINEX 680 MG (750 MILLION CELL) CAPSULE	*	
abatuss dmx 1-30-15 mg/5 ml LIQUID	*	
abc complete adult 8 mg iron- 200 mcg-600 mcg TABLET	*	
abc complete men's 8 mg iron- 200 mcg-600 mcg TABLET	*	
abc complete senior 50 plus 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg TABLET	*	
abc complete senior men's 300-60-600-300 mcg TABLET	*	
abc complete women's 18-400 mg-mcg TABLET	*	
abc plus 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg TABLET	*	
ABREVA 10 % CREAM	*	
acerola c 500 mg CHEWABLE TABLET	*	
acerola c-500 500 mg WAFER	*	
acetaminophen 120 mg, 650 mg SUPPOSITORY	*	
acetaminophen 160 mg, 80 mg TABLET, DISINTEGRATING	*	
acetaminophen 160 mg/5 ml (5 ml), 325 mg/10.15 ml, 650 mg/20.3 ml SOLUTION	*	
acetaminophen 160 mg/5 ml, 160 mg/5 ml (5 ml), 325 mg/10.15 ml, 650 mg/20.3 ml SUSPENSION	*	
acetaminophen 160 mg/5 ml, 500 mg/15 ml LIQUID	*	
acetaminophen 325 mg CAPSULE	*	
acetaminophen 325 mg, 500 mg TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
acetaminophen 650 mg TABLET ER	*	
acetaminophen extra strength 500 mg TABLET	*	
acetaminophen pain relief 500 mg TABLET	*	
acetaminophen pm 25-500 mg TABLET	*	
acetaminophen pm extra str 25-500 mg TABLET	*	
acid controller 10 mg, 20 mg TABLET	*	
acid controller complete 10-800-165 mg CHEWABLE TABLET	*	
acid gone antacid 95-358 mg/15 ml SUSPENSION	*	
acid gone antacid e.strength 160-105 mg CHEWABLE TABLET	*	
acid reducer (cimetidine) 200 mg TABLET	*	
acid reducer (famotidine) 10 mg, 20 mg TABLET	*	
acid reducer complete (famot) 10-800-165 mg CHEWABLE TABLET	*	
acid reducer-antacid 10-800-165 mg CHEWABLE TABLET	*	
acid-pep 20 mg TABLET	*	
acidophilus CHEWABLE TABLET	*	
acidophilus probiotic blend 175 mg CAPSULE	*	
acidophilus-pectin 75 million cell -100 mg CAPSULE	*	
acidophilus-pectin, citrus 100 million cell-10 mg, 7.5 mg (30 mill cell)-100 mg CAPSULE	*	
acidophilus-pectin, citrus 25 million cell -100 mg TABLET	*	
acne cleanser 2 % CLEANSER	*	
acne cleansing bar 10 % BAR	*	
acne control (salicylic acid) 2 % CLEANSER	*	
acne control(benzoyl peroxide) 10 % CLEANSER	*	
acne foaming wash 10 % CLEANSER	*	
ACNE MEDICATION 10 %, 2.5 %, 5 % GEL	*	
ACNE MEDICATION 10 %, 5 % LOTION	*	
acne pads 2 % PADS, MEDICATED	*	
acne treatment (benzoyl perox) 10 % CREAM	*	
acne treatment (benzoyl perox) 10 % GEL	*	
acne wash 2 % CLEANSER	*	
acne-clear 10 % GEL	*	
acnomel 2-8 % CREAM	*	
ACTICON (DEXBROMPH-PSE) 1-30 MG/5 ML, 2-60 MG/5 ML SOLUTION	*	
acticon (dexbromph-pse) 2-60 mg TABLET	*	
actidogesic 500-1 mg TABLET	*	
actidogesic-df 500-1 mg TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
actidom da 1-2.5 mg/5 ml LIQUID	*	
actidom dmx 10-30-200 mg/5 ml LIQUID	*	
actinel 30-15-200 mg/5 ml SOLUTION	*	
actinel dm 10-20-400 mg/5 ml LIQUID	*	
actinel pediatric 15-5-50 mg/5 ml LIQUID	*	
adapalene 0.1 % GEL	*	QL(45 cada 30 días)
addaprin 200 mg TABLET	*	
adult 50 plus eye health 250-5-1 mg CAPSULE	*	
adult aspirin regimen 81 mg TABLET, DR/EC	*	
adult low dose aspirin 81 mg TABLET, DR/EC	*	
adult multivitamin (w-lutein) 200-137.5 mcg CHEWABLE TABLET	*	
adult multivitamin gummies 120 mcg, 200 mcg CHEWABLE TABLET	*	
adult one daily gummies 200 mcg CHEWABLE TABLET	*	
adult robitussin peak cold m-s 5-10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
adult tussin cf 5-10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
adult tussin chest congestion 100 mg/5 ml LIQUID	*	
adult wal-tussin 100 mg/5 ml LIQUID	*	
adult wal-tussin dm max 10-200 mg/5 ml LIQUID	*	
adults 50 plus 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg TABLET	*	
adults multivitamin 18 mg iron-400 mcg-25 mcg TABLET	*	
advanced acne spot treatment 2 % GEL	*	
advanced acne spot treatment 2 % OINTMENT	*	
advanced antacid-antigas 200-200-20 mg/5 ml, 400-400-40 mg/5 ml SUSPENSION	*	
advanced exfoliating cleanser 5 % CLEANSER	*	
advanced healing (petrolatum) 41 % OINTMENT	*	
advanced probiotic 625 mg (10 billion cell) CAPSULE	*	
ADVIL 200 MG TABLET	*	
ADVIL DUAL ACTION 125-250 MG TABLET	*	
ADVIL JUNIOR STRENGTH 100 MG CHEWABLE TABLET	*	
ADVIL LIQUI-GEL 200 MG CAPSULE	*	
ADVIL LIQUI-GELS MINIS 200 MG CAPSULE	*	
ADVIL MIGRAINE 200 MG CAPSULE	*	
ADVIL PM 200-38 MG TABLET	*	
ADVIL SINUS CONGESTION-PAIN 200-10 MG TABLET	*	
after pill 1.5 mg TABLET	*	
AFTERA 1.5 MG TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
AIMSCO LATEX CONDOM DEVICE	*	
air-power 200 mg TABLET	*	
ala-hist ir 2 mg TABLET	*	
ALAHIST DM (DEXBROMPHEN-PE-DM) 2-7.5-15 MG/5 ML LIQUID	*	
alavert d-12 allergy-sinus 5-120 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
ALAWAY 0.025 % (0.035 %) DROPS	*	
alba-lybe LIQUID	*	
alcaftadine 0.25 % DROPS	*	
aler-cap 25 mg CAPSULE	*	
ALEVE 220 MG CAPSULE	*	
ALEVE 220 MG TABLET	*	
ALEVE COLD AND SINUS 220-120 MG TABLET, ER 12 HR.	*	
ALEVE SINUS AND HEADACHE 220-120 MG TABLET, ER 12 HR.	*	
ALEVE-D SINUS AND COLD 220-120 MG TABLET, ER 12 HR.	*	
ALEVE-D SINUS AND HEADACHE 220-120 MG TABLET, ER 12 HR.	*	
alka-seltzer heartburn chew 300 mg (750 mg) CHEWABLE TABLET	*	
ALKA-SELTZER HEARTBURN-GAS 750-80 MG CHEWABLE TABLET	*	
ALKA-SELTZER ORIGINAL 325-1,916-1,000 MG TABLET, EFFERVESCENT	*	
ALKA-SELTZER PLUS COLD (PE) 2-7.8-325 MG TABLET, EFFERVESCENT	*	
ALKA-SELTZER PLUS D-N (ACETAM) 6.25 MG-5 MG-10 MG-325 MG (NT) CAPSULE, SEQUENTIAL	*	
alka-seltzer plus day 5-10-325 mg CAPSULE	*	
alka-seltzer plus mucus-conges 10-200 mg CAPSULE	*	
alka-seltzer plus sinus-cough 5-10-325 mg CAPSULE	*	
alka-seltzer severe cold 2-7.8-325 mg TABLET, EFFERVESCENT	*	
alkums 300 mg (750 mg) CHEWABLE TABLET	*	
all day allergy-d 5-120 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
all day cold and sinus 220-120 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
all day pain relief 220 mg TABLET	*	
all day pain relief sinus,cold 220-120 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
all day relief 220 mg TABLET	*	
all-nite cold-flu 6.25-15-325 mg/15 ml LIQUID	*	
ALLEGRA-D 12 HOUR 60-120 MG TABLET, ER 12 HR.	*	
ALLEGRA-D 24 HOUR 180-240 MG TABLET, ER 24 HR.	*	
ALLER-CHLOR 4 MG TABLET	*	
aller-g-time 25 mg TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
aller-tec d 5-120 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
allerclear d-12hr 5-120 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
allerclear d-24hr 10-240 mg TABLET, ER 24 HR.	*	
allergy 12.5 mg/5 ml LIQUID	*	
allergy (chlorpheniramine) 4 mg TABLET	*	
allergy (diphenhydramine) 12.5 mg/5 ml LIQUID	*	
allergy (diphenhydramine) 25 mg CAPSULE	*	
allergy (diphenhydramine) 25 mg TABLET	*	
allergy and congestion relief 10-240 mg TABLET, ER 24 HR.	*	
allergy and congestion relief 5-120 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
allergy and sinus relief 25-10 mg TABLET	*	
allergy d-12 5-120 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
allergy eye (ketotifen) 0.025 % (0.035 %) DROPS	*	
allergy eye (naphazoline-phen) 0.025-0.3 % DROPS	*	
allergy medication 25 mg CAPSULE	*	
allergy medicine 25 mg TABLET	*	
allergy multi-symptom 2-5-325 mg TABLET	*	
allergy relief d-24hr 10-240 mg TABLET, ER 24 HR.	*	
allergy relief d12 5-120 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
allergy relief multi-symptom 2-5-325 mg TABLET	*	
allergy relief(chlorpheniramn) 4 mg TABLET	*	
allergy relief(diphenhydramin) 12.5 mg/5 ml LIQUID	*	
allergy relief(diphenhydramin) 25 mg CAPSULE	*	
allergy relief(diphenhydramin) 25 mg CHEWABLE TABLET	*	
allergy relief(diphenhydramin) 25 mg TABLET	*	
allergy relief,nasal decongest 10-240 mg TABLET, ER 24 HR.	*	
allergy relief-d (cetirizine) 5-120 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
allergy relief-d (loratadine) 5-120 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
allergy relief-d(fexofenadine) 180-240 mg TABLET, ER 24 HR.	*	
allergy relief-d(fexofenadine) 60-120 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
allergy sinus pe 2-5-325 mg TABLET	*	
allergy sinus-d 2-30-500 mg TABLET	*	
allergy-congest relief-d(fexo) 60-120 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
allergy-congestion relief-d 10-240 mg TABLET, ER 24 HR.	*	
allergy-time 4 mg TABLET	*	
almacone-2 400-400-40 mg/5 ml SUSPENSION	*	
alophen (bisacodyl) 5 mg TABLET, DR/EC	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
altachlore 5 % DROPS	*	
altachlore 5 % OINTMENT	*	
altazine 0.05 % DROPS	*	
altipres 5-10-200 mg/5 ml LIQUID	*	
altipres pediatric 2.5-5-75 mg/5 ml LIQUID	*	
altipres-b 4-10-20 mg/5 ml LIQUID	*	
alum-mag hydroxide-simeth 200-200-20 mg/5 ml, 400-400-40 mg/5 ml SUSPENSION	*	
aluminum hydroxide gel 320 mg/5 ml SUSPENSION	*	
amerigel GEL	*	
aminofen 325 mg TABLET	*	
amlactin 12 % LOTION	*	
amladex 1-5-50 mg TABLET	*	
ammonium lactate 12 % CREAM	*	
ammonium lactate 12 % LOTION	*	
anecream5 5 % CREAM	*	
animal chews CHEWABLE TABLET	*	
antacid 200-200-20 mg/5 ml SUSPENSION	*	
antacid (calcium carb-mag hyd) 1,000-200 mg, 550-110 mg CHEWABLE TABLET	*	
antacid (calcium carb-mag hyd) 400-135 mg/5 ml SUSPENSION	*	
antacid (calcium carbonate) 200 mg calcium (500 mg), 215 mg calcium (500 mg) CHEWABLE TABLET	*	
antacid and pain relief 325-1,916-1,000 mg TABLET, EFFERVESCENT	*	
antacid anti-gas 200-200-20 mg/5 ml, 400-400-40 mg/5 ml SUSPENSION	*	
antacid anti-gas (ca carb-sim) 1,000-60 mg CHEWABLE TABLET	*	
antacid calcium 215 mg calcium (500 mg) CHEWABLE TABLET	*	
antacid exst (ca carb-mag hyd) 675-135 mg CHEWABLE TABLET	*	
antacid exst (mag carb-al hyd) 160-105 mg CHEWABLE TABLET	*	
antacid ext str (calcium carb) 300 mg (750 mg) CHEWABLE TABLET	*	
ANTACID EXTRA-STRENGTH 168 MG CALCIUM (420 MG) CHEWABLE TABLET	*	
antacid liquid 200-200-20 mg/5 ml SUSPENSION	*	
antacid m 200-200-20 mg/5 ml SUSPENSION	*	
antacid maximum strength 400-400-40 mg/5 ml SUSPENSION	*	
antacid multi-symptom 675-135-60 mg CHEWABLE TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
antacid plus anti-gas 200-200-20 mg/5 ml, 400-400-40 mg/5 ml SUSPENSION	*	
antacid regular strength 200-200-20 mg/5 ml SUSPENSION	*	
antacid ultra strength 400 mg calcium (1,000 mg), 430 mg calcium (1,000 mg), 470 mg calcium (1,177 mg) CHEWABLE TABLET	*	
antacid-antigas 200-200-20 mg/5 ml, 400-400-40 mg/5 ml SUSPENSION	*	
anti-dandruff 1 % SHAMPOO	*	
anti-dandruff with menthol 1 % SHAMPOO	*	
anti-diarrheal 262 mg/15 ml SUSPENSION	*	
anti-diarrheal (lope)-anti-gas 2-125 mg TABLET	*	
anti-diarrheal (loperamide) 1 mg/7.5 ml LIQUID	*	
ANTI-DIARRHEAL (LOPERAMIDE) 2 MG CAPSULE	*	
anti-diarrheal (loperamide) 2 mg TABLET	*	
anti-gas ultra strength 180 mg CAPSULE	*	
anti-itch (diphenhydramine) 2 % GEL	*	
anti-itch (hc) 1 % AEROSOL SPRAY	*	
anti-itch (hc) 1 % CREAM	*	QL(240 cada 30 días)
anti-itch (hc) 1 % LOTION	*	
anti-itch (hc) 1 % OINTMENT	*	QL(240 cada 30 días)
anti-itch medicated 1-1 % CREAM	*	
anti-itch(diphenhyd) with zinc 1-0.1 %, 2-0.1 % CREAM	*	
anti-itch(diphenhyd) with zinc 2-0.1 % AEROSOL SPRAY	*	
anti-nausea SOLUTION	*	
antibiotic (bacitracin zinc) 500 unit/gram OINTMENT	*	
antibiotic (neomy-bacit-polym) 3.5mg-400 unit- 5,000 unit/gram OINTMENT	*	
antibiotic plus (pramoxine) 3.5-10,000-10 mg-unit-mg/gram CREAM	*	
antibiotic plus pain rel(pram) 3.5-10,000-10 mg-unit-mg/gram CREAM	*	
antibiotic-pain relief (bacit) 3.5-500-10,000 mg-unit-unit/g OINTMENT	*	
antifungal 12.5 % LIQUID	*	
antifungal 25 % SOLUTION	*	
antifungal (clotrimazole) 1 % CREAM	*	
antifungal (miconazole) 2 % CREAM	*	
antifungal (miconazole) 2 % POWDER	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
antifungal (terbinafine) 1 % CREAM	*	
antifungal (tolnaftate) 1 % AEROSOL SPRAY	*	
antifungal (tolnaftate) 1 % CREAM	*	
antifungal (tolnaftate) 1 % SOLUTION	*	
antifungal extra thick 2 % CREAM	*	
antifungal ringworm 1 % CREAM	*	
antifungal spray 1 % AEROSOL POWDER	*	
antitussive dm 10-100 mg/5 ml SYRUP	*	
ap-hist dm 4-7.5-15 mg/5 ml LIQUID	*	
APATATE FORTE LIQUID	*	
APETEX 790 MG/15 ML LIQUID	*	
APETIGEN 790 MG/15 ML LIQUID	*	
aphen 325 mg TABLET	*	
aprodine 2.5-60 mg TABLET	*	
aqua care 10 % CREAM	*	
aqua care 10 % LOTION	*	
aquagard 41 % OINTMENT	*	
aquanil hc 1 % LOTION	*	
aquaphor baby diaper rash 40 % OINTMENT	*	
AQUAPHOR BABY HEALING 41 % OINTMENT	*	
AQUAPHOR HEALING 41 % OINTMENT	*	
aquaphor itch relief 1 % OINTMENT	*	QL(240 cada 30 días)
AQUAPHOR ORIGINAL 41 % OINTMENT	*	
arthritis pain (diclofenac) 1 % GEL	*	QL(1000 cada 30 días)
arthritis pain relief (acetam) 650 mg TABLET ER	*	
arthritis pain reliever 650 mg TABLET ER	*	
ascorbate calcium (vitamin c) 500 mg TABLET	*	
ascorbate calcium-bioflavonoid 500-250 mg TABLET	*	
ascorbic acid (vitamin c) GRANULES	*	
ascorbic acid (vitamin c) 1,000 mg, 250 mg, 500 mg TABLET	*	
ascorbic acid (vitamin c) 1,000 mg, 500 mg CAPSULE	*	
ascorbic acid (vitamin c) 1,500 mg TABLET ER	*	
ascorbic acid (vitamin c) 125 mg, 250 mg, 500 mg CHEWABLE TABLET	*	
ascorbic acid (vitamin c) 500 mg CAPSULE, ER	*	
ascorbic acid (vitamin c) 500 mg/5 ml SYRUP	*	
ascorbic acid (vitamin c) 500 mg/ml SOLUTION	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
ascorbic acid-ascorbate sodium 500 mg WAFER	*	
ascorbic acid-ascorbate sodium 500 mg, 94 mg CHEWABLE TABLET	*	
ascorbic acid-ascorbate sodium 53 mg LOZENGE	*	
ascorbic acid-bioflavonoids 1,000-50 mg, 500-300 mg CAPSULE	*	
ascorbic acid-zinc oxide 90-50 mg CAPSULE	*	
aspirin 300 mg SUPPOSITORY	*	
aspirin 325 mg, 500 mg, 650 mg, 81 mg TABLET, DR/EC	*	
aspirin 325 mg, 81 mg TABLET	*	
aspirin 81 mg CHEWABLE TABLET	*	
aspirin childrens 81 mg CHEWABLE TABLET	*	
aspirin,buffd-calcium carb-mag 325 mg TABLET	*	
ASTEPRO ALLERGY 205.5 MCG (0.15 %) SPRAY, NON-AEROSOL	*	QL(30 cada 25 días)
athenol 325 mg TABLET	*	
athlete's foot 2 % AEROSOL POWDER	*	
athlete's foot 2 % AEROSOL SPRAY	*	
athlete's foot 2 % POWDER	*	
athlete's foot (clotrimazole) 1 % CREAM	*	
athlete's foot (clotrimazole) 1 % SOLUTION	*	
athlete's foot (terbinafine) 1 % CREAM	*	
athlete's foot (tolnaftate) 1 % AEROSOL POWDER	*	
athlete's foot (tolnaftate) 1 % AEROSOL SPRAY	*	
athlete's foot (tolnaftate) 1 % CREAM	*	
athletic foot cream 1 % CREAM	*	
auro dri swimmers' ear 95-5 % DROPS	*	
AVEENO BABY 1 % CREAM	*	
AVEENO MOISTURIZING 1 % CREAM	*	
aveeno soothing bath PACKET	*	
azelastine 205.5 mcg (0.15 %) SPRAY, NON-AEROSOL	*	QL(30 cada 25 días)
AZO URINARY PAIN RELIEF 95 MG, 99.5 MG TABLET	*	
azolen 2 % TINCTURE	*	
B ACTIV 680 MCG DFE CAPSULE	*	
b complex 1.7-20-2-1.2 mg/ml LIQUID	*	
b complex 1 (with folic acid) 0.4 mg TABLET	*	
b complex 100 100-2-100-2-2 mg/ml SOLUTION	*	
b complex plus vitamin c 15-10-50-5-300 mg CAPSULE	*	
b complex w-vit c 18-10-45-5-250 mg TABLET	*	
b complex-vitamin c 20 mg-5 mg- 2 mg-75 mcg CHEWABLE TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
b complex-vitamin c-folic acid 400 mcg TABLET	*	
b complex-vitamin c-folic acid 400 mcg TABLET ER	*	
b-100 complex 100 mg TABLET ER	*	
b-12 dots 500 mcg TABLET	*	
b-12 plus 5,000-100 mcg SUBLINGUAL TABLET	*	
b-50 complex with inositol 400 mcg-25 mg- 50 mg CAPSULE	*	
b-complex TABLET	*	
b-complex plus b-12 7 mg-5 mg-4 mg- 25 mcg-10 mg TABLET	*	
b-complex plus vit c (calcium) 300 mg-150 mg calcium TABLET	*	
b-complex with b-12 2.5 mg-2.5 mg- 5 mg-100 mcg TABLET	*	
b-complex with vitamin c 400-500 mcg-mg TABLET	*	
b-complex with vitamin c CAPSULE	*	
b-complex with vitamin c TABLET ER	*	
b-right 680 mcg dfe CAPSULE	*	
b-sure 50 % PADS, MEDICATED	*	
b12 5,000-100 mcg LOZENGE	*	
B12 ACTIVE 1,000 MCG CHEWABLE TABLET	*	
b12-methyltetrahydrofolate-b6 1,000mcg-680mcg dfe-1.5 mg, 5,000 mcg-1,360 mcg dfe-2.5 mg CHEWABLE TABLET	*	
baby ddrops 10 mcg/drop (400 unit/drop) DROPS	*	
baby skin protectant (pet) 41 % OINTMENT	*	
baby vitamin d3 10 mcg/drop (400 unit/drop) DROPS	*	
baby's super daily d3 10 mcg/drop (400 unit/drop) DROPS	*	
bacitracin 500 unit/gram OINTMENT	*	
bacitracin 500 unit/gram PACKET	*	
bacitracin zinc 500 unit/gram OINTMENT	*	
bacitracin zinc 500 unit/gram OINTMENT IN PACKET	*	
bacitraycin plus 500 unit/gram OINTMENT	*	
back and body pain reliever 500-32.5 mg TABLET	*	
backache relief extra strength 580 (467) mg TABLET	*	
balamine dm (chlor-pe) 2-5-10 mg/5 ml LIQUID	*	
balance b-50 (with folic acid) 0.4 mg TABLET	*	
balanced b-100 0.4 mg TABLET	*	
balanced b-100 400 mcg TABLET ER	*	
balanced b-100 complex 100 mg TABLET ER	*	
balanced b-50 TABLET	*	
balmex adult care 11.3 % CREAM	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
balmex complete protection 11.3 % CREAM	*	
ban-acid 300 mg (750 mg) CHEWABLE TABLET	*	
banophen 25 mg TABLET	*	
banophen 25 mg, 50 mg CAPSULE	*	
banophen anti-itch 2-0.1 % CREAM	*	
bayer advanced 500 mg TABLET	*	
bayer aspirin 325 mg TABLET	*	
bayer aspirin 325 mg TABLET, DR/EC	*	
BAYER CHEWABLE ASPIRIN 81 MG CHEWABLE TABLET	*	
bayer low dose aspirin 81 mg TABLET, DR/EC	*	
bayer plus extra strength 500 mg TABLET	*	
baza antifungal 2 % CREAM	*	
baza protect (zinc oxide) 12 % CREAM	*	
BC ARTHRITIS 1,000-65 MG POWDER IN PACKET	*	
BENADRYL 25 MG CAPSULE	*	
BENADRYL ALLERGY 12.5 MG/5 ML LIQUID	*	
benadryl allergy 25 mg TABLET	*	
benadryl extra strength 2-0.1 % CREAM	*	
benfotiamine 150 mg CAPSULE	*	
benzepro 5.3 %, 9.8 % FOAM	*	
benzonatate 100 mg, 150 mg, 200 mg CAPSULE	*	
benzoyl peroxide 10 %, 2.5 %, 5 % GEL	*	
benzoyl peroxide 10 %, 5 % LOTION	*	
benzoyl peroxide 10 %, 5 %, 6 % CLEANSER	*	
best fiber 3 gram/3.5 gram POWDER	*	
beta carotene 7,500 mcg (25,000 unit) CAPSULE	*	
beta med 2 % SHAMPOO	*	
beta-hc 1 % LOTION	*	
betasal 3 % SHAMPOO	*	
betatemp 160 mg/5 ml SUSPENSION	*	
bicarsim forte 125 mg TABLET	*	
BILAC 33 BILLION CELL CAPSULE	*	
BIO-D-MULSION 10 MCG/DROP (400 UNIT/DROP) DROPS	*	
BIO-D-MULSION FORTE 50 MCG/DROP (2, 000 UNIT/DROP) DROPS	*	
bio-dtuss dmx 1-30-20 mg/5 ml LIQUID	*	
bio-rytuss 2-5-10 mg/5 ml LIQUID	*	
BIOCEL (WITH LUTEIN) 800-250-750 MCG TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
biocotron 10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
biodesp dm 5-15-100 mg/5 ml LIQUID	*	
biopetit 790 mg/15 ml LIQUID	*	
biotin 1 mg, 10 mg, 5 mg, 800 mcg TABLET	*	
biotin 1 mg, 10,000 mcg, 2,500 mcg, 5 mg CAPSULE	*	
biotin 1,000 mcg, 2,500 mcg, 5,000 mcg CHEWABLE TABLET	*	
biotin 10,000 mcg, 5,000 mcg TABLET, DISINTEGRATING	*	
biotin 5,000 mcg SUBLINGUAL TABLET	*	
BIOTRUE HYDRATION BOOST 0.5 % DROPS	*	
biozen 15.5 billion cell CAPSULE	*	
bisacodyl 10 mg SUPPOSITORY	*	
bisacodyl 5 mg TABLET, DR/EC	*	
bismuth 262 mg CHEWABLE TABLET	*	
bismuth subsalicylate 262 mg CHEWABLE TABLET	*	
black-draught lax-senna 8.6 mg TABLET	*	
blis-to-sol (tolnaftate) 1 % SOLUTION	*	
bone density calcium plus d 300-200-37.5 mg-unit-mg TABLET	*	
bonine 25 mg CHEWABLE TABLET	*	
BOUDREAUXS BUTT PASTE 40 % OINTMENT	*	
bp wash 10 %, 2.5 %, 5 % CLEANSER	*	
bpo 4 %, 8 % GEL	*	
bpo 6 % TOWELETTE	*	
brantussin dm 2-7.5-15 mg/5 ml LIQUID	*	
brohist d 4-10 mg TABLET	*	
bromfed dm 2-30-10 mg/5 ml SYRUP	*	
bronchial asthma relief 12.5-200 mg TABLET	*	
brontuss sf 10-15-300 mg/5 ml LIQUID	*	
bufferin 325 mg TABLET	*	
butenafine 1 % CREAM	*	QL(30 cada 30 días)
c complex 1,000 mg TABLET ER	*	
c-1000 1,000 mg TABLET	*	
c-1000 1,000 mg TABLET ER	*	
c-1000 with rose hips 1,000 mg TABLET	*	
c-500 500 mg CHEWABLE TABLET	*	
c-500 500 mg TABLET	*	
c-500 500 mg TABLET ER	*	
c-lax laxative (bisacodyl) 5 mg TABLET, DR/EC	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
ca-d3-mag ox-zinc-cop-mang-bor 600 mg calcium- 20 mcg-50 mg TABLET	*	
ca-d3-mag ox-zinc-cop-mang-bor 600 mg calcium- 800 unit-40 mg, 600 mg-400 unit -40 mg-7.5 mg CHEWABLE TABLET	*	
cal mag zinc plus d3 333 mg-133 unit -133 mg-5 mg TABLET	*	
cal-citrate 250 mg-2.5 mcg (100 unit) TABLET	*	
cal-gest antacid 200 mg calcium (500 mg) CHEWABLE TABLET	*	
calaclear LOTION	*	
calagesic 1-8 % LOTION	*	
calahist 1-0.1 % LOTION	*	
calahist clear LOTION	*	
calahist with pramoxine 1-8 % LOTION	*	
calamine clear 1-0.1 % LOTION	*	
calamine medicated 1-8 % LOTION	*	
calamine plus (pramox-calamin) 1-8 % AEROSOL SPRAY	*	
calamine plus (pramox-calamin) 1-8 % LOTION	*	
calc carb-mag ox-d3-zinc gluc 333 mg-133 mg- 1.67 mcg-5 mg TABLET	*	
calc-d3-magnes-b6-zn-cu-mangan 250 mg-400 unit -40 mg-5 mg TABLET	*	
calcidol 200 mcg/ml (8,000 unit/ml) DROPS	*	
calcium 26-vit d3-magnesium 15 167 mg calcium- 1.67 mcg-83 mg CAPSULE	*	
calcium 500 + d 500 mg-10 mcg (400 unit) CHEWABLE TABLET	*	
calcium 500 + d 500 mg-10 mcg (400 unit), 500 mg-5 mcg (200 unit) TABLET	*	
calcium 500 with d 500 mg-10 mcg (400 unit) TABLET	*	
calcium 600 600 mg calcium (1,500 mg) TABLET	*	
calcium 600 + d(3) 600 mg-10 mcg (400 unit), 600 mg-5 mcg (200 unit) TABLET	*	
calcium 600 + d(3) 600 mg-5 mcg (200 unit) CAPSULE	*	
calcium 600 + minerals 600 mg calcium- 200 unit TABLET	*	
calcium 600 with vitamin d3 600 mg-10 mcg (400 unit) CHEWABLE TABLET	*	
calcium 600 with vitamin d3 600 mg-12.5 mcg (500 unit) CAPSULE	*	
calcium 600-d3 plus (mag-zinc) 600 mg calcium- 20 mcg-50 mg TABLET	*	
calcium acetate 667 mg, 668 mg (169 mg calcium) TABLET	*	
calcium amino acid chelate 200 mg calcium TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
calcium antacid 200 mg calcium (500 mg), 300 mg (750 mg), 320 mg calcium (750 mg), 400 mg calcium (1,000 mg) CHEWABLE TABLET	*	
calcium carb, citrate, malate 250 mg calcium CAPSULE	*	
calcium carb, citrate-vit d3 600 mg-12.5 mcg (500 unit) TABLET ER	*	
calcium carb,cit,mal-magnesium 167 mg calcium- 83 mg CAPSULE	*	
calcium carb-d3-mag cmb11-zinc 333 mg-200 unit -133 mg-5 mg TABLET	*	
calcium carb-d3-mag ox-zinc ox 333 mg-133 unit -133 mg-5 mg TABLET	*	
calcium carb-mag ox-zinc gluc 333-133-5 mg TABLET	*	
calcium carb-mag ox-zinc sulf 333-133-5 mg, 334-134-5 mg TABLET	*	
calcium carbonate 200 mg calcium (500 mg), 260 mg calcium (650 mg), 400 mg calcium (1,000 mg), 500 mg calcium (1,250 mg) CHEWABLE TABLET	*	
calcium carbonate 260 mg calcium (648 mg), 500 mg calcium (1,250 mg), 600 mg calcium (1,500 mg) TABLET	*	
calcium carbonate 500 mg/5 ml (1,250 mg/5 ml) SUSPENSION	*	
calcium carbonate 800 mg calcium /2 gram POWDER	*	
calcium carbonate-simethicone 750-80 mg CHEWABLE TABLET	*	
calcium carbonate-vit d3-min 600 mg-10 mcg (400 unit) TABLET	*	
calcium carbonate-vitamin d3 1,000 mg-20 mcg (800 unit), 250 mg-3 mcg (120 unit), 250 mg-3.125 mcg (125 unit), 500 mg-10 mcg (400 unit), 500 mg-15 mcg (600 unit), 500 mg-3.125 mcg (125 unit), 500 mg-5 mcg (200 unit), 600 mg-10 mcg (400 unit), 600 mg-20 mcg (800 unit), 600 mg-5 mcg (200 unit) TABLET	*	
calcium carbonate-vitamin d3 500 mg-10 mcg (400 unit), 500 mg-2.5 mcg (100 unit) CHEWABLE TABLET	*	
calcium carbonate-vitamin d3 600 mg-10 mcg (400 unit), 600 mg-12.5 mcg (500 unit), 600 mg-25 mcg (1,000 unit), 600 mg-5 mcg (200 unit), 600 mg-62.5 mcg (2,500 unit) CAPSULE	*	
calcium cit-mag aspart,oxid-d3 250 mg-125 mg- 200 unit WAFER	*	
calcium citrate 200 mg (950 mg), 250 mg calcium TABLET	*	
calcium citrate 760 mg calcium /3.5 gram GRANULES	*	
calcium citrate + d 315 mg-5 mcg (200 unit) TABLET	*	
calcium citrate malate-vit d3 250 mg-2.5 mcg (100 unit) TABLET	*	
calcium citrate plus 250 mg-40 mg- 125 unit-3.75mg TABLET	*	
calcium citrate plus (vit b6) 250-40-5-125 mg-mg-mg-unit TABLET	*	
calcium citrate-vitamin d3 1,000 mg-10 mcg /30 ml LIQUID	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
calcium citrate-vitamin d3 200 mg-6.25 mcg (250 unit), 250 mg-5 mcg (200 unit), 315 mg-5 mcg (200 unit), 315 mg-6.25 mcg (250 unit) TABLET	*	
calcium citrate-vitamin d3 500 mg-12.5 mcg (500 unit) CHEWABLE TABLET	*	
calcium for women 500 mg-100 unit -40 mcg CHEWABLE TABLET	*	
calcium gluconate 50 mg calcium CAPSULE	*	
calcium gluconate 60 mg calcium (650 mg) TABLET	*	
calcium lactate 100 mg calcium TABLET	*	
calcium magnesium plus d 400-167-133 mg-mg-unit TABLET	*	
calcium no.38-d3-mag-boron 500 mg-12.5 mcg -20 mg/15 ml LIQUID	*	
calcium phos-d3-magnesium-zinc 100 mg-25 mcg- 17 mg-1.67 mg CHEWABLE TABLET	*	
calcium phosphate 825 mg calcium /2.8 gram POWDER	*	
calcium phosphate-vitamin d3 200 mg-5 mcg (200 unit), 250 mg-10 mcg (400 unit), 250 mg-12.5 mcg (500 unit), 250 mg-5 mcg (200 unit) CHEWABLE TABLET	*	
calcium plus menaq7 adult 500 mg calcium- 200 unit-90 mcg TABLET	*	
calcium plus menaq7 senior 600 mg-1,000 unit-90 mcg TABLET	*	
calcium with boron 500-1.5 mg TABLET	*	
calcium with vitamin d 600 mg-10 mcg (400 unit) TABLET	*	
calcium-d3-zinc-copper-mangan 325 mg-12.5 mcg -2.75 mg TABLET	*	
calcium-folic acid-vitamin d 500-50-300-1 mg-mg-unit-mg WAFER	*	
calcium-magnesium 300-300 mg TABLET	*	
calcium-magnesium-copper-zinc TABLET	*	
calcium-magnesium-vit d3-boron 400 mg-133 mg- 6.67 mcg-1 mg CAPSULE	*	
calcium-magnesium-zinc 333-133-5 mg, 333-133-8.3 mg TABLET	*	
calcium-vitamin d3-vitamin k 500 mg-1,000 unit-40 mcg, 500 mg-200 unit -40 mcg, 500 mg-500 unit -40 mcg, 650 mg-12.5 mcg-40 mcg CHEWABLE TABLET	*	
caldyphen 1-8 % LOTION	*	
caldyphen clear 1-0.1 % LOTION	*	
caldyphen clear(pram-cmphr-zn) LOTION	*	
CALICYLIC 10 % CREAM	*	
callus remover 40 % ADHESIVE PATCH, MEDICATED	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
callus removers 40 % ADHESIVE PATCH, MEDICATED	*	
CALPHRON 667 MG TABLET	*	
CALTRATE WITH VITAMIN D3 600 MG-20 MCG (800 UNIT) TABLET	*	
CALTRATE-D3 PLUS MINERALS 600 MG-20 MCG- 40 MG-0.25 MG CHEWABLE TABLET	*	
CALTRATE-D3 PLUS MINERALS 600 MG-20 MCG- 50 MG-1 MG TABLET	*	
CAPRON DM 7.5-7.5 MG/5 ML LIQUID	*	
CARTIVISC 500-200-150 MG TABLET	*	
cascara sagrada 270 mg CAPSULE	*	
castor oil 100 % OIL	*	
celebrate b-12 quick-melt 1,000-200 mcg TABLET, DISINTEGRATING	*	
central-vite 18 mg iron-400 mcg-25 mcg TABLET	*	
central-vite women's mature 8 mg iron-400 mcg-50 mcg TABLET	*	
centratex 106 mg iron- 1 mg CAPSULE	*	
centravites 50 plus 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg TABLET	*	
centravites adults 18 mg iron-400 mcg-25 mcg TABLET	*	
centrum 18-400 mg-mcg TABLET	*	
centrum 9 mg iron/15 ml LIQUID	*	
centrum adult 50 plus 80 mcg CHEWABLE TABLET	*	
CENTRUM MEN 8 MG IRON- 200 MCG-600 MCG TABLET	*	
centrum multigummies men 80 mcg CHEWABLE TABLET	*	
centrum multigummies women 80 mcg CHEWABLE TABLET	*	
centrum silver 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg TABLET	*	
CENTRUM SILVER MEN 300-60-600-300 MCG TABLET	*	
centrum women 18-400 mg-mcg TABLET	*	
century 18-400 mg-mcg TABLET	*	
century adults 50 plus 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg TABLET	*	
century mature 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg TABLET	*	
century men 8 mg iron-200 mcg-60 mcg TABLET	*	
century men 50 plus 300-60-600-300 mcg TABLET	*	
century women 18 mg iron-400 mcg-50 mcg TABLET	*	
century women 50 plus 8 mg iron-400 mcg-50 mcg TABLET	*	
cerave psoriasis 2 % CREAM	*	
CEREFOLIN 6-5-50-1 MG TABLET	*	
CEREFOLIN BRAIN WELLNESS 600-2-6 MG TABLET	*	
CEREFOLIN NAC (ALGAL OIL) 6 MG-600 MG- 2 MG-90.314 MG TABLET	*	
CEROVITE SENIOR 0.4 MG-300 MCG- 250 MCG TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
certa plus 18-0.4-250 mg-mg-mcg TABLET	*	
CERTAVITE SENIOR 0.4 MG-300 MCG- 250 MCG TABLET	*	
CERTAVITE-ANTIOXIDANT 18-400 MG-MCG TABLET	*	
cetaphil eczema restoraderm 1 % LOTION	*	
cetiri-d 5-120 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
cetirizine-pseudoephedrine 5-120 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
CHEST CONGESTION RELIEF 100 MG/5 ML LIQUID	*	
chest congestion relief 400 mg TABLET	*	
chest congestion relief dm 10-100 mg/5 ml SYRUP	*	
chest congestion relief dm 20-400 mg TABLET	*	
chest congestion relief pe 10-400 mg TABLET	*	
chest congestion-cough hbp 10-200 mg CAPSULE	*	
chest congestion-cough relief 20-400 mg TABLET	*	
child allergy plus congestion 12.5-5 mg/5 ml SOLUTION	*	
child allergy relief (diphen) 12.5 mg TABLET, DISINTEGRATING	*	
child benadryl plus congestion 12.5-5 mg/5 ml SOLUTION	*	
child chest congestion-cough 5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
child chewable vitamn complete 18 mg iron CHEWABLE TABLET	*	
child cold-cough day-night 6.25-2.5-5 mg/5 ml SOLUTION, SEQUENTIAL	*	
child complete multivitamin 18 mg iron CHEWABLE TABLET	*	
child cough and sore throat 160-5 mg/5 ml SUSPENSION	*	
child cough-chest congest dm 5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
child cough-cold (bromphen-dm) 2-10 mg/10 ml LIQUID	*	
child delsym cough-chest dm 5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
CHILD DELSYM COUGH-COLD 12.5-5-325 MG/10 ML LIQUID	*	
child dimetapp cough-allergy 12.5 mg CHEWABLE TABLET	*	
child dometuss-da 1-2.5 mg/5 ml LIQUID	*	
child fever reducer-pain relvr 160 mg/5 ml SUSPENSION	*	
child giltuss allergy plus(dm) 2-5-10 mg/5 ml LIQUID	*	
CHILD MUCINEX FEVER-THROAT-CGH 325-10 MG/10 ML LIQUID	*	
CHILD MUCINEX M-S COLD NIGHT 12.5-5-325 MG/10 ML LIQUID	*	
child mucus relief cough 5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
child mucus relief expectorant 100 mg/5 ml LIQUID	*	
child multi-symptom cold-fever 5-10-325 mg/10 ml LIQUID	*	
child multivitamin plus iron 18 mg iron CHEWABLE TABLET	*	
child pain rel-fever reducer 120 mg SUPPOSITORY	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
child plus cough and runnynose 1-5-160 mg/5 ml SUSPENSION	*	
child probiotic digest-immune 5 billion cell CHEWABLE TABLET	*	
child wal-tap cold-allergy 1-2.5 mg/5 ml SOLUTION	*	
child's fiber select gummies 1.5 gram CHEWABLE TABLET	*	
child's mucus relief m-s cold 2.5-5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
child's omega-3 dha multivitam 250-3-50 unit,mg,unit CHEWABLE TABLET	*	
children dimetapp m-s cold-flu 6.25-2.5-160 mg/5 ml LIQUID	*	
children multivitamin CHEWABLE TABLET	*	
children's acetaminophen 160 mg, 80 mg CHEWABLE TABLET	*	
children's acetaminophen 160 mg/5 ml LIQUID	*	
children's acetaminophen 160 mg/5 ml, 160 mg/5 ml (5 ml) SUSPENSION	*	
CHILDREN'S ADVIL 100 MG/5 ML SUSPENSION	*	
CHILDREN'S ALAWAY 0.025 % (0.035 %) DROPS	*	
children's allergy (diphenhyd) 12.5 mg CHEWABLE TABLET	*	
children's allergy (diphenhyd) 12.5 mg/5 ml LIQUID	*	
children's antacid 400 mg/5 ml SUSPENSION	*	
children's aspirin 81 mg CHEWABLE TABLET	*	
CHILDREN'S ASTEPRO ALLERGY 205.5 MCG (0.15 %) SPRAY, NON-AEROSOL	*	QL(30 cada 25 días)
children's benadryl allergy 12.5 mg CHEWABLE TABLET	*	
children's chest congestion 100 mg/5 ml LIQUID	*	
children's chew multivitamin CHEWABLE TABLET	*	
children's chewable complete 9-200 mg iron-mcg CHEWABLE TABLET	*	
children's chewable multivitmn 300 mcg CHEWABLE TABLET	*	
children's chewables 300 mcg CHEWABLE TABLET	*	
children's chewables extra c 300 mcg CHEWABLE TABLET	*	
children's cold and cough (pe) 1-2.5-5 mg/5 ml SOLUTION	*	
children's cold and cough dm 1-2.5-5 mg/5 ml SOLUTION	*	
children's cold-allergy (pe) 1-2.5 mg/5 ml SOLUTION	*	
children's cold-cough daytime 2.5-5 mg/5 ml LIQUID	*	
children's cold-cough-sore 5-10-325 mg/10 ml LIQUID	*	
children's cough 5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
children's cough-cold relief 2-15 mg/15 ml LIQUID	*	
children's dibromm cold-allerg 1-2.5 mg/5 ml SOLUTION	*	
children's dibromm dm cold-cou 1-2.5-5 mg/5 ml SOLUTION	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
CHILDREN'S DIMETAPP COLD-COUGH 2-10 MG/10 ML LIQUID	*	
children's easy-melts 80 mg TABLET, DISINTEGRATING	*	
children's fever reducing 120 mg SUPPOSITORY	*	
children's flu relief 1-2.5-5-160 mg/5 ml SUSPENSION	*	
children's giltuss cough-chest 10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
children's ibuprofen 100 mg/5 ml SUSPENSION	*	
children's m-s cold day-night 325-12.5-5 mg/10 ml(nt) LIQUID, SEQUENTIAL	*	
children's mapap 160 mg, 80 mg CHEWABLE TABLET	*	
CHILDREN'S MOTRIN 100 MG/5 ML SUSPENSION	*	
children's motrin jr strength 100 mg CHEWABLE TABLET	*	
children's mucinex cough 5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
children's multi-symptom cold 2.5-5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
children's multi-vit gummies 200 mcg CHEWABLE TABLET	*	
children's multivit (w lutein) 50 mcg CHEWABLE TABLET	*	
children's multivitamin CHEWABLE TABLET	*	
children's multivitamin gummy CHEWABLE TABLET	*	
children's multivitamin-immune CHEWABLE TABLET	*	
children's non-aspirin 160 mg CHEWABLE TABLET	*	
children's non-aspirin 160 mg/5 ml SUSPENSION	*	
children's pain relief 160 mg CHEWABLE TABLET	*	
children's pain relief 160 mg/5 ml ELIXIR	*	
children's pain relief 160 mg/5 ml SUSPENSION	*	
children's pain reliever 160 mg/5 ml SUSPENSION	*	
children's pain-fever relief 160 mg CHEWABLE TABLET	*	
children's pain-fever relief 160 mg POWDER IN PACKET	*	
children's pain-fever relief 160 mg TABLET, DISINTEGRATING	*	
children's pain-fever relief 160 mg/5 ml LIQUID	*	
children's pain-fever relief 160 mg/5 ml SUSPENSION	*	
children's pepto 160 mg calcium (400 mg) CHEWABLE TABLET	*	
children's plus flu 1-2.5-5-160 mg/5 ml SUSPENSION	*	
children's probiotic 5 billion cell CHEWABLE TABLET	*	
children's profen ib 100 mg/5 ml SUSPENSION	*	
children's soothe 160 mg calcium (400 mg) CHEWABLE TABLET	*	
children's stuffy nose-cold 2.5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
children's sudafed pe cough 2.5-5 mg/5 ml LIQUID	*	
children's tylenol 160 mg CHEWABLE TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
CHILDREN'S TYLENOL 160 MG/5 ML SUSPENSION	*	
CHILDREN'S TYLENOL COLD-FLU 1-2.5-5-160 MG/5 ML SUSPENSION	*	
children's wal-dryl allergy 12.5 mg TABLET, DISINTEGRATING	*	
children's wal-dryl allergy 12.5 mg/5 ml LIQUID	*	
children's wal-dryl allergy 12.5 mg/5 ml PREFILLED SPOON	*	
childrens chewable probiotic 1.5 billion cell CHEWABLE TABLET	*	
childrens fiber gummy bear 1.5 gram CHEWABLE TABLET	*	
CHILDRENS GILTUSS COUGH-COLD 10-15-300 MG/5 ML LIQUID	*	
childrens giltuss ex 200 mg/5 ml LIQUID	*	
childrens plus cold 1-2.5-160 mg/5 ml SUSPENSION	*	
childrens plus multi-symp cold 1-2.5-5-160 mg/5 ml SUSPENSION	*	
childs triacting cold-cough 6.25-2.5 mg/5 ml LIQUID	*	
chld robitussin cough-chest dm 5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
chld robitussin night cough dm 1-7.5 mg/5 ml LIQUID	*	
chlorpheniramine maleate 4 mg TABLET	*	
chlortabs 4 mg TABLET	*	
chocolate laxative 15 mg CHEWABLE TABLET	*	
cholecalciferol (vitamin d3) 1,250 mcg (50,000 unit), 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5,000 unit), 25 mcg (1,000 unit), 250 mcg (10,000 unit), 50 mcg (2,000 unit), 62.5 mcg (2,500 unit) CAPSULE	*	
cholecalciferol (vitamin d3) 1,250 mcg (50,000 unit), 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5,000 unit), 25 mcg (1,000 unit), 250 mcg (10,000 unit), 50 mcg (2,000 unit), 75 mcg (3,000 unit) TABLET	*	
cholecalciferol (vitamin d3) 10 mcg (400 unit), 25 mcg (1,000 unit), 50 mcg (2,000 unit), 62.5 mcg (2,500 unit) CHEWABLE TABLET	*	
cholecalciferol (vitamin d3) 10 mcg/0.25 ml, 10 mcg/drop (400 unit/drop), 10 mcg/ml (400 unit/ml), 125 mcg/0.5 ml (5k unit/0.5ml), 125 mcg/ml (5,000 unit/ml), 25 mcg/drop (1000 unit/drop) DROPS	*	
cholecalciferol (vitamin d3) 10 mcg/5 ml (400 unit/5 ml), 12.5 mcg/5 ml (500 unit/5 ml) LIQUID	*	
cholecalciferol (vitamin d3) 10 mcg/ml (400 unit/ml) SYRINGE	*	
cholecalciferol (vitamin d3) 125 mcg (5,000 unit), 50 mcg (2,000 unit) TABLET, DISINTEGRATING	*	
cholecalciferol (vitamin d3) 25 mcg/spray 1,000unit/spray SPRAY, SUSPENSION	*	
cidatrine (glucosamine) 500 mg TABLET	*	
cimetidine 200 mg TABLET	*	
citracal + d maximum 315 mg-6.25 mcg (250 unit) TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
citracal regular 250 mg-5 mcg (200 unit) TABLET	*	
CITRACAL-D3 GUMMIES 250 MG-12.5 MCG (500 UNIT) CHEWABLE TABLET	*	
CITRACAL-D3 PETITES 200 MG-6.25 MCG (250 UNIT) TABLET	*	
CITRACAL-D3 SLOW RELEASE 600 MG-12.5 MCG (500 UNIT) TABLET ER	*	
citrate of magnesia SOLUTION	*	
CITROMA SOLUTION	*	
citrucel 500 mg TABLET	*	
CLARITIN-D 12 HOUR 5-120 MG TABLET, ER 12 HR.	*	
claritin-d 24 hour 10-240 mg TABLET, ER 24 HR.	*	
clear anti-itch 1-0.1 % LOTION	*	
clear away 40 % ADHESIVE PATCH, MEDICATED	*	
clear fiber 3 gram/4 gram POWDER	*	
clearasil daily clear(benzoyl) 10 % CREAM	*	
clearasil rapid rescue (salic) 2 % CLEANSER	*	
clearasil rapid rescue (salic) 2 % PADS, MEDICATED	*	
clearasil stubborn acne 2 % CLEANSER	*	
clearasil ultra 10 % CREAM	*	
CLEARBLUE DIGITAL OVULATION KIT	*	
CLEARBLUE DIGITAL PREG TEST KIT	*	
CLEARBLUE EASY OVULATION COMBO PACK	*	
CLEARBLUE EASY OVULATION TEST KIT	*	
CLEARBLUE FERTILITY MONITOR KIT	*	
CLEARBLUE FERTILITY STICKS KIT	*	
CLEARBLUE PREGNANCY TEST KIT	*	
clearcanal earwax softener 6.5 % DROPS	*	
clearlax 17 gram POWDER IN PACKET	*	
clearlax 17 gram/dose POWDER	*	
clinere ear wax removal 6.5 % DROPS	*	
clotrimazole 1 % CREAM	*	
clotrimazole 1 % SOLUTION	*	
clotrimazole 3 day 2 % CREAM	*	
clotrimazole af 1 % CREAM	*	
clotrimazole-3 2 % CREAM	*	
clotrimazole-7 1 % CREAM	*	
cocoa butter petroleum OINTMENT	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
cod liver oil CAPSULE	*	
cod liver oil OIL	*	
codeine-guaifenesin 10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
coditussin ac 10-200 mg/5 ml LIQUID	*	
col-rite 100 mg, 250 mg CAPSULE	*	
cola (syrup) SYRUP	*	
COLACE 100 MG CAPSULE	*	
COLACE 2-IN-1 8.6-50 MG TABLET	*	
cold and cough elixir 1-2.5-5 mg/5 ml SOLUTION	*	
cold and flu hbp 2-325 mg TABLET	*	
cold and flu relief plus (d/n) 6.25 mg-5 mg-10 mg-325 mg (nt) CAPSULE, SEQUENTIAL	*	
cold and flu relief(diphen-pe) 12.5-5-325 mg/10 ml LIQUID	*	
cold and flu severe 5-10-325-200 mg TABLET	*	
cold and sinus pain relief 30-200 mg TABLET	*	
cold head congest(gg-pe-acetm) 5-325-200 mg TABLET	*	
cold head congestion day/nite 2-5-10-325 mg TABLET, SEQUENTIAL	*	
cold head congestion daytime 5-10-325 mg TABLET	*	
cold head congestion nighttime 2-5-10-325 mg TABLET	*	
cold head congestion sever day 5-10-325-200 mg TABLET	*	
cold max day-night 2-5-10-325 mg TABLET, SEQUENTIAL	*	
cold max daytime 5-10-325 mg TABLET	*	
cold multi-symptom 5-10-325 mg TABLET	*	
cold multi-symptom (chlorphen) 2-5-10-325 mg TABLET	*	
cold multi-symptom day/night 2-5-10-325 mg TABLET, SEQUENTIAL	*	
cold multi-symptom nighttime 6.25-5-10-325 mg/15 ml LIQUID	*	
cold relief 2-7.8-325 mg TABLET, EFFERVESCENT	*	
cold relief m/s day/night 2-5-10-325 mg TABLET, SEQUENTIAL	*	
cold relief plus 2-7.8-325 mg TABLET, EFFERVESCENT	*	
cold-cough sinus relief pe 5-10-325-100 mg TABLET	*	
cold-flu m-symptom day-night 2-5-10-325-200 mg (day/night) TABLET, SEQUENTIAL	*	
cold-flu relief 12.5-30-1,000 mg/30 ml LIQUID	*	
cold-flu-sore throat 10-20-650 mg/20 ml LIQUID	*	
cold-sinus relief 30-200 mg TABLET	*	
cold-sinus relief (ibuprofen) 30-200 mg CAPSULE	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
comfort gel 200-200-20 mg/5 ml SUSPENSION	*	
comfort gel extra strength 400-400-40 mg/5 ml SUSPENSION	*	
complete 10-800-165 mg CHEWABLE TABLET	*	
complete allergy 25 mg TABLET	*	
complete allergy medicine 25 mg CAPSULE	*	
complete allergy medicine 25 mg TABLET	*	
complete lice treatment 4-0.33-0.5 % KIT	*	
complete multivitamin-mineral 18-400 mg-mcg TABLET	*	
complete multivitamin-mineral 9 mg iron/15 ml LIQUID	*	
complete mv adult 50 plus 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg TABLET	*	
completenate 29 mg iron- 1 mg CHEWABLE TABLET	*	
complex b-100 400 mcg TABLET ER	*	
compound w 17 % LIQUID	*	
compound w 40 % ADHESIVE PATCH, MEDICATED	*	
compound w dual power 2-in-1 17 % KIT	*	
compound w gel kit 17 % KIT	*	
condrolite 500-200-150 mg TABLET	*	
conex 2-60 mg TABLET	*	
conex 2-60 mg/5 ml SOLUTION	*	
conex pediatric 1-30 mg/5 ml SOLUTION	*	
congest-eze pe 10-400 mg TABLET	*	
congestion relief (ibuprof-pe) 200-10 mg TABLET	*	
contac cold-flu day 5-500 mg TABLET	*	
coral calcium 185 mg-50 mg- 2.5 mcg, 250-125-100 mg-mg-unit CAPSULE	*	
coricidin hbp chest cong-cough 10-200 mg CAPSULE	*	
coricidin hbp cold and flu 2-325 mg TABLET	*	
coricidin hbp cold-multi sympt 6.25-15-325 mg/15 ml LIQUID	*	
CORICIDIN HBP COUGH AND COLD 4-30 MG TABLET	*	
corn remover 40 % ADHESIVE PATCH, MEDICATED	*	
corn-callus remover 17 % KIT	*	
corn-callus remover 17 % LIQUID	*	
cortisone (hydrocortisone) 1 % CREAM	*	QL(240 cada 30 días)
cortisone (hydrocortisone) 1 % LOTION	*	
cortisone cooling 1 % GEL	*	
cortisone with aloe 1 % CREAM	*	
cortizone-10 1 % CREAM	*	QL(240 cada 30 días)

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
cortizone-10 1 % GEL	*	
cortizone-10 1 % LOTION	*	
cortizone-10 1 % OINTMENT	*	QL(240 cada 30 días)
cortizone-10 1 % SOLUTION	*	
cortizone-10 feminine itch 1 % CREAM	*	
cortizone-10 with aloe 1 % CREAM	*	
corvita 1.25-2.5-7 mg TABLET	*	
corvita 150 150-1.25-120-10 mg TABLET	*	
CORVITE 1.25-2.5-7 MG TABLET	*	
cosamin ds 500-400 mg TABLET	*	
cough and cold (chlorphen-dm) 4-30 mg TABLET	*	
cough and cold mucus relief cf 5-10-200 mg/5 ml LIQUID	*	
cough and severe cold 25-10-650 mg POWDER IN PACKET	*	
cough syrup 100 mg/5 ml LIQUID	*	
cough syrup dm 5-50 mg/5 ml SYRUP	*	
cough-chest congestion dm 5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
cough-cold relief hbp 4-30 mg TABLET	*	
cough-sore throat night 12.5-30-1,000 mg/30 ml LIQUID	*	
creamy acne face 4 % CLEANSER	*	
critic-aid clear af(miconazol) 2 % OINTMENT	*	
curad petroleum jelly OINTMENT IN PACKET	*	
curae 1.5 mg TABLET	*	
cyanocobalamin (vitamin b-12) 1,000 mcg, 100 mcg, 2,500 mcg, 250 mcg, 500 mcg TABLET	*	
cyanocobalamin (vitamin b-12) 1,000 mcg, 2,000 mcg TABLET ER	*	
cyanocobalamin (vitamin b-12) 1,000 mcg, 2,000 mcg, 2,500 mcg, 250 mcg, 3,000 mcg, 500 mcg LOZENGE	*	
cyanocobalamin (vitamin b-12) 1,000 mcg, 2,500 mcg, 3,000 mcg, 5,000 mcg SUBLINGUAL TABLET	*	
cyanocobalamin (vitamin b-12) 1,000 mcg, 3,000 mcg, 5,000 mcg CAPSULE	*	
cyanocobalamin (vitamin b-12) 1,000 mcg/15 ml LIQUID	*	
cyanocobalamin (vitamin b-12) 1,000 mcg/ml SOLUTION	1	
cyanocobalamin (vitamin b-12) 1,500 mcg, 2,500 mcg, 5,000 mcg, 500 mcg CHEWABLE TABLET	*	
cyanocobalamin (vitamin b-12) 3,000 mcg/ml, 5,000 mcg/ml DROPS	*	
cyanocobalamin (vitamin b-12) 5,000 mcg TABLET, IR/ER, BIPHASIC	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
cyanocobalamin (vitamin b-12) 5,000 mcg, 500 mcg TABLET, DISINTEGRATING	*	
cyanocobalamin (vitamin b-12) 500 mcg/spray SPRAY, NON-AEROSOL	*	
cyanocobalamin-cobamamide 5,000-100 mcg SUBLINGUAL TABLET	*	
cyanocobalamin-methylcobalamin 5,000 mcg/ml DROPS	*	
d-vi-sol 10 mcg/ml (400 unit/ml) DROPS	*	
d3 dots 50 mcg (2,000 unit) TABLET	*	
d3-2000 50 mcg (2,000 unit) CAPSULE	*	
d3-5000 125 mcg (5,000 unit) CAPSULE	*	
daily acne wash 2 % CLEANSER	*	
daily face wash 2 % CLEANSER	*	
daily fiber 0.4 gram, 0.52 gram CAPSULE	*	
daily fiber (psyllium-aspart) 3 gram, 3.4 gram POWDER IN PACKET	*	
daily fiber (psyllium-sucrose) 3 gram/7 gram, 3.4 gram/12 gram, 3.4 gram/7 gram POWDER	*	
daily gummies 200 mcg CHEWABLE TABLET	*	
daily multi-vitamin TABLET	*	
daily multiple for women 18 mg iron-400 mcg-500 mg ca TABLET	*	
daily multivitamin 200-100-500 mcg CAPSULE	*	
daily multivitamin with iron 18-400 mg-mcg TABLET	*	
daily multivitamin-minerals TABLET	*	
daily probiotic 2.5 billion cell CAPSULE	*	
daily probiotic (b.infantis) 1 billion cell CAPSULE	*	
daily value TABLET	*	
daily vitamin formula TABLET	*	
daily vitamin formula-iron 18-400 mg-mcg TABLET	*	
daily vitamin formula-minerals TABLET	*	
DAILY VITAMIN WITH IRON TABLET	*	
DAILY VITES/IRON TABLET	*	
DAILY-VITE TABLET	*	
DAILY-VITE (WITH FOLIC ACID) 400 MCG TABLET	*	
dandruff shampoo (pyrithione) 1 % SHAMPOO	*	
dandruff shampoo (selen-aloe) 1 % SHAMPOO	*	
dandruff shampoo (selenium) 1 % SHAMPOO	*	
dandruff shampoo/conditioner 1 % SHAMPOO	*	
day multi-symp flu-severe cold 10-20-500 mg POWDER IN PACKET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
day-cold night-cold-flu(doxyl) 6.25-5-10-325 mg (nt) CAPSULE, SEQUENTIAL	*	
day-night severe cold-flu 25-10-20-650 mg/30 ml LIQUID, SEQUENTIAL	*	
dayhist allergy 1.34 mg TABLET	*	
daylogic acne foaming wash 10 % CLEANSER	*	
daylogic acne treatment 10 % GEL	*	
daylogic advanced healing 41 % OINTMENT	*	
daytime cold and cough 1,000-30 mg/30 ml LIQUID	*	
daytime cold-flu 5-10-325 mg/15 ml LIQUID	*	
daytime cold-flu relief (pe) 5-10-325 mg CAPSULE	*	
daytime cold-flu relief (pe) 5-10-325 mg/15 ml LIQUID	*	
daytime max cold-flu 5-10-325-200 mg CAPSULE	*	
daytime-cold nighttime-cld-flu 10 mg-650 mg/20 ml (day-night) LIQUID, SEQUENTIAL	*	
daytime-nighttime 10-5-325mg(d)/ 15-325-6.25mg CAPSULE, SEQUENTIAL	*	
daytime-nighttime cold-flu 6.25-5-10-325 mg/15 ml LIQUID, SEQUENTIAL	*	
daytime-nighttime cough 15mg/15ml(d)/ 12.5-30mg/30ml LIQUID, SEQUENTIAL	*	
ddrops 25 mcg/drop (1000 unit/drop), 50 mcg/drop (2, 000 unit/drop) DROPS	*	
DEBROX 6.5 % DROPS	*	
debrox kids 95-5 % DROPS	*	
debrox swimmer's ear 95-5 % DROPS	*	
decara 1,250 mcg (50,000 unit) CAPSULE	*	
dekas essential 600 mcg-50 mcg- 101 mg-1,000mcg CAPSULE	*	
delsym cough-chest congest dm 5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
DELSYM COUGH-SORE THROAT 325-10 MG/10 ML LIQUID	*	
delta d3 10 mcg (400 unit) TABLET	*	
DELTUSS DMX (DEXCHLORPHEN) 1-30-15 MG/5 ML LIQUID	*	
DEPLIN (ALGAL OIL) 15-90.314 MG, 7.5-90.314 MG CAPSULE	*	
deplin fc 15 mg CAPSULE	*	
dermacinrx atrix 2 % CLEANSER	*	
DERMACINRX ATRIX 2 % LIQUID	*	
dermacinrx lacterol 31 billion cell CAPSULE	*	
dermacinrx probinate 31 billion cell CAPSULE	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
dermacinrx probisol 31 billion cell CAPSULE	*	
dermacinrx probitran 31 billion cell CAPSULE	*	
dermacinrx probitrol 31 billion cell CAPSULE	*	
dermacinrx promerol 31 billion cell CAPSULE	*	
dermafungal 2 % CREAM	*	
DERMAPHOR 44 % OINTMENT	*	
dermarest eczema (hydrocort) 1 % LOTION	*	
dermarest psoriasis medicated 3 % SHAMPOO	*	
dermazinc 2 % BAR	*	
dermazinc shampoo 2 % SHAMPOO	*	
DERMAZINC SPRAY 0.25 % SPRAY, NON-AEROSOL	*	
desenex 2 % CREAM	*	
desenex 2 % POWDER	*	
DESGEN 2.5-5-50 MG/ML DROPS	*	
desgen dm 5-10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
desgen dm (pseudoephedrine) 30-10-200 mg TABLET	*	
despec dm-g 5-10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
despec eda cough-cold drops 2.5-5-50 mg/ml DROPS	*	
despec-dm (phenyleph-dm-guaif) 5-10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
despec-dm (pseudoeph-dm-guaif) 30-10-200 mg TABLET	*	
dexbrompheniramine-phenylep-dm 2-7.5-15 mg/5 ml LIQUID	*	
dexchlorphen-pse-chlophedianol 1-30-12.5 mg/5 ml LIQUID	*	
dexifol 5 mg TABLET	*	
dextromethorphan-guaifenesin 10-100 mg/5 ml SYRUP	*	
dextromethorphan-guaifenesin 10-100 mg/5 ml, 10-200 mg/5 ml, 5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
dextromethorphan-guaifenesin 20-400 mg TABLET	*	
dextromethorphan-guaifenesin 60-1,200 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
dhs sal 3 % SHAMPOO	*	
DHS ZINC 2 % SHAMPOO	*	
diabetes health formula 500-250 mcg TABLET	*	
diabetic multivitamin 120 mcg CHEWABLE TABLET	*	
diabetic tussin dm 10-100 mg/5 ml, 10-200 mg/5 ml LIQUID	*	
dialyvite 800 0.8 mg TABLET	*	
dialyvite vitamin d 125 mcg (5,000 unit) CAPSULE	*	
DIALYVITE VITAMIN D3 MAX 1,250 MCG (50,000 UNIT) TABLET	*	
diamode 2 mg TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
diaper balm 22 % OINTMENT	*	
diaper rash 13 % CREAM	*	
diaper rash 40 % OINTMENT	*	
diaper rash 40 % PASTE	*	
diarrhea relief (bismuth subs) 262 mg/15 ml SUSPENSION	*	
diclofenac sodium 1 % GEL	*	QL(1000 cada 30 días)
DIFFERIN 0.1 % GEL	*	QL(45 cada 30 días)
digestive probiotic 10 billion cell, 3 billion cell CAPSULE	*	
digestive probiotic 2 billion cell CAPSULE, SPRINKLE	*	
digestive relief 262 mg TABLET	*	
digestive relief 262 mg/15 ml SUSPENSION	*	
DIGITAL PREGNANCY TEST KIT	*	
dimaphen dm 1-2.5-5 mg/5 ml SOLUTION	*	
dimenhydrinate 50 mg TABLET	*	
DIMETAPP COLD-ALLERGY(BROM-PE) 1-2.5 MG/5 ML SOLUTION	*	
dimetapp cold-congestion 6.25-2.5 mg/5 ml LIQUID	*	
DIMETAPP DM COLD-COUGH (PE) 1-2.5-5 MG/5 ML SOLUTION	*	
diotame 262 mg CHEWABLE TABLET	*	
diphedryl 12.5 mg/5 ml LIQUID	*	
diphedryl allergy 12.5 mg/5 ml LIQUID	*	
diphen 25 mg TABLET	*	
diphenhydramine hcl 12.5 mg CHEWABLE TABLET	*	
diphenhydramine hcl 12.5 mg/5 ml ELIXIR	*	
diphenhydramine hcl 12.5 mg/5 ml LIQUID	*	
diphenhydramine hcl 25 mg TABLET	*	
diphenhydramine hcl 25 mg, 50 mg CAPSULE	*	
dm max 5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
DOAN'S EXTRA STRENGTH 580 (467) MG TABLET	*	
docosanol 10 % CREAM	*	
docuprene 100 mg TABLET	*	
docusate calcium 240 mg CAPSULE	*	
docusate sodium 100 mg TABLET	*	
docusate sodium 100 mg, 250 mg CAPSULE	*	
docusate sodium 283 mg/5 ml ENEMA	*	
docusate sodium 50 mg/5 ml LIQUID	*	
docusate sodium 60 mg/15 ml SYRUP	*	
docuzen 8.6-50 mg TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
dok 100 mg TABLET	*	
DOLOGESIC (W-DEXBROMPHENIRMN) 500-1 MG TABLET	*	
DOLOGESIC-DF 500-1 MG TABLET	*	
dometuss g 5-10-325-100 mg TABLET	*	
dometuss-dmx 10-30-200 mg/5 ml LIQUID	*	
dometuss-nr 4-10-20 mg TABLET	*	
dona 750 mg TABLET	*	
double antibiotic (b.tracn zn) 500-10,000 unit/gram OINTMENT	*	
double antibiotic-pain relief 3.5-10,000-10 mg-unit-mg/gram CREAM	*	
dr manzanilla cough-cold 12.5-5 mg/5 ml SOLUTION	*	
dr scholl's clear away 40 % ADHESIVE PATCH, MEDICATED	*	
DR. SMITH'S DIAPER 10 % OINTMENT	*	
DRAMAMINE 50 MG TABLET	*	
dramamine (meclizine) 25 mg CHEWABLE TABLET	*	
dramamine (meclizine) 25 mg TABLET	*	
dramamine less drowsy 25 mg TABLET	*	
driminate 50 mg TABLET	*	
DRIPDROP 700-410-150 MG POWDER IN PACKET	*	
dual action complete 10-800-165 mg CHEWABLE TABLET	*	
dual action freeze away wart 17 % KIT	*	
dual action pain reliever 125-250 mg TABLET	*	
DULCOLAX (BISACODYL) 10 MG SUPPOSITORY	*	
DULCOLAX (BISACODYL) 5 MG TABLET, DR/EC	*	
dulcolax (magnesium hydroxide) 400 mg/5 ml SUSPENSION	*	
dulcolax stool softener (dss) 100 mg CAPSULE	*	
duofilm 17 % LIQUID	*	
duragel callus removers 40 % ADHESIVE PATCH, MEDICATED	*	
DUREX AIR CONDOM DEVICE	*	
DUREX AVANTI BARE REAL FEEL MISCELLANEOUS	*	
DUREX EXTRA SENSITIVE CONDOM DEVICE	*	
DUREX TROPICAL CONDOM DEVICE	*	
e-200 90 mg (200 unit) CAPSULE	*	
ear drops (carbamide peroxide) 6.5 % DROPS	*	
ear drops for swimmers 95-5 % DROPS	*	
ear dry 95-5 % DROPS	*	
ear wax removal drops 6.5 % DROPS	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
ear wax removal kit 6.5 % DROPS	*	
ear wax removal system 6.5 % COMBO PACK	*	
EARLY PREGNANCY TEST KIT	*	
EARLY RESULT PREGNANCY TEST KIT	*	
easy fiber 3 gram/3.8 gram POWDER	*	
easy fiber (wheat dextrin) 1 gram-100 mg calcium CHEWABLE TABLET	*	
eazzze the pain 25-500 mg TABLET	*	
econtra ez 1.5 mg TABLET	*	
econtra one-step 1.5 mg TABLET	*	
ECOTRIN 325 MG TABLET, DR/EC	*	
ecotrin low strength 81 mg TABLET, DR/EC	*	
eczema 1 % LOTION	*	
eczema care 1 % CREAM	*	
eczema relief 1 % CREAM	*	
ed a-hist 4-10 mg TABLET	*	
ed a-hist 4-10 mg/5 ml LIQUID	*	
ed a-hist dm 4-10-15 mg/5 ml LIQUID	*	
ed bron gp 5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
ed chlorped jr 2 mg/5 ml SYRUP	*	
ed-apap 160 mg/5 ml LIQUID	*	
effaclar (salicylic acid) 2 % CLEANSER	*	
effaclar adapalene 0.1 % GEL	*	QL(45 cada 30 días)
efferves pain relief antacid 325 mg, 325-1,916-1,000 mg, 500-1,985-1,000 mg TABLET, EFFERVESCENT	*	
electrolytes-dextrose PACKET	*	
electrolytes-dextrose SOLUTION	*	
elfolate 15 mg, 7.5 mg TABLET	*	
elfolate plus 2-3-35 mg TABLET	*	
elon dual defense 25 % SOLUTION	*	
EMERGEN-C 1,000 MG POWDER EFFERVESCENT IN PACKET	*	
EMERGEN-C 500 MG CHEWABLE TABLET	*	
EMERGEN-C IMMUNE PLUS 1,000 MG POWDER EFFERVESCENT IN PACKET	*	
emetrol SOLUTION	*	
emetrol chewable 230 mg CHEWABLE TABLET	*	
endacof - dm 1-2.5-5 mg/5 ml SOLUTION	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
endit (zinc oxide) 20 % OINTMENT	*	
endur-b complex 400 mcg TABLET ER	*	
endur-c with rose hips 1,000 mg, 500 mg TABLET ER	*	
enema 19-7 gram/118 ml ENEMA	*	
enema disposable 19-7 gram/118 ml ENEMA	*	
ENEMEEZ 283 MG/5 ML ENEMA	*	
ENFAMIL ENFALYTE SOLUTION	*	
ENTEX T 60-375 MG TABLET	*	
epsom salt (laxative) 495 mg/5 gram GRANULES	*	
equalactin 500 mg CHEWABLE TABLET	*	
ergocalciferol (vitamin d2) 10 mcg (400 unit), 50 mcg (2,000 unit) TABLET	*	
ergocalciferol (vitamin d2) 200 mcg/ml (8,000 unit/ml) DROPS	*	
ergocalciferol (vitamin d2) 50 mcg (2,000 unit) CAPSULE	*	
essence c 1,000 mg POWDER EFFERVESCENT IN PACKET	*	
essentia 18-400 mg-mcg TABLET	*	
eucerin baby eczema relief 1 % CREAM	*	
eucerin eczema relief 1 % CREAM	*	
evac-u-gen (sennosides) 8.6 mg TABLET	*	
EXCEDRIN EXTRA STRENGTH 250-250-65 MG TABLET	*	
EXCEDRIN MIGRAINE 250-250-65 MG TABLET	*	
expectorant 100 mg/5 ml LIQUID	*	
expectorant 200 mg TABLET	*	
expectorant cough syrup 100 mg/5 ml LIQUID	*	
expectorant dm 10-100 mg/5 ml SYRUP	*	
expectorant dm 20-300 mg/5 ml LIQUID	*	
extra pain relief 250-250-65 mg TABLET	*	
extra strength bayer 500 mg TABLET	*	
extraprin 250-250-65 mg TABLET	*	
eye allergy itch relief 0.2 % DROPS	*	
eye allergy itch-redness rlf 0.1 % DROPS	*	
eye allergy relief 0.025-0.3 %, 0.02675-0.315 % DROPS	*	
eye drops (tetrahydrozoline) 0.05 % DROPS	*	
eye drops (with povidone) 0.05-0.1-1-1 % DROPS	*	
eye drops a.c. 0.05-0.25 % DROPS	*	
eye drops advanced relief 0.05-0.1-1-1 % DROPS	*	
eye drops irritation relief 0.05-0.25 % DROPS	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
eye drops moisturizing relief 0.05-0.1-1-1 % DROPS	*	
eye drops relief 0.05-0.25 % DROPS	*	
eye drops(tetrahydroz-zn sulf) 0.05-0.25 % DROPS	*	
eye drops(tetrahydrozolin-peg) 0.05-1 % DROPS	*	
eye health plus lutein 300 mcg-200 mg-27 mg-2 mg TABLET	*	
eye itch relief 0.025 % (0.035 %) DROPS	*	
eye multivitamin 2,148 mcg-113 mg-45 mg-17.4mg TABLET	*	
ezfe 200 200 mg iron CAPSULE	*	
fa-8 0.8 mg CAPSULE	*	
famotidine 10 mg, 20 mg TABLET	*	
FANTASY CONDOM DEVICE	*	
FC2 FEMALE CONDOM MISCELLANEOUS	*	
fe c 100-250 mg TABLET	*	
fe c plus 100-250-25-1 mg-mg-mcg-mg TABLET	*	
fe-vite 15 mg iron (75 mg)/ml DROPS	*	
fenesin dm ir 20-400 mg TABLET	*	
fenesin ir 400 mg TABLET	*	
fenesin pe ir 10-400 mg TABLET	*	
feosol 325 mg (65 mg iron) TABLET	*	
FER-IN-SOL 15 MG IRON (75 MG)/ML DROPS	*	
ferate 240 mg (27 mg iron) TABLET	*	
fergon 225 mg (27 mg iron) TABLET	*	
ferosul 325 mg (65 mg iron) TABLET	*	
ferrex 150 150 mg iron CAPSULE	*	
ferrex 150 forte 150-25-1 mg-mcg-mg CAPSULE	*	
ferrex 150 forte plus 150-60-25-1 mg-mg-mcg-mg CAPSULE	*	
ferrex 150 plus 150-50-50 mg CAPSULE	*	
ferrex 28 151-200-1-0.8 mg TABLET	*	
ferric glycinate 18 mg iron/15 ml LIQUID	*	
ferric x-150 150 mg iron CAPSULE	*	
ferro-sequels (iron-vit c) 200 mg (65 mg iron)-25 mg TABLET ER	*	
ferro-time 325 mg (65 mg iron) TABLET	*	
ferrocite 324 mg (106 mg iron) TABLET	*	
ferrous fumarate 324 mg (106 mg iron), 89 mg (29 mg iron) TABLET	*	
ferrous gluconate 18 mg iron CAPSULE	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
ferrous gluconate 236 mg (27 mg iron), 240 mg (27 mg iron), 256 mg (28 mg iron), 324 mg (37.5 mg iron), 324 mg (38 mg iron) TABLET	*	
ferrous sulfate 142 mg (45 mg iron) TABLET ER	*	
ferrous sulfate 15 mg iron (75 mg)/ml DROPS	*	
ferrous sulfate 220 mg (44 mg iron)/5 ml ELIXIR	*	
ferrous sulfate 220 mg (44 mg iron)/5 ml SOLUTION	*	
ferrous sulfate 300 mg (60 mg iron)/5 ml LIQUID	*	
ferrous sulfate 324 mg (65 mg iron), 325 mg (65 mg iron) TABLET, DR/EC	*	
ferrous sulfate 325 mg (65 mg iron) TABLET	*	
fever reducer 120 mg SUPPOSITORY	*	
FEVERALL 120 MG, 650 MG SUPPOSITORY	*	
fexofenadine-pseudoephedrine 180-240 mg TABLET, ER 24 HR.	*	
fexofenadine-pseudoephedrine 60-120 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
fiber (calcium polycarbophil) 625 mg TABLET	*	
fiber (dextrin) 3 gram/3.5 gram POWDER	*	
fiber (dextrin) 3 gram/4 gram POWDER IN PACKET	*	
fiber (psyllium husk) 0.4 gram, 0.52 gram CAPSULE	*	
fiber (psyllium husk-sugar) 3 gram/11 gram, 3.4 gram/12 gram, 3.4 gram/7 gram POWDER	*	
fiber (with aspartame) 3 gram/5.8 gram, 3.4 gram/5.8 gram POWDER	*	
fiber delights 2 gram CHEWABLE TABLET	*	
fiber gummies 1.7 gram, 2 gram CHEWABLE TABLET	*	
fiber gummies (with b-complex) 2.5 gram CHEWABLE TABLET	*	
fiber gummies (with chromium) 2-100 gram-mcg CHEWABLE TABLET	*	
fiber laxative (ca polycarbo) 625 mg TABLET	*	
fiber laxative (psyllium husk) 0.52 gram CAPSULE	*	
fiber laxative(methylcellulos) 500 mg TABLET	*	
fiber select gummies 2-100 gram-mcg CHEWABLE TABLET	*	
fiber supplement (inulin) 2 gram CHEWABLE TABLET	*	
fiber supplement(wheatdextrin) 3 gram/3.8 gram POWDER	*	
fiber therapy (ca polycarboph) 625 mg TABLET	*	
fiber therapy (m-cellulose) 500 mg TABLET	*	
fiber therapy (psyllium-sucro) 3 gram/12 gram, 3 gram/7 gram POWDER	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
fiber therapy laxative (husk) 0.52 gram CAPSULE	*	
fiber therapy(psyl seed-sugar) POWDER	*	
fiber with probiotic 4 g-500 million cell/6 gram POWDER	*	
fiber-lax 625 mg TABLET	*	
FIBER-STAT 15 GRAM/30 ML LIQUID	*	
fiber-tabs 625 mg TABLET	*	
FIBERCON 625 MG TABLET	*	
fiberex f15 15 gram/30 ml LIQUID	*	
first aid antibiotic 3.5-500-10,000 mg-unit-unit, 3.5mg-400 unit-5,000 unit/gram OINTMENT	*	
first aid antibiotic-pain rlf 3.5-500-10,000 mg-unit-unit/g OINTMENT	*	
FIRST RESPONSE PREGNANCY TEST KIT	*	
flanax (naproxen) 220 mg TABLET	*	
flavor chews antacid 300 mg (750 mg) CHEWABLE TABLET	*	
fleet bisacodyl 5 mg TABLET, DR/EC	*	
fleet docusate 100 mg CAPSULE	*	
FLEET ENEMA 19-7 GRAM/118 ML ENEMA	*	
fleet glycerin (adult) SUPPOSITORY	*	
FLEET MINERAL OIL ENEMA	*	
flevoxin 1,000-50-50 mg TABLET ER	*	
flexitol 25 % CREAM	*	
FLINTSTONES MULTIVITAMIN 300 MCG CHEWABLE TABLET	*	
flintstones/extra c CHEWABLE TABLET	*	
flonase headache-allergy rlf 2-5-325 mg TABLET	*	
FLONASE NIGHTTIME ALLERGY RLF 2.5 MG TABLET	*	
FLORANEX 1 MILLION CELL TABLET	*	
floranex 100 million cell GRANULES IN PACKET	*	
FLORAVANCE 15 BILLION CELL CAPSULE	*	
florraxyl 20 mg iron- 1,670 mcg dfe TABLET	*	
flu hbp 2-10-325 mg, 2-15-500 mg TABLET	*	
flu severe cold-night(diph-pe) 25-10-650 mg/30 ml LIQUID	*	
flu-severe cold-cough daytime 10-20-650 mg POWDER IN PACKET	*	
flu-severe cold-cough night 25-10-650 mg POWDER IN PACKET	*	
fluoride (sodium) 0.25 mg(0.55 mg sod. fluoride), 0.5 mg (1.1 mg sodium fluorid), 1 mg (2.2 mg sod. fluoride) CHEWABLE TABLET	*	
fluoride (sodium) 0.5 mg (1.1 mg sod.fluorid)/ml DROPS	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
foaming acne face wash 10 % CLEANSER	*	
foaming antacid 95-358 mg/15 ml SUSPENSION	*	
FOLAFY ER 25,500 MCG DFE TABLET ER	*	
folamax 20 mg iron- 1,670 mcg dfe TABLET	*	
folaprime 20 mg iron- 1,670 mcg dfe TABLET	*	
folbee 2.5-25-1 mg TABLET	*	
folbee plus 5 mg TABLET	*	
folbic 2.5-25-2 mg TABLET	*	
folbic rf 2-1.13-25 mg TABLET	*	
folic acid 0.8 mg, 20 mg, 480 mcg CAPSULE	*	
folic acid 1 mg TABLET	1	
folic acid 1 mg, 400 mcg, 800 mcg TABLET	*	
folic acid 5 mg/ml SOLUTION	1	
folic d3 94.38 mcg(3,775 unit)-1 mg CAPSULE	*	
folitab 105 mg iron- 500 mg-800 mcg TABLET ER	*	
folivane-f 125-1-40-3 mg CAPSULE	*	
folivane-plus 125 mg iron- 1 mg CAPSULE	*	
folplex 2.2 2.2-25-0.5 mg TABLET	*	
foltabs 800 0.8-10-115 mg-mg-mcg TABLET	*	
foltanx 2-3-35 mg TABLET	*	
foltanx rf 3 mg-35 mg-2 mg -90.314 mg CAPSULE	*	
FOLTRATE 0.5-1 MG TABLET	*	
FOLTX 2-1.13-25 MG TABLET	*	
folvite-d 94 mcg- 1 mg TABLET	*	
foot and sneaker 1 % AEROSOL POWDER	*	
formula 3 1 % SOLUTION	*	
fruit c 100 mg CHEWABLE TABLET	*	
fruit c-500 500 mg CHEWABLE TABLET	*	
full spectrum b-vitamin c 0.8 mg TABLET	*	
fungi-nail 25 % SOLUTION	*	
fungi-nail (tolnaftate) 1 % SOLUTION	*	
FUNGOID TINCTURE 2 % TINCTURE	*	
g tussin ac 10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
g-fenesin 400 mg TABLET	*	
g-fenesin dm 20-400 mg TABLET	*	
G-SUPRESS DX 2.5-5-50 MG/ML DROPS	*	
g-tron ped 10-15-350 mg/5 ml LIQUID	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
g-tron ped 2.5-5-100 mg/ml DROPS	*	
G-TUSICOF 10-20-400 MG/5 ML LIQUID	*	
gas relief (simethicone) 125 mg, 180 mg, 250 mg CAPSULE	*	
gas relief (simethicone) 125 mg, 80 MG CHEWABLE TABLET	*	
gas relief 80 (simethicone) 80 mg CHEWABLE TABLET	*	
gas relief extra strength 125 mg CAPSULE	*	
gas relief extra strength 125 mg CHEWABLE TABLET	*	
gas relief ultra strength 180 mg CAPSULE	*	
gas-x 250 mg CAPSULE	*	
gas-x extra strength 125 mg CAPSULE	*	
GAS-X EXTRA STRENGTH 125 MG CHEWABLE TABLET	*	
GAS-X ULTRA-STRENGTH 180 MG CAPSULE	*	
gavilax 17 gram/dose POWDER	*	
GAVISCON EXTRA STRENGTH 160-105 MG CHEWABLE TABLET	*	
GAVISCON EXTRA STRENGTH 254-237.5 MG/5 ML SUSPENSION	*	
GELUSIL ANTACID AND ANTI-GAS 200-200-25 MG CHEWABLE TABLET	*	
gencontuss 2-5-10 mg/5 ml LIQUID	*	
genicin 500 mg CAPSULE	*	
genoravance 15 billion cell CAPSULE	*	
gentian violet 1 %, 2 % SOLUTION	*	
gentle laxative (bisacodyl) 10 mg SUPPOSITORY	*	
gentle laxative (bisacodyl) 5 mg TABLET, DR/EC	*	
gentle laxative (mag hydrox) 400 mg/5 ml SUSPENSION	*	
gentlelax 17 gram/dose POWDER	*	
geri-dryl 12.5 mg/5 ml LIQUID	*	
geri-dryl 25 mg TABLET	*	
geri-kot 8.6 mg TABLET	*	
geri-lanta 200-200-20 mg/5 ml, 400-400-40 mg/5 ml SUSPENSION	*	
geri-lanta supreme 400-135 mg/5 ml SUSPENSION	*	
geri-mox antacid-antigas 200-200-20 mg/5 ml, 400-400-40 mg/5 ml SUSPENSION	*	
geri-tussin 100 mg/5 ml LIQUID	*	
geri-tussin dm 10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
giltuss allergy plus (dm) 2-5-10 mg/5 ml LIQUID	*	
GILTUSS COUGH-COLD 10-15-300 MG/5 ML LIQUID	*	
giltuss cough-congestion 10-100 mg/5 ml LIQUID	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
giltuss diabetic 10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
giltuss ex 200 mg/5 ml LIQUID	*	
giltuss hbp 10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
glenmax peb 4-10 mg/5 ml LIQUID	*	
glenmax peb dm 2-5-10 mg/5 ml LIQUID	*	
glenmax peb dm forte 4-10-20 mg/5 ml LIQUID	*	
glentuss 6.25-30-15 mg/5 ml LIQUID	*	
gluc-chon-msm-col-hy-bos-c-min 750-551.5-50-30 mg TABLET	*	
glucos chond cplx advanced 750 mg-100 mg- 125 mg-1.65 mg TABLET	*	
glucos-chond-msm (with antiox) 500-500-66.7 mg TABLET	*	
glucosam-chon-collag-hyalur ac 375-300-50-2 mg CAPSULE	*	
glucosam-chon-msm1-c-mang-bosw 500-416.6-20 mg, 750-625-30 mg TABLET	*	
glucosam-chond-msm(with boron) 750-625-30-1 mg TABLET	*	
glucosam-chondr-msm with vit d 750-30-1,000-1 mg-mg-unit-mg, 750-625-1,000 mg-mg-unit TABLET	*	
glucosam-chondr-vit c-mn-boron 750-600-30-1 mg TABLET	*	
glucosam-msm-chond-bosw-hyalur 750-50-100 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
glucosam-msm-chond-hrb149-hyal 500-500-66.7 mg TABLET	*	
glucosam-msm-chondroit-vit d3 750 mg-125 mg -600 mg TABLET	*	
glucosamine 500 mg TABLET	*	
glucosamine chondroitin maxstr 500-400 mg CAPSULE	*	
glucosamine daily complex 1,500-400-100 mg-unit-mg TABLET	*	
glucosamine hcl 1,500 mg, 500 mg, 750 mg TABLET	*	
glucosamine hcl-hyaluronic 1,000-1.65 mg TABLET	*	
glucosamine hcl-msm-chondroitn 400-200-333 mg, 500-167-400 mg, 500-83-400 mg TABLET	*	
glucosamine sul-chondroitn-msm 500-250-250 mg CAPSULE	*	
glucosamine sul-chondroitn-msm 500-400-167 mg TABLET	*	
glucosamine sulfate 1,000 mg, 500 mg CAPSULE	*	
glucosamine sulfate 1,000 mg, 500 mg, 750 mg TABLET	*	
glucosamine sulfate-msm 500-400 mg CAPSULE	*	
glucosamine sulfate-msm 500-500 mg TABLET	*	
glucosamine-chond-msm complex 375-500-15-0.5 mg TABLET	*	
glucosamine-chondr (msm-hyal) 500-66.7-500-2 mg TABLET	*	
glucosamine-chondroit-vit c-mn 750-600-55-5 mg TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
glucosamine-chondroitin 1,500-1,200 mg/30 ml, 2,000-1,200 mg/30 ml LIQUID	*	
glucosamine-chondroitin 167-133 mg, 500-400 mg CAPSULE	*	
glucosamine-chondroitin 250-200 mg, 500-400 mg, 750-60-150-1 mg, 750-600 mg TABLET	*	
glucosamine-chondroitin 750-600 mg CHEWABLE TABLET	*	
glucosamine-chondroitin 3x 750-625-30 mg TABLET	*	
glucosamine-chondroitin complx 500-400 mg CAPSULE	*	
glucosamine-chondroitin complx 500-416.6-20 mg, 750-625-1,000 mg-mg-unit, 750-625-30 mg TABLET	*	
glucosamine-chondroitin ds 500-416.6-20 mg TABLET	*	
glucosamine-chondroitin-uc ii 125-100-40-10 mg TABLET	*	
glucosamine-d3-boswellia serr 1,500-400-100 mg-unit-mg TABLET	*	
glucosamine-d3-hyaluronic acid 1,000 mg- 25 mcg-1.65 mg TABLET	*	
glucosamine-fish oil 500-400-5 mg-mg-unit CAPSULE	*	
glucosamine-msm-chondr-d3-bosw 25 mcg- 937.5 mg TABLET	*	
glucosamine-msm-hyaluron acid 500-500-1.1 mg TABLET	*	
glycerin (adult) SUPPOSITORY	*	
glycerin (child) SUPPOSITORY	*	
goniotaire 2.5 % DROPS	*	
goody's back and body pain 500-325 mg PACKET	*	
GORMEL 20 % CREAM	*	
guaiasorb dm 10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
guaifenesin 1,200 mg, 600 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
guaifenesin 100 mg/5 ml LIQUID	*	
guaifenesin 200 mg, 400 mg TABLET	*	
guaifenesin ac 10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
guaifenesin dac 30-10-100 mg/5 ml SYRUP	*	
guaifenesin-dm 10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
gummi bear multivitamin CHEWABLE TABLET	*	
gummy dinos CHEWABLE TABLET	*	
GYNE-LOTRIMIN 2 % CREAM	*	
gyne-lotrimin 7 1 % CREAM	*	
hair vitamins TABLET	*	
hair, skin and nails (biotin) 10,000 mcg CHEWABLE TABLET	*	
hair,skin and nails 1 mg iron-66.7 mcg-1,000 mcg TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
hair,skin and nails(fa-biotin) 100-1,500 mcg, 66.7-1,666.7 mcg TABLET	*	
halls defense 60 mg LOZENGE	*	
HARD NAILS 2,500 MCG CAPSULE	*	
head congestion day-night 2-5-10-325 mg TABLET, SEQUENTIAL	*	
head congestion-flu severe pe 5-10-325-100 mg TABLET	*	
head congestion-mucus 5-325-200 mg TABLET	*	
headache pm 25-500 mg TABLET	*	
headache relief (asa-acet-caf) 250-250-65 mg TABLET	*	
headache relief pm 38-500 mg TABLET	*	
healthy eyes 300 mcg-200 mg-27 mg-2 mg TABLET	*	
healthy eyes supervision 4,296 mcg-226 mg-90 mg CAPSULE	*	
healthylax 17 gram POWDER IN PACKET	*	
heartburn antacid 160-105 mg CHEWABLE TABLET	*	
heartburn prevention 10 mg, 20 mg TABLET	*	
heartburn relief 160-105 mg CHEWABLE TABLET	*	
heartburn relief 254-237.5 mg/5 ml SUSPENSION	*	
heartburn relief (cimetidine) 200 mg TABLET	*	
heartburn relief (famotidine) 10 mg, 20 mg TABLET	*	
hematinic plus vit/minerals 106 mg iron- 1 mg TABLET	*	
hematinic/folic acid 324 mg (106 mg iron)-1 mg TABLET	*	
hematogen fa 200-250-0.01-1 mg CAPSULE	*	
hematogen forte 460-60-0.01-1 mg CAPSULE	*	
HEMOCYTE-PLUS 106 MG IRON- 1 MG CAPSULE	*	
hemorrhoid OINTMENT	*	
hemorrhoidal OINTMENT	*	
hemorrhoidal 0.25-3 % SUPPOSITORY	*	
hemorrhoidal 0.25-3-12 % CREAM	*	
hemorrhoidal (phenyleph-cocoa) 0.25-88.44 % SUPPOSITORY	*	
hemorrhoidal (witch hazel) 50 % PADS, MEDICATED	*	
hemorrhoidal cooling 0.25-50 % GEL	*	
hemorrhoidal cream 0.25-1 % CREAM	*	
hemorrhoidal h SUPPOSITORY	*	
hemorrhoidal hygiene 50 % PADS, MEDICATED	*	
hemorrhoidal relief 5 % CREAM	*	
hemorrhoidal(pe-min oil-petro) 0.25-14-74.9 % OINTMENT	*	
her style 1.5 mg TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
herbiomed allergy cold-sinus 12.5-5-325 mg/10 ml LIQUID	*	
herbiomed severe cold-flu m-s 10-20-650 mg/20 ml LIQUID	*	
hi-cal plus vit d 500 mg-5 mcg (200 unit) TABLET	*	
high potency iron 134 mg (27 mg iron), 27 mg iron TABLET	*	
high potency multivit (w-iron) 18-400 mg-mcg TABLET	*	
high potency multivitamin 400 mcg TABLET	*	
HISTEX PD 0.938 MG/ML DROPS	*	
histex pe 10-2.5 mg/5 ml LIQUID	*	
HISTEX-DM (PE) 2.5-10-20 MG/5 ML LIQUID	*	
home lice-bedbug-dust mite spr 0.5 % AEROSOL SPRAY	*	
HYCODAN (WITH HOMATROPINE) 5-1.5 MG TABLET	*	
hydralyte PACKET	*	
hydralyte SOLUTION	*	
hydrating electrolyte PACKET	*	
hydrocodone-chlorpheniramine 10-8 mg/5 ml SUSPENSION, ER 12 HR.	*	
hydrocortisone 0.5 % CREAM	*	
hydrocortisone 0.5 % OINTMENT	*	
hydrocortisone 1 % CREAM	*	QL(240 cada 30 días)
hydrocortisone 1 % CREAM IN PACKET	*	
hydrocortisone 1 % LOTION	*	
hydrocortisone 1 % OINTMENT	*	QL(240 cada 30 días)
hydrocortisone acetate 0.5 %, 1 % CREAM	*	
hydrocortisone acetate 1 % CREAM IN PACKET	*	
hydrocortisone acetate 1 % OINTMENT	*	
hydrocortisone plus 1 % CREAM	*	
hydrocortisone-aloe vera 0.5 %, 1 % CREAM	*	
hydrocream 1 % CREAM	*	QL(240 cada 30 días)
hydrolatum OINTMENT	*	
hydromet 5-1.5 mg/5 ml SOLUTION	*	
HYDROPHILIC PETROLATUM OINTMENT	*	
HYDROPHOR 42 % OINTMENT	*	
hydroxocobalamin 1,000 mcg/ml SOLUTION	*	
hylavite 1 mg TABLET	*	
i-prin 200 mg TABLET	*	
I-VITE 300 MCG-200 MG- 27 MG TABLET	*	
ibu-200 200 mg TABLET	*	
ibuprofen 100 mg CHEWABLE TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
ibuprofen 100 mg/5 ml SUSPENSION	*	
ibuprofen 200 mg CAPSULE	*	
ibuprofen 200 mg TABLET	*	
ibuprofen 50 mg/1.25 ml DROPS, SUSPENSION	*	
ibuprofen cold-sinus(with pse) 30-200 mg TABLET	*	
ibuprofen ib 100 mg CHEWABLE TABLET	*	
ibuprofen jr strength 100 mg CHEWABLE TABLET	*	
ibuprofen pm 200-25 mg CAPSULE	*	
ibuprofen pm 200-38 mg TABLET	*	
ibuprofen-acetaminophen 125-250 mg TABLET	*	
ICAR 15 MG/1.25 ML SUSPENSION	*	
ICAR-C 100-250 MG TABLET	*	
ICAR-C PLUS 100-250-25-1 MG-MG-MCG-MG TABLET	*	
iferex 150 150 mg iron CAPSULE	*	
iferex 150 forte 150-25-1 mg-mcg-mg CAPSULE	*	
igualtuss 10-28-388 mg/5 ml LIQUID	*	
IMODIUM A-D 1 MG/7.5 ML LIQUID	*	
IMODIUM A-D 2 MG CAPSULE	*	
IMODIUM A-D 2 MG TABLET	*	
IMODIUM MULTI-SYMPTOM RELIEF 2-125 MG TABLET	*	
infant fever reducer-pain relf 160 mg/5 ml SUSPENSION	*	
infant pain reliever 160 mg/5 ml SUSPENSION	*	
infant's acetaminophen 160 mg/5 ml SUSPENSION	*	
INFANT'S ADVIL 50 MG/1.25 ML DROPS, SUSPENSION	*	
infant's ibuprofen 50 mg/1.25 ml DROPS, SUSPENSION	*	
INFANT'S MOTRIN 50 MG/1.25 ML DROPS, SUSPENSION	*	
INFANT'S TYLENOL 160 MG/5 ML SUSPENSION	*	
infant-toddler multivit 250 mcg-50 mg- 10 mcg/ml DROPS	*	
infant-toddler multivit-iron 11 mg iron/ml DROPS	*	
infant-toddler multivitamin 250 mcg-50 mg- 10 mcg-5 mg/ml DROPS	*	
infants gas relief 40 mg/0.6 ml DROPS, SUSPENSION	*	
infants profenib 50 mg/1.25 ml DROPS, SUSPENSION	*	
infants simethicone 40 mg/0.6 ml DROPS, SUSPENSION	*	
infants' mylicon 40 mg/0.6 ml DROPS, SUSPENSION	*	
infants' pain and fever 160 mg/5 ml SUSPENSION	*	
infants' pain relief 160 mg/5 ml SUSPENSION	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
INFUVITE ADULT 3,300 UNIT- 150 MCG/10 ML SOLUTION	*	
INFUVITE PEDIATRIC 80 MG-400 UNIT- 200 MCG/5 ML SOLUTION	*	
INTEGRA F 125-1-40-3 MG CAPSULE	*	
INTEGRA PLUS 125 MG IRON- 1 MG CAPSULE	*	
intestinex 680 mg (750 million cell) CAPSULE	*	
invigoflex d 750 mg TABLET	*	
inzo antifungal 2 % CREAM	*	
iron 159 mg (45 mg iron) TABLET ER	*	
iron 325 mg (65 mg iron) TABLET	*	
iron (ferrous sulfate) 325 mg (65 mg iron) TABLET	*	
iron 100 plus 100-250-25-1 mg-mg-mcg-mg TABLET	*	
iron bisglycinate chelate 28 mg iron, 29 mg iron CAPSULE	*	
iron chews 15 mg CHEWABLE TABLET	*	
iron folate plus 125 mg iron- 1 mg CAPSULE	*	
iron folate-f 125-1-40-3 mg CAPSULE	*	
iron,carbonyl-vitamin c 100-250 mg TABLET	*	
is-d-10,000 250 mcg (10,000 unit) CAPSULE	*	
itch relief 1-0.1 %, 2-0.1 % CREAM	*	
itch relief 2-0.1 % AEROSOL SPRAY	*	
itch relief (clotrimazole) 1 % CREAM	*	
itch relief (diphenhydramine) 2 % GEL	*	
itch relief (hc) 1 % OINTMENT	*	QL(240 cada 30 días)
itch relief (hc) with aloe 1 % CREAM	*	
itch relief (pramoxine-zinc) 1-0.1 % LOTION	*	
itch stopping(diphenhydramine) 2 % GEL	*	
ivermectin 0.5 % LOTION	*	QL(117 cada 30 días)
jock itch 1 % AEROSOL POWDER	*	
jock itch (clotrimazole) 1 % CREAM	*	
jock itch (terbinafine) 1 % CREAM	*	
jr. strength pain reliever 160 mg TABLET, DISINTEGRATING	*	
julie 1.5 mg TABLET	*	
k-pax immune support 2.25 mg iron- 100 mcg TABLET	*	
k-pec antidiarrheal (bism sub) 262 mg/15 ml SUSPENSION	*	
k2 plus d3 1,000-100 unit-mcg TABLET	*	
KAOPECTATE (BISMUTH SUBSALICY) 262 MG TABLET	*	
kaopectate (bismuth subsalicy) 262 mg/15 ml SUSPENSION	*	
kaopectate ex str (bismuth ss) 525 mg/15 ml SUSPENSION	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
ketotifen fumarate 0.025 % (0.035 %) DROPS	*	
keyfolic 20 mg iron- 1,670 mcg dfe TABLET	*	
kids multivitamin complete 18 mg iron CHEWABLE TABLET	*	
kids vitamin d3 10 mcg (400 unit) CHEWABLE TABLET	*	
kids' gummy CHEWABLE TABLET	*	
KIMONO LUBRICATED CONDOMS DEVICE	*	
KIMONO MICROTHIN AQUA LUBE CON DEVICE	*	
KIMONO MICROTHIN CONDOMS DEVICE	*	
KIMONO MICROTHIN LARGE CONDOMS DEVICE	*	
KIMONO TEXTURED CONDOMS DEVICE	*	
KIMONO THIN LUBRICATED CONDOMS DEVICE	*	
kinderlyte PACKET	*	
kinderlyte SOLUTION	*	
kindermed infants pain-fever 160 mg/5 ml SUSPENSION	*	
kindermed kid night cold-cough 6.25-2.5 mg/5 ml LIQUID	*	
kindermed kids cough-congest 5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
kindermed kids pain-fever 160 mg/5 ml SUSPENSION	*	
kobee 0.4 mg TABLET	*	
konsyl (sugar) 3 gram/12 gram POWDER	*	
KONSYL DAILY FIBER (STEVIA) 3.5 GRAM POWDER IN PACKET	*	
KONSYL SUGAR-FREE 6 GRAM POWDER IN PACKET	*	
l-methyl-mc 6-5-50-1 mg TABLET	*	
l-methylfolate forte 15-90.314 mg, 7.5-90.314 mg CAPSULE	*	
l. acidophilus-b. coagulans 35 million- 25 million cell TABLET	*	
l.acidoph,saliva-b.bif-s.therm 175 mg CAPSULE	*	
l.acidophilus-bifido.longum 15 mg (1 billion cell), 16 mg CAPSULE, DR/EC	*	
lactobac acidoph-fructooligos 500 million cell-50 mg TABLET	*	
lactobacillus acidoph-l. bifid 1 billion cell WAFER	*	
lactobacillus acidoph-l.bulgar 1 million cell TABLET	*	
lactobacillus acidoph-l.bulgar 100 million cell GRANULES IN PACKET	*	
lactobacillus acidophilus 0.5 mg (100 million cell), 1 billion cell, 2 billion cell TABLET	*	
lactobacillus acidophilus 1 mg WAFER	*	
lactobacillus acidophilus 100 mg (1 billion cell), 25 million cell, 500 million cell CAPSULE	*	
LAMISIL AT 1 % CREAM	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
lax stool softener with senna 8.6-50 mg TABLET	*	
laxa basic 100 mg CAPSULE	*	
laxacin 8.6-50 mg TABLET	*	
laxaclear 17 gram/dose POWDER	*	
laxative (bisacodyl) 10 mg SUPPOSITORY	*	
laxative (bisacodyl) 5 mg TABLET	*	
laxative (bisacodyl) 5 mg TABLET, DR/EC	*	
laxative (sennosides) 15 mg, 25 mg, 8.6 mg TABLET	*	
laxative peg 3350 17 gram/dose POWDER	*	
laxative pills 25 mg TABLET	*	
laxative pills regular 15 mg TABLET	*	
levomefol-b6-meb12-algal oil 3 mg-35 mg-2 mg -90.314 mg CAPSULE	*	
levomefolate calcium 15 mg, 7.5 mg TABLET	*	
levomefolate-algal oil 15-90.314 mg CAPSULE	*	
levonorgestrel 1.5 mg TABLET	*	
lice bedding spray 0.5 % AEROSOL SPRAY	*	
lice complete kit 1-2-3 4-0.33-0.5 % KIT	*	
lice killing 0.33-4 % SHAMPOO	*	
lice killing (permethrin) 1 % LIQUID	*	
lice pyrinyl shampoo 0.33-4 % SHAMPOO	*	
lice solution 4-0.33-0.5 % KIT	*	
lice treatment 0.33-4 % SHAMPOO	*	
lice treatment 1 % LIQUID	*	
lice treatment (permethrin) 1 % LIQUID	*	
lice-bedbug-mite bedding 0.5 % AEROSOL SPRAY	*	
lidocaine 5 % CREAM	*	
lintera 10 % CLEANSER	*	
LIP TREATMENT GEL	*	
liquibid d-r 10-400 mg TABLET	*	
liquid antacid 400-400-40 mg/5 ml SUSPENSION	*	
liquid b-12 1,000 mcg/15 ml LIQUID	*	
liquid c 500 mg/5 ml LIQUID	*	
liquid calcium with vitamin d 600 mg-5 mcg (200 unit) CAPSULE	*	
liquid corn and callus remover 17 % LIQUID	*	
liquituss gg 200 mg/5 ml LIQUID	*	
LITTLE ANIMALS CHEWABLE TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
little animals-iron CHEWABLE TABLET	*	
little remedies fever and pain 160 mg/5 ml LIQUID	*	
little remedies gas relief 40 mg/0.6 ml DROPS, SUSPENSION	*	
little tummys gas relief 40 mg/0.6 ml DROPS, SUSPENSION	*	
lmefol ca-acetyl-meb12-algal 6 mg-600 mg- 2 mg-90.314 mg TABLET	*	
LMX 5 5 % CREAM	*	
lohist - d 2-30 mg/5 ml LIQUID	*	
lohist-dm 2-5-10 mg/5 ml LIQUID	*	
long acting nasal decong (pse) 120 mg TABLET ER	*	
loperamide 1 mg/7.5 ml LIQUID	*	
loperamide 2 mg TABLET	*	
loperamide-simethicone 2-125 mg TABLET	*	
lorata-d 10-240 mg TABLET, ER 24 HR.	*	
lorata-dine d 10-240 mg TABLET, ER 24 HR.	*	
loratadine-d 10-240 mg TABLET, ER 24 HR.	*	
loratadine-d 5-120 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
lotrimin af 2 % AEROSOL SPRAY	*	
lotrimin af 2 % POWDER	*	
LOTRIMIN AF (CLOTRIMAZOLE) 1 % CREAM	*	
lotrimin af powder 2 % AEROSOL POWDER	*	
LOTRIMIN ULTRA 1 % CREAM	*	QL(30 cada 30 días)
lubricant redness reliever 0.05-1 % DROPS	*	
ludent fluoride 0.25 mg(0.55 mg sod. fluoride), 0.5 mg (1.1 mg sodium fluorid), 1 mg (2.2 mg sod. fluoride) CHEWABLE TABLET	*	
LUMIFY 0.025 % DROPS	*	
lumitene 30 mg CAPSULE	*	
lycopene 10 mg CAPSULE	*	
lysiplex plus LIQUID	*	
m-dryl 12.5 mg/5 ml LIQUID	*	
m-pap 160 mg/5 ml LIQUID	*	
MAALOX ADVANCED 200-200-20 MG/5 ML SUSPENSION	*	
maalox maximum strength 400-400-40 mg/5 ml SUSPENSION	*	
MAG 64 64 MG TABLET, DR/EC	*	
MAG-AL PLUS 200-200-20 MG/5 ML SUSPENSION	*	
mag-al plus extra strength 400-400-40 mg/5 ml SUSPENSION	*	
mag-delay 64 mg TABLET, DR/EC	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
mag-g 27 mg magnesium (500 mg) TABLET	*	
magnesium 200 mg, 250 mg TABLET	*	
magnesium (oxide/aa chelate) 300 mg CAPSULE	*	
magnesium amino acid chelate 100 mg TABLET	*	
magnesium chloride 64 mg magnesium TABLET	*	
magnesium chloride 64 mg, 70 mg TABLET, DR/EC	*	
magnesium citrate SOLUTION	*	
magnesium citrate 100 mg TABLET	*	
magnesium citrate 100 mg, 125 mg CAPSULE	*	
magnesium citrate 34 mg, 83.3 mg CHEWABLE TABLET	*	
magnesium citrate,mag oxide 250 mg CAPSULE	*	
magnesium citrate-lemon balm 66.6-25 mg CHEWABLE TABLET	*	
magnesium gluconate 12.5 mg (250 mg), 27 mg magnesium (500 mg), 27.5 mg (500 mg), 30 mg (550 mg) TABLET	*	
magnesium glycinate 100 mg magnesium CAPSULE	*	
magnesium hydroxide 400 mg/5 ml SUSPENSION	*	
magnesium l-lactate 84 mg TABLET ER	*	
magnesium oxide 200 mg magnesium CHEWABLE TABLET	*	
magnesium oxide 200 mg magnesium, 250 mg magnesium, 265.3 mg mag (440 mg), 300 mg magnesium, 400 mg (241.3 mg magnesium), 400 mg magnesium, 420 mg, 500 mg magnesium TABLET	*	
magnesium oxide 400 mg magnesium, 500 mg CAPSULE	*	
magnesium sulfate 100 mg CAPSULE	*	
magnesium, potassium aspartate 250-250 mg CAPSULE	*	
MAGOX 400 MG (241.3 MG MAGNESIUM) TABLET	*	
MAGTAB 84 MG TABLET ER	*	
mapap (acetaminophen) 500 mg CAPSULE	*	
mapap (acetaminophen) 500 mg/15 ml LIQUID	*	
mapap cold formula 5-10-325 mg TABLET	*	
maxallergy kids 12.5 mg/5 ml LIQUID	*	
maxi-tuss ac 10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
maxi-tuss g 10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
maxi-tuss gmx 10-200 mg/5 ml LIQUID	*	
maxi-tuss jr 2.5-5 mg/5 ml LIQUID	*	
maxi-tuss pe 2-5 mg/5 ml LIQUID	*	
maxi-tuss pe jr 2.5-50 mg/5 ml LIQUID	*	
maxi-tuss pe max 5-100 mg/5 ml LIQUID	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
maxi-tuss tr 1.25-30 mg/5 ml SYRUP	*	
maximum strength cold-flu 5-10-325-200 mg CAPSULE	*	
maxrelief junior 160 mg/5 ml LIQUID	*	
maxrelief junior 160 mg/5 ml SUSPENSION	*	
maxtussin 100 mg/5 ml LIQUID	*	
maxtussin dm 10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
me-thfolate glucos-mecobalamin 1,000 mcg dfe- 2,500 mcg TABLET, DISINTEGRATING	*	
meclizine 12.5 mg, 25 mg TABLET	*	
meclizine 25 mg CHEWABLE TABLET	*	
mecobalamin (vitamin b12) 1,000 mcg LOZENGE	*	
mecobalamin (vitamin b12) 1,000 mcg, 2,500 mcg, 5,000 mcg, 500 mcg CHEWABLE TABLET	*	
mecobalamin (vitamin b12) 1,000 mcg, 5,000 mcg TABLET, DISINTEGRATING	*	
medi-meclizine 25 mg TABLET	*	
MEDI-PADS 50 % PADS, MEDICATED	*	
medi-seltzer 325-1,916-1,000 mg TABLET, EFFERVESCENT	*	
medicated pads 50 % PADS, MEDICATED	*	
medicated wipes 50 % PADS, MEDICATED	*	
medicidin-d 2-5-325 mg TABLET	*	
mediplast corn-callus-wart 40 % ADHESIVE PATCH, MEDICATED	*	
mediproxen 220 mg TABLET	*	
mega biotin 10,000 mcg CAPSULE	*	
mega multi for women 13.5-200-250 mg-mcg-mcg TABLET	*	
mega multiple/chelated mineral TABLET	*	
MEGA MULTIVITAMIN FOR MEN 200-175-250 MCG TABLET	*	
men 50 plus advanced one daily 400-20-370 mcg TABLET	*	
men 50 plus multivitamin 300-60-600-300 mcg TABLET	*	
men under 50 multivitamin 8 mg iron- 200 mcg-600 mcg TABLET	*	
men's 50 plus daily formula 400-20-370 mcg TABLET	*	
men's 50 plus multivitamin 400-20-370 mcg TABLET	*	
men's daily formula 400-20-300 mcg TABLET	*	
men's daily gummies 200 mcg CHEWABLE TABLET	*	
men's multivitamin 200-60-600 mcg TABLET	*	
men's multivitamin gummies 120 mcg, 200 mcg CHEWABLE TABLET	*	
men's one daily 400-20-300 mcg TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
MEN'S PACK 0.4-250 MG-MCG COMBO PACK	*	
menstrual complete 500-60-15 mg TABLET	*	
menstrual pain relief 500-25-15 mg TABLET	*	
menstrual relief 500-60-15 mg TABLET	*	
menstrual relief(pamabr-pyril) 500-25-15 mg TABLET	*	
MERIBIN 5 MG CAPSULE	*	
META APPETITE CTRL (ASPARTAME) 3 GRAM/5.8 GRAM POWDER	*	
metafolbic 6-5-50-1 mg TABLET	*	
metafolbic plus 600-2-6 mg TABLET	*	
metafolbic plus rf 6 mg-600 mg- 2 mg-90.314 mg TABLET	*	
METAMUCIL 0.4 GRAM CAPSULE	*	
metamucil (sugar) POWDER	*	
metamucil (with sugar) 3 GRAM/7 GRAM, 3.4 gram/12 gram POWDER	*	
METAMUCIL FREE (WITH SUGAR) 3 GRAM/7 GRAM POWDER	*	
METAMUCIL MULTIHEALTH FIBER 3.4 GRAM/5.8 GRAM POWDER	*	
METAMUCIL SUGAR-FREE (ASPART) 3.4 GRAM/5.8 GRAM POWDER	*	
metamucil sunrise POWDER	*	
METANX (ALGAL OIL) 3 MG-35 MG-2 MG -90.314 MG CAPSULE	*	
methyltetrahydrofolate glucos 1,700 mcg dfe, 680 mcg dfe, 8,500 mcg dfe CAPSULE	*	
mg217 psoriasis (coal tar) 2 % OINTMENT	*	
mgo 400 mg (241.3 mg magnesium) TABLET	*	
miclara dm 2.5-10-20 mg/5 ml LIQUID	*	
miclara lq 1.25 mg/5 ml SYRUP	*	
micomitin 1 % SOLUTION	*	
miconazole nitrate 1,200-2 mg-%, 200 mg- 2 % (9 gram) KIT	*	
miconazole nitrate 2 % AEROSOL POWDER	*	
miconazole nitrate 2 % CREAM	*	
miconazole nitrate 2 % POWDER	*	
miconazole nitrate 2 % SOLUTION W/APPLICATOR	*	
miconazole nitrate 4 % (200 mg)- 2 % (9 gram) COMBO PACK, PREFILL, CREAM	*	
miconazole-3 200 mg- 2 % (9 gram) KIT	*	
miconazole-3 200 mg/5 gram (4 %) CREAM	*	
miconazole-3 4 % (200 mg)- 2 % (9 gram) COMBO PACK, PREFILL, CREAM	*	
miconazole-3 prefil,cream,wipe 4 % (200 mg)- 2 % (9 gram) KIT	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
miconazole-7 2 % CREAM	*	
miconazole-skin clnsr17 4 % (200 mg)- 2 % (9 gram) KIT	*	
miconazorb af 2 % POWDER	*	
micotrin ac 1 % CREAM	*	
micotrin al 1 % SOLUTION	*	
micotrin ap 2 % POWDER	*	
micro-guard 2 % POWDER	*	
microflor 33 33 billion cell CAPSULE	*	
midol complete 500-60-15 mg TABLET	*	
MIDOL MAX ST MENSTRUAL 500-60-15 MG TABLET	*	
midol pm 38-500 mg TABLET	*	
migraine formula 250-250-65 mg TABLET	*	
migraine relief 250-250-65 mg TABLET	*	
milk of magnesia 400 mg/5 ml SUSPENSION	*	
milk of magnesia concentrated 2,400 mg/10 ml SUSPENSION	*	
milltrium senior TABLET	*	
mineral oil ENEMA	*	
mineral oil OIL	*	
mineral oil extra heavy OIL	*	
mineral oil heavy OIL	*	
mini enema 283-20 mg/5 ml ENEMA	*	
mintox maximum strength 400-400-40 mg/5 ml SUSPENSION	*	
mintox plus 200-200-25 mg CHEWABLE TABLET	*	
MIRALAX 17 GRAM POWDER IN PACKET	*	
MIRALAX 17 GRAM/DOSE POWDER	*	
mix-in laxative 17 gram POWDER IN PACKET	*	
moi-stir SPRAY WITH PUMP	*	
monistat 1 (tioconazole) 6.5 % OINTMENT	*	
monistat 3 200 mg- 2 % (9 gram) KIT	*	
MONISTAT 3 4 % (200 MG)- 2 % (9 GRAM) COMBO PACK, PREFILL, CREAM	*	
MONISTAT 7 2 % CREAM	*	
monistat care (hydrocortisone) 1 % CREAM	*	QL(240 cada 30 días)
more-dophilus POWDER	*	
motion sickness 50 mg TABLET	*	
motion sickness (meclizine) 25 mg TABLET	*	
motion sickness relief 50 mg TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
motion sickness relief(mecliz) 25 mg CHEWABLE TABLET	*	
motion sickness relief(mecliz) 25 mg TABLET	*	
motion-time 25 mg CHEWABLE TABLET	*	
motrin dual action w-tylenol 125-250 mg TABLET	*	
motrin ib 200 mg CAPSULE	*	
MOTRIN IB 200 MG TABLET	*	
motrin pm 200-38 mg TABLET	*	
move it along 100 mg TABLET	*	
mtx support 0.5-1 mg TABLET	*	
mucilin sf 3.5 gram POWDER IN PACKET	*	
MUCINEX 1,200 MG, 600 MG TABLET, ER 12 HR.	*	
MUCINEX COLD,FLU,SORE THROAT 10-20-650 MG/20 ML LIQUID	*	
mucinex cough-chest congest hb 10-200 mg CAPSULE	*	
MUCINEX D 60-600 MG TABLET, ER 12 HR.	*	
MUCINEX D MAXIMUM STRENGTH 120-1,200 MG TABLET, ER 12 HR.	*	
MUCINEX DM 30-600 MG, 60-1,200 MG TABLET, ER 12 HR.	*	
MUCINEX FAST-MAX COLD-FLU 10-20-650 MG/20 ML LIQUID	*	
mucinex fast-max cold-flu 5-10-325-200 mg TABLET	*	
MUCINEX FAST-MAX COLD-FLU-THRT 10-20-650 MG/20 ML LIQUID	*	
mucinex fast-max cold-flu-thrt 5-10-325-200 mg TABLET	*	
mucinex fast-max cong-ha (dm) 5-10-325 mg CAPSULE	*	
mucinex fast-max dm max 5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
mucinex fast-max kick cong-cgh 5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
mucinex fast-max sv cong-cough 10-200 mg CAPSULE	*	
mucinex sinus-max cng-pain(dm) 5-10-325 mg CAPSULE	*	
MUCINEX SINUS-MAX NITE CONGEST 12.5-5-325 MG/10 ML LIQUID	*	
mucinex sinus-max pressure-cgh 5-10-325-200 mg TABLET	*	
mucinex sinus-max sev congestn 5-325-200 mg TABLET	*	
mucosa 400 mg TABLET	*	
mucosa dm 20-400 mg TABLET	*	
mucus d 120-1,200 mg, 60-600 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
mucus dm 30-600 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
mucus dm max er 60-1,200 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
mucus relief 400 mg TABLET	*	
mucus relief cold and sinus 10-650-400 mg/20 ml LIQUID	*	
mucus relief cold and sinus 5-325-200 mg TABLET	*	
mucus relief cold-flu-sore thr 10-20-650 mg/20 ml LIQUID	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
mucus relief cold-flu-sore thr 5-10-325-200 mg TABLET	*	
mucus relief congestion-cough 2.5-5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
mucus relief d (pseudoephed) 120-1,200 mg, 60-600 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
mucus relief d (pseudoephed) 40-400 mg TABLET	*	
mucus relief dm 20-400 mg TABLET	*	
mucus relief dm cough 20-400 mg TABLET	*	
mucus relief dm max 5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
mucus relief er 1,200 mg, 600 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
mucus relief pe 10-400 mg TABLET	*	
mucus relief sev congest-cold 5-10-325-200 mg TABLET	*	
mucus relief severe cold 10-20-650 mg/20 ml LIQUID	*	
mucus relief sinuspressur-pain 5-325-200 mg TABLET	*	
mucus rlf severe sinus congest 5-325-200 mg TABLET	*	
MUCUS-CHEST CONGESTION 100 MG/5 ML LIQUID	*	
mucus-er max 1,200 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
multi antibiotic plus 3.5-10,000-10 mg-unit-mg/gram CREAM	*	
multi complete with iron 18-400 mg-mcg TABLET	*	
multi vitamin 9 mg iron/15 ml LIQUID	*	
MULTI-DAY PLUS MINERALS 18 MG IRON-400 MCG-25 MCG TABLET	*	
multi-day with iron 18-400 mg-mcg TABLET	*	
multi-purpose ointment 53.4-15.5 % OINTMENT	*	
multi-symptom cold (pe) 5-10-325-200 mg TABLET	*	
multi-symptom relief eye 0.05-0.25-1 % DROPS	*	
multi-symptom severe cold-nt 10mg(dy)/25mg- 10mg-650mg-(nt) POWDER IN PACKET, SEQUENTIAL	*	
multi-vit with fluoride-iron 0.25mg fluoride -10 mg iron/ml DROPS	*	
multi-vitamin hp/minerals CAPSULE	*	
multi-vitamin with fluoride 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg CHEWABLE TABLET	*	
multi-vitamin with fluoride 0.25 mg/ml, 0.5 mg/ml DROPS	*	
multi-vite 9 mg iron/15 ml LIQUID	*	
multigen 70 mg-150 mg-10 mcg-2 mg-75 mg TABLET	*	
multigen folic 70-150-10-1-2 mg-mg-mcg-mg-mg TABLET	*	
multigen plus 151-60-10-1 mg-mg-mcg-mg TABLET	*	
multihealth fiber 3.4 gram/5.8 gram POWDER	*	
multihealth fiber (sugar) 3.4 gram/7 gram POWDER	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
multiple vitamin-minerals TABLET	*	
multiple vitamins TABLET	*	
multivit with min-folic acid 0.4 mg TABLET	*	
multivit with min-folic acid 120 mcg, 200 mcg CHEWABLE TABLET	*	
multivit,calc,min-fa-k1-lycop 240 mcg-30 mcg- 300 mcg TABLET	*	
multivit-fluoride (metafolin) 0.25 mg fluoride, 0.5 mg fluoride, 1 mg fluoride CHEWABLE TABLET	*	
multivit-min-ferrous fumarate 15 mg iron TABLET	*	
multivit-min-folic acid-lutein 200-137.5 mcg CHEWABLE TABLET	*	
multivit-min-iron fum-folic ac 7.5 mg iron-400 mcg TABLET	*	
multivitamin TABLET	*	
multivitamin 50 plus TABLET	*	
multivitamin with iron TABLET	*	
multivitamin with minerals 9 mg iron/15 ml LIQUID	*	
multivitamin women 50 plus 8 mg iron-400 mcg-50 mcg TABLET	*	
MURINE EAR 6.5 % DROPS	*	
murine ear wax removal system 6.5 % DROPS	*	
muro 128 2 %, 5 % DROPS	*	
MURO 128 5 % OINTMENT	*	
mvi, adult no.4 with vit k 3,300 unit- 150 mcg/10 ml SOLUTION	*	
mvi, pedi no.1 with vit k 80 mg-400 unit- 200 mcg/5 ml SOLUTION	*	
my choice 1.5 mg TABLET	*	
my way 1.5 mg TABLET	*	
my-vitalife CAPSULE	*	
myco nail a 25 % SOLUTION	*	
mycozyl ac 1 % CREAM	*	
mycozyl al 1 % SOLUTION	*	
mycozyl ap 2 % POWDER	*	
myferon 150 150 mg iron CAPSULE	*	
myferon 150 forte 150-25-1 mg-mcg-mg CAPSULE	*	
mylanta gas 125 mg CHEWABLE TABLET	*	
mylanta maximum strength 400-400-40 mg/5 ml SUSPENSION	*	
mynephrocaps 1 mg CAPSULE	*	
mynephron 1 mg CAPSULE	*	
myo-tone TABLET	*	
naloxone 4 mg/actuation SPRAY, NON-AEROSOL	*	
naproxen sodium 220 mg CAPSULE	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
naproxen sodium 220 mg TABLET	*	
naramin 12.5 mg/5 ml LIQUID IN PACKET	*	
NARCAN 4 MG/ACTUATION SPRAY, NON-AEROSOL	*	
nasal decongestant (pe) 10 mg TABLET	*	
nasal decongestant (pseudoeph) 120 mg TABLET ER	*	
nasal decongestant (pseudoeph) 30 mg CAPSULE (ABUSE-RESISTANT)	*	
nasal decongestant (pseudoeph) 30 mg TABLET	*	
natura-lax 17 gram/dose POWDER	*	
natural daily fiber 3.4 gram/5.8 gram POWDER	*	
natural fiber laxative 0.52 gram CAPSULE	*	
natural fiber laxative (sugar) POWDER	*	
natural fiber laxative(aspart) POWDER	*	
natural fiber supplement 6 gram/6 gram POWDER	*	
natural oatmeal bath treatment PACKET	*	
natural senna laxative 8.6 mg TABLET	*	
natural veg laxative(sennosid) 8.6 mg TABLET	*	
nausea control SOLUTION	*	
nausea relief SOLUTION	*	
NAUZENE UPSET STOMACH-NAUSEA 230 MG CHEWABLE TABLET	*	
neosporin (neo-bac-polym) 3.5-400-5,000 mg-unit-unit OINTMENT IN PACKET	*	
NEOSPORIN (NEO-BAC-POLYM) 3.5MG-400 UNIT- 5,000 UNIT/GRAM OINTMENT	*	
neosporin plus burn relief 3.5-500-10,000 mg-unit-unit/g OINTMENT	*	
NEOSPORIN PLUS PAINRELIEF(BAC) 3.5-500-10,000 MG-UNIT-UNIT/G OINTMENT	*	
NEOSPORIN-PAIN ITCH SCAR 3.5-500-10,000 MG-UNIT-UNIT/G OINTMENT	*	
nephro vitamins 0.8 mg TABLET	*	
NEPHRO-VITE 0.8 MG TABLET	*	
NEURIN-SL 600-600 MCG SUBLINGUAL TABLET	*	
NEUTROGENA OIL-FREE ACNE WASH 2 % CLEANSER	*	
NEUTROGENA T/SAL 3 % SHAMPOO	*	
new day 1.5 mg TABLET	*	
NEXAFED 30 MG TABLET (ABUSE RESISTANT)	*	
NICOMIDE (SELENIUM-CHROMIUM) 500 MCG- 750 MG TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
nicotinamide (with chromium) 500 mcg- 750 mg TABLET	*	
night time cold and flu relief 6.25-15-325 mg/15 ml LIQUID	*	
night time pain medicine 25-500 mg TABLET	*	
nighttime allergy relief 25 mg TABLET	*	
nighttime cold-flu 6.25-15-325 mg CAPSULE	*	
nighttime cold-flu relief 6.25-15-325 mg/15 ml LIQUID	*	
nighttime cough 6.25-15 mg/15 ml SOLUTION	*	
ninjacof-xg 8-200 mg/5 ml LIQUID	*	
nite time cold-flu 6.25-15-325 mg/15 ml LIQUID	*	
nite time cold-flu relief 6.25-15-325 mg CAPSULE	*	
nite time cold-flu relief (pe) 6.25-5-10-325 mg CAPSULE	*	
nite time cough 6.25-15 mg/15 ml SOLUTION	*	
nite time-d cold-flu relief 6.25-30-15-500 mg/15 ml LIQUID	*	
nite-time cold-flu 6.25-15-325 mg CAPSULE	*	
nitetime multi-symptom 12.5-30-1,000 mg/30 ml LIQUID	*	
NIX CREME RINSE 1 % LIQUID	*	
NIX ULTRA TREATMENT-PREVENTION 0.06-0.35-0.6 % COMBO PACK	*	
nizoral psoriasis 3 % SHAMPOO	*	
noble formula 0.25 % SPRAY, NON-AEROSOL	*	
noble formula 2 % BAR	*	
noble formula 2 % SHAMPOO	*	
noble formula hc 1 % AEROSOL SPRAY	*	
noble formula hc 1 % CREAM	*	QL(240 cada 30 días)
nohist-dm 4-10-15 mg/5 ml LIQUID	*	
non-aspirin 160 mg/5 ml SUSPENSION	*	
non-aspirin 325 mg TABLET	*	
non-aspirin 80 mg CHEWABLE TABLET	*	
non-aspirin extra strength 500 mg TABLET	*	
non-aspirin pain relief 500 mg TABLET	*	
non-aspirin pm 25-500 mg TABLET	*	
nortemp 160 mg/5 ml SUSPENSION	*	
nortemp 80 mg/0.8 ml DROPS	*	
norwegian cod liver oil 1,250-135 unit CAPSULE	*	
NU-IRON 150 MG IRON CAPSULE	*	
numbcream 5 % CREAM	*	
NUPERCAINAL 1 % OINTMENT	*	
nusyllium 3.4 gram/12 gram POWDER	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
ocutabs TABLET	*	
OCUVITE WITH LUTEIN 300 MCG-200 MG-27 MG-2 MG TABLET	*	
odor control foot-sneaker 1 % AEROSOL POWDER	*	
olopatadine 0.1 %, 0.2 % DROPS	*	
omnicap 0.4 mg TABLET	*	
oncovite TABLET	*	
one daily 0.4-600 mg-mcg TABLET	*	
one daily energy 9 mg iron-400 mcg-200 mg TABLET	*	
one daily essential 0.4 mg, 0.5 mg, 400 mcg TABLET	*	
one daily for men 0.4-600 mg-mcg TABLET	*	
one daily for men 50 plus adv 400-600-120 mcg-mcg-mg TABLET	*	
one daily for women 18-0.4 mg TABLET	*	
one daily healthy weight 200-18-0.4 mg TABLET	*	
one daily maximum 18-0.4 mg TABLET	*	
one daily men's 50 plus memory 400-600-120 mcg-mcg-mg TABLET	*	
one daily men's 50 plus w-d3 400-20-370 mcg TABLET	*	
one daily men's health 240 mcg-30 mcg- 300 mcg TABLET	*	
one daily multivit-iron(folic) 18-400 mg-mcg TABLET	*	
one daily multivitamin 400 mcg TABLET	*	
one daily plus iron 18-400 mg-mcg TABLET	*	
one daily prenatal 28-800-440 mg-mcg-mg COMBO PACK	*	
one daily women 50 plus 400-120 mcg-mg TABLET	*	
one daily women 50 plus(vit k) 400 mcg-500 mg calcium-20 mcg TABLET	*	
one daily women's 18 mg iron- 400 mcg, 18 mg iron-400 mcg-25 mcg, 18 mg iron-400 mcg-450 mg ca TABLET	*	
one daily women's health 18 mg iron-400 mcg-450 mg ca TABLET	*	
one daily womens 50 plus 0.4 mg TABLET	*	
ONE STEP OVULATION TEST KIT	*	
ONE STEP PREGNANCY TEST KIT	*	
one-a-day cholesterol plus 0.4 mg TABLET	*	
one-a-day essential TABLET	*	
one-a-day maximum formula TABLET	*	
one-a-day men vitacraves 200 mcg CHEWABLE TABLET	*	
one-a-day men's pro edge 0.4 mg TABLET	*	
one-a-day teen advantage 18-400 mg-mcg TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
ONE-A-DAY VITACRAVES 200 MCG CHEWABLE TABLET	*	
ONE-A-DAY VITACRAVES IMMUNITY 200 MCG CHEWABLE TABLET	*	
one-a-day women vitacraves 200 mcg CHEWABLE TABLET	*	
one-a-day women's 50 plus 0.4 mg TABLET	*	
ONE-A-DAY WOMENS FORMULA 18 MG IRON-400 MCG-500 MG CA TABLET	*	
onelax bisacodyl 10 mg SUPPOSITORY	*	
onelax docusate sodium 50 mg/5 ml LIQUID	*	
onelax fiber (with sucrose) 3.4 gram/12 gram POWDER	*	
onelax magnesium citrate SOLUTION	*	
onelax senna 8.8 mg/5 ml SYRUP	*	
onevite calcium-d3 600 mg-10 mcg (400 unit) TABLET	*	
onevite daily multivitamin 400 mcg TABLET	*	
opcicon one-step 1.5 mg TABLET	*	
OPTIFLEX-G 750 MG TABLET	*	
optimal d3 1,250 mcg (50,000 unit) CAPSULE	*	
option-2 1.5 mg TABLET	*	
oral saline laxative 7.2-2.7 gram/15 ml LIQUID	*	
oralyte SOLUTION	*	
ortho df 94.38 mcg(3,775 unit)-1 mg CAPSULE	*	
OSTEO BI-FLEX (5-LOXIN) 1,500-400-100 MG-UNIT-MG TABLET	*	
OVULATION TEST KIT	*	
oysco 500/d 500 mg-5 mcg (200 unit) TABLET	*	
oyster shell + d3 250 mg-3.125 mcg (125 unit) TABLET	*	
oyster shell calcium 500 mg calcium (1,250 mg) TABLET	*	
oyster shell calcium 500 500 mg calcium (1,250 mg) TABLET	*	
oyster shell calcium and mag 250-155 mg TABLET	*	
oyster shell calcium-vit d3 250 mg-3.125 mcg (125 unit), 500 mg-10 mcg (400 unit), 500 mg-5 mcg (200 unit) TABLET	*	
oystercal-d 500 mg-10 mcg (400 unit) TABLET	*	
P AND S (SALICYLIC ACID) 2 % SHAMPOO	*	
p-col rite 8.6-50 mg TABLET	*	
pain and sleep 25-500 mg TABLET	*	
pain relief (acetaminophen) 160 mg/5 ml LIQUID	*	
pain relief (acetaminophen) 325 mg, 500 mg TABLET	*	
pain relief (acetaminophen) 650 mg TABLET ER	*	
pain relief (ibuprofen) 200 mg TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
pain relief adult 500 mg/15 ml LIQUID	*	
pain relief cold and cough 1,000-30 mg/30 ml LIQUID	*	
pain relief es (acetaminophen) 500 mg TABLET	*	
pain relief pm 25-500 mg TABLET	*	
pain relief pm (w-aspirin) 250-250-38 mg TABLET	*	
pain relief pm rapid release 25-500 mg TABLET	*	
pain reliever (acetam-aspirin) 250-250-65 mg TABLET	*	
pain reliever (acetaminophen) 325 mg, 500 mg TABLET	*	
pain reliever (acetaminophen) 650 mg SUPPOSITORY	*	
pain reliever es(acetaminophn) 500 mg TABLET	*	
pain reliever plus 250-250-65 mg TABLET	*	
pain reliever pm ex-strength 25-500 mg TABLET	*	
pain-off 250-250-65 mg TABLET	*	
panoxyl 10 %, 4 % CLEANSER	*	
panoxyl (salicylic acid) 2 % LIQUID	*	
PATADAY ONCE DAILY RELIEF 0.2 % DROPS	*	
PATADAY TWICE DAILY RELIEF 0.1 % DROPS	*	
PDG OVULATION CONFIRM TEST KIT	*	
pecgen dmx 10-187 mg/5 ml LIQUID	*	
pecgen pse 30-10-187 mg/5 ml LIQUID	*	
pedi multivit no.194-iron sulf 10 mg iron/ml DROPS	*	
pedia d-vite 10 mcg/ml (400 unit/ml) DROPS	*	
pedia iron 15 mg iron (75 mg)/ml DROPS	*	
PEDIA POLY-VITE WITH IRON 11 MG IRON/ML DROPS	*	
pedia tri-vite 250 mcg-50 mg- 10 mcg/ml DROPS	*	
pedia-lax stool softener 50 mg/15 ml SYRUP	*	
PEDIACLEAR PD 0.625 MG/ML DROPS	*	
PEDIALYTE SOLUTION	*	
PEDIALYTE ADVANCED CARE SOLUTION	*	
PEDIALYTE FREEZER POPS SOLUTION	*	
PEDIALYTE IMMUNE SUPPORT SOLUTION	*	
PEDIALYTE SINGLES SOLUTION	*	
pediatric d-vite 10 mcg/ml (400 unit/ml) DROPS	*	
pediatric electrolyte SOLUTION	*	
pediatric electrolyte 10.6-4.7 meq/8.5 gram POWDER IN PACKET	*	
pediatric enema 9.5-3.5 gram/59 ml ENEMA	*	
pediatric freezer pops SOLUTION	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
pediatric multivitamin no.171 750 unit-35 mg- 400 unit/ml DROPS	*	
pediatric tri-vite 750 unit-35 mg -400 unit/ml DROPS	*	
pep-t-med 262 mg CHEWABLE TABLET	*	
PEPCID AC 10 MG, 20 MG TABLET	*	
PEPCID AC MAXIMUM STRENGTH 20 MG TABLET	*	
PEPCID COMPLETE 10-800-165 MG CHEWABLE TABLET	*	
PEPTO-BISMOL 262 MG CHEWABLE TABLET	*	
pepto-bismol 262 mg TABLET	*	
PEPTO-BISMOL 262 MG/15 ML SUSPENSION	*	
PEPTO-BISMOL MAX ST 525 MG/15 ML SUSPENSION	*	
PEPTO-BISMOL TO-GO 262 MG CHEWABLE TABLET	*	
percogesic backache relief 580 (467) mg TABLET	*	
percogesic extra strength 12.5-500 mg TABLET	*	
PERSA-GEL 10 % GEL	*	
PETROLATUM, YELLOW (BULK) 100 % GEL	*	
PETROLEUM JELLY GEL	*	
PETROLEUM JELLY, WHITE GEL	*	
pharbechlor 4 mg TABLET	*	
pharbedryl 25 mg, 50 mg CAPSULE	*	
pharbetol 325 mg, 500 mg TABLET	*	
pharbinex-dm 20-400 mg TABLET	*	
PHAZYME 180 MG, 250 MG CAPSULE	*	
phenazopyridine 95 mg TABLET	*	
phenylephrine-dm-guaifenesin 10-18-200 mg/15 ml LIQUID	*	
phillips 500 mg magnesium TABLET	*	
PHILLIPS MILK OF MAGNESIA 400 MG/5 ML SUSPENSION	*	
phillips' liqui-gels 100 mg CAPSULE	*	
PHOS-NAK 280-160-250 MG POWDER IN PACKET	*	
phosphate laxative 7.2-2.7 gram/15 ml LIQUID	*	
phosphorous supplement 280-160-250 mg POWDER IN PACKET	*	
phytonadione (vitamin k1) 1 mg/0.5 ml SYRINGE	*	
phytonadione (vitamin k1) 1 mg/0.5 ml, 10 mg/ml SOLUTION	*	
phytonadione (vitamin k1) 100 mcg TABLET	*	
phytonadione (vitamin k1) 500 mcg SUBLINGUAL TABLET	*	
pinaway 50 mg/ml SUSPENSION	*	
pink bismuth 262 mg CHEWABLE TABLET	*	
pink bismuth 262 mg TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
pink bismuth 262 mg/15 ml, 525 mg/15 ml SUSPENSION	*	
pink bismuth maximum strength 525 mg/15 ml SUSPENSION	*	
pinrid 250 mg CHEWABLE TABLET	*	
pinworm treatment 50 mg/ml SUSPENSION	*	
PLAN B ONE-STEP 1.5 MG TABLET	*	
plantar wart remover 40 % ADHESIVE PATCH, MEDICATED	*	
pm pain relief 25-500 mg TABLET	*	
pnv no.95-ferrous fumarate-fa 28 mg iron- 800 mcg TABLET	*	
poison ivy dual action CLEANSER	*	
poison ivy treatment 0.25-0.5-10 % AEROSOL SPRAY	*	
poly bacitracin (zinc) 500-10,000 unit/gram OINTMENT	*	
poly-iron 150 mg iron CAPSULE	*	
poly-iron 150 forte 150-25-1 mg-mcg-mg CAPSULE	*	
POLY-VI-SOL 250 MCG-50 MG- 10 MCG/ML DROPS	*	
poly-vita drops 750 unit-35 mg- 400 unit/ml DROPS	*	
poly-vita with iron 10 mg/ml DROPS	*	
polyethylene glycol 3350 17 gram POWDER IN PACKET	*	
polyethylene glycol 3350 17 gram/dose POWDER	*	
polysaccharide iron complex 150 mg iron CAPSULE	*	
POLYSPORIN 500-10,000 UNIT/GRAM OINTMENT	*	
POLYTUSSIN DM(DEXBROMPHENIRMN) 2-7.5-15 MG/5 ML LIQUID	*	
posture-d (with magnesium) 600 mg calcium- 500 unit-50 mg TABLET	*	
potassium citrate 99 mg CAPSULE	*	
potassium gluconate 2.5 meq, 500 mg (83 mg), 550 mg (90 mg), 595 mg (99 mg), 600 mg (99 mg) TABLET	*	
potassium, sodium phosphates 280-160-250 mg POWDER IN PACKET	*	
powderlax 17 gram POWDER IN PACKET	*	
powderlax 17 gram/dose POWDER	*	
pramoxine 1 % FOAM	*	
pre-menstrual relief 500-25-15 mg TABLET	*	
PREBIOTIC FIBER 2 GRAM CHEWABLE TABLET	*	
PREGNANCY TEST KIT	*	
prenatal 28 mg iron- 800 mcg, 28-800 mg-mcg TABLET	*	
prenatal 400 mcg CHEWABLE TABLET	*	
prenatal + dha 28 mg iron- 975 mcg-200 mg, 28 mg iron-800 mcg-200 mg COMBO PACK	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
prenatal 19 29 mg iron- 1 mg CHEWABLE TABLET	*	
prenatal 19 29 mg iron- 1 mg TABLET	*	
prenatal complete 14 mg iron- 400 mcg TABLET	*	
prenatal formula 28 mg iron- 800 mcg, 9 mg iron- 267 mcg TABLET	*	
prenatal gummies 400 mcg-35 mg- 25 mg-5 mg CHEWABLE TABLET	*	
prenatal gummies (dha-epa) 180 mcg-32.5mg- 25 mg-7.5 mg CHEWABLE TABLET	*	
prenatal gummies(zinc chelate) 180 mcg-35 mg- 25 mg-5 mg CHEWABLE TABLET	*	
prenatal multi 27-800 mg-mcg TABLET	*	
prenatal multi-dha (algal oil) 27mg iron- 800 mcg-250 mg CAPSULE	*	
prenatal multi-dha(with vit k) 27 mg iron-800 mcg-260 mg CAPSULE	*	
prenatal multivitamins 28 mg iron- 800 mcg TABLET	*	
prenatal one daily 27 mg iron- 800 mcg TABLET	*	
prenatal tablet 28 mg iron- 800 mcg TABLET	*	
prenatal vit no.179-iron-folic 28 mg iron- 800 mcg TABLET	*	
prenatal vit-iron fum-folic ac 28 mg iron- 800 mcg TABLET	*	
prenatal vitamin 27 mg iron- 0.8 mg, 27 mg iron- 800 mcg, 28 mg iron- 800 mcg TABLET	*	
prenatal vitamin plus low iron 27 mg iron- 1 mg TABLET	*	
prenatal vitamin with minerals 28 mg iron- 800 mcg TABLET	*	
prenatal with dha-folic acid 400-32.5 mcg-mg CHEWABLE TABLET	*	
PREPARATION H 0.25-14-74.9 % OINTMENT	*	
preparation h (pe) 0.25 % SUPPOSITORY	*	
preparation h (witch hazel) 50 % PADS, MEDICATED	*	
preparation h hydrocortisone 1 % CREAM	*	QL(240 cada 30 días)
PREPARATION H(PE, WITCH HAZEL) 0.25-50 % GEL	*	
PRESERVISION AREDS 2,148 MCG-113 MG-45 MG-17.4MG TABLET	*	
presgen 5-10-200 mg/5 ml LIQUID	*	
presgen b 4-10-20 mg/5 ml LIQUID	*	
PRESGEN PEDIATRIC 2.5-5-75 MG/5 ML LIQUID	*	
pressure-pain pe plus mucus 5-325-200 mg TABLET	*	
primidar 31 billion cell CAPSULE	*	
probiotic 10 billion cell, 15 billion cell CAPSULE	*	
probiotic 20 billion cell, 5 billion cell CAPSULE, SPRINKLE	*	
probiotic acidophilus 250 million cell CAPSULE	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
probiotic acidophilus (4 strn) 1 billion cell- 250 mg TABLET	*	
probiotic acidophilus beads 2 billion cell CAPSULE	*	
probiotic acidophilus-pectin 100 million cell-10 mg CAPSULE	*	
probiotic colon support 240 mg (3 billion cell) CAPSULE	*	
probiotic colon support 70 mg (5 billion cell) TABLET, DR/EC	*	
probiotic complex 25 billion cell -100 mg CAPSULE	*	
probiotic digest supp (6-strn) 10 billion cell -100 mg CAPSULE	*	
probiotic digest(lacto,bifido) 1.5 billion cell CAPSULE	*	
probiotic digestive system sup 5 billion cell CAPSULE	*	
probiotic pearls 15 mg (1 billion cell) CAPSULE, DR/EC	*	
probiotic-digestive enzymes 5-250 mg CAPSULE	*	
probizen 32 billion cell CAPSULE	*	
PROCTOFOAM 1 % FOAM	*	
profola 20 mg iron- 1,670 mcg dfe TABLET	*	
PROMELLA 32 BILLION CELL CAPSULE	*	
promethazine-codeine 6.25-10 mg/5 ml SYRUP	*	
promethazine-dm 6.25-15 mg/5 ml SOLUTION	*	
promolaxin 100 mg TABLET	*	
protective ointment OINTMENT	*	
pseudoephedrine hcl 120 mg TABLET ER	*	
pseudoephedrine hcl 30 mg, 60 mg TABLET	*	
pseudoephedrine-guaifenesin 120-1,200 mg, 60-600 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
pseudoephedrine-guaifenesin 60-375 mg TABLET	*	
psoriasin 2 % OINTMENT	*	
psoriasis medicated 3 % SHAMPOO	*	
psyllium husk 0.4 gram, 0.52 gram CAPSULE	*	
psyllium husk 2.6 gram/4.1 gram POWDER	*	
psyllium husk (with sugar) 3 gram/7 gram POWDER	*	
pure and gentle (mineral oil) ENEMA	*	
pure and gentle (saline) 19-7 gram/118 ml ENEMA	*	
purelax 17 gram POWDER IN PACKET	*	
purelax 17 gram/dose POWDER	*	
purevit dualfe plus 162-115.2-1 mg CAPSULE	*	
pyridoxine (vitamin b6) 10 mg, 100 mg, 25 mg, 250 mg, 50 mg, 500 mg TABLET	*	
pyridoxine (vitamin b6) 100 mg/2.5 ml LIQUID	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
pyridoxine (vitamin b6) 100 mg/ml SOLUTION	*	
pyridoxine (vitamin b6) 200 mg TABLET ER	*	
pyrilamine-dextromethorphan 7.5-7.5 mg/5 ml LIQUID	*	
quintabs 400 mcg TABLET	*	
quintabs-m iron free 0.4 mg TABLET	*	
rapid clear treatment pads 2 % PADS, MEDICATED	*	
ready-to-use enema 19-7 gram/118 ml ENEMA	*	
ready-to-use enema (min oil) ENEMA	*	
RECTICARE 5 % CREAM	*	
redness relief 0.012-0.2 %, 0.012-0.25 %, 0.03-0.5 % DROPS	*	
redness reliever eye drops 0.05 % DROPS	*	
redness reliever lubricant 0.012-0.2 % DROPS	*	
reese's pinworm medicine 50 mg/ml SUSPENSION	*	
refenesen 400 mg TABLET	*	
refenesen dm 20-400 mg TABLET	*	
refenesen pe 10-400 mg TABLET	*	
regener-eyes pro 0.5 % DROPS	*	
reguloid (aspartame) 3 gram/5.8 gram POWDER	*	
reguloid (psyllium husk) 0.4 gram CAPSULE	*	
reguloid (psyllium husk) 3 gram/5.4 gram POWDER	*	
REGULOID (PSYLLIUM HUSK-SUCRO) 3 GRAM/12 GRAM, 3 gram/7 gram POWDER	*	
remedy antifungal 2 % POWDER	*	
remedy phytoplex antifungal 2 % OINTMENT	*	
remedy phytoplex antifungal 2 % POWDER	*	
rena-vite 0.8 mg TABLET	*	
rena-vite rx 1-60-300 mg-mg-mcg TABLET	*	
renal caps 1 mg CAPSULE	*	
renal vitamin 0.8 mg TABLET	*	
renal-vite 0.8 mg TABLET	*	
renewal bath treatment PACKET	*	
reno caps 1 mg CAPSULE	*	
RESCON-GG 5-100 MG/5 ML LIQUID	*	
RESPA-AR 8-90-0.24 MG TABLET, ER 12 HR.	*	
retaine allergy 0.2 % DROPS	*	
REVEAL GET PREGNANT QUICK COMBO PACK	*	
REVEAL OVULATION PREDICTOR KIT	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
REVEAL OVULATION TEST KIT	*	
REVEAL PREGNANCY TEST KIT	*	
riboflavin (vitamin b2) 100 mg CAPSULE	*	
riboflavin (vitamin b2) 100 mg, 25 mg, 400 mg, 50 mg TABLET	*	
rid lice killing 0.33-4 % SHAMPOO	*	
ringworm 1 % CREAM	*	
RISA-BID 1 BILLION CELL- 250 MG TABLET	*	
risacal-d 100 mg calcium- 3 mcg TABLET	*	
risaquad-2 16 billion cell CAPSULE	*	
robafen cf (phenylephrine) 5-10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
robafen dm 5-50 mg/5 ml LIQUID	*	
robitussin cold-flu night (pe) 12.5-5-325 mg/10 ml LIQUID	*	
robitussin cough and cold cf 2.5-5-50 mg/5 ml LIQUID	*	
robitussin cough-chest cong dm 10-200 mg CAPSULE	*	
robitussin cough-chest cong dm 5-100 mg/5 ml, 5-50 MG/5 ML LIQUID	*	
robitussin cough-sore throat 325-10 mg/10 ml LIQUID	*	
robitussin honey cgh-flu-sore 325-10 mg/10 ml LIQUID	*	
robitussin honey max dm 5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
robitussin long-acting 1-7.5 mg/5 ml LIQUID	*	
robitussin max 12h cough-mucus 60-1,200 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
robitussin nighttime cough dm 3.125-7.5 mg/5 ml LIQUID	*	
robitussin sevr cough-cold-flu 10-20-650 mg/20 ml LIQUID	*	
rompe pecho max multi symptoms 10-20-650 mg/20 ml LIQUID	*	
rondec-d 30-12.5 mg/5 ml LIQUID	*	
ru-hist d 4-10 mg TABLET	*	
rycontuss 2-5-10 mg/5 ml LIQUID	*	
rydex 1.3-10-6.3 mg/5 ml LIQUID	*	
rynex dm 1-2.5-5 mg/5 ml SOLUTION	*	
rynex pe 1-2.5 mg/5 ml SOLUTION	*	
rynex pse 1-15 mg/5 ml LIQUID	*	
safe tussin dm 10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
SAFETUSSIN PM 3.125-7.5 MG/5 ML LIQUID	*	
scalp relief 3 % LIQUID	*	
scalp relief (hydrocortisone) 1 % SOLUTION	*	
scalpicin anti-itch 1 % SOLUTION	*	
scooby-doo one a day CHEWABLE TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
SCOT-TUSSIN DM 2-15 MG/5 ML LIQUID	*	
SCOT-TUSSIN EXPECTORANT 100 MG/5 ML LIQUID	*	
SCOT-TUSSIN SENIOR 15-200 MG/5 ML LIQUID	*	
SCYTERA 2 % FOAM	*	
se-tan plus 162-115.2-1 mg CAPSULE	*	
sebex 2-2 % SHAMPOO	*	
secura antifungal extra thick 2 % CREAM	*	
secura protective OINTMENT	*	
selsun blue 1 % SHAMPOO	*	
selsun blue (pyrithione zinc) 1 % SHAMPOO	*	
selsun blue (salicylic acid) 2 %, 3 % SHAMPOO	*	
selsun blue 2-in-1 1 % SHAMPOO	*	
selsun blue moisturizing 1 % SHAMPOO	*	
selsun blue naturals 3 % SHAMPOO	*	
senexon-s 8.6-50 mg TABLET	*	
senior tabs 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg TABLET	*	
senna 176 mg/5 ml, 8.8 mg/5 ml SYRUP	*	
senna 8.6 mg CAPSULE	*	
senna 8.6 mg TABLET	*	
senna lax 8.6 mg TABLET	*	
senna laxative 8.6 mg TABLET	*	
senna leaf 450 mg CAPSULE	*	
senna leaf extract 176 mg/5 ml SYRUP	*	
senna plus 8.6-50 mg CAPSULE	*	
senna plus 8.6-50 mg TABLET	*	
senna-s 8.6-50 mg TABLET	*	
senna-time s 8.6-50 mg TABLET	*	
sennosides 8.6 mg TABLET	*	
sennosides 8.8 mg/5 ml SYRUP	*	
sennosides-docusate sodium 8.6-50 mg TABLET	*	
SENOKOT 8.6 MG TABLET	*	
SENOKOT-S 8.6-50 MG TABLET	*	
sentry 18-400 mg-mcg TABLET	*	
sentry senior 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg, 500-300-250 mcg TABLET	*	
severe allergy 12.5-500 mg TABLET	*	
severe allergy-sinus headache 25-5-325 mg TABLET	*	
severe cold 5-10-325-200 mg TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
severe cold and flu (pe) 5-10-325-200 mg TABLET	*	
severe cold and flu (pe) 5-10-325-200 mg/15 ml LIQUID	*	
severe cold and flu nighttime 6.25-5-10-325 mg/15 ml LIQUID	*	
severe cold and flu(day/night) 6.25-5-325 mg/15 ml (nt) LIQUID, SEQUENTIAL	*	
severe cold and flu-day (dm) 5-10-325 mg/15 ml LIQUID	*	
severe cold multi-symptom 5-10-325-200 mg TABLET	*	
severe cold pe 12.5-5-325 mg TABLET	*	
severe congestion relief 10-650-400 mg/20 ml LIQUID	*	
severe cough-congestion 2.5-5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
severe sinus 5-325-200 mg TABLET	*	
shake that ache 500 mg TABLET	*	
simethicone 125 mg, 180 mg CAPSULE	*	
simethicone 125 mg, 80 mg CHEWABLE TABLET	*	
sinus 12 hour 120 mg TABLET ER	*	
sinus and allergy pe 4-10 mg TABLET	*	
sinus and cold-d 220-120 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
sinus congestion and pain 5-325 mg TABLET	*	
sinus congestion-pain (ibu-pe) 200-10 mg TABLET	*	
sinus congestion-pain(chlorph) 2-5-325 mg TABLET	*	
sinus congestion-pain(guaif) 5-325-200 mg TABLET	*	
sinus daytime-nightime 5-325mg(d)/6.25 -5 mg-325mg(nt) CAPSULE, SEQUENTIAL	*	
sinus daytime-nightime 5-325mg(d)/6.25 -5 mg-325mg(nt) TABLET, SEQUENTIAL	*	
sinus decongestant (pe) 10 mg TABLET	*	
sinus headache pe 5-325 mg TABLET	*	
SINUS PAIN-PRESSURE (PE) 5-325 mg, 5-500 MG TABLET	*	
sinus pe decongestant 10 mg TABLET	*	
sinus pe pressure-pain-cold 5-10-325-100 mg TABLET	*	
sinus pressure-cong relief pe 10 mg TABLET	*	
sinus relief (non-drowsy) 5-325 mg TABLET	*	
sinus relief max str day-night 5-325 mg(d)/ 12.5-5-325mg(n), 5-325-200mg(d)/ 25-5mg-325mg(n) TABLET, SEQUENTIAL	*	
sinus relief pressure and pain 5-325-200 mg TABLET	*	
sinus-headache day-night 2-5-325 mg TABLET, SEQUENTIAL	*	
sinutrol pe 2-5-325 mg TABLET	*	
skin protectant a and d OINTMENT	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
skin protectant a-d (pet, lan) OINTMENT	*	
skin protectant petrolatum 44 % OINTMENT	*	
skin success anti-acne 3 % BAR	*	
skin treatment 12 % LOTION	*	
skintegrity skin CREAM	*	
SKLICE 0.5 % LOTION	*	QL(117 cada 30 días)
slow release iron 140 mg (45 mg iron), 142 mg (45 mg iron), 143 mg (45 mg iron), 144 mg (45 mg iron), 160 mg (50 mg iron), 168 mg (50 mg iron), 250 mg (50 mg iron) TABLET ER	*	
SLOW-MAG 71.5 MG TABLET, DR/EC	*	
smooth antacid 300 mg (750 mg) CHEWABLE TABLET	*	
smooth texture fiber 3 gram/5.8 gram POWDER	*	
smoothlax 17 gram POWDER IN PACKET	*	
smoothlax 17 gram/dose POWDER	*	
sodium bicarbonate 325 mg, 650 mg TABLET	*	
sodium chloride 5 % DROPS	*	
sodium chloride 5 % OINTMENT	*	
solarhist 1-2 % LOTION	*	
soluble fiber 500 mg TABLET	*	
soluvita a,c,d with fluoride 0.25 mg fluor. (0.55 mg)/ml DROPS	*	
soluvita multivitamin fluoride 0.25 mg/ml, 0.5 mg/ml DROPS	*	
soothe (bismuth subsalicylate) 262 mg CHEWABLE TABLET	*	
soothe (bismuth subsalicylate) 262 mg TABLET	*	
soothe and cool skin paste OINTMENT	*	
soothe regular strength 262 mg/15 ml SUSPENSION	*	
soothing bath treatment PACKET	*	
soothing pureway-c 500 mg TABLET	*	
sorbugen nr 10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
spectravite adult 18-400 mg-mcg TABLET	*	
spectravite adult 50 plus 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg TABLET	*	
spectravite adult 50 plus(lut) 500-250 mcg CHEWABLE TABLET	*	
spectravite advanced formula 18-400 mg-mcg TABLET	*	
spectravite men 50 plus 300-60-600-300 mcg TABLET	*	
spectravite men's 8 mg iron- 200 mcg-600 mcg TABLET	*	
spectravite women 18-400 mg-mcg TABLET	*	
spectravite women 50 plus 8 mg iron-400 mcg-50 mcg TABLET	*	
st joseph aspirin 81 mg CHEWABLE TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
st. joseph aspirin 81 mg TABLET, DR/EC	*	
stahist t 2.5 mg TABLET	*	
sterile eye drops 0.05 % DROPS	*	
stimulant laxative plus 8.6-50 mg TABLET	*	
stomach relief 262 mg CHEWABLE TABLET	*	
stomach relief 262 mg TABLET	*	
stomach relief 262 mg/15 ml, 525 mg/15 ml SUSPENSION	*	
stomach relief max strength 525 mg/15 ml SUSPENSION	*	
stomach relief original 262 mg/15 ml SUSPENSION	*	
stool softener 100 mg TABLET	*	
stool softener 100 MG, 250 mg, 50 mg CAPSULE	*	
stool softener 50 mg/5 ml LIQUID	*	
stool softener 60 mg/15 ml SYRUP	*	
stool softener (docusate cal) 240 mg CAPSULE	*	
stool softener-laxative 8.6-50 mg TABLET	*	
stool softener-stimulant laxat 8.6-50 mg CAPSULE	*	
stool softener-stimulant laxat 8.6-50 mg TABLET	*	
stop lice 0.5 % AEROSOL SPRAY	*	
strawberry c 500 mg CHEWABLE TABLET	*	
STRESS B WITH ZINC TABLET	*	
stress b-complex 500 mg-400 mcg- 24 mg-3 mg TABLET	*	
STRESS FORMULA TABLET	*	
STRESS FORMULA WITH ZINC TABLET	*	
SUDAFED 30 MG TABLET	*	
SUDAFED 12 HOUR 120 MG TABLET ER	*	
SUDAFED PE 10 MG TABLET	*	
SUDAFED PE HEAD CONGESTION-FLU 5-10-325-100 MG TABLET	*	
SUDAFED PE HEAD CONGESTN-MUCUS 5-325-200 MG TABLET	*	
sudafed pe head congestn-pain 200-10 mg TABLET	*	
SUDAFED PE PRESSURE-PAIN 5-325 MG TABLET	*	
sudafed sinus 12hr pressr-pain 220-120 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
sudogest 30 mg, 60 mg TABLET	*	
sudogest 12-hour 120 mg TABLET ER	*	
sudogest cold and allergy 4-60 mg TABLET	*	
SULFO-LO 3 % BAR	*	
super b maxi complex 0.4 mg TABLET	*	
SUPER B/C CAPSULE	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
super calcium 600 mg calcium (1,500 mg) TABLET	*	
SUPER DAILY D3 25 MCG/DROP (1000 UNIT/DROP), 50 mcg/drop (2, 000 unit/drop) DROPS	*	
SUPER MULTIVITAMIN TABLET	*	
super probiotic 20 billion cell CAPSULE	*	
super quints 0.4 mg TABLET	*	
super quints b-50 TABLET	*	
super thera vite m TABLET	*	
suphedrin 15 mg/5 ml LIQUID	*	
suphedrin 30 mg TABLET	*	
suphedrine 30 mg TABLET	*	
suphedrine 12 hour 120 mg TABLET ER	*	
suphedrine pe cold and allergy 4-10 mg TABLET	*	
suphedrine pe sinus andallergy 4-10 mg TABLET	*	
suphedrine pe sinus headache 5-325 mg TABLET	*	
support LIQUID	*	
SUPPORT-500 CAPSULE	*	
SUPRESS DX 2.5-5-50 MG/ML DROPS	*	
surebiotic 31 billion cell CAPSULE	*	
SURFAK 240 MG CAPSULE	*	
swim ear 95-5 % DROPS	*	
swimmer's instant ear dry 95-5 % DROPS	*	
tab-a-vite 400 mcg TABLET	*	
TAB-A-VITE MULTIVITAMIN W-IRON 18-400 MG-MCG TABLET	*	
TAGAMET HB 200 MG TABLET	*	
TAKE ACTION 1.5 MG TABLET	*	
TANDEM PLUS 162-115.2-1 MG CAPSULE	*	
targeted acne spot treatment 2.5 % CREAM	*	
taron forte 150-60-25-1 mg-mg-mcg-mg CAPSULE	*	
teeny tummy infant gas relief 40 mg/0.6 ml DROPS, SUSPENSION	*	
tension headache 500-65 mg TABLET	*	
tension headache pain reliever 500-65 mg TABLET	*	
terbinafine hcl 1 % CREAM	*	
the magic bullet 10 mg SUPPOSITORY	*	
thera 400 mcg TABLET	*	
thera antifungal 2 % CREAM	*	
thera antifungal 2 % POWDER	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
thera tears sterilid 0.01 % SPRAY, NON-AEROSOL	*	
thera-d 50 mcg (2,000 unit) TABLET	*	
THERA-M (WITH VITAMIN K) 9 MG IRON- 400 MCG-28 MCG TABLET	*	
thera-tabs TABLET	*	
thera-vite max-m 9 mg iron-400 mcg TABLET	*	
THERAFLU EXPRESSMAX COLD DAY 5-10-325 MG TABLET	*	
theraflu expressmax cold day 5-10-325 mg/15 ml LIQUID	*	
theraflu expressmax cold night 12.5-5-325 mg TABLET	*	
theraflu expressmax cold night 25-10-650 mg/30 ml LIQUID	*	
theraflu expressmax sv cld-flu 5-10-325-200 mg/15 ml LIQUID	*	
theraflu svr cld rlf dy(pe-dm) 10-20-650 mg POWDER IN PACKET	*	
theraflu-d flu relief day 60-30-1,000 mg/30 ml LIQUID	*	
theragran-m premier 50 plus 400-250-375 mcg TABLET	*	
theralogix companion 0.4 mg TABLET	*	
therapeutic dandruff shampoo 3 % SHAMPOO	*	
therapeutic t plus 3 % SHAMPOO	*	
therapeutic-m 19 mg iron- 400 mcg, 9 mg iron-400 mcg TABLET	*	
theratrum complete 50 plus-lyc 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg TABLET	*	
theratrum complete 50 plus/lut TABLET	*	
theratrum complete with lutein TABLET	*	
THEREMS MULTIVITAMIN 400 MCG TABLET	*	
thiamine hcl (vitamin b1) 100 mg CAPSULE	*	
thiamine hcl (vitamin b1) 100 mg, 250 mg, 50 mg, 500 mg TABLET	*	
thiamine hcl (vitamin b1) 100 mg/ml SOLUTION	*	
thiamine mononitrate (vit b1) 100 mg, 250 mg, 50 mg TABLET	*	
TINACTIN 1 % AEROSOL POWDER	*	
TINACTIN 1 % CREAM	*	
TINACTIN 1 % POWDER	*	
tioconazole 6.5 % OINTMENT	*	
tioconazole-1 6.5 % OINTMENT	*	
tm-daily vite 400 mcg TABLET	*	
toe area treatment antifungal 1 % SOLUTION	*	
tolcylen 1 % SOLUTION	*	
tolnafi-al 1 % SOLUTION	*	
tolnaftate 1 % AEROSOL POWDER	*	
tolnaftate 1 % CREAM	*	
tolnaftate 1 % POWDER	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
tolnaftate 1 % SOLUTION	*	
travel sickness 50 mg TABLET	*	
travel-ease (meclizine) 25 mg CHEWABLE TABLET	*	
travel-ease (meclizine) 25 mg TABLET	*	
tri-buffered aspirin 325 mg TABLET	*	
tri-vitamin with fluoride 0.25 mg fluor. (0.55 mg)/ml, 0.5 mg fluoride (1.1 mg)/ml DROPS	*	
tri-vite with fluoride 0.25 mg fluor. (0.55 mg)/ml, 0.5 mg fluoride (1.1 mg)/ml DROPS	*	
triacetin 100 % LIQUID	*	
tricon 110-0.5 mg CAPSULE	*	
trigels-f forte 460-60-0.01-1 mg CAPSULE	*	
trimazole 1 % CREAM	*	
tripenicol s 25 % SOLUTION	*	
triphrocaps 1 mg CAPSULE	*	
TRIPLE ANTIBIOTIC 3.5-400-5,000 MG-UNIT-UNIT OINTMENT IN PACKET	*	
triple antibiotic 3.5mg-400 unit- 5,000 unit/gram OINTMENT	*	
triple antibiotic plus 3.5-500-10,000 mg-unit-unit/g OINTMENT	*	
triple antibiotic spray 3.5-400-5,000 mg-unit-unit AEROSOL SPRAY	*	
triple antibiotic-pain relief 3.5-500-10,000 mg-unit-unit/g OINTMENT	*	
triple magnesium complex 400 mg magnesium CAPSULE	*	
triple paste 40 % OINTMENT	*	
triple paste af 2 % OINTMENT	*	
triprolidine hcl 0.625 mg/ml, 0.938 mg/ml DROPS	*	
TRISPEC DMX 10-187 MG/5 ML LIQUID	*	
TRISPEC PSE 30-10-187 MG/5 ML LIQUID	*	
tritolnacide s 1 % SOLUTION	*	
TROJAN BARESKIN DEVICE	*	
TROJAN EXTENDED PLEASURE DEVICE	*	
TROJAN MAGNUM CONDOMS DEVICE	*	
TROJAN PLEASURE PACK DEVICE	*	
TROJAN ULTRA RIBBED CONDOM DEVICE	*	
TROJAN ULTRA THIN DEVICE	*	
TROJAN ULTRA THIN SPERMICIDAL DEVICE	*	
TROJAN VERY THIN LUB CONDOMS DEVICE	*	
TROJAN-ENZ (NON-LUB) CONDOMS DEVICE	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
TROJAN-ENZ LUBRICATED CONDOMS DEVICE	*	
TROJAN-ENZ/SPERMICIDAL CONDOMS DEVICE	*	
TRONVITE 1 MG-100 MG- 300 MCG TABLET	*	
TRUE COVER CONDOM DEVICE	*	
true multivitamin 400 mcg TABLET	*	
truelyte advanced hydration SOLUTION	*	
TRUSTEX LATEX CONDOM DEVICE	*	
TRUSTEX LUBRICATED CONDOMS DEVICE	*	
TRUSTEX NON-LUB CONDOMS DEVICE	*	
TRUSTEX-RIA LUB/SPERMICIDE DEVICE	*	
TRUSTEX-RIA LUBRICATED CONDOMS DEVICE	*	
TRUSTEX-RIA NON-LUB CONDOMS DEVICE	*	
tucks (witch hazel) 50 % PADS, MEDICATED	*	
TUMS 200 MG CALCIUM (500 MG), 300 MG (750 MG) CHEWABLE TABLET	*	
tums dual action (famotidine) 10-800-165 mg CHEWABLE TABLET	*	
TUMS E-X 300 MG (750 MG) CHEWABLE TABLET	*	
TUMS EXTRA STRENGTH SMOOTHIES 300 MG (750 MG) CHEWABLE TABLET	*	
TUMS FRESHERS 200 MG CALCIUM (500 MG) CHEWABLE TABLET	*	
tums ultra 470 mg calcium (1,177 mg) CHEWABLE TABLET	*	
tums-gas relief (calc-simeth) 750-80 mg CHEWABLE TABLET	*	
tusicof 10-20-400 mg TABLET	*	
TUSICOF 10-20-400 MG/5 ML LIQUID	*	
tusnel diabetic 10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
tusnel dm 10-20-400 mg/5 ml LIQUID	*	
tusnel dm pediatric(phenyleph) 2.5-5-75 mg/5 ml LIQUID	*	
TUSNEL NEW FORMULA 30-15-200 MG/5 ML SOLUTION	*	
TUSNEL PEDIATRIC 15-5-50 MG/5 ML LIQUID	*	
tusnel-ex 100 mg/5 ml LIQUID	*	
tussi pres-b 4-10-20 mg/5 ml LIQUID	*	
tussi-pres 5-10-200 mg/5 ml LIQUID	*	
TUSSI-PRES PEDIATRIC 2.5-5-75 MG/5 ML LIQUID	*	
tussin 100 mg/5 ml LIQUID	*	
tussin 400 mg TABLET	*	
tussin cf (pe-dm-guaif) 5-10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
tussin cf cough-cold 5-10-100 mg/5 ml LIQUID	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
tussin cf max 5-10-200 mg/5 ml LIQUID	*	
tussin cf max severe m-s cold 10-20-650 mg/20 ml LIQUID	*	
tussin chest congestion 100 mg/5 ml LIQUID	*	
tussin cough-chest congestion 10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
tussin dm 10-100 mg/5 ml SYRUP	*	
tussin dm 10-100 mg/5 ml, 5-50 mg/5 ml LIQUID	*	
tussin dm 20-400 mg TABLET	*	
tussin dm clear 10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
tussin dm cough and chest 10-100 mg/5 ml SYRUP	*	
tussin dm cough and chest 5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
tussin dm day-night 12.5 mg-30 mg/ 10 ml (night) LIQUID, SEQUENTIAL	*	
tussin dm max 10-200 mg/5 ml, 5-100 mg/5 ml LIQUID	*	
tussin mucus-chest congestion 100 mg/5 ml LIQUID	*	
tussin nighttime cough dm 12.5-30 mg/10 ml LIQUID	*	
tusslin 10-28-388 mg/5 ml, 2.5-7.5-88 mg/ml LIQUID	*	
TUXARIN ER 8-54.3 MG TABLET, ER 12 HR.	*	
TYLENOL 325 MG TABLET	*	
TYLENOL 8 HOUR 650 MG TABLET ER	*	
TYLENOL ARTHRITIS PAIN 650 MG TABLET ER	*	
TYLENOL COLD AND FLU SEVERE 5-10-325-200 MG TABLET	*	
TYLENOL COLD AND FLU SEVERE 5-10-325-200 MG/15 ML LIQUID	*	
TYLENOL COLD HEAD CONGEST SEVR 5-325-200 MG TABLET	*	
tylenol cold-flu multi-act day 30-15-500 mg TABLET	*	
TYLENOL EXTRA STRENGTH 500 MG TABLET	*	
tylenol pm extra strength 25-500 mg TABLET	*	
TYLENOL SINUS HEADACHE 5-325 MG TABLET	*	
TYLENOL SINUS SEVERE 5-325-200 MG TABLET	*	
tyr cooler LIQUID	*	
ultra a-d 2 mg TABLET	*	
ultra mide 25 25 % LOTION	*	
ultra pesticide free lice SOLUTION	*	
ultra strength antacid 400 mg calcium (1,000 mg) CHEWABLE TABLET	*	
ultra tuss safe 10-100 mg/5 ml SYRUP	*	
urea 10 % LOTION	*	
urea 10 %, 20 % CREAM	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
UREACIN-10 10 % LOTION	*	
UREACIN-20 20 % CREAM	*	
urinary pain relief 95 mg, 97.5 mg, 99.5 mg TABLET	*	
uristat ultra 99.5 mg TABLET	*	
uro-pain 95 mg, 99.5 mg TABLET	*	
v-c forte 1 mg CAPSULE	*	
valihist 2-5-325 mg TABLET	*	
VANACOF 1-30-12.5 MG/5 ML LIQUID	*	
VANACOF DM 10-18-200 MG/15 ML LIQUID	*	
vanicream hc 1 % CREAM	*	
vanicream z-bar 2 % BAR	*	
vanquish 227-194-33 MG, 250-250-65 mg TABLET	*	
VASELINE GEL	*	
vcf contraceptive gel 4 % GEL	*	
vegetable lax-stool softener 8.6-50 mg TABLET	*	
vegetable laxative 8.6 mg TABLET	*	
verticalm 25 mg TABLET	*	
vic-forte 1 mg CAPSULE	*	
vicks dayquil cold-flu relief 5-10-325 mg CAPSULE	*	
vicks dayquil cold-flu relief 5-10-325 mg/15 ml LIQUID	*	
vicks dayquil severe cold-flu 5-10-325-200 mg TABLET	*	
vicks dayquil severe cold-flu 5-10-325-200 mg/15 ml LIQUID	*	
VICKS NYQUIL COLD AND FLU 6.25-15-325 MG/15 ML LIQUID	*	
vicks nyquil cold/flu liquicap 6.25-15-325 mg CAPSULE	*	
VICKS NYQUIL NIGHTTIME RELIEF 6.25-15-325 MG/15 ML LIQUID	*	
vicks nyquil severe cold-flu 6.25-5-10-325 mg/15 ml LIQUID	*	
visine 0.05 % DROPS	*	
visine red eye hydrating cmfrt 0.05-1 % DROPS	*	
vision TABLET	*	
vision formula (with lutein) 300 mcg-200 mg-27 mg-2 mg TABLET	*	
vision formula(a-c-e-zn-se-cu) 1,000 unit-60 mg-30 unit TABLET	*	
vision plus lutein TABLET	*	
vista gonio 2.5 % DROPS	*	
vit 3 500 mg-500 mcg -1 mg-12.5 mg CAPSULE	*	
vit a palmitate-beta carotene 25,000 unit (15k-10k unit) TABLET	*	
vit a palmitate-vit c-vit d3 250 mcg-50 mg- 10 mcg/ml, 750 unit-35 mg -400 unit/ml DROPS	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
vit b comp-folic-choline-inosi 400 mcg-10 mg- 10 mg TABLET ER	*	
vit b comp-folic-choline-inosi 400 mcg-25 mg- 100 mg CAPSULE	*	
vit c(ascorb.calcium)(mv-mins) 1,000 mg POWDER EFFERVESCENT IN PACKET	*	
vit c-echinacea purpurea xt 75-3 mg CHEWABLE TABLET	*	
vita-c CRYSTALS	*	
VITACEL (WITH LUTEIN) 800-250-750 MCG TABLET	*	
vitafusion women's multi 120 mcg CHEWABLE TABLET	*	
vitajoy adult multi 200 mcg CHEWABLE TABLET	*	
vitajoy biotin 2,500 mcg CHEWABLE TABLET	*	
vitajoy daily c 125 mg CHEWABLE TABLET	*	
vitajoy daily d 25 mcg (1,000 unit) CHEWABLE TABLET	*	
vitalee 0.4 mg TABLET	*	
vitalets CHEWABLE TABLET	*	
VITAMEDMD ONE RX 30 MG IRON-1MG -200 MG CAPSULE	*	
vitamin a 2,400 mcg, 3,000 mcg (10,000 unit) CAPSULE	*	
vitamin a acetate 3,000 mcg (10,000 unit) SUBLINGUAL TABLET	*	
vitamin a and d OINTMENT	*	
vitamin a and d diaper rash OINTMENT	*	
vitamin a palmitate 3,000 mcg (10,000 unit) CAPSULE	*	
vitamin a palmitate 3,000 mcg (10,000 unit), 4,500 mcg (15,000 unit) TABLET	*	
vitamin a palmitate-vitamin d2 10,000-400 unit TABLET	*	
vitamin b complex CAPSULE	*	
vitamin b complex TABLET	*	
VITAMIN B COMPLEX TABLET, DISINTEGRATING	*	
vitamin b complex-folic acid 0.4 mg TABLET	*	
vitamin b complex-folic acid 400 mcg TABLET ER	*	
vitamin b-1 100 mg, 250 mg, 50 mg TABLET	*	
vitamin b-1 (mononitrate) 100 mg TABLET	*	
vitamin b-12 1,000 mcg, 100 mcg, 250 mcg, 50 mcg, 500 mcg TABLET	*	
vitamin b-12 1,000 mcg, 2,000 mcg TABLET ER	*	
vitamin b-12 1,000 mcg/ml, 5,000 mcg/ml DROPS	*	
vitamin b-12 2,500 mcg, 5,000 mcg SUBLINGUAL TABLET	*	
vitamin b-12 50 mcg, 500 mcg LOZENGE	*	
vitamin b-2 100 mg, 25 mg, 50 mg TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
vitamin b-6 100 mg, 25 mg, 250 mg, 50 mg TABLET	*	
vitamin b-6 50 mg CAPSULE	*	
vitamin b12-folic acid 1,000-400 mcg LOZENGE	*	
vitamin b12-folic acid 2,500-400 mcg TABLET, DISINTEGRATING	*	
vitamin b12-folic acid 500-400 mcg TABLET	*	
vitamin c POWDER	*	
vitamin c 1,000 mg, 100 mg, 250 mg, 500 mg TABLET	*	
vitamin c 1,000 mg, 500 mg TABLET ER	*	
vitamin c 125 mg, 250 mg, 500 mg CHEWABLE TABLET	*	
vitamin c 500 mg/15 ml LIQUID	*	
vitamin c (ascorbate calcium) 814 mg/gram POWDER	*	
vitamin c drops 60 mg LOZENGE	*	
vitamin c fizzy drink 1,000 mg POWDER EFFERVESCENT IN PACKET	*	
vitamin c powder blend 1,000 mg POWDER EFFERVESCENT IN PACKET	*	
vitamin c with rose hips 1,000 mg, 500 mg TABLET	*	
vitamin c with rose hips 1,000 mg, 500 mg TABLET ER	*	
vitamin c with rose hips 500 mg CAPSULE	*	
vitamin c with rose hips 500 mg CHEWABLE TABLET	*	
vitamin d2-vitamin k1 20-120 mcg/4 drops DROPS	*	
vitamin d3 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5,000 unit), 25 mcg (1,000 unit), 50 mcg (2,000 unit) TABLET	*	
vitamin d3 10 mcg (400 unit), 25 mcg (1,000 unit) CHEWABLE TABLET	*	
vitamin d3 10 mcg (400 unit), 25 mcg (1,000 unit), 50 mcg (2,000 unit) CAPSULE	*	
vitamin d3-vitamin k2 125 mcg (5,000 unit)-100 mcg, 125-90 mcg, 250 mcg (10,000 unit)-45 mcg CAPSULE	*	
vitamin e 1,150 unit/1.25 ml LIQUID	*	
vitamin e 100 unit/0.25 ml DROPS	*	
vitamin e 268 mg (400 unit), 670 mg (1,000 unit) CAPSULE	*	
vitamin e (dl, acetate) 180 mg (400 unit), 45 mg (100 unit), 450 mg (1,000 unit), 90 mg (200 unit) CAPSULE	*	
vitamin e (dl, acetate) 22.5 mg (50 unit)/ml, 45 mg/0.25ml 100 unit/0.25ml DROPS	*	
vitamin e acetate 134 mg (200 unit) CAPSULE	*	
vitamin e mixed 1,000 unit, 400 unit CAPSULE	*	
vitamin e mixed 100 unit, 200 unit, 400 unit TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
vitamin e succinate 134 mg (200 unit), 268 mg (400 unit), 67 mg (100 unit) TABLET	*	
vitamin k 1 mg/0.5 ml SOLUTION	*	
vitamin k2 100 mcg, 45 mcg CAPSULE	*	
vitamin k2 40 mcg TABLET	*	
vitamin k2 90 mcg/0.5 ml DROPS	*	
vitamin k2 (mk-4) 100 mcg TABLET	*	
vitamins a,c,d and fluoride 0.25 mg fluor. (0.55 mg)/ml, 0.5 mg fluoride (1.1 mg)/ml DROPS	*	
vitamins a-d-e selenium 10,000-400 unit-unit TABLET	*	
vitamins b complex TABLET	*	
vitasure 1 mg-100 mg- 300 mcg TABLET	*	
VITRON-C 65 MG IRON- 125 MG TABLET, DR/EC	*	
vitrum 50 plus 0.4 mg-300 mcg- 250 mcg TABLET	*	
vitrum senior 500-300-250 MCG TABLET	*	
vits a and d-white pet-lanolin OINTMENT	*	
votriza-al 1 % LOTION	*	
wal-act d cold and allergy 2.5-60 mg TABLET	*	
wal-dram 50 mg TABLET	*	
wal-dram 2 25 mg TABLET	*	
wal-dryl (diphenhydramine) 2 % AEROSOL SPRAY	*	
wal-dryl (diphenhydramine-zn) 2-0.1 % AEROSOL SPRAY	*	
wal-dryl (diphenhydramine-zn) 2-0.1 % CREAM	*	
wal-dryl allergy 12.5 mg/5 ml LIQUID	*	
wal-dryl allergy 25 mg CAPSULE	*	
wal-dryl allergy 25 mg TABLET	*	
wal-dryl severe allergy-sinus 25-5-325 mg TABLET	*	
wal-dryl-d allergy and sinus 25-10 mg TABLET	*	
wal-fex d 12 hour 60-120 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
wal-fex d 24 hour 180-240 mg TABLET, ER 24 HR.	*	
wal-finate 4 mg TABLET	*	
wal-finate-d 4-60 mg TABLET	*	
wal-flu cold and sore throat 20-10-325 mg POWDER IN PACKET	*	
wal-flu day-night cold-cough 25-10-20-650 mg POWDER IN PACKET, SEQUENTIAL	*	
wal-flu night severe cold 25-10-650 mg/30 ml LIQUID	*	
wal-flu night time 20-10-650 mg POWDER IN PACKET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
wal-flu severe cold and cough 25-10-650 mg POWDER IN PACKET	*	
wal-flu severe cold-cough 10-20-650 mg POWDER IN PACKET	*	
wal-itin d 10-240 mg TABLET, ER 24 HR.	*	
wal-itin d 12 hour 5-120 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
wal-mucil fiber 0.52 gram CAPSULE	*	
wal-mucil fiber (aspartame) 3.4 gram/5.8 gram POWDER	*	
wal-mucil fiber (sugar) 3.4 gram/7 gram POWDER	*	
wal-mucil natural fiber lax 3.4 gram/12 gram POWDER	*	
wal-mucil with calcium 1-60 gram-mg CAPSULE	*	
wal-nadol pm 25-500 mg TABLET	*	
wal-phed 30 mg, 4-60 mg TABLET	*	
wal-phed 12 hour 120 mg TABLET ER	*	
wal-phed d 120 mg TABLET ER	*	
wal-phed pe 10 mg TABLET	*	
wal-phed pe cold-cough 5-10-325-100 mg TABLET	*	
wal-phed pe day-night 5-10-325 mg TABLET, SEQUENTIAL	*	
wal-phed pe nighttime cold 25-5-325 mg TABLET	*	
wal-phed pe pressure+pain+cold 5-10-325-100 mg TABLET	*	
wal-phed pe severe cold 12.5-5-325 mg TABLET	*	
wal-phed pe sinus and allergy 4-10 mg TABLET	*	
wal-phed pe sinus headache 5-325 mg TABLET	*	
wal-phed pe triple relief 5-325-200 mg TABLET	*	
wal-profen 200 mg CAPSULE	*	
wal-profen 200 mg TABLET	*	
wal-profen cold-sinus 30-200 mg TABLET	*	
wal-profen d cold and sinus 30-200 mg TABLET	*	
wal-proxen 220 mg TABLET	*	
wal-sporin 500-10,000 unit/gram OINTMENT	*	
wal-tap 1-2.5 mg/5 ml SOLUTION	*	
wal-tap dm 1-2.5-5 mg/5 ml SOLUTION	*	
wal-tussin 100 mg/5 ml LIQUID	*	
wal-tussin cough and cold cf 5-10-100 mg/5 ml LIQUID	*	
wal-tussin dm 10-100 mg/5 ml SYRUP	*	
wal-tussin dm clear 10-100 mg/5 ml SYRUP	*	
wal-zyr (ketotifen) 0.025 % (0.035 %) DROPS	*	
wal-zyr d 5-120 mg TABLET, ER 12 HR.	*	
walgreens dry skin treatment 41 % OINTMENT	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
warrior a-relief rectal cream 4-0.25 % CREAM W/APPLICATOR	*	
wart remover 17 % GEL	*	
wart remover 17 % LIQUID	*	
wart remover 40 % ADHESIVE PATCH, MEDICATED	*	
wart remover 40 % PLASTER	*	
wee care 15 mg/1.25 ml SUSPENSION	*	
weekly-d 1,250 mcg (50,000 unit) CAPSULE	*	
well lyte advanced hydration SOLUTION	*	
wellfola 20 mg iron- 1,670 mcg dfe TABLET	*	
wellpro-31 31 billion cell CAPSULE	*	
wescaps 1 mg CAPSULE	*	
westab max 2.5-25-2 mg TABLET	*	
westab one 2.5-25-1 mg TABLET	*	
westussin dm (dexchlorphenir) 1-5-10 mg/5 ml SYRUP	*	
westussin dm nf 2-7.5-15 mg/5 ml LIQUID	*	
wheat germ oil OIL	*	
white petrolatum 42 % OINTMENT	*	
WHITE PETROLATUM GEL	*	
white petrolatum OINTMENT IN PACKET	*	
WHITE PETROLEUM JELLY GEL	*	
woman's laxative (bisacodyl) 5 mg TABLET	*	
women's 50 plus advanced 400-20 mcg TABLET	*	
women's 50 plus daily formula 400 mcg-500 mg calcium-20 mcg TABLET	*	
women's 50 plus multivitamin 400 mcg-500 mg calcium-20 mcg TABLET	*	
women's daily formula 18 mg iron-400 mcg-500 mg, 18 mg iron-400 mcg-500 mg ca, 27-0.4 mg TABLET	*	
women's daily pack 400 mcg-800 mg -10 mcg TABLET	*	
women's gentle laxative(bisac) 5 mg TABLET, DR/EC	*	
women's laxative (bisacodyl) 5 mg TABLET	*	
women's multivitamin 18 mg-400 mcg- 500 mg-50 mcg TABLET	*	
WOMEN'S MULTIVITAMIN COLLAGEN 200 MCG- 25 MG CHEWABLE TABLET	*	
women's multivitamin gummies 120 mcg, 200 mcg CHEWABLE TABLET	*	
women's one daily 18 mg iron-400 mcg-500 mg, 18 mg iron-400 mcg-500 mg ca TABLET	*	

Nombre del medicamento	Lo que le costará el medicamento (nivel)	Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso
women's prenatal plus dha 28 mg-975 mcg- 200 mg COMBO PACK	*	
womens daily gummies 200 mcg CHEWABLE TABLET	*	
x-seb t pearl 10-4 % SHAMPOO	*	
xaquil xr 25,500 mcg dfe TABLET ER	*	
xcellent a 3000 3,000 mcg (10,000 unit) CAPSULE	*	
xcellent a 7500 7,500 mcg (25,000 unit) CAPSULE	*	
xvite 1 mg-100 mg- 300 mcg TABLET	*	
xyzbac 1-5-50 mg TABLET	*	
yelets 18-400 mg-mcg TABLET	*	
yogurt plus calcium gummies 250 mg-2.5 mcg (100 unit) CHEWABLE TABLET	*	
Z-BUM 22 % CREAM	*	
zaditor 0.025 % (0.035 %) DROPS	*	
zantac-360 (famotidine) 20 mg TABLET	*	
zeasorb af 2 % POWDER	*	
ZELAC 15.5 BILLION CELL CAPSULE	*	
zeldana 5 mg-5 mg-37.5 mg-25 mg-1 mg CAPSULE	*	
zenoptiq gel 0.0085 % GEL WITH PUMP	*	
zenoptiq spray 0.01 % SPRAY, NON-AEROSOL	*	
zephrex-d 30 mg TABLET (ABUSE RESISTANT)	*	
zinc oxide 20 %, 25 %, 40 % OINTMENT	*	
zinc oxide 22 % CREAM	*	
zinc with vitamins a and c 15 mg LOZENGE	*	
zyncof 20-400 mg TABLET	*	
ZYRTEC-D 5-120 MG TABLET, ER 12 HR.	*	
zyvit 1-5-50 mg TABLET	*	

D. Índice de Medicamentos Cubiertos

En esta sección, puede encontrar un medicamento buscando su nombre en orden alfabético. Le indicará el número de página donde puede encontrar información adicional sobre la cobertura de su medicamento.

#

1-day 95
12 hour decongestant 95
12 hour nasal decongest (pse) 95
2-in-1 laxative 95
24hr allergy-congestion relief 96
3-day vaginal 96
50 plus adult eye health 96
8 hour pain reliever 96
8hr muscle aches-pain 96

A

a and d (lanolin-petrolatum) 96
a thru z 96
a thru z advanced formula 96
a thru z high potency 96
a thru z men's ultimate 96
a thru z select 96
a thru z select 50plus formula 96
a thru z select women's 96
A-25 (VIT A PALMITATE) 96
abacavir 80
abacavir-lamivudine 81
abanatuss ped 96
abaneu-sl 96
ABATINEX 96
abatuss dmx 96
abc complete adult 96
abc complete men's 96
abc complete senior 50 plus 96
abc complete senior men's 96
abc complete women's 96
abc plus 96
ABELCET 66
abigale 32
abigale lo 32
ABILIFY ASIMTUFII 77
ABILIFY MAINTENA 77
abiraterone 68
abirtega 68
ABREVA 96
ABRYSVO (PF) 41
acamprosate 26
acarbose 89
accutane 28
acebutolol 19
acerola c 96
acerola c-500 96
acetaminophen 96, 97
acetaminophen extra strength 97
acetaminophen pain relief 97
acetaminophen pm 97
acetaminophen pm extra str 97
acetaminophen-codeine 52
acetazolamide 19
acetic acid 55
acetylcysteine 92
acid controller 97
acid controller complete 97
acid gone antacid 97
acid gone antacid e.strength 97
acid reducer (cimetidine) 97
acid reducer (famotidine) 97
acid reducer complete (famot) 97
acid reducer-antacid 97
acid-pep 97
acidophilus 97
acidophilus probiotic blend 97
acidophilus-pectin 97
acidophilus-pectin, citrus 97
acitretin 28
acne cleanser 97
acne cleansing bar 97

acne control (salicylic acid) 97
acne control(benzoyl peroxide) 97
acne foaming wash 97
ACNE MEDICATION 97
acne pads 97
acne treatment (benzoyl perox) 97
acne wash 97
acne-clear 97
acnomel 97
ACTHIB (PF) 41
ACTICON (DEXBROMPH-PSE) 97
actidogesic 97
actidogesic-df 97
actidom da 98
actidom dmx 98
ACTIMMUNE 41
actinel 98
actinel dm 98
actinel pediatric 98
acyclovir 81
acyclovir sodium 81
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) 41
ADALIMUMAB-ADAZ 41, 42
ADALIMUMAB-ADBM 42
ADALIMUMAB-ADBM(CF) PEN CROHNS 42
ADALIMUMAB-ADBM(CF) PEN PS-UV 42
adapalene 28, 98
addaprin 98
adefovir 81
ADEMPAS 92
ADSTILADRIN 49
adult 50 plus eye health 98
adult aspirin regimen 98
adult low dose aspirin 98
adult multivitamin (w-lutein) 98
adult multivitamin gummies 98
adult one daily gummies 98
adult robitussin peak cold m-s 98
adult tussin cf 98
adult tussin chest congestion 98
adult wal-tussin 98
adult wal-tussin dm max 98
adults 50 plus 98
adults multivitamin 98
ADVAIR HFA 92
advanced acne spot treatment 98
advanced antacid-antigas 98
advanced exfoliating cleanser 98
advanced healing (petrolatum) 98
advanced probiotic 98
ADVIL 98
ADVIL DUAL ACTION 98
ADVIL JUNIOR STRENGTH 98
ADVIL LIQUI-GEL 98
ADVIL LIQUI-GELS MINIS 98
ADVIL MIGRAINE 98
ADVIL PM 98
ADVIL SINUS CONGESTION-PAIN 98
afatinib 68
afirmelle 32
after pill 98
AFTERA 98
AIMSCO LATEX CONDOM 99
air-power 99
AIRSUPRA 92
AKEEGA 68
ala-hist ir 99
ALAHIST DM (DEXBROMPHEN-PE-DM) 99
alavert d-12 allergy-sinus 99
ALAWAY 99
alba-lybe 99
albendazole 77
albuterol sulfate 92, 93
alcaftadine 99
ALCOHOL PADS 49
ALCOHOL PREP PADS 49
ALCOHOL SWABS 49
ALCOHOL WIPES 49
ALECENSA 68
alendronate 25

aler-cap 99
ALEVE 99
ALEVE COLD AND SINUS 99
ALEVE SINUS AND HEADACHE 99
ALEVE-D SINUS AND COLD 99
ALEVE-D SINUS AND HEADACHE 99
alfuzosin 32
aliskiren 19
alka-seltzer heartburn chew 99
ALKA-SELTZER HEARTBURN-GAS 99
ALKA-SELTZER ORIGINAL 99
ALKA-SELTZER PLUS COLD (PE) 99
ALKA-SELTZER PLUS D-N (ACETAM) 99
alka-seltzer plus day 99
alka-seltzer plus mucus-conges 99
alka-seltzer plus sinus-cough 99
alka-seltzer severe cold 99
alkums 99
all day allergy-d 99
all day cold and sinus 99
all day pain relief 99
all day pain relief sinus,cold 99
all day relief 99
all-nite cold-flu 99
ALLEGRA-D 12 HOUR 99
ALLEGRA-D 24 HOUR 99
ALLER-CHLOR 99
aller-g-time 99
aller-tec d 100
allerclear d-12hr 100
allerclear d-24hr 100
allergy 100
allergy (chlorpheniramine) 100
allergy (diphenhydramine) 100
allergy and congestion relief 100
allergy and sinus relief 100
allergy d-12 100
allergy eye (ketotifen) 100
allergy eye (naphazoline-phen) 100
allergy medication 100
allergy medicine 100
allergy multi-symptom 100
allergy relief d-24hr 100
allergy relief d12 100
allergy relief multi-symptom 100
allergy relief(chlorpheniramn) 100
allergy relief(diphenhydramin) 100
allergy relief,nasal decongest 100
allergy relief-d (cetirizine) 100
allergy relief-d (loratadine) 100
allergy relief-d(fexofenadine) 100
allergy sinus pe 100
allergy sinus-d 100
allergy-congest relief-d(fexo) 100
allergy-congestion relief-d 100
allergy-time 100
allopurinol 17
almacone-2 100
alophen (bisacodyl) 100
alosetron 30
alprazolam 55
altachlore 101
altavera (28) 32
altazine 101
altipres 101
altipres pediatric 101
altipres-b 101
alum-mag hydroxide-simeth 101
aluminum hydroxide gel 101
ALUNBRIG 68
alyacen 1/35 (28) 32
alyacen 7/7/7 (28) 32
alyq 93
amantadine hcl 18
ambrisentan 93
amerigel 101
amethia 32
amethyst (28) 32
amikacin 55
amiloride 19

amiloride-hydrochlorothiazide 19
aminofen 101
aminophylline 93
AMINOSYN II 10 % 84
AMINOSYN II 15 % 84
AMINOSYN-PF 10 % 84
AMINOSYN-PF 7 % (SULFITE-FREE) 84
amiodarone 19
amitriptyline 64
amlactin 101
amladex 101
amlodipine 19
amlodipine-atorvastatin 19
amlodipine-benazepril 19
amlodipine-olmesartan 19
amlodipine-valsartan 19
ammonium lactate 28, 101
amnesteem 28
amoxapine 64
amoxicillin 56
amoxicillin-pot clavulanate 56
amphotericin b 66
amphotericin b liposome 66
ampicillin 56
ampicillin sodium 56
ampicillin-sulbactam 56
anagrelide 88
anastrozole 68
anecream5 101
animal chews 101
ANKTIVA 68
antacid 101
antacid (calcium carb-mag hyd) 101
antacid (calcium carbonate) 101
antacid and pain relief 101
antacid anti-gas 101
antacid anti-gas (ca carb-sim) 101
antacid calcium 101
antacid exst (ca carb-mag hyd) 101
antacid exst (mag carb-al hyd) 101
antacid ext str (calcium carb) 101
ANTACID EXTRA-STRENGTH 101
antacid liquid 101
antacid m 101
antacid maximum strength 101
antacid multi-symptom 101
antacid plus anti-gas 102
antacid regular strength 102
antacid ultra strength 102
antacid-antigas 102
anti-dandruff 102
anti-dandruff with menthol 102
anti-diarrheal 102
anti-diarrheal (lope)-anti-gas 102
anti-diarrheal (loperamide) 102
anti-gas ultra strength 102
anti-itch (diphenhydramine) 102
anti-itch (hc) 102
anti-itch medicated 102
anti-itch(diphenhyd) with zinc 102
anti-nausea 102
antibiotic (bacitracin zinc) 102
antibiotic (neomy-bacit-polym) 102
antibiotic plus (pramoxine) 102
antibiotic plus pain rel(pram) 102
antibiotic-pain relief (bacit) 102
antifungal 102
antifungal (clotrimazole) 102
antifungal (miconazole) 102
antifungal (terbinafine) 103
antifungal (tolnaftate) 103
antifungal extra thick 103
antifungal ringworm 103
antifungal spray 103
antitussive dm 103
ap-hist dm 103
APATATE FORTE 103
APETEX 103
APETIGEN 103
aphen 103

apomorphine 18
aprepitant 66
apri 32
aprodine 103
APTIVUS 81
aqua care 103
aquagard 103
aquanil hc 103
aquaphor baby diaper rash 103
AQUAPHOR BABY HEALING 103
AQUAPHOR HEALING 103
aquaphor itch relief 103
AQUAPHOR ORIGINAL 103
aranelle (28) 32
ARCALYST 42
AREXVY (PF) 42
arformoterol 93
ARIKAYCE 56
aripiprazole 77
ARISTADA 77, 78
ARISTADA INITIO 78
ARMOUR THYROID 40
ARNUITY ELLIPTA 93
arthritis pain (diclofenac) 103
arthritis pain relief (acetam) 103
arthritis pain reliever 103
ascorbate calcium (vitamin c) 103
ascorbate calcium-bioflavonoid 103
ascorbic acid (vitamin c) 103
ascorbic acid-ascorbate sodium 104
ascorbic acid-bioflavonoids 104
ascorbic acid-zinc oxide 104
asenapine maleate 78
ashlyna 32
aspirin 104
aspirin childrens 104
aspirin,buffd-calcium carb-mag 104
ASTEPRO ALLERGY 104
atazanavir 81
atenolol 19
atenolol-chlorthalidone 19
athenol 104
athlete's foot 104
athlete's foot (clotrimazole) 104
athlete's foot (terbinafine) 104
athlete's foot (tolnaftate) 104
athletic foot cream 104
atomoxetine 26
atorvastatin 19
atovaquone 77
atovaquone-proguanil 77
atropine 46
ATROPINE SULFATE (PF) 46
ATROVENT HFA 93
aubra 33
aubra eq 33
AUGTYRO 68
auro dri swimmers' ear 104
aurovela 1.5/30 (21) 33
aurovela 1/20 (21) 33
aurovela 24 fe 33
aurovela fe 1-20 (28) 33
aurovela fe 1.5/30 (28) 33
AUSTEDO 26
AUSTEDO XR 26
AUSTEDO XR TITRATION KT(WK1-4) 26
AUTOJECT 2 INJECTION DEVICE 49
AUTOPEN 1 TO 21 UNITS 49
AUTOPEN 2 TO 42 UNITS 49
AUTOSHIELD DUO PEN NEEDLE 49
AUVELITY 64
AUVI-Q 93
AVEENO BABY 104
AVEENO MOISTURIZING 104
aveeno soothing bath 104
aviane 33
AVMAPKI-FAKZYNJA 68
ayuna 33
AYVAKIT 68
azacitidine 68

azathioprine 42
azelaic acid 28
azelastine 46, 93, 104
azithromycin 56
AZO URINARY PAIN RELIEF 104
azolen 104
aztreonam 56
azurette (28) 33

B

B ACTIV 104
b complex 104
b complex 1 (with folic acid) 104
b complex 100 104
b complex plus vitamin c 104
b complex w-vit c 104
b complex-vitamin c 104
b complex-vitamin c-folic acid 105
b-100 complex 105
b-12 dots 105
b-12 plus 105
b-50 complex with inositol 105
b-complex 105
b-complex plus b-12 105
b-complex plus vit c (calcium) 105
b-complex with b-12 105
b-complex with vitamin c 105
b-right 105
b-sure 105
b12 105
B12 ACTIVE 105
b12-methyltetrahydrofolate-b6 105
baby ddrops 105
baby skin protectant (pet) 105
baby vitamin d3 105
baby's super daily d3 105
bacitracin 46, 56, 105
bacitracin zinc 105
bacitracin-polymyxin b 46
bacitraycin plus 105
back and body pain reliever 105
backache relief extra strength 105
baclofen 17
bal-care dha 84
balamine dm (chlor-pe) 105
balance b-50 (with folic acid) 105
balanced b-100 105
balanced b-100 complex 105
balanced b-50 105
balmex adult care 105
balmex complete protection 106
balsalazide 25
BALVERSA 68, 69
balziva (28) 33
ban-acid 106
BAND-AID GAUZE PADS 49
banophen 106
banophen anti-itch 106
BAQSIMI 89
BARACLUDE 81
BAVENCIO 69
bayer advanced 106
bayer aspirin 106
BAYER CHEWABLE ASPIRIN 106
bayer low dose aspirin 106
bayer plus extra strength 106
baza antifungal 106
baza protect (zinc oxide) 106
BC ARTHRITIS 106
BCG VACCINE, LIVE (PF) 42
BD ALCOHOL SWABS 49
BD AUTOSHIELD DUO PEN NEEDLE 49
BD ECLIPSE LUER-LOK 49
BD INSULIN SYRINGE 49
BD INSULIN SYRINGE (HALF UNIT) 49
BD INSULIN SYRINGE MICRO-FINE 49
BD INSULIN SYRINGE U-500 49
BD INSULIN SYRINGE ULTRA-FINE 49
BD LO-DOSE MICRO-FINE IV 50
BD NANO 2ND GEN PEN NEEDLE 50
BD SAFETYGLIDE INSULIN SYRINGE 50

BD SAFETYGLIDE SYRINGE 50
BD ULTRA-FINE MICRO PEN NEEDLE 50
BD ULTRA-FINE MINI PEN NEEDLE 50
BD ULTRA-FINE NANO PEN NEEDLE 50
BD ULTRA-FINE ORIG PEN NEEDLE 50
BD ULTRA-FINE SHORT PEN NEEDLE 50
BD VEO INSULIN SYR (HALF UNIT) 50
BD VEO INSULIN SYRINGE UF 50
BELSOMRA 49
BENADRYL 106
BENADRYL ALLERGY 106
benadryl extra strength 106
benazepril 19
benazepril-hydrochlorothiazide 19
benfotiamine 106
BENLYSTA 42
benzepro 106
benzonatate 106
benzoyl peroxide 106
benztropine 18
BEQALZI 69
BEQALZI STARTER PACK 69
BESREMI 42
BESREMI PEN 42
best fiber 106
beta carotene 106
beta med 106
beta-hc 106
BETADINE OPHTHALMIC PREP 46
betaine 95
betamethasone acet,sod phos 39
betamethasone dipropionate 28
betamethasone valerate 28
betamethasone, augmented 28
betasal 106
betatemp 106
betaxolol 47
bethanechol chloride 32
bexarotene 69
BEXSERO 42
bicalutamide 69
bicarsim forte 106
BICILLIN C-R 56
BICILLIN L-A 56
BIKTARVY 81
BILAC 106
bimatoprost 47
BIO-D-MULSION 106
BIO-D-MULSION FORTE 106
bio-dtuss dmx 106
bio-rytuss 106
BIOCEL (WITH LUTEIN) 106
biocotron 107
biodesp dm 107
biopetit 107
biotin 107
BIOTRUE HYDRATION BOOST 107
biozen 107
bisacodyl 107
bismuth 107
bismuth subsalicylate 107
bisoprolol fumarate 20
bisoprolol-hydrochlorothiazide 20
BIXLENVO 81
BIXLENVO-SUNLENCA STARTER PACK 81
black-draught lax-senna 107
blis-to-sol (tolnaftate) 107
blisovi 24 fe 33
blisovi fe 1.5/30 (28) 33
blisovi fe 1/20 (28) 33
bone density calcium plus d 107
bonine 107
BOOSTRIX TDAP 42
BORDERED GAUZE 50
BORTEZOMIB 69
BOSULIF 69
bosutinib 69
BOUDREAUXS BUTT PASTE 107
bp wash 107
bpo 107

BRAFTOVI 69
brantussin dm 107
BREO ELLIPTA 93
BREZTRI AEROSPHERE 93
briellyn 33
brimonidine 47
brivaracetam 60
BRIVIACT 61
brohist d 107
bromfed dm 107
bromocriptine 18
bronchial asthma relief 107
brontuss sf 107
BRUKINSA 69
budesonide 25, 93
bufferin 107
bumetanide 20
bupivacaine (pf) 54
bupivacaine hcl 54
buprenorphine 53
buprenorphine hcl 26
buprenorphine-naloxone 26
bupropion hcl 64
bupropion hcl (smoking deter) 26
buspirone 55
butalbital-acetaminophen-caff 50
butenafine 107
BYSANTI 78
BYSANTI TITRATION PACK A 78
BYSANTI TITRATION PACK B 78
BYSANTI TITRATION PACK C 78

C

c complex 107
c-1000 107
c-1000 with rose hips 107
c-500 107
c-lax laxative (bisacodyl) 107
c-nate dha 84
ca-d3-mag ox-zinc-cop-mang-bor 108
CABENUVA 81
cabergoline 40
CABOMETYX 69
cal mag zinc plus d3 108
cal-citrate 108
cal-gest antacid 108
calaclear 108
calagesic 108
calahist 108
calahist clear 108
calahist with pramoxine 108
calamine clear 108
calamine medicated 108
calamine plus (pramox-calamin) 108
calc carb-mag ox-d3-zinc gluc 108
calc-d3-magnes-b6-zn-cu-mangan 108
calcidol 108
calcipotriene 28
calcitonin (salmon) 25
calcitriol 25
calcium 26-vit d3-magnesium 15 108
calcium 500 + d 108
calcium 500 with d 108
calcium 600 108
calcium 600 + d(3) 108
calcium 600 + minerals 108
calcium 600 with vitamin d3 108
calcium 600-d3 plus (mag-zinc) 108
calcium acetate 108
calcium amino acid chelate 108
calcium antacid 109
calcium carb, citrate, malate 109
calcium carb, citrate-vit d3 109
calcium carb,cit,mal-magnesium 109
calcium carb-d3-mag cmb11-zinc 109
calcium carb-d3-mag ox-zinc ox 109
calcium carb-mag ox-zinc gluc 109
calcium carb-mag ox-zinc sulf 109
calcium carbonate 109
calcium carbonate-simethicone 109
calcium carbonate-vit d3-min 109

calcium carbonate-vitamin d3 109
calcium chloride 84
calcium cit-mag aspart,oxid-d3 109
calcium citrate 109
calcium citrate + d 109
calcium citrate malate-vit d3 109
calcium citrate plus 109
calcium citrate plus (vit b6) 109
calcium citrate-vitamin d3 ..... 109, 110
calcium for women 110
calcium gluconate 84, 110
calcium lactate 110
calcium magnesium plus d 110
calcium no.38-d3-mag-boron 110
calcium phos-d3-magnesium-zinc 110
calcium phosphate 110
calcium phosphate-vitamin d3 110
calcium plus menaq7 adult 110
calcium plus menaq7 senior 110
calcium with boron 110
calcium with vitamin d 110
calcium-d3-zinc-copper-mangan 110
calcium-folic acid-vitamin d 110
calcium-magnesium 110
calcium-magnesium-copper-zinc 110
calcium-magnesium-vit d3-boron 110
calcium-magnesium-zinc 110
calcium-vitamin d3-vitamin k 110
caldyphen 110
caldyphen clear 110
caldyphen clear(pram-cmphr-zn) 110
CALICYLIC 110
callus remover 110
callus removers 111
CALPHRON 111
CALQUENCE (ACALABRUTINIB MAL) 69
CALTRATE WITH VITAMIN D3 111
CALTRATE-D3 PLUS MINERALS 111
camila 33
camrese 33
camrese lo 33
candesartan 20
candesartan-hydrochlorothiazid 20
CAPLYTA 78
CAPRELSA 69
CAPRON DM 111
captopril 20
captopril-hydrochlorothiazide 20
carbamazepine 61
carbidopa 18
carbidopa-levodopa 18
carbidopa-levodopa-entacapone 19
CARETOUCH ALCOHOL PREP PAD 50
carglumic acid 84
carteolol 47
cartia xt 20
CARTIVISC 111
carvedilol 20
cascara sagrada 111
caspofungin 66
castor oil 111
CAVHANZA 69
CAYSTON 93
cefaclor 56
cefadroxil 56
cefazolin 56
cefazolin in dextrose (iso-os) 56, 57
cefdinir 57
cefepime 57
cefepime in dextrose 5 % 57
cefepime in dextrose,iso-osm 57
cefixime 57
cefotetan 57
cefoxitin 57
cefoxitin in dextrose, iso-osm 57
cefpodoxime 57
cefprozil 57
ceftaroline fosamil 57
ceftazidime 57
ceftriaxone 57

ceftriaxone in dextrose,iso-os 57
cefuroxime axetil 57
cefuroxime sodium 57
celebrate b-12 quick-melt 111
celecoxib 53
central-vite 111
central-vite women's mature 111
centratex 111
centravites 50 plus 111
centravites adults 111
centrum 111
centrum adult 50 plus 111
CENTRUM MEN 111
centrum multigummies men 111
centrum multigummies women 111
centrum silver 111
CENTRUM SILVER MEN 111
centrum women 111
century 111
century adults 50 plus 111
century mature 111
century men 111
century men 50 plus 111
century women 111
century women 50 plus 111
cephalexin 57
CEQUR SIMPLICITY 50
CEQUR SIMPLICITY INSERTER 50
cerave psoriasis 111
CEREFOLIN 111
CEREFOLIN BRAIN WELLNESS 111
CEREFOLIN NAC (ALGAL OIL) 111
CEROVITE SENIOR 111
certa plus 112
CERTAVITE SENIOR 112
CERTAVITE-ANTIOXIDANT 112
cetaphil eczema restoraderm 112
cetiri-d 112
cetirizine 93
cetirizine-pseudoephedrine 112
chateal eq (28) 33
CHEMET 84
CHEST CONGESTION RELIEF 112
chest congestion relief dm 112
chest congestion relief pe 112
chest congestion-cough hbp 112
chest congestion-cough relief 112
child allergy plus congestion 112
child allergy relief (diphen) 112
child benadryl plus congestion 112
child chest congestion-cough 112
child chewable vitamn complete 112
child cold-cough day-night 112
child complete multivitamin 112
child cough and sore throat 112
child cough-chest congest dm 112
child cough-cold (bromphen-dm) 112
child delsym cough-chest dm 112
CHILD DELSYM COUGH-COLD 112
child dimetapp cough-allergy 112
child dometuss-da 112
child fever reducer-pain relvr 112
child giltuss allergy plus(dm) 112
CHILD MUCINEX FEVER-THROAT-CGH 112
CHILD MUCINEX M-S COLD NIGHT 112
child mucus relief cough 112
child mucus relief expectorant 112
child multi-symptom cold-fever 112
child multivitamin plus iron 112
child pain rel-fever reducer 112
child plus cough and runnynose 113
child probiotic digest-immune 113
child wal-tap cold-allergy 113
child's fiber select gummies 113
child's mucus relief m-s cold 113
child's omega-3 dha multivitam 113
children dimetapp m-s cold-flu 113
children multivitamin 113
children's acetaminophen 113
CHILDREN'S ADVIL 113

CHILDREN'S ALAWAY 113
children's allergy (diphenhyd) 113
children's antacid 113
children's aspirin 113
CHILDREN'S ASTEPRO ALLERGY 113
children's benadryl allergy 113
children's chest congestion 113
children's chew multivitamin 113
children's chewable complete 113
children's chewable multivitmn 113
children's chewables 113
children's chewables extra c 113
children's cold and cough (pe) 113
children's cold and cough dm 113
children's cold-allergy (pe) 113
children's cold-cough daytime 113
children's cold-cough-sore 113
children's cough 113
children's cough-cold relief 113
children's dibromm cold-allerg 113
children's dibromm dm cold-cou 113
CHILDREN'S DIMETAPP COLD-COUGH 114
children's easy-melts 114
children's fever reducing 114
children's flu relief 114
children's giltuss cough-chest 114
children's ibuprofen 114
children's m-s cold day-night 114
children's mapap 114
CHILDREN'S MOTRIN 114
children's motrin jr strength 114
children's mucinex cough 114
children's multi-symptom cold 114
children's multi-vit gummies 114
children's multivit (w lutein) 114
children's multivitamin 114
children's multivitamin gummy 114
children's multivitamin-immune 114
children's non-aspirin 114
children's pain relief 114
children's pain reliever 114
children's pain-fever relief 114
children's pepto 114
children's plus flu 114
children's probiotic 114
children's profen ib 114
children's soothe 114
children's stuffy nose-cold 114
children's sudafed pe cough 114
children's tylenol 114, 115
CHILDREN'S TYLENOL COLD-FLU 115
children's wal-dryl allergy 115
childrens chewable probiotic 115
childrens fiber gummy bear 115
CHILDRENS GILTUSS COUGH-COLD 115
childrens giltuss ex 115
childrens plus cold 115
childrens plus multi-symp cold 115
childs triacting cold-cough 115
chld robitussin cough-chest dm 115
chld robitussin night cough dm 115
chlorhexidine gluconate 28
chloroquine phosphate 77
chlorpheniramine maleate 115
chlorpromazine 78
chlortabs 115
chlorthalidone 20
chlorzoxazone 92
chocolate laxative 115
cholecalciferol (vitamin d3) 115
cholestyramine (with sugar) 20
cholestyramine light 20
CHORIONIC GONADOTROPIN, HUMAN 39
ciclodan 66
ciclopirox 66
cidatrine (glucosamine) 115
cidofovir 81
cilostazol 88
CIMDUO 81
cimetidine 30, 115

cimetidine hcl 30
cinacalcet 25
ciprofloxacin hcl 47, 57
ciprofloxacin in 5 % dextrose 57
citalopram 64
citracal + d maximum 115
citracal regular 116
CITRACAL-D3 GUMMIES 116
CITRACAL-D3 PETITES 116
CITRACAL-D3 SLOW RELEASE 116
citrate of magnesia 116
CITROMA 116
citrucel 116
claravis 28
clarithromycin 57
CLARITIN-D 12 HOUR 116
claritin-d 24 hour 116
clear anti-itch 116
clear away 116
clear fiber 116
clearasil daily clear(benzoyl) 116
clearasil rapid rescue (salic) 116
clearasil stubborn acne 116
clearasil ultra 116
CLEARBLUE DIGITAL OVULATION 116
CLEARBLUE DIGITAL PREG TEST 116
CLEARBLUE EASY OVULATION 116
CLEARBLUE EASY OVULATION TEST 116
CLEARBLUE FERTILITY MONITOR 116
CLEARBLUE FERTILITY STICKS 116
CLEARBLUE PREGNANCY TEST 116
clearcanal earwax softener 116
clearlax 116
clindamycin hcl 58
clindamycin in 0.9 % sod chlor 58
clindamycin in 5 % dextrose 58
clindamycin palmitate hcl 58
clindamycin pediatric 58
clindamycin phosphate 28, 58
clindamycin-benzoyl peroxide 28
clinere ear wax removal 116
CLINIMIX 4.25%/D10W SULF FREE 84
CLINIMIX 4.25%/D5W SULFIT FREE 84
CLINIMIX 5%-D20W(SULFITE-FREE) 84
CLINIMIX 5%/D15W SULFITE FREE 84
CLINIMIX 6%-D5W (SULFITE-FREE) 84
CLINIMIX 8%-D10W(SULFITE-FREE) 84
CLINIMIX 8%-D14W(SULFITE-FREE) 84
CLINIMIX E 2.75%/D5W SULF FREE 84
CLINIMIX E 4.25%/D10W SUL FREE 84
CLINIMIX E 4.25%/D5W SULF FREE 84
CLINIMIX E 5%/D15W SULFIT FREE 84
CLINIMIX E 5%/D20W SULFIT FREE 84
CLINIMIX E 8%-D10W SULFITEFREE 85
CLINIMIX E 8%-D14W SULFITEFREE 85
CLINISOL SF 15 % 85
CLINOLIPID 85
clobazam 61
clobetasol 28, 29
clobetasol-emollient 29
clomipramine 64
clonazepam 55
clonidine 20
clonidine hcl 20
clopidogrel 88
clorazepate dipotassium 55
clotrimazole 66, 116
clotrimazole 3 day 116
clotrimazole af 116
clotrimazole-3 116
clotrimazole-7 116
clotrimazole-betamethasone 67
clozapine 78
COARTEM 77
COBENFY 50
COBENFY STARTER PACK 50
cocoa butter petroleum 116
cod liver oil 117
codeine-guaifenesin 117
coditussin ac 117

col-rite 117
cola (syrup) 117
COLACE 117
COLACE 2-IN-1 117
colchicine 17
cold and cough elixir 117
cold and flu hbp 117
cold and flu relief plus (d/n) 117
cold and flu relief(diphen-pe) 117
cold and flu severe 117
cold and sinus pain relief 117
cold head congest(gg-pe-acetm) 117
cold head congestion day/nite 117
cold head congestion daytime 117
cold head congestion nighttime 117
cold head congestion sever day 117
cold max day-night 117
cold max daytime 117
cold multi-symptom 117
cold multi-symptom (chlorphen) 117
cold multi-symptom day/night 117
cold multi-symptom nighttime 117
cold relief 117
cold relief m/s day/night 117
cold relief plus 117
cold-cough sinus relief pe 117
cold-flu m-symptom day-night 117
cold-flu relief 117
cold-flu-sore throat 117
cold-sinus relief 117
cold-sinus relief (ibuprofen) 117
colestipol 20
colistin (colistimethate na) 58
COMBIGAN 47
COMBIPATCH 33
COMBIVENT RESPIMAT 93
COMETRIQ 69
comfort gel 118
comfort gel extra strength 118
complete 118
complete allergy 118
complete allergy medicine 118
complete lice treatment 118
complete multivitamin-mineral 118
complete mv adult 50 plus 118
complete natal dha 85
completenate 118
complex b-100 118
compound w 118
compound w dual power 2-in-1 118
compound w gel kit 118
compro 66
condrolite 118
conex 118
conex pediatric 118
congest-eze pe 118
congestion relief (ibuprof-pe) 118
conjugated estrogens 33
constulose 30
contac cold-flu day 118
COPIKTRA 69
coral calcium 118
coricidin hbp chest cong-cough 118
coricidin hbp cold and flu 118
coricidin hbp cold-multi sympt 118
CORICIDIN HBP COUGH AND COLD 118
corn remover 118
corn-callus remover 118
cortisone (hydrocortisone) 118
cortisone cooling 118
cortisone with aloe 118
cortizone-10 ..... 118, 119
cortizone-10 feminine itch 119
cortizone-10 with aloe 119
corvita 119
corvita 150 119
CORVITE 119
cosamin ds 119
COSENTYX 42
COSENTYX (2 SYRINGES) 42

COSENTYX PEN 42
COSENTYX PEN (2 PENS) 42
COSENTYX UNOREADY PEN 42
COTELLIC 69
cough and cold (chlorphen-dm) 119
cough and cold mucus relief cf 119
cough and severe cold 119
cough syrup 119
cough syrup dm 119
cough-chest congestion dm 119
cough-cold relief hbp 119
cough-sore throat night 119
creamy acne face 119
CREON 95
CRESEMBA 67
critic-aid clear af(miconazol) 119
cromolyn 47, 93
cryselle (28) 33
curad petroleum jelly 119
curae 119
CURITY ALCOHOL SWABS 50
CURITY GAUZE 50
cyanocobalamin (vitamin b-12) 119, 120
cyanocobalamin-cobamamide 120
cyanocobalamin-methylcobalamin 120
cyclobenzaprine 92
cyclophosphamide 69
cyclosporine 42, 47
cyclosporine modified 42
CYRAMZA 69
cyred 33
cyred eq 33
CYSTAGON 95
CYSTARAN 47

D

d-vi-sol 120
d10 %-0.45 % sodium chloride 85
d2.5 %-0.45 % sodium chloride 85
d3 dots 120
d3-2000 120
d3-5000 120
d5 % and 0.9 % sodium chloride 85
d5 %-0.45 % sodium chloride 85
dabigatran etexilate 88
daily acne wash 120
daily face wash 120
daily fiber 120
daily fiber (psyllium-aspart) 120
daily fiber (psyllium-sucrose) 120
daily gummies 120
daily multi-vitamin 120
daily multiple for women 120
daily multivitamin 120
daily multivitamin with iron 120
daily multivitamin-minerals 120
daily probiotic 120
daily probiotic (b.infantis) 120
daily value 120
daily vitamin formula 120
daily vitamin formula-iron 120
daily vitamin formula-minerals 120
DAILY VITAMIN WITH IRON 120
DAILY VITES/IRON 120
DAILY-VITE 120
DAILY-VITE (WITH FOLIC ACID) 120
danazol 33
dandruff shampoo (pyrithione) 120
dandruff shampoo (selen-aloe) 120
dandruff shampoo (selenium) 120
dandruff shampoo/conditioner 120
DANYELZA 69
DANZITEN 69
dapagliflozin 90
dapagliflozin-metformin 90
dapsone 68
DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF) 42
daptomycin 58
daptomycin in 0.9 % sod chlor 58
darunavir 81
DARZALEX 69

DARZALEX FASPRO 69
dasatinib 70
dasetta 1/35 (28) 33
dasetta 7/7/7 (28) 33
DAURISMO 70
day multi-symp flu-severe cold 120
day-cold night-cold-flu(doxyl) 121
day-night severe cold-flu 121
dayhist allergy 121
daylogic acne foaming wash 121
daylogic acne treatment 121
daylogic advanced healing 121
daysee 33
daytime cold and cough 121
daytime cold-flu 121
daytime cold-flu relief (pe) 121
daytime max cold-flu 121
daytime-cold nighttime-cld-flu 121
daytime-nighttime 121
daytime-nighttime cold-flu 121
daytime-nighttime cough 121
ddrops 121
deblitane 33
DEBROX 121
debrox kids 121
debrox swimmer's ear 121
decara 121
decitabine 70
deferasirox 85
dekas essential 121
DELSTRIGO 81
delsym cough-chest congest dm 121
DELSYM COUGH-SORE THROAT 121
delta d3 121
DELTUSS DMX (DEXCHLORPHEN) 121
DENGVAXIA (PF) 42
DEPLIN (ALGAL OIL) 121
deplin fc 121
DEPO-ESTRADIOL 33
DEPO-SUBQ PROVERA 104 33
DERMACEA 50
dermacinrx atrix 121
dermacinrx lacterol 121
dermacinrx probinate 121
dermacinrx probisol 122
dermacinrx probitran 122
dermacinrx probitrol 122
dermacinrx promerol 122
dermafungal 122
DERMAPHOR 122
dermarest eczema (hydrocort) 122
dermarest psoriasis medicated 122
dermazinc 122
dermazinc shampoo 122
DERMAZINC SPRAY 122
DESCOVY 81
desenex 122
DESGEN 122
desgen dm 122
desgen dm (pseudoephedrine) 122
desipramine 64
desloratadine 93
desmopressin 39
desog-e.estradiol/e.estradiol 33
desogestrel-ethinyl estradiol 33
desonide 29
despec dm-g 122
despec eda cough-cold drops 122
despec-dm (phenyleph-dm-guaif) 122
despec-dm (pseudoeph-dm-guaif) 122
desvenlafaxine succinate 64
dexamethasone 39
dexamethasone intensol 39
dexamethasone sodium phos (pf) 39
dexamethasone sodium phosphate 39, 47
dexbrompheniramine-phenylep-dm 122
dexchlorphen-pse-chlophedianol 122
dexifol 122
dexmethylphenidate 26
dextroamphetamine sulfate 26, 27

dextroamphetamine-amphetamine 27
dextromethorphan-guaifenesin 122
dextromethorphan-quinidine 27
dextrose 10 % and 0.2 % nacl 85
dextrose 10 % in water (d10w) 85
dextrose 20 % in water (d20w) 85
dextrose 25 % in water (d25w) 85
dextrose 30 % in water (d30w) 85
dextrose 40 % in water (d40w) 85
dextrose 5 % in water (d5w) 85
dextrose 5 %-lactated ringers 85
dextrose 5%-0.2 % sod chloride 85
dextrose 5%-0.3 % sod.chloride 85
dextrose 50 % in water (d50w) 85
dextrose 70 % in water (d70w) 85
dhs sal 122
DHS ZINC 122
diabetes health formula 122
diabetic multivitamin 122
diabetic tussin dm 122
DIACOMIT 61
dialyvite 800 122
dialyvite vitamin d 122
DIALYVITE VITAMIN D3 MAX 122
diamode 122
diaper balm 123
diaper rash 123
diarrhea relief (bismuth subs) 123
diazepam 55, 61
diazepam intensol 55
diazoxide 90
diclofenac potassium 53
diclofenac sodium 29, 47, 53, 123
dicloxacillin 58
dicyclomine 30
DIFFERIN 123
DIFICID 58
digestive probiotic 123
digestive relief 123
DIGITAL PREGNANCY TEST 123
digoxin 20
dihydroergotamine 18
DILANTIN 61
dilt-xr 20
diltiazem hcl 20
dimaphen dm 123
dimenhydrinate 123
DIMETAPP COLD-ALLERGY(BROM-PE) 123
dimetapp cold-congestion 123
DIMETAPP DM COLD-COUGH (PE) 123
dimethyl fumarate 27
diotame 123
diphedryl 123
diphedryl allergy 123
diphen 123
diphenhydramine hcl 93, 123
diphenoxylate-atropine 30
disulfiram 26
divalproex 61
dm max 123
DOAN'S EXTRA STRENGTH 123
docosanol 123
docuprene 123
docusate calcium 123
docusate sodium 123
docuzen 123
dofetilide 20
dok 124
dolishale 34
DOLOGESIC (W-DEXBROMPHENIRMN) 124
DOLOGESIC-DF 124
dometuss g 124
dometuss-dmx 124
dometuss-nr 124
dona 124
donepezil 17
dorzolamide 47
dorzolamide-timolol 47
dorzolamide-timolol (pf) 47
dotti 34

double antibiotic (b.tracn zn) 124
double antibiotic-pain relief 124
DOVATO 81
doxazosin 20
doxepin 55
doxercalciferol 25
doxy-100 58
doxycycline hyclate 58
doxycycline monohydrate 58
dr manzanilla cough-cold 124
dr scholl's clear away 124
DR. SMITH'S DIAPER 124
DRAMAMINE 124
dramamine (meclizine) 124
dramamine less drowsy 124
driminate 124
DRIPDROP 124
DRIZALMA SPRINKLE 27
dronabinol 66
DROPLET INSULIN SYR(HALF UNIT) 50
DROPLET INSULIN SYRINGE 50, 51
DROPLET MICRON PEN NEEDLE 51
DROPLET PEN NEEDLE 51
DROPSAFE ALCOHOL PREP PADS 51
DROPSAFE PEN NEEDLE 51
drospirenone-ethinyl estradiol 34
DROXIA 51
dual action complete 124
dual action freeze away wart 124
dual action pain reliever 124
DUAVEE 34
DULCOLAX (BISACODYL) 124
dulcolax (magnesium hydroxide) 124
dulcolax stool softener (dss) 124
duloxetine 27
duofilm 124
DUPIXENT PEN 43
DUPIXENT SYRINGE 43
duragel callus removers 124
DUREX AIR CONDOM 124
DUREX AVANTI BARE REAL FEEL 124
DUREX EXTRA SENSITIVE CONDOM 124
DUREX TROPICAL CONDOM 124
dutasteride 32
dutasteride-tamsulosin 32

E

e-200 124
ear drops (carbamide peroxide) 124
ear drops for swimmers 124
ear dry 124
ear wax removal drops 124
ear wax removal kit 125
ear wax removal system 125
EARLY PREGNANCY TEST 125
EARLY RESULT PREGNANCY TEST 125
EASY COMFORT ALCOHOL PAD 51
easy fiber 125
easy fiber (wheat dextrin) 125
EASY TOUCH ALCOHOL PREP PADS 51
EASYLIFE ALCOHOL PADS 51
eazzze the pain 125
econtra ez 125
econtra one-step 125
ECOTRIN 125
ecotrin low strength 125
eczema 125
eczema care 125
eczema relief 125
ed a-hist 125
ed a-hist dm 125
ed bron gp 125
ed chlorped jr 125
ed-apap 125
EDURANT 81
EDURANT PED 81
efavirenz 81
efavirenz-emtricitabin-tenofov 81
efavirenz-lamivu-tenofov disop 81
effaclar (salicylic acid) 125
effaclar adapalene 125

efferves pain relief antacid 125
electrolyte-148 85
electrolyte-48 in d5w 85
electrolyte-a 85
electrolytes-dextrose 125
ELELYSO 95
eletriptan 18
elfolate 125
elfolate plus 125
ELIGARD 40
ELIGARD (3 MONTH) 40
ELIGARD (4 MONTH) 40
ELIGARD (6 MONTH) 40
elinest 34
ELIQUIS 88
ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START 88
ELIQUIS SPRINKLE 88
ELMIRON 32
elon dual defense 125
eluryng 34
EMERGEN-C 125
EMERGEN-C IMMUNE PLUS 125
emetrol 125
emetrol chewable 125
EMGALITY PEN 18
EMGALITY SYRINGE 18
EMPLICITI 70
EMSAM 64
emtricita-rilpivirine-tenof df 81
emtricitabine 81
emtricitabine-tenofovir (tdf) 81
EMTRIVA 81
emzahh 34
enalapril maleate 20
enalapril-hydrochlorothiazide 21
ENBREL 43
ENBREL MINI 43
ENBREL SURECLICK 43
endacof - dm 125
endit (zinc oxide) 126
ENDOCET 53
ENDOMETRIN 34
endur-b complex 126
endur-c with rose hips 126
enema 126
enema disposable 126
ENEMEEZ 126
ENFAMIL ENFALYTE 126
ENGERIX-B (PF) 43
ENGERIX-B PEDIATRIC (PF) 43
enilloring 34
ENOBY 25
enoxaparin 88
enpresse 34
ENSACOVE 70
enskyce 34
entacapone 19
entecavir 81
ENTEX T 126
ENTRESTO SPRINKLE 21
enulose 30
ENVARSUS XR 43
EPCLUSA 81
EPIDIOLEX 61
epinephrine 93
epitol 61
EPRONTIA 61
epsom salt (laxative) 126
equalactin 126
ERBITUX 70
ergocalciferol (vitamin d2) 126
ergotamine-caffeine 18
ERIVEDGE 70
ERLEADA 70
erlotinib 70
errin 34
ertapenem 58
ERYTHROCIN 58
erythromycin 47, 58
erythromycin lactobionate 58

erythromycin with ethanol 29
escitalopram oxalate 64
eslicarbazepine 61
esomeprazole magnesium 30
essence c 126
essentia 126
estarylla 34
estradiol 34
estradiol valerate 34
estradiol-norethindrone acet 34
ESTRING 34
eszopiclone 49
ETCAMAH 70
ethambutol 68
ethosuximide 61
ethynodiol diac-eth estradiol 34
etodolac 53
etonogestrel-ethinyl estradiol 34
etravirine 81, 82
eucerin baby eczema relief 126
eucerin eczema relief 126
EULEXIN 70
evac-u-gen (sennosides) 126
EVDI 70
everolimus (antineoplastic) 70
everolimus (immunosuppressive) 43
EVOTAZ 82
EXCEDRIN EXTRA STRENGTH 126
EXCEDRIN MIGRAINE 126
exemestane 70
expectorant 126
expectorant cough syrup 126
expectorant dm 126
extra pain relief 126
extra strength bayer 126
extraprin 126
EXXUA 64
eye allergy itch relief 126
eye allergy itch-redness rlf 126
eye allergy relief 126
eye drops (tetrahydrozoline) 126
eye drops (with povidone) 126
eye drops a.c. 126
eye drops advanced relief 126
eye drops irritation relief 126
eye drops moisturizing relief 127
eye drops relief 127
eye drops(tetrahydroz-zn sulf) 127
eye drops(tetrahydrozolin-peg) 127
eye health plus lutein 127
eye itch relief 127
eye multivitamin 127
EYSUVIS 47
ezetimibe 21
ezetimibe-simvastatin 21
ezfe 200 127

F

fa-8 127
falmina (28) 34
famciclovir 82
famotidine 30, 127
famotidine (pf) 30
FANAPT 78
FANAPT TITRATION PACK A 78
FANAPT TITRATION PACK B 78
FANAPT TITRATION PACK C 78
FANTASY CONDOM 127
FARXIGA 90
FASENRA PEN 93
FC2 FEMALE CONDOM 127
fe c 127
fe c plus 127
fe-vite 127
febuxostat 17
feirza 34
felbamate 61
felodipine 21
FEMLYV 34
fenesin dm ir 127
fenesin ir 127

fenesin pe ir 127
fenofibrate 21
fenofibrate micronized 21
fenofibrate nanocrystallized 21
fenofibric acid 21
fentanyl 53
feosol 127
FER-IN-SOL 127
ferate 127
fergon 127
ferosul 127
ferrex 150 127
ferrex 150 forte 127
ferrex 150 forte plus 127
ferrex 150 plus 127
ferrex 28 127
ferric glycinate 127
ferric x-150 127
ferro-sequels (iron-vit c) 127
ferro-time 127
ferrocite 127
ferrous fumarate 127
ferrous gluconate 127, 128
ferrous sulfate 128
fesoterodine 32
FETZIMA 64
fever reducer 128
FEVERALL 128
fexofenadine-pseudoephedrine 128
FIASP FLEXTOUCH U-100 INSULIN 90
FIASP PENFILL U-100 INSULIN 90
FIASP U-100 INSULIN 90
fiber (calcium polycarbophil) 128
fiber (dextrin) 128
fiber (psyllium husk) 128
fiber (psyllium husk-sugar) 128
fiber (with aspartame) 128
fiber delights 128
fiber gummies 128
fiber gummies (with b-complex) 128
fiber gummies (with chromium) 128
fiber laxative (ca polycarbo) 128
fiber laxative (psyllium husk) 128
fiber laxative(methylcellulos) 128
fiber select gummies 128
fiber supplement (inulin) 128
fiber supplement(wheatdextrin) 128
fiber therapy (ca polycarboph) 128
fiber therapy (m-cellulose) 128
fiber therapy (psyllium-sucro) 128
fiber therapy laxative (husk) 129
fiber therapy(psyl seed-sugar) 129
fiber with probiotic 129
fiber-lax 129
FIBER-STAT 129
fiber-tabs 129
FIBERCON 129
fiberex f15 129
fidaxomicin 58
finasteride 32
fingolimod 27
FINTEPLA 61
FIRMAGON 40
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE 40
first aid antibiotic 129
first aid antibiotic-pain rlf 129
FIRST RESPONSE PREGNANCY TEST 129
flanax (naproxen) 129
flavor chews antacid 129
flecainide 21
fleet bisacodyl 129
fleet docusate 129
FLEET ENEMA 129
fleet glycerin (adult) 129
FLEET MINERAL OIL 129
flevoxin 129
flexitol 129
FLINTSTONES MULTIVITAMIN 129
flintstones/extra c 129
flonase headache-allergy rlf 129

FLONASE NIGHTTIME ALLERGY RLF 129
FLORANEX 129
FLORAVANCE 129
florraxyl 129
flu hbp 129
flu severe cold-night(diph-pe) 129
flu-severe cold-cough daytime 129
flu-severe cold-cough night 129
fluconazole 67
fluconazole in nacl (iso-osm) 67
flucytosine 67
fludrocortisone 39
flunisolide 93
fluocinolone 29
fluocinolone acetonide oil 17
fluocinolone and shower cap 29
fluocinonide 29
fluoride (sodium) 129
fluorometholone 47
fluorouracil 29, 70
fluoxetine 64, 65
fluphenazine decanoate 78
fluphenazine hcl 78
flurbiprofen 53
flurbiprofen sodium 47
fluticasone propion-salmeterol 93
fluticasone propionate 29, 93
fluvastatin 21
fluvoxamine 65
foaming acne face wash 130
foaming antacid 130
FOLAFY ER 130
folamax 130
folaprime 130
folbee 130
folbee plus 130
folbic 130
folbic rf 130
folic acid 130
folic d3 130
folitab 130
folivane-f 130
folivane-plus 130
folplex 2.2 130
foltabs 800 130
foltanx 130
foltanx rf 130
FOLTRATE 130
FOLTX 130
folvite-d 130
foot and sneaker 130
formula 3 130
FORTEO 25
fosamprenavir 82
fosfomycin tromethamine 58
fosinopril 21
fosinopril-hydrochlorothiazide 21
fosphenytoin 61
FOTIVDA 70
fruit c 130
fruit c-500 130
FRUZAQLA 70
full spectrum b-vitamin c 130
fungi-nail 130
fungi-nail (tolnaftate) 130
FUNGOID TINCTURE 130
furosemide 21
FUZEON 82
FYCOMPA 61

G

g tussin ac 130
g-fenesin 130
g-fenesin dm 130
G-SUPRESS DX 130
g-tron ped 130, 131
G-TUSICOF 131
gabapentin 61
galantamine 17
gallifrey 34
GAMUNEX-C 43

GARDASIL 9 (PF) 43
gas relief (simethicone) 131
gas relief 80 (simethicone) 131
gas relief extra strength 131
gas relief ultra strength 131
gas-x 131
gas-x extra strength 131
GAS-X ULTRA-STRENGTH 131
gatifloxacin 47
GAUZE BANDAGE 51
GAUZE PAD 51
gavilax 131
gavilyte-c 30
gavilyte-g 30
gavilyte-n 30
GAVISCON EXTRA STRENGTH 131
GAVRETO 70
GAZYVA 70
gefitinib 70
GELUSIL ANTACID AND ANTI-GAS 131
gemfibrozil 21
GEMTESA 32
gencontuss 131
generlac 31
genicin 131
genoravance 131
gentamicin 47, 58
gentamicin in nacl (iso-osm) 58
gentamicin sulfate (ped) (pf) 59
gentian violet 131
gentle laxative (bisacodyl) 131
gentle laxative (mag hydrox) 131
gentlelax 131
GENVOYA 82
geri-dryl 131
geri-kot 131
geri-lanta 131
geri-lanta supreme 131
geri-mox antacid-antigas 131
geri-tussin 131
geri-tussin dm 131
GILOTRIF 70
giltuss allergy plus (dm) 131
GILTUSS COUGH-COLD 131
giltuss cough-congestion 131
giltuss diabetic 132
giltuss ex 132
giltuss hbp 132
glatiramer 27
glatopa 27
glenmax peb 132
glenmax peb dm 132
glenmax peb dm forte 132
glentuss 132
GLEOSTINE 70
glimepiride 90
glipizide 90
glipizide-metformin 90
gluc-chon-msm-col-hy-bos-c-min 132
glucos chond cplx advanced 132
glucos-chond-msm (with antiox) 132
glucosam-chon-collag-hyalur ac 132
glucosam-chon-msm1-c-mang-bosw 132
glucosam-chond-msm(with boron) 132
glucosam-chondr-msm with vit d 132
glucosam-chondr-vit c-mn-boron 132
glucosam-msm-chond-bosw-hyalur 132
glucosam-msm-chond-hrb149-hyal 132
glucosam-msm-chondroit-vit d3 132
glucosamine 132
glucosamine chondroitin maxstr 132
glucosamine daily complex 132
glucosamine hcl 132
glucosamine hcl-hyaluronic 132
glucosamine hcl-msm-chondroitn 132
glucosamine sul-chondroitn-msm 132
glucosamine sulfate 132
glucosamine sulfate-msm 132
glucosamine-chond-msm complex 132
glucosamine-chondr (msm-hyal) 132

glucosamine-chondroit-vit c-mn 132
glucosamine-chondroitin 133
glucosamine-chondroitin 3x 133
glucosamine-chondroitin complx 133
glucosamine-chondroitin ds 133
glucosamine-chondroitin-uc ii 133
glucosamine-d3-boswellia serr 133
glucosamine-d3-hyaluronic acid 133
glucosamine-fish oil 133
glucosamine-msm-chondr-d3-bosw 133
glucosamine-msm-hyaluron acid 133
glutamine (sickle cell) 31
glycerin (adult) 133
glycerin (child) 133
glycopyrrolate 31
GLYXAMBI 90
GOMEKLI 70
goniotaire 133
goody's back and body pain 133
GORMEL 133
granisetron hcl 66
griseofulvin microsize 67
griseofulvin ultramicrosize 67
guaiasorb dm 133
guaifenesin 133
guaifenesin ac 133
guaifenesin dac 133
guaifenesin-dm 133
guanfacine 21, 27
gummi bear multivitamin 133
gummy dinos 133
GWYN LO 34
GYNE-LOTRIMIN 133
gyne-lotrimin 7 133

H

HAEGARDA 43
hailey 34
hailey 24 fe 34
hailey fe 1.5/30 (28) 34
hailey fe 1/20 (28) 34
hair vitamins 133
hair, skin and nails (biotin) 133
hair,skin and nails 133
hair,skin and nails(fa-biotin) 134
halls defense 134
haloette 34
haloperidol 78
haloperidol decanoate 79
haloperidol lactate 79
HARD NAILS 134
HAVRIX (PF) 43
head congestion day-night 134
head congestion-flu severe pe 134
head congestion-mucus 134
headache pm 134
headache relief (asa-acet-caf) 134
headache relief pm 134
healthy eyes 134
healthy eyes supervision 134
healthylax 134
heartburn antacid 134
heartburn prevention 134
heartburn relief 134
heartburn relief (cimetidine) 134
heartburn relief (famotidine) 134
heather 34
hematinic plus vit/minerals 134
hematinic/folic acid 134
hematogen fa 134
hematogen forte 134
HEMOCYTE-PLUS 134
hemorrhoid 134
hemorrhoidal 134
hemorrhoidal (phenyleph-cocoa) 134
hemorrhoidal (witch hazel) 134
hemorrhoidal cooling 134
hemorrhoidal cream 134
hemorrhoidal h 134
hemorrhoidal hygiene 134
hemorrhoidal relief 134

hemorrhoidal(pe-min oil-petro) 134
heparin (porcine) 89
heparin, porcine (pf) 89
HEPLISAV-B (PF) 43
her style 134
herbiomed allergy cold-sinus 135
herbiomed severe cold-flu m-s 135
HERNEXEOS 70
hi-cal plus vit d 135
HIBERIX (PF) 43
high potency iron 135
high potency multivit (w-iron) 135
high potency multivitamin 135
HISTEX PD 135
histex pe 135
HISTEX-DM (PE) 135
home lice-bedbug-dust mite spr 135
HUMIRA 43
HUMIRA PEN 43
HUMIRA(CF) 43
HUMIRA(CF) PEN 43
HUMIRA(CF) PEN CROHNS-UC-HS 43
HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-ADOL HS 43
HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN 90
HYCODAN (WITH HOMATROPINE) 135
hydralazine 21
hydralyte 135
hydrating electrolyte 135
hydrochlorothiazide 21
hydrocodone-acetaminophen 53
hydrocodone-chlorpheniramine 135
hydrocodone-ibuprofen 53
hydrocortisone 25, 29, 135
hydrocortisone acetate 135
hydrocortisone butyrate 29
hydrocortisone plus 135
hydrocortisone-acetic acid 17
hydrocortisone-aloe vera 135
hydrocream 135
hydrolatum 135
hydromet 135
hydromorphone 53
HYDROPHILIC PETROLATUM 135
HYDROPHOR 135
hydroxocobalamin 135
hydroxychloroquine 77
hydroxyurea 71
hydroxyzine hcl 55
hydroxyzine pamoate 93
hylavite 135
HYRNUO 71

I

i-prin 135
I-VITE 135
ibandronate 25
IBRANCE 71
IBTROZI 71
ibu 53
ibu-200 135
ibuprofen 53, 135, 136
ibuprofen cold-sinus(with pse) 136
ibuprofen ib 136
ibuprofen jr strength 136
ibuprofen pm 136
ibuprofen-acetaminophen 136
ICAR 136
ICAR-C 136
ICAR-C PLUS 136
icatibant 43
iclevia 35
ICLUSIG 71
IDHIFA 71
IDVYNSO 82
iferex 150 136
iferex 150 forte 136
igualtuss 136
ILEVRO 47
imatinib 71
IMBRUVICA 71
IMFINZI 71

imipenem-cilastatin 59
imipramine hcl 65
imiquimod 29
IMJUDO 71
IMKELDI 71
IMODIUM A-D 136
IMODIUM MULTI-SYMPTOM RELIEF 136
IMOVAX RABIES VACCINE (PF) 43
IMPAVIDO 77
incassia 35
INCONTROL ALCOHOL PADS 51
INCRELEX 39
indapamide 21
indomethacin 53
INFANRIX (DTAP) (PF) 43
infant fever reducer-pain relf 136
infant pain reliever 136
infant's acetaminophen 136
INFANT'S ADVIL 136
infant's ibuprofen 136
INFANT'S MOTRIN 136
INFANT'S TYLENOL 136
infant-toddler multivit 136
infant-toddler multivit-iron 136
infant-toddler multivitamin 136
infants gas relief 136
infants profenib 136
infants simethicone 136
infants' mylicon 136
infants' pain and fever 136
infants' pain relief 136
INFUVITE ADULT 137
INFUVITE PEDIATRIC 137
INLEXZO 71
INLURIYO 71
INLYTA 71
INQOVI 71
INREBIC 71
INSULIN ASPART U-100 90
INSULIN LISPRO 90
INSULIN SYRINGE MICROFINE 51
INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-100 51
INSULIN U-500 SYRINGE-NEEDLE 51
INTEGRA F 137
INTEGRA PLUS 137
INTELENCE 82
intestinex 137
INTRALIPID 85
introvale 35
INVEGA HAFYERA 79
INVEGA SUSTENNA 79
INVEGA TRINZA 79
invigoflex d 137
inzo antifungal 137
IONOSOL-MB IN D5W 85
IPOL 44
ipratropium bromide 93, 94
ipratropium-albuterol 94
irbesartan 21
irbesartan-hydrochlorothiazide 21
iron 137
iron (ferrous sulfate) 137
iron 100 plus 137
iron bisglycinate chelate 137
iron chews 137
iron folate plus 137
iron folate-f 137
iron,carbonyl-vitamin c 137
is-d-10,000 137
ISENTRESS 82
ISENTRESS HD 82
isibloom 35
ISOLYTE S PH 7.4 85
ISOLYTE-P IN 5 % DEXTROSE 85
ISOLYTE-S 85
isoniazid 68
isosorbide dinitrate 21
isosorbide mononitrate 21
isosorbide-hydralazine 22
isotretinoin 29

itch relief 137
itch relief (clotrimazole) 137
itch relief (diphenhydramine) 137
itch relief (hc) 137
itch relief (hc) with aloe 137
itch relief (pramoxine-zinc) 137
itch stopping(diphenhydramine) 137
ITOVEBI 71
itraconazole 67
IV PREP WIPES 51
ivabradine 22
ivermectin 77, 137
IWILFIN 71
IXIARO (PF) 44

J

jaimiess 35
JAKAFI 71
JAKAFI XR 71
jantoven 89
JANUMET 90
JANUMET XR 90
JANUVIA 90
JARDIANCE 90
jasmiel (28) 35
JAYPIRCA 71
JEMPERLI 71
jencycla 35
JENTADUETO 90
JENTADUETO XR 90
JIDEYTRO 71
jock itch 137
jock itch (clotrimazole) 137
jock itch (terbinafine) 137
jr. strength pain reliever 137
juleber 35
julie 137
JULUCA 82
junel 1.5/30 (21) 35
junel 1/20 (21) 35
junel fe 1.5/30 (28) 35
junel fe 1/20 (28) 35
junel fe 24 35
JYLAMVO 44
JYNARQUE 85, 86
JYNNEOS (PF) 44

K

k-pax immune support 137
k-pec antidiarrheal (bism sub) 137
k2 plus d3 137
KABIVEN 86
KALETRA 82
kalliga 35
KANJINTI 71
KAOPECTATE (BISMUTH SUBSALICY) 137
kaopectate ex str (bismuth ss) 137
kariva (28) 35
kelnor 1/35 (28) 35
kelnor 1/50 (28) 35
KERENDIA 22
KESIMPTA PEN 27
ketoconazole 67
ketorolac 47, 53
ketotifen fumarate 138
keyfolic 138
KEYTRUDA 71
KEYTRUDA QLEX 71
kids multivitamin complete 138
kids vitamin d3 138
kids' gummy 138
KIMONO LUBRICATED CONDOMS 138
KIMONO MICROTHIN AQUA LUBE CON 138
KIMONO MICROTHIN CONDOMS 138
KIMONO MICROTHIN LARGE CONDOMS 138
KIMONO TEXTURED CONDOMS 138
KIMONO THIN LUBRICATED CONDOMS 138
kinderlyte 138
kindermed infants pain-fever 138
kindermed kid night cold-cough 138
kindermed kids cough-congest 138
kindermed kids pain-fever 138

KINRIX (PF) 44
kionex 86
KISQALI 72
klayesta 67
KLOR-CON 10 86
klor-con 8 86
klor-con m10 86
KLOR-CON M15 86
klor-con m20 86
KLOXXADO 26
kobee 138
KOMZIFTI 72
konsyl (sugar) 138
KONSYL DAILY FIBER (STEVIA) 138
KONSYL SUGAR-FREE 138
KOSELUGO 72
KRAZATI 72
kurvelo (28) 35

L

l norgest/e.estradiol-e.estrad 35
l-methyl-mc 138
l-methylfolate forte 138
l. acidophilus-b. coagulans 138
l.acidoph,saliva-b.bif-s.therm 138
l.acidophilus-bifido.longum 138
labetalol 22
lacosamide 62
lactated ringers 86
lactobac acidoph-fructooligos 138
lactobacillus acidoph-l. bifid 138
lactobacillus acidoph-l.bulgar 138
lactobacillus acidophilus 138
lactulose 31
LAMISIL AT 138
lamivudine 82
lamivudine-zidovudine 82
lamotrigine 62
LAMPIT 77
lanreotide 41
lansoprazole 31
LANTUS SOLOSTAR U-100 INSULIN 90
LANTUS U-100 INSULIN 90
lapatinib 72
larin 1.5/30 (21) 35
larin 1/20 (21) 35
larin 24 fe 35
larin fe 1.5/30 (28) 35
larin fe 1/20 (28) 35
latanoprost 47
lax stool softener with senna 139
laxa basic 139
laxacin 139
laxaclear 139
laxative (bisacodyl) 139
laxative (sennosides) 139
laxative peg 3350 139
laxative pills 139
laxative pills regular 139
LAZCLUZE 72
leena 28 35
leflunomide 44
lenalidomide 72
LENVIMA 72
lessina 35
letrozole 72
leucovorin calcium 72
LEUKERAN 72
leuprolide 41
leuprolide acetate (3 month) 41
levalbuterol tartrate 94
levetiracetam 62
levetiracetam in nacl (iso-os) 62
LEVO-T 40
levobunolol 47
levocarnitine 86
levocarnitine (with sugar) 86
levocetirizine 94
levofloxacin 59
levofloxacin in d5w 59
levoleucovorin calcium 72

levomefol-b6-meb12-algal oil 139
levomefolate calcium 139
levomefolate-algal oil 139
levonest (28) 35
levonorg-eth estrad triphasic 35
levonorgestrel 139
levonorgestrel-ethinyl estrad 35
levora-28 35
levothyroxine 40
LEVOXYL 40
LIBERVANT 62
LIBTAYO 72
lice bedding spray 139
lice complete kit 1-2-3 139
lice killing 139
lice killing (permethrin) 139
lice pyrinyl shampoo 139
lice solution 139
lice treatment 139
lice treatment (permethrin) 139
lice-bedbug-mite bedding 139
lidocaine 54, 139
lidocaine hcl 55
lidocaine-epinephrine 55
lidocaine-prilocaine 55
LIFYORLI 72
linagliptin-metformin 90
linezolid 59
linezolid in dextrose 5% 59
linezolid-0.9% sodium chloride 59
lintera 139
LINZESS 31
liomny 40
liothyronine 40
LIP TREATMENT 139
liquibid d-r 139
liquid antacid 139
liquid b-12 139
liquid c 139
liquid calcium with vitamin d 139
liquid corn and callus remover 139
liquituss gg 139
lisinopril 22
lisinopril-hydrochlorothiazide 22
lithium carbonate 48
lithium citrate 48
LITTLE ANIMALS 139
little animals-iron 140
little remedies fever and pain 140
little remedies gas relief 140
little tummys gas relief 140
LIVTENCITY 82
lmefol ca-acetyl-meb12-algal 140
LMX 5 140
lo-zumandimine (28) 35
LOCOID LIPOCREAM 29
LOESTRIN 1.5/30 (21) 35
LOESTRIN 1/20 (21) 36
LOESTRIN FE 1.5/30 (28-DAY) 36
LOESTRIN FE 1/20 (28-DAY) 36
lohist - d 140
lohist-dm 140
lojaimiess 36
LOKELMA 86
lomustine 72
long acting nasal decong (pse) 140
LONSURF 72
loperamide 31, 140
loperamide-simethicone 140
lopinavir-ritonavir 82
LOQTORZI 72
lorata-d 140
lorata-dine d 140
loratadine-d 140
lorazepam 55
lorazepam intensol 55
LORBRENA 72
loryna (28) 36
losartan 22
losartan-hydrochlorothiazide 22

LOTEMAX SM 47
loteprednol etabonate 47
lotrimin af 140
LOTRIMIN AF (CLOTRIMAZOLE) 140
lotrimin af powder 140
LOTRIMIN ULTRA 140
lovastatin 22
low-ogestrel (28) 36
loxapine succinate 79
lubiprostone 31
lubricant redness reliever 140
ludent fluoride 140
luizza 36
LUMAKRAS 72, 73
LUMIFY 140
LUMIGAN 47
lumitene 140
LUPRON DEPOT 41
LUPRON DEPOT (3 MONTH) 41
lurasidone 79
lurbipr 53
lutera (28) 36
LUTRATE DEPOT (3 MONTH) 41
LYBALVI 79
lycopene 140
lyleq 36
lyllana 36
LYNPARZA 73
lysiplex plus 140
LYSODREN 73
LYTGOBI 73
lyza 36

M

m-dryl 140
M-M-R II (PF) 44
m-natal plus 86
m-pap 140
MAALOX ADVANCED 140
maalox maximum strength 140
macitentan 94
MAG 64 140
MAG-AL PLUS 140
mag-al plus extra strength 140
mag-delay 140
mag-g 141
magnesium 141
magnesium (oxide/aa chelate) 141
magnesium amino acid chelate 141
magnesium chloride 141
magnesium citrate 141
magnesium citrate,mag oxide 141
magnesium citrate-lemon balm 141
magnesium gluconate 141
magnesium glycinate 141
magnesium hydroxide 141
magnesium l-lactate 141
magnesium oxide 141
magnesium sulfate 86, 141
magnesium sulfate in d5w 86
magnesium sulfate in water 86
magnesium, potassium aspartate 141
MAGOX 141
MAGTAB 141
malathion 29
mapap (acetaminophen) 141
mapap cold formula 141
maraviroc 82
MARGENZA 73
marlissa (28) 36
MARPLAN 65
MATULANE 73
maxallergy kids 141
maxi-tuss ac 141
maxi-tuss g 141
maxi-tuss gmx 141
maxi-tuss jr 141
maxi-tuss pe 141
maxi-tuss pe jr 141
maxi-tuss pe max 141
maxi-tuss tr 142

maximum strength cold-flu 142
maxrelief junior 142
maxtussin 142
maxtussin dm 142
me-thfolate glucos-mecobalamin 142
meclizine 66, 142
mecobalamin (vitamin b12) 142
medi-meclizine 142
MEDI-PADS 142
medi-seltzer 142
medicated pads 142
medicated wipes 142
medicidin-d 142
mediplast corn-callus-wart 142
mediproxen 142
medroxyprogesterone 36
mefloquine 77
mega biotin 142
mega multi for women 142
mega multiple/chelated mineral 142
MEGA MULTIVITAMIN FOR MEN 142
megestrol 36
MEKINIST 73
MEKTOVI 73
meleya 36
meloxicam 53
memantine 17
men 50 plus advanced one daily 142
men 50 plus multivitamin 142
men under 50 multivitamin 142
men's 50 plus daily formula 142
men's 50 plus multivitamin 142
men's daily formula 142
men's daily gummies 142
men's multivitamin 142
men's multivitamin gummies 142
men's one daily 142
MEN'S PACK 143
MENEST 36
MENQUADFI (PF) 44
menstrual complete 143
menstrual pain relief 143
menstrual relief 143
menstrual relief(pamabr-pyril) 143
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) 44
mercaptopurine 73
MERIBIN 143
meropenem 59
meropenem-0.9% sodium chloride 59
mesalamine 25
mesna 73
META APPETITE CTRL (ASPARTAME) 143
metafolbic 143
metafolbic plus 143
metafolbic plus rf 143
METAMUCIL 143
metamucil (sugar) 143
metamucil (with sugar) 143
METAMUCIL FREE (WITH SUGAR) 143
METAMUCIL MULTIHEALTH FIBER 143
METAMUCIL SUGAR-FREE (ASPART) 143
metamucil sunrise 143
METANX (ALGAL OIL) 143
metformin 91
methadone 53, 54
methadone intensol 54
methazolamide 47
methenamine hippurate 59
methimazole 41
methocarbamol 92
methotrexate sodium 44
methotrexate sodium (pf) 44
methsuximide 62
methyldopa 22
methylphenidate hcl 27
methylprednisolone 39
methylprednisolone acetate 39
methylprednisolone sodium succ 39
methyltetrahydrofolate glucos 143
metoclopramide hcl 66

metolazone 22
metoprolol succinate 22
metoprolol ta-hydrochlorothiaz 22
metoprolol tartrate 22
metronidazole 59
metronidazole in nacl (iso-os) 59
metyrosine 22
mg217 psoriasis (coal tar) 143
mgo 143
micafungin 67
MICAFUNGIN IN 0.9 % SODIUM CHL 67
miclara dm 143
miclara lq 143
micomitin 143
miconazole nitrate 143
miconazole-3 ..... 67, 143
miconazole-3 prefil,cream,wipe 143
miconazole-7 144
miconazole-skin clnsr17 144
miconazorb af 144
micotrin ac 144
micotrin al 144
micotrin ap 144
micro-guard 144
microflor 33 144
microgestin 1.5/30 (21) 36
microgestin 1/20 (21) 36
microgestin fe 1.5/30 (28) 36
microgestin fe 1/20 (28) 36
midodrine 22
midol complete 144
MIDOL MAX ST MENSTRUAL 144
midol pm 144
MIEBO (PF) 47
mifepristone 51
migraine formula 144
migraine relief 144
mili 36
milk of magnesia 144
milk of magnesia concentrated 144
milltrium senior 144
mimvey 36
mineral oil 144
mineral oil extra heavy 144
mineral oil heavy 144
mini enema 144
minocycline 59
minoxidil 22
mintox maximum strength 144
mintox plus 144
MIRALAX 144
MIRENA 51
mirtazapine 65
misoprostol 31
mitomycin 73
mix-in laxative 144
modafinil 49
MODEYSO 73
moexipril 22
moi-stir 144
molindone 79
mometasone 29, 94
mondoxyne nl 59
monistat 1 (tioconazole) 144
monistat 3 144
MONISTAT 7 144
monistat care (hydrocortisone) 144
mono-linyah 36
montelukast 94
more-dophilus 144
morphine 54
morphine concentrate 54
motion sickness 144
motion sickness (meclizine) 144
motion sickness relief 144
motion sickness relief(mecliz) 145
motion-time 145
motrin dual action w-tylenol 145
motrin ib 145
motrin pm 145

MOUNJARO 91
MOVANTIK 31
move it along 145
moxifloxacin 47, 59
moxifloxacin-sod.chloride(iso) 59
MRESVIA (PF) 44
mtx support 145
mucilin sf 145
MUCINEX 145
MUCINEX COLD,FLU,SORE THROAT 145
mucinex cough-chest congest hb 145
MUCINEX D 145
MUCINEX D MAXIMUM STRENGTH 145
MUCINEX DM 145
MUCINEX FAST-MAX COLD-FLU 145
MUCINEX FAST-MAX COLD-FLU-THRT 145
mucinex fast-max cong-ha (dm) 145
mucinex fast-max dm max 145
mucinex fast-max kick cong-cgh 145
mucinex fast-max sv cong-cough 145
mucinex sinus-max cng-pain(dm) 145
MUCINEX SINUS-MAX NITE CONGEST 145
mucinex sinus-max pressure-cgh 145
mucinex sinus-max sev congestn 145
mucosa 145
mucosa dm 145
mucus d 145
mucus dm 145
mucus dm max er 145
mucus relief 145
mucus relief cold and sinus 145
mucus relief cold-flu-sore thr 145, 146
mucus relief congestion-cough 146
mucus relief d (pseudoephed) 146
mucus relief dm 146
mucus relief dm cough 146
mucus relief dm max 146
mucus relief er 146
mucus relief pe 146
mucus relief sev congest-cold 146
mucus relief severe cold 146
mucus relief sinuspressur-pain 146
mucus rlf severe sinus congest 146
MUCUS-CHEST CONGESTION 146
mucus-er max 146
MULTAQ 22
multi antibiotic plus 146
multi complete with iron 146
multi vitamin 146
MULTI-DAY PLUS MINERALS 146
multi-day with iron 146
multi-purpose ointment 146
multi-symptom cold (pe) 146
multi-symptom relief eye 146
multi-symptom severe cold-nt 146
multi-vit with fluoride-iron 146
multi-vitamin hp/minerals 146
multi-vitamin with fluoride 146
multi-vite 146
multigen 146
multigen folic 146
multigen plus 146
multihealth fiber 146
multihealth fiber (sugar) 146
multiple vitamin-minerals 147
multiple vitamins 147
multivit with min-folic acid 147
multivit,calc,min-fa-k1-lycop 147
multivit-fluoride (metafolin) 147
multivit-min-ferrous fumarate 147
multivit-min-folic acid-lutein 147
multivit-min-iron fum-folic ac 147
multivitamin 147
multivitamin 50 plus 147
multivitamin with iron 147
multivitamin with minerals 147
multivitamin women 50 plus 147
mupirocin 29
MURINE EAR 147
murine ear wax removal system 147

muro 128 147
MVASI 73
mvi, adult no.4 with vit k 147
mvi, pedi no.1 with vit k 147
my choice 147
my way 147
my-vitalife 147
myco nail a 147
mycophenolate mofetil 44
mycophenolate mofetil (hcl) 44
mycophenolate sodium 44
mycozyl ac 147
mycozyl al 147
mycozyl ap 147
myferon 150 147
myferon 150 forte 147
mylanta gas 147
mylanta maximum strength 147
mynephrocaps 147
mynephron 147
myo-tone 147
MYRBETRIQ 32

N

nabumetone 54
nadolol 22
nafcillin 59
nafcillin in dextrose iso-osm 59
naloxone 26, 147
naltrexone 26
NANO 2ND GEN PEN NEEDLE 51
NANO PEN NEEDLE 51
naproxen 54
naproxen sodium 54, 147, 148
naramin 148
naratriptan 18
NARCAN 148
nasal decongestant (pe) 148
nasal decongestant (pseudoeph) 148
NATACYN 47
NATAZIA 36
nateglinide 91
natura-lax 148
natural daily fiber 148
natural fiber laxative 148
natural fiber laxative (sugar) 148
natural fiber laxative(aspart) 148
natural fiber supplement 148
natural oatmeal bath treatment 148
natural senna laxative 148
natural veg laxative(sennosid) 148
nausea control 148
nausea relief 148
NAUZENE UPSET STOMACH-NAUSEA 148
NAYZILAM 62
nebivolol 22
necon 0.5/35 (28) 36
nefazodone 65
neo-vital rx 86
neomycin 59
neomycin-bacitracin-poly-hc 47
neomycin-bacitracin-polymyxin 47
neomycin-polymyxin b-dexameth 48
neomycin-polymyxin-gramicidin 48
neomycin-polymyxin-hc 17, 48
NEONATAL COMPLETE 86
NEONATAL PLUS VITAMIN 86
NEONATAL-DHA 86
neosporin (neo-bac-polym) 148
neosporin plus burn relief 148
NEOSPORIN PLUS PAINRELIEF(BAC) 148
NEOSPORIN-PAIN ITCH SCAR 148
nephro vitamins 148
NEPHRO-VITE 148
NERLYNX 73
NEURIN-SL 148
NEUTROGENA OIL-FREE ACNE WASH 148
NEUTROGENA T/SAL 148
nevirapine 82
new day 148
NEXAFED 148

NEXLETOL 22
NEXLIZET 22
NEXPLANON 36
niacin 22
niacor 22
NICOMIDE (SELENIUM-CHROMIUM) 148
nicotinamide (with chromium) 149
NICOTROL NS 26
nifedipine 22, 23
night time cold and flu relief 149
night time pain medicine 149
nighttime allergy relief 149
nighttime cold-flu 149
nighttime cold-flu relief 149
nighttime cough 149
nikki (28) 36
nilotinib d-tartrate 73
nilotinib hcl 73
nilutamide 73
nimodipine 23
ninjacof-xg 149
NINLARO 73
nintedanib 94
nitazoxanide 77
nite time cold-flu 149
nite time cold-flu relief 149
nite time cold-flu relief (pe) 149
nite time cough 149
nite time-d cold-flu relief 149
nite-time cold-flu 149
nitetime multi-symptom 149
nitisinone 95
nitrofurantoin macrocrystal 59
nitrofurantoin monohyd/m-cryst 59
nitroglycerin 23, 51
NIVESTYM 89
NIX CREME RINSE 149
NIX ULTRA TREATMENT-PREVENTION 149
nizatidine 31
nizoral psoriasis 149
noble formula 149
noble formula hc 149
nohist-dm 149
non-aspirin 149
non-aspirin extra strength 149
non-aspirin pain relief 149
non-aspirin pm 149
NORA-BE 36
norelgestromin-ethin.estradiol 36
noreth-ethinyl estradiol-iron 37
norethindrone (contraceptive) 37
norethindrone ac-eth estradiol 37
norethindrone acetate 37
norethindrone-e.estradiol-iron 37
norgestimate-ethinyl estradiol 37
NORMOSOL-M IN 5 % DEXTROSE 86
NORMOSOL-R 86
NORMOSOL-R IN 5 % DEXTROSE 86
NORMOSOL-R PH 7.4 86
nortemp 149
nortrel 0.5/35 (28) 37
nortrel 1/35 (21) 37
nortrel 1/35 (28) 37
nortrel 7/7/7 (28) 37
nortriptyline 65
NORVIR 82
norwegian cod liver oil 149
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN U-100 91
NOVOLIN 70/30 U-100 INSULIN 91
NOVOLIN N FLEXPEN 91
NOVOLIN N NPH U-100 INSULIN 91
NOVOLIN R FLEXPEN 91
NOVOLIN R REGULAR U100 INSULIN 91
NOVOLOG FLEXPEN U-100 INSULIN 91
NOVOLOG MIX 70-30 U-100 INSULN 91
NOVOLOG MIX 70-30FLEXPEN U-100 91
NOVOLOG PENFILL U-100 INSULIN 91
NOVOLOG U-100 INSULIN ASPART 91
NOVOPEN ECHO 51
np thyroid 40

NU-IRON 149
NUBEQA 73
NUCALA 94
NUEDEXTA 27
numbcream 149
NUPERCAINAL 149
NUPLAZID 79
nusyllium 149
NUTRILIPID 86
nyamyc 67
nylia 1/35 (28) 37
nylia 7/7/7 (28) 37
nystatin 67
nystatin-triamcinolone 67
nystop 67

O

ocella 37
octreotide acetate 41
octreotide,microspheres 41
ocutabs 150
OCUVITE WITH LUTEIN 150
ODEFSEY 82
ODOMZO 73
odor control foot-sneaker 150
ofloxacin 17, 48, 59
OGSIVEO 73
OJEMDA 73
OJJAARA 73
olanzapine 79
olmesartan 23
olmesartan-amlodipin-hcthiazid 23
olmesartan-hydrochlorothiazide 23
olopatadine 150
omega-3 acid ethyl esters 23
omeprazole 31
OMLYCLO 44
omnicap 150
OMNIPOD 5 (LIBRE 2/3 PLUS) 51
OMNIPOD 5 G6-G7 INTRO KT(GEN5) 51
OMNIPOD 5 G6-G7 PODS (GEN 5) 51
OMNIPOD 5 INTRO (LIBRE2/3PLUS) 51
OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3) 51
OMNIPOD DASH INTRO KIT (GEN 4) 51
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4) 51
OMNIPOD GO PODS 51
OMNIPOD GO PODS 10 UNITS/DAY 52
OMNIPOD GO PODS 15 UNITS/DAY 52
OMNIPOD GO PODS 20 UNITS/DAY 52
OMNIPOD GO PODS 25 UNITS/DAY 52
OMNIPOD GO PODS 30 UNITS/DAY 52
OMNIPOD GO PODS 40 UNITS/DAY 52
OMNITROPE 39
oncovite 150
ondansetron 66
ondansetron hcl 66
ondansetron hcl (pf) 66
one daily 150
one daily energy 150
one daily essential 150
one daily for men 150
one daily for men 50 plus adv 150
one daily for women 150
one daily healthy weight 150
one daily maximum 150
one daily men's 50 plus memory 150
one daily men's 50 plus w-d3 150
one daily men's health 150
one daily multivit-iron(folic) 150
one daily multivitamin 150
one daily plus iron 150
one daily prenatal 150
one daily women 50 plus 150
one daily women 50 plus(vit k) 150
one daily women's 150
one daily women's health 150
one daily womens 50 plus 150
one natal rx 86
ONE STEP OVULATION TEST 150
ONE STEP PREGNANCY TEST 150
one-a-day cholesterol plus 150

one-a-day essential 150
one-a-day maximum formula 150
one-a-day men vitacraves 150
one-a-day men's pro edge 150
one-a-day teen advantage 150
ONE-A-DAY VITACRAVES 151
ONE-A-DAY VITACRAVES IMMUNITY 151
one-a-day women vitacraves 151
one-a-day women's 50 plus 151
ONE-A-DAY WOMENS FORMULA 151
onelax bisacodyl 151
onelax docusate sodium 151
onelax fiber (with sucrose) 151
onelax magnesium citrate 151
onelax senna 151
onevite calcium-d3 151
onevite daily multivitamin 151
ONUREG 73
opcicon one-step 151
OPDIVO 73
OPDIVO QVANTIG 74
OPDUALAG 74
OPIPZA 79
OPTIFLEX-G 151
optimal d3 151
option-2 151
OPVEE 26
oral saline laxative 151
oralyte 151
ORGOVYX 74
orquidea 37
ORSERDU 74
ortho df 151
oseltamivir 82
OSTEO BI-FLEX (5-LOXIN) 151
OTULFI 44
OVULATION TEST 151
oxacillin 59
oxacillin in dextrose(iso-osm) 59
oxcarbazepine 62
oxybutynin chloride 32
oxycodone 54
oxycodone-acetaminophen 54
oysco 500/d 151
oyster shell + d3 151
oyster shell calcium 151
oyster shell calcium 500 151
oyster shell calcium and mag 151
oyster shell calcium-vit d3 151
oystercal-d 151
OZEMPIC 91

P

P AND S (SALICYLIC ACID) 151
p-col rite 151
PACERONE 23
pain and sleep 151
pain relief (acetaminophen) 151
pain relief (ibuprofen) 151
pain relief adult 152
pain relief cold and cough 152
pain relief es (acetaminophen) 152
pain relief pm 152
pain relief pm (w-aspirin) 152
pain relief pm rapid release 152
pain reliever (acetam-aspirin) 152
pain reliever (acetaminophen) 152
pain reliever es(acetaminophn) 152
pain reliever plus 152
pain reliever pm ex-strength 152
pain-off 152
paliperidone 79
panoxyl 152
panoxyl (salicylic acid) 152
PANRETIN 74
pantoprazole 31
pantoprazole in 0.9% sod chlor 31
paricalcitol 25
paroxetine hcl 65
PATADAY ONCE DAILY RELIEF 152
PATADAY TWICE DAILY RELIEF 152

PAXLOVID 82
pazopanib 74
PDG OVULATION CONFIRM TEST 152
pecgen dmx 152
pecgen pse 152
pedi multivit no.194-iron sulf 152
pedia d-vite 152
pedia iron 152
PEDIA POLY-VITE WITH IRON 152
pedia tri-vite 152
pedia-lax stool softener 152
PEDIACLEAR PD 152
PEDIALYTE 152
PEDIALYTE ADVANCED CARE 152
PEDIALYTE FREEZER POPS 152
PEDIALYTE IMMUNE SUPPORT 152
PEDIALYTE SINGLES 152
PEDIARIX (PF) 44
pediatric d-vite 152
pediatric electrolyte 152
pediatric enema 152
pediatric freezer pops 152
pediatric multivitamin no.171 153
pediatric tri-vite 153
PEDVAX HIB (PF) 44
peg 3350-electrolytes 31
peg-electrolyte soln 31
PEGASYS 44
PEMAZYRE 74
PEN NEEDLE, DIABETIC 52
PENBRAYA (PF) 44
penicillamine 86
penicillin g pot in dextrose 59
penicillin g potassium 59
penicillin g sodium 59
penicillin v potassium 60
PENMENVY MEN A-B-C-W-Y (PF) 44
PENTACEL (PF) 44
pentamidine 77
pentoxifylline 23
pep-t-med 153
PEPCID AC 153
PEPCID AC MAXIMUM STRENGTH 153
PEPCID COMPLETE 153
PEPTO-BISMOL 153
PEPTO-BISMOL MAX ST 153
PEPTO-BISMOL TO-GO 153
perampanel 62
percogesic backache relief 153
percogesic extra strength 153
PERIKABIVEN 86
perindopril erbumine 23
periogard 28
PERJETA 74
permethrin 29
perphenazine 79
PERSA-GEL 153
PETROLATUM, YELLOW (BULK) 153
PETROLEUM JELLY 153
PETROLEUM JELLY, WHITE 153
pharbechlor 153
pharbedryl 153
pharbetol 153
pharbinex-dm 153
PHAZYME 153
phenazopyridine 153
phenelzine 65
phenobarbital 62
phenylephrine-dm-guaifenesin 153
phenytoin 62
phenytoin sodium 62
phenytoin sodium extended 62
philith 37
phillips 153
PHILLIPS MILK OF MAGNESIA 153
phillips' liqui-gels 153
PHOS-NAK 153
phosphate laxative 153
phosphorous supplement 153
phytonadione (vitamin k1) 153

PIFELTRO 83
pilocarpine hcl 28, 48
pimecrolimus 29
pimozide 79
pimtrea (28) 37
pinaway 153
pink bismuth 153, 154
pink bismuth maximum strength 154
pinrid 154
pinworm treatment 154
pioglitazone 91
pioglitazone-metformin 91
piperacillin-tazobactam 60
PIQRAY 74
pirfenidone 94
piroxicam 54
PLAN B ONE-STEP 154
plantar wart remover 154
PLASMA-LYTE 148 PH 7.4 86
PLASMA-LYTE A 86
PLENAMINE 86
pm pain relief 154
pnv no.95-ferrous fumarate-fa 154
podofilox 30
poison ivy dual action 154
poison ivy treatment 154
polocaine 55
polocaine-mpf 55
poly bacitracin (zinc) 154
poly-iron 154
poly-iron 150 forte 154
POLY-VI-SOL 154
poly-vita drops 154
poly-vita with iron 154
polycin 48
polyethylene glycol 3350 154
polymyxin b sulf-trimethoprim 48
polymyxin b sulfate 60
polysaccharide iron complex 154
POLYSPORIN 154
POLYTUSSIN DM(DEXBROMPHENIRMN) 154
pomalidomide 74
portia 28 37
posaconazole 67
posture-d (with magnesium) 154
potassium acetate 87
potassium chlorid-d5-0.45%nacl 87
potassium chloride 87
potassium chloride in 0.9%nacl 87
potassium chloride in 5 % dex 87
potassium chloride in lr-d5 87
potassium chloride in water 87
potassium chloride-0.45 % nacl 87
potassium chloride-d5-0.2%nacl 87
potassium chloride-d5-0.9%nacl 87
potassium citrate 87, 154
potassium gluconate 154
potassium, sodium phosphates 154
POTELIGEO 74
powderlax 154
pr natal 400 87
pr natal 400 ec 87
pr natal 430 87
pr natal 430 ec 87
pramipexole 19
pramoxine 154
prasugrel hcl 89
pravastatin 23
praziquantel 77
prazosin 23
pre-menstrual relief 154
PREBIOTIC FIBER 154
prednisolone 39
prednisolone acetate 48
prednisolone sodium phosphate 39, 48
prednisone 39, 40
prednisone intensol 40
pregabalin 27
PREGNANCY TEST 154
PREMARIN 37

PREMASOL 10 % 87
PRENATA 87
PRENATABS FA 87
prenatal 154
prenatal + dha 154
prenatal 19 155
prenatal complete 155
prenatal formula 155
prenatal gummies 155
prenatal gummies (dha-epa) 155
prenatal gummies(zinc chelate) 155
prenatal multi 155
prenatal multi-dha (algal oil) 155
prenatal multi-dha(with vit k) 155
prenatal multivitamins 155
prenatal one daily 155
prenatal plus (calcium carb) 87
prenatal plus vitamin-mineral 87
prenatal tablet 155
prenatal vit no.179-iron-folic 155
prenatal vit-iron fum-folic ac 155
prenatal vitamin 155
prenatal vitamin plus low iron 155
prenatal vitamin with minerals 155
prenatal with dha-folic acid 155
PRENATE ELITE 87
PREPARATION H 155
preparation h (pe) 155
preparation h (witch hazel) 155
preparation h hydrocortisone 155
PREPARATION H(PE, WITCH HAZEL) 155
PRESERVISION AREDS 155
presgen 155
presgen b 155
PRESGEN PEDIATRIC 155
pressure-pain pe plus mucus 155
prevalite 23
PREVYMIS 83
PREZCOBIX 83
PREZCOBIX PED 83
PREZISTA 83
PRIFTIN 68
primaquine 77
primidar 155
primidone 63
PRIMSOL 60
PRIORIX (PF) 44
PRO COMFORT ALCOHOL PADS 52
PRO-COMFORT ALCOHOL PADS 52
probenecid 17
probenecid-colchicine 17
probiotic 155
probiotic acidophilus 155
probiotic acidophilus (4 strn) 156
probiotic acidophilus beads 156
probiotic acidophilus-pectin 156
probiotic colon support 156
probiotic complex 156
probiotic digest supp (6-strn) 156
probiotic digest(lacto,bifido) 156
probiotic digestive system sup 156
probiotic pearls 156
probiotic-digestive enzymes 156
probizen 156
prochlorperazine 66
prochlorperazine edisylate 66
prochlorperazine maleate 66
procto-med hc 30
PROCTOFOAM 156
proctosol hc 30
proctozone-hc 30
profola 156
progesterone 37
progesterone micronized 37
PROGRAF 44
PROLIA 25
PROMACTA 89
PROMELLA 156
promethazine 66
promethazine-codeine 156

promethazine-dm 156
promolaxin 156
propafenone 23
propranolol 23
propylthiouracil 41
PROQUAD (PF) 45
PROSOL 20 % 87
protective ointment 156
protriptyline 65
pseudoephedrine hcl 156
pseudoephedrine-guaifenesin 156
psoriasin 156
psoriasis medicated 156
psyllium husk 156
psyllium husk (with sugar) 156
PULMOZYME 94
pure and gentle (mineral oil) 156
pure and gentle (saline) 156
PURE COMFORT ALCOHOL PADS 52
purelax 156
purevit dualfe plus 156
PURIXAN 74
pyrazinamide 68
pyridostigmine bromide 18
pyridoxine (vitamin b6) 156, 157
pyrilamine-dextromethorphan 157
pyrimethamine 77

Q

QINLOCK 74
QUADRACEL (PF) 45
quetiapine 79, 80
quinapril 23
quinapril-hydrochlorothiazide 23
quinidine sulfate 23
quinine sulfate 77
quintabs 157
quintabs-m iron free 157
QULIPTA 18

R

RABAVERT (PF) 45
rabeprazole 31
RALDESY 65
raloxifene 37
ramelteon 49
ramipril 23
ranolazine 23
rapid clear treatment pads 157
rasagiline 19
RASONQUE 74
ready-to-use enema 157
ready-to-use enema (min oil) 157
reclipsen (28) 37
RECOMBIVAX HB (PF) 45
RECTICARE 157
redness relief 157
redness reliever eye drops 157
redness reliever lubricant 157
reese's pinworm medicine 157
refenesen 157
refenesen dm 157
refenesen pe 157
regener-eyes pro 157
reguloid (aspartame) 157
reguloid (psyllium husk) 157
REGULOID (PSYLLIUM HUSK-SUCRO) 157
RELENZA DISKHALER 83
remedy antifungal 157
remedy phytoplex antifungal 157
rena-vite 157
rena-vite rx 157
renal caps 157
renal vitamin 157
renal-vite 157
renewal bath treatment 157
reno caps 157
repaglinide 91
REPATHA PUSHTRONEX 23
REPATHA SURECLICK 23
REPATHA SYRINGE 23
RESCON-GG 157

RESPA-AR 157
RETACRIT 89
retaine allergy 157
RETEVMO 74
RETROVIR 83
REVCOVI 95
REVEAL GET PREGNANT QUICK 157
REVEAL OVULATION PREDICTOR 157
REVEAL OVULATION TEST 158
REVEAL PREGNANCY TEST 158
REVUFORJ 74
REXTOVY 26
REXULTI 80
REYATAZ 83
REZDIFFRA 52
REZLIDHIA 74
RHOPRESSA 48
RIABNI 74
ribavirin 83
riboflavin (vitamin b2) 158
rid lice killing 158
rifabutin 68
rifampin 68
rifapentine 68
rilpivirine hcl 83
riluzole 27
rimantadine 83
ringer's 87
ringworm 158
RINVOQ 45
RINVOQ LQ 45
riociguat 94
RISA-BID 158
risacal-d 158
risaquad-2 158
risedronate 25
RISPERDAL CONSTA 80
risperidone 80
risperidone microspheres 80
ritonavir 83
rivaroxaban 89
rivastigmine 17
rivastigmine tartrate 17
rizatriptan 18
robafen cf (phenylephrine) 158
robafen dm 158
robitussin cold-flu night (pe) 158
robitussin cough and cold cf 158
robitussin cough-chest cong dm 158
robitussin cough-sore throat 158
robitussin honey cgh-flu-sore 158
robitussin honey max dm 158
robitussin long-acting 158
robitussin max 12h cough-mucus 158
robitussin nighttime cough dm 158
robitussin sevr cough-cold-flu 158
ROCKLATAN 48
roflumilast 94
rompe pecho max multi symptoms 158
ROMVIMZA 74
rondec-d 158
ropinirole 19
ropivacaine (pf) 55
rosuvastatin 23
ROTARIX 45
ROTATEQ VACCINE 45
roweepra 63
ROZLYTREK 74
ru-hist d 158
RUBRACA 74
rufinamide 63
RUKOBIA 83
RUXIENCE 74
RYBELSUS 91
RYBREVANT 74
RYBREVANT FASPRO 74
rycontuss 158
RYDAPT 74
rydex 158
rynex dm 158

rynex pe 158
rynex pse 158

S

sacubitril-valsartan 23
safe tussin dm 158
SAFETUSSIN PM 158
sajazir 45
SANDOSTATIN LAR DEPOT 41
SANTYL 30
sapropterin 95
SARCLISA 74
SARCLISA ESCENA 74
scalp relief 158
scalp relief (hydrocortisone) 158
scalpicin anti-itch 158
SCEMBLIX 75
scooby-doo one a day 158
scopolamine base 66
SCOT-TUSSIN DM 159
SCOT-TUSSIN EXPECTORANT 159
SCOT-TUSSIN SENIOR 159
SCYTERA 159
se-natal 19 chewable 87
se-tan plus 159
sebex 159
SECUADO 80
secura antifungal extra thick 159
secura protective 159
selegiline hcl 19
selenium sulfide 30
selsun blue 159
selsun blue (pyrithione zinc) 159
selsun blue (salicylic acid) 159
selsun blue 2-in-1 159
selsun blue moisturizing 159
selsun blue naturals 159
SELZENTRY 83
senexon-s 159
senior tabs 159
senna 159
senna lax 159
senna laxative 159
senna leaf 159
senna leaf extract 159
senna plus 159
senna-s 159
senna-time s 159
sennosides 159
sennosides-docusate sodium 159
SENOKOT 159
SENOKOT-S 159
sentry 159
sentry senior 159
sertraline 65
setlakin 37
severe allergy 159
severe allergy-sinus headache 159
severe cold 159
severe cold and flu (pe) 160
severe cold and flu nighttime 160
severe cold and flu(day/night) 160
severe cold and flu-day (dm) 160
severe cold multi-symptom 160
severe cold pe 160
severe congestion relief 160
severe cough-congestion 160
severe sinus 160
shake that ache 160
sharobel 37
SHINGRIX (PF) 45
SIGNIFOR 41
sildenafil (pulm.hypertension) 94
silodosin 32
silver sulfadiazine 30
SIMBRINZA 48
simethicone 160
simliya (28) 37
simpesse 37
simvastatin 24
sinus 12 hour 160

sinus and allergy pe 160
sinus and cold-d 160
sinus congestion and pain 160
sinus congestion-pain (ibu-pe) 160
sinus congestion-pain(chlorph) 160
sinus congestion-pain(guaif) 160
sinus daytime-nightime 160
sinus decongestant (pe) 160
sinus headache pe 160
SINUS PAIN-PRESSURE (PE) 160
sinus pe decongestant 160
sinus pe pressure-pain-cold 160
sinus pressure-cong relief pe 160
sinus relief (non-drowsy) 160
sinus relief max str day-night 160
sinus relief pressure and pain 160
sinus-headache day-night 160
sinutrol pe 160
sirolimus 45
SIRTURO 68
sitagliptin phos-metformin 91
sitagliptin phosphate 91
skin protectant a and d 160
skin protectant a-d (pet, lan) 161
skin protectant petrolatum 161
skin success anti-acne 161
skin treatment 161
skintegrity skin 161
SKLICE 161
SKYRIZI 45
slow release iron 161
SLOW-MAG 161
SMOFLIPID 87
smooth antacid 161
smooth texture fiber 161
smoothlax 161
sodium bicarbonate 88, 161
sodium chloride 52, 88, 161
sodium chloride 0.45 % 88
sodium chloride 0.9 % 88
sodium chloride 3 % hypertonic 88
sodium chloride 5 % hypertonic 88
sodium oxybate 49
sodium phenylbutyrate 95
sodium phosphate 88
sodium polystyrene sulfonate 88
sodium,potassium,mag sulfates 31
solarhist 161
solifenacin 32
SOLIQUA 100/33 91
SOLTAMOX 75
SOLU-MEDROL 40
SOLU-MEDROL (PF) 40
soluble fiber 161
soluvita a,c,d with fluoride 161
soluvita multivitamin fluoride 161
SOMAVERT 41
soothe (bismuth subsalicylate) 161
soothe and cool skin paste 161
soothe regular strength 161
soothing bath treatment 161
soothing pureway-c 161
sorafenib 75
sorbitol-mannitol 52
sorbugen nr 161
sotalol 24
sotalol af 24
spectravite adult 161
spectravite adult 50 plus 161
spectravite adult 50 plus(lut) 161
spectravite advanced formula 161
spectravite men 50 plus 161
spectravite men's 161
spectravite women 161
spectravite women 50 plus 161
SPIRIVA RESPIMAT 94
SPIRIVA WITH HANDIHALER 94
spironolacton-hydrochlorothiaz 24
spironolactone 24
sprintec (28) 37

SPRITAM 63
SPS (WITH SORBITOL) 88
sronyx 37
SSD 30
st joseph aspirin 161
st. joseph aspirin 162
stahist t 162
STELARA 45
sterile eye drops 162
stimulant laxative plus 162
STIOLTO RESPIMAT 94
STIVARGA 75
stomach relief 162
stomach relief max strength 162
stomach relief original 162
stool softener 162
stool softener (docusate cal) 162
stool softener-laxative 162
stool softener-stimulant laxat 162
stop lice 162
strawberry c 162
STRENSIQ 95
streptomycin 60
STRESS B WITH ZINC 162
stress b-complex 162
STRESS FORMULA 162
STRESS FORMULA WITH ZINC 162
STRIBILD 83
STRIVERDI RESPIMAT 94
SUBVENITE 63
subvenite starter (blue) kit 63
subvenite starter (green) kit 63
subvenite starter (orange) kit 63
sucralfate 31
SUDAFED 162
SUDAFED 12 HOUR 162
SUDAFED PE 162
SUDAFED PE HEAD CONGESTION-FLU 162
SUDAFED PE HEAD CONGESTN-MUCUS 162
sudafed pe head congestn-pain 162
SUDAFED PE PRESSURE-PAIN 162
sudafed sinus 12hr pressr-pain 162
sudogest 162
sudogest 12-hour 162
sudogest cold and allergy 162
SUFLAVE 31
sulfacetamide sodium 48, 60
sulfacetamide sodium (acne) 60
sulfacetamide-prednisolone 48
sulfadiazine 60
sulfamethoxazole-trimethoprim 60
sulfasalazine 26
SULFO-LO 162
sulindac 54
sumatriptan 18
sumatriptan succinate 18
sunitinib malate 75
SUNLENCA 83
super b maxi complex 162
SUPER B/C 162
super calcium 163
SUPER DAILY D3 163
SUPER MULTIVITAMIN 163
super probiotic 163
super quints 163
super quints b-50 163
super thera vite m 163
suphedrin 163
suphedrine 163
suphedrine 12 hour 163
suphedrine pe cold and allergy 163
suphedrine pe sinus andallergy 163
suphedrine pe sinus headache 163
support 163
SUPPORT-500 163
SUPRESS DX 163
SURE COMFORT ALCOHOL PREP PADS 52
SURE-PREP ALCOHOL PREP PADS 52
surebiotic 163
SURFAK 163

SUTAB 31
swim ear 163
swimmer's instant ear dry 163
syeda 37
SYMBICORT 94
SYMPAZAN 63
SYMTUZA 83
SYNJARDY 92
SYNJARDY XR 92
SYNTHROID 40

T

tab-a-vite 163
TAB-A-VITE MULTIVITAMIN W-IRON 163
TABLOID 75
TABRECTA 75
tacrolimus 30, 45
tadalafil 32
tadalafil (pulm. hypertension) 94
TAFINLAR 75
TAGAMET HB 163
TAGRISSO 75
TAKE ACTION 163
TALICIA 31
TALZENNA 75
tamoxifen 75
tamsulosin 32
TANDEM PLUS 163
targeted acne spot treatment 163
tarina 24 fe 37
tarina fe 1-20 eq (28) 38
tarina fe 1/20 (28) 38
taron forte 163
tasimelteon 49
tazarotene 30
TAZVERIK 75
TDVAX 45
TECENTRIQ 75
TECENTRIQ HYBREZA 75
teeny tummy infant gas relief 163
TEFLARO 60
telmisartan 24
telmisartan-amlodipine 24
telmisartan-hydrochlorothiazid 24
temazepam 49
TENIVAC (PF) 45
tenofovir disoproxil fumarate 83
tension headache 163
tension headache pain reliever 163
TEPMETKO 75
terazosin 24
terbinafine hcl 67, 163
terconazole 67
teriflunomide 27
testosterone 38
testosterone cypionate 38
testosterone enanthate 38
tetrabenazine 27
TEVIMBRA 75
THALOMID 75
the magic bullet 163
theophylline 94
thera 163
thera antifungal 163
thera tears sterilid 164
thera-d 164
THERA-M (WITH VITAMIN K) 164
thera-tabs 164
thera-vite max-m 164
THERAFLU EXPRESSMAX COLD DAY 164
theraflu expressmax cold night 164
theraflu expressmax sv cld-flu 164
theraflu svr cld rlf dy(pe-dm) 164
theraflu-d flu relief day 164
theragran-m premier 50 plus 164
theralogix companion 164
therapeutic dandruff shampoo 164
therapeutic t plus 164
therapeutic-m 164
theratrum complete 50 plus-lyc 164
theratrum complete 50 plus/lut 164

theratrum complete with lutein 164
THEREMS MULTIVITAMIN 164
thiamine hcl (vitamin b1) 164
thiamine mononitrate (vit b1) 164
thioridazine 80
thiothixene 80
tiadylt er 24
tiagabine 63
TIBSOVO 75
ticagrelor 89
TICOVAC 45
tigecycline 60
tilia fe 38
timolol 48
timolol maleate 24, 48
timolol maleate (pf) 48
TINACTIN 164
tinidazole 60
tioconazole 164
tioconazole-1 164
TIVICAY 83
TIVICAY PD 83
tizanidine 17
tm-daily vite 164
tobramycin 48
tobramycin in 0.225 % nacl 60
tobramycin sulfate 60
tobramycin-dexamethasone 48
toe area treatment antifungal 164
tolcylen 164
tolnafi-al 164
tolnaftate 164, 165
tolterodine 32
topiramate 63
toremifene 75
torpenz 75
torsemide 24
TOUJEO MAX U-300 SOLOSTAR 92
TOUJEO SOLOSTAR U-300 INSULIN 92
TPN ELECTROLYTES 88
TRADJENTA 92
tramadol 54
trandolapril 24
trandolapril-verapamil 24
tranexamic acid 89
tranylcypromine 65
TRAVASOL 10 % 88
travel sickness 165
travel-ease (meclizine) 165
travoprost 48
TRAZIMERA 75
trazodone 65
TRECATOR 68
TRELEGY ELLIPTA 94
TRELSTAR 41
TREMFYA 45
TREMFYA ONE-PRESS 45
TREMFYA PEN 45
TREMFYA PEN INDUCTION PK(2PEN) 46
TRESIBA FLEXTOUCH U-100 92
TRESIBA FLEXTOUCH U-200 92
TRESIBA U-100 INSULIN 92
tretinoin 30
tretinoin (antineoplastic) 75
tri-buffered aspirin 165
tri-estarylla 38
tri-legest fe 38
tri-linyah 38
tri-lo-estarylla 38
tri-lo-marzia 38
tri-lo-mili 38
tri-lo-sprintec 38
tri-mili 38
tri-sprintec (28) 38
tri-vitamin with fluoride 165
tri-vite with fluoride 165
tri-vylibra 38
tri-vylibra lo 38
triacetin 165
triamcinolone acetonide 28, 40

triamterene 24
triamterene-hydrochlorothiazid 24
tricon 165
triderm 40
trientine 88
trifluoperazine 80
trifluridine 48
trigels-f forte 165
trihexyphenidyl 19
TRIJARDY XR 92
TRIKAFTA 94, 95
trimazole 165
trimethoprim 60
trimipramine 65
trinatal rx 1 88
TRINTELLIX 65
tripenicol s 165
triphrocaps 165
TRIPLE ANTIBIOTIC 165
triple antibiotic plus 165
triple antibiotic spray 165
triple antibiotic-pain relief 165
triple magnesium complex 165
triple paste 165
triple paste af 165
triprolidine hcl 165
TRISPEC DMX 165
TRISPEC PSE 165
tritolnacide s 165
TRIUMEQ 83
TRIUMEQ PD 83
trivora (28) 38
TROGARZO 83
TROJAN BARESKIN 165
TROJAN EXTENDED PLEASURE 165
TROJAN MAGNUM CONDOMS 165
TROJAN PLEASURE PACK 165
TROJAN ULTRA RIBBED CONDOM 165
TROJAN ULTRA THIN 165
TROJAN ULTRA THIN SPERMICIDAL 165
TROJAN VERY THIN LUB CONDOMS 165
TROJAN-ENZ (NON-LUB) CONDOMS 165
TROJAN-ENZ LUBRICATED CONDOMS 166
TROJAN-ENZ/SPERMICIDAL CONDOMS 166
TRONVITE 166
TROPHAMINE 10 % 88
trospium 32
TRUE COMFORT ALCOHOL PADS 52
TRUE COMFORT PRO ALCOHOL PADS 52
TRUE COVER CONDOM 166
true multivitamin 166
truelyte advanced hydration 166
TRULICITY 92
TRUMENBA 46
TRUQAP 75
TRUSTEX LATEX CONDOM 166
TRUSTEX LUBRICATED CONDOMS 166
TRUSTEX NON-LUB CONDOMS 166
TRUSTEX-RIA LUB/SPERMICIDE 166
TRUSTEX-RIA LUBRICATED CONDOMS 166
TRUSTEX-RIA NON-LUB CONDOMS 166
TRYPTYR 48
tucks (witch hazel) 166
TUKYSA 75
tulana 38
TUMS 166
tums dual action (famotidine) 166
TUMS E-X 166
TUMS EXTRA STRENGTH SMOOTHIES 166
TUMS FRESHERS 166
tums ultra 166
tums-gas relief (calc-simeth) 166
TURALIO 75
turqoz (28) 38
tusicof 166
tusnel diabetic 166
tusnel dm 166
tusnel dm pediatric(phenyleph) 166
TUSNEL NEW FORMULA 166
TUSNEL PEDIATRIC 166

tusnel-ex 166
tussi pres-b 166
tussi-pres 166
TUSSI-PRES PEDIATRIC 166
tussin 166
tussin cf (pe-dm-guaif) 166
tussin cf cough-cold 166
tussin cf max 167
tussin cf max severe m-s cold 167
tussin chest congestion 167
tussin cough-chest congestion 167
tussin dm 167
tussin dm clear 167
tussin dm cough and chest 167
tussin dm day-night 167
tussin dm max 167
tussin mucus-chest congestion 167
tussin nighttime cough dm 167
tusslin 167
TUXARIN ER 167
TWINRIX (PF) 46
TWIRLA 38
TYBOST 83
TYENNE 46
TYENNE AUTOINJECTOR 46
TYLENOL 167
TYLENOL 8 HOUR 167
TYLENOL ARTHRITIS PAIN 167
TYLENOL COLD AND FLU SEVERE 167
TYLENOL COLD HEAD CONGEST SEVR 167
tylenol cold-flu multi-act day 167
TYLENOL EXTRA STRENGTH 167
tylenol pm extra strength 167
TYLENOL SINUS HEADACHE 167
TYLENOL SINUS SEVERE 167
TYMLOS 25
TYPHIM VI 46
tyr cooler 167

U

UBRELVY 18
UDENYCA 89
UDENYCA AUTOINJECTOR 89
UDENYCA ONBODY 89
ULTILET ALCOHOL SWAB 52
ultra a-d 167
ultra mide 25 167
ultra pesticide free lice 167
ultra strength antacid 167
ultra tuss safe 167
ULTRA-FINE INS SYR (HALF UNIT) 52
ULTRA-FINE INSULIN SYRINGE 52
ULTRA-FINE PEN NEEDLE 52
ULTRA-FINE SAFETY INSULIN SYRN 52
UNITHROID 40
UNITUXIN 75
UNLOXCYT 75
UPTRAVI 95
urea 167
UREACIN-10 168
UREACIN-20 168
urinary pain relief 168
uristat ultra 168
uro-pain 168
ursodiol 31
USTEKINUMAB 46

V

v-c forte 168
valacyclovir 83
VALCHLOR 75
valganciclovir 83
valihist 168
valproate sodium 63
valproic acid 63
valproic acid (as sodium salt) 63
valrubicin 75
valsartan 24
valsartan-hydrochlorothiazide 24
VALTOCO 63
valtya 38
VANACOF 168

VANACOF DM ... 168
vancomycin ... 60
vancomycin in 0.9 % sodium chl ... 60
vancomycin in dextrose 5 % ... 60
vancomycin-diluent combo no.1 ... 60
VANFLYTA ... 76
vanicream hc ... 168
vanicream z-bar ... 168
vanquish ... 168
VAQTA (PF) ... 46
varenicline tartrate ... 26
VARIVAX (PF) ... 46
VASCEPA ... 24
VASELINE ... 168
VAXCHORA VACCINE ... 46
vcf contraceptive gel ... 168
VECTIBIX ... 76
vegetable lax-stool softener ... 168
vegetable laxative ... 168
velivet triphasic regimen (28) ... 38
VEMLIDY ... 83
VENCLEXTA ... 76
VENCLEXTA STARTING PACK ... 76
venlafaxine ... 65
VENTOLIN HFA ... 95
VEPPANU ... 76
verapamil ... 24
VERQUVO ... 24
VERSACLOZ ... 80
verticalm ... 168
VERZENIO ... 76
vestura (28) ... 38
vic-forte ... 168
vicks dayquil cold-flu relief ... 168
vicks dayquil severe cold-flu ... 168
VICKS NYQUIL COLD AND FLU ... 168
vicks nyquil cold/flu liquicap ... 168
VICKS NYQUIL NIGHTTIME RELIEF ... 168
vicks nyquil severe cold-flu ... 168
vienva ... 38
vigabatrin ... 63
vigadrone ... 63
VIGAFYDE ... 63
vigpoder ... 63
vilazodone ... 65
VIMKUNYA (PF) ... 46
viorele (28) ... 38
VIRACEPT ... 83
VIREAD ... 83, 84
visine ... 168
visine red eye hydrating cmfrt ... 168
vision ... 168
vision formula (with lutein) ... 168
vision formula(a-c-e-zn-se-cu) ... 168
vision plus lutein ... 168
vista gonio ... 168
vit 3 ... 168
vit a palmitate-beta carotene ... 168
vit a palmitate-vit c-vit d3 ... 168
vit b comp-folic-choline-inosi ... 169
vit c(ascorb.calcium)(mv-mins) ... 169
vit c-echinacea purpurea xt ... 169
vita-c ... 169
VITACEL (WITH LUTEIN) ... 169
vitafusion women's multi ... 169
vitajoy adult multi ... 169
vitajoy biotin ... 169
vitajoy daily c ... 169
vitajoy daily d ... 169
vitalee ... 169
vitalets ... 169
VITAMEDMD ONE RX ... 169
vitamin a ... 169
vitamin a acetate ... 169
vitamin a and d ... 169
vitamin a and d diaper rash ... 169
vitamin a palmitate ... 169
vitamin a palmitate-vitamin d2 ... 169
vitamin b complex ... 169
vitamin b complex-folic acid ... 169

vitamin b-1 169
vitamin b-1 (mononitrate) 169
vitamin b-12 169
vitamin b-2 169
vitamin b-6 170
vitamin b12-folic acid 170
vitamin c 170
vitamin c (ascorbate calcium) 170
vitamin c drops 170
vitamin c fizzy drink 170
vitamin c powder blend 170
vitamin c with rose hips 170
vitamin d2-vitamin k1 170
vitamin d3 170
vitamin d3-vitamin k2 170
vitamin e 170
vitamin e (dl, acetate) 170
vitamin e acetate 170
vitamin e mixed 170
vitamin e succinate 171
vitamin k 171
vitamin k2 171
vitamin k2 (mk-4) 171
vitamins a,c,d and fluoride 171
vitamins a-d-e selenium 171
vitamins b complex 171
vitasure 171
VITRAKVI 76
VITRON-C 171
vitrum 50 plus 171
vitrum senior 171
vits a and d-white pet-lanolin 171
VIVITROL 26
VIVOTIF 46
VIZIMPRO 76
VOCABRIA 84
volnea (28) 38
VONJO 76
VORANIGO 76
voriconazole 68
voriconazole-hpbcd 68
VOSEVI 84
votriza-al 171
VOWST 31
VRAYLAR 80
vyfemla (28) 38
vylibra 38
VYLOY 76
VYVGART 18
VYVGART HYTRULO 18
VYZULTA 48

W

wal-act d cold and allergy 171
wal-dram 171
wal-dram 2 171
wal-dryl (diphenhydramine) 171
wal-dryl (diphenhydramine-zn) 171
wal-dryl allergy 171
wal-dryl severe allergy-sinus 171
wal-dryl-d allergy and sinus 171
wal-fex d 12 hour 171
wal-fex d 24 hour 171
wal-finate 171
wal-finate-d 171
wal-flu cold and sore throat 171
wal-flu day-night cold-cough 171
wal-flu night severe cold 171
wal-flu night time 171
wal-flu severe cold and cough 172
wal-flu severe cold-cough 172
wal-itin d 172
wal-itin d 12 hour 172
wal-mucil fiber 172
wal-mucil fiber (aspartame) 172
wal-mucil fiber (sugar) 172
wal-mucil natural fiber lax 172
wal-mucil with calcium 172
wal-nadol pm 172
wal-phed 172
wal-phed 12 hour 172

wal-phed d 172
wal-phed pe 172
wal-phed pe cold-cough 172
wal-phed pe day-night 172
wal-phed pe nighttime cold 172
wal-phed pe pressure+pain+cold 172
wal-phed pe severe cold 172
wal-phed pe sinus and allergy 172
wal-phed pe sinus headache 172
wal-phed pe triple relief 172
wal-profen 172
wal-profen cold-sinus 172
wal-profen d cold and sinus 172
wal-proxen 172
wal-sporin 172
wal-tap 172
wal-tap dm 172
wal-tussin 172
wal-tussin cough and cold cf 172
wal-tussin dm 172
wal-tussin dm clear 172
wal-zyr (ketotifen) 172
wal-zyr d 172
walgreens dry skin treatment 172
warfarin 89
warrior a-relief rectal cream 173
wart remover 173
WEBCOL 52
wee care 173
weekly-d 173
WELIREG 95
well lyte advanced hydration 173
wellfola 173
wellpro-31 173
WELTRUZA 80
wera (28) 38
wescaps 173
wesnatal dha complete 88
wesnate dha 88
westab max 173
westab one 173
westab plus 88
westussin dm (dexchlorphenir) 173
westussin dm nf 173
wheat germ oil 173
white petrolatum 173
WHITE PETROLEUM JELLY 173
WINREVAIR 95
wixela inhub 95
woman's laxative (bisacodyl) 173
women's 50 plus advanced 173
women's 50 plus daily formula 173
women's 50 plus multivitamin 173
women's daily formula 173
women's daily pack 173
women's gentle laxative(bisac) 173
women's laxative (bisacodyl) 173
women's multivitamin 173
WOMEN'S MULTIVITAMIN COLLAGEN 173
women's multivitamin gummies 173
women's one daily 173
women's prenatal plus dha 174
womens daily gummies 174
wymzya fe 38

X

x-seb t pearl 174
XALKORI 76
xaquil xr 174
xarah fe 38
XARELTO 89
XARELTO DVT-PE TREAT 30D START 89
XATMEP 46
xcellent a 3000 174
xcellent a 7500 174
XCOPRI 63
XCOPRI MAINTENANCE PACK 64
XCOPRI TITRATION PACK 64
XDEMVY 52
xelria fe 38
XERMELO 31

XGEVA 25
XIFAXAN 31
XIGDUO XR 92
XOLAIR 46
XOSPATA 76
XPOVIO 76
XTANDI 76
xulane 38
xvite 174
xyzbac 174

Y

yelets 174
YERVOY 76
YESINTEK 46
YF-VAX (PF) 46
yogurt plus calcium gummies 174
YONDELIS 76
yulithira 76

Z

Z-BUM 174
zaditor 174
zafemy 39
zafirlukast 95
zaleplon 49
zantac-360 (famotidine) 174
zarah 39
ZARXIO 89
zeasorb af 174
ZEGALOGUE AUTOINJECTOR 92
ZEGALOGUE SYRINGE 92
ZEJULA 77
ZELAC 174
ZELBORAF 77
zeldana 174
ZEMAIRA 95
zenatane 30
ZENBEXUS 77
zenoptiq gel 174
zenoptiq spray 174
ZENPEP 95
zephrex-d 174
zidovudine 84
zinc oxide 174
zinc with vitamins a and c 174
ziprasidone hcl 80
ziprasidone mesylate 80
ZIRABEV 77
ZIRGAN 84
zoledronic ac-mannitol-0.9nacl 25
zoledronic acid 25
zoledronic acid-mannitol-water 25
ZOLINZA 77
zolpidem 49
ZONISADE 64
zonisamide 64
ZORYVE 30
zovia 1-35 (28) 39
ZTALMY 64
ZUBSOLV 26
zumandimine (28) 39
ZURNAI 26
ZURZUVAE 65
ZYDELIG 77
ZYKADIA 77
zyncof 174
ZYNYZ 77
ZYPITAMAG 24
ZYPREXA 80
ZYPREXA RELPREVV 80
ZYRTEC-D 174
zyvit 174

Notice of Availability - Auxiliary Aids and Services Notice

English: Free language, auxiliary aid, and alternate format services are available. Call **877-320-1235 (TTY: 711)**.

العربية [Arabic]: تتوفر خدمات اللغة والمساعدة الإضافية والتنسيق البديل مجانًا. اتصل على الرقم **877-320-1235 (الهاتف النصي: 711)**.

Հայերեն [Armenian]: Հասանելի են անվճար լեզվական, աջակցման և այլընտրանքային ձևաչափի ծառայություններ: Զանգահարե՛ք՝ **877-320-1235 (TTY: 711)**:

বাংলা [Bengali]: বিনামূল্যে ভাষা, আনুষঙ্গিক সহায়তা, এবং বিকল্প বিন্যাসে পরিষেবা উপলব্ধ। ফোন করুন 877-320-1235 (TTY: 711) নম্বরে।

简体中文 [Simplified Chinese]：我们可提供免费的语言、辅助设备以及其他格式版本服务。请致电 **877-320-1235 (听障专线：711)**。

繁體中文 [Traditional Chinese]：我們可提供免費的語言、輔助設備以及其他格式版本服務。請致電 **877-320-1235 (聽障專線：711)**。

Kreyòl Ayisyen [Haitian Creole]: Lang gratis, èd oksilyè, ak lòt fòma sèvis disponib. Rele **877-320-1235 (TTY: 711)**.

Hrvatski [Croatian]: Dostupni su besplatni jezik, dodatna pomoć i usluge alternativnog formata. Nazovite **877-320-1235 (TTY: 711)**.

فارسی [Farsi]: خدمات زبان رایگان، کمک های اضافی و فرمت های جایگزین در دسترس است. با **877-320-1235 (TTY: 711)** تماس بگیرید.

Français [French] : Des services gratuits linguistiques, d'aide auxiliaire et de mise au format sont disponibles. Appeler le **877-320-1235 (TTY: 711)**.

Deutsch [German]: Es stehen kostenlose unterstützende Hilfs- und Sprachdienste sowie alternative Dokumentformate zur Verfügung. Telefon: **877-320-1235 (TTY: 711)**.

Ελληνικά [Greek]: Διατίθενται δωρεάν γλωσσικές υπηρεσίες, βοηθήματα και υπηρεσίες σε εναλλακτικές προσβάσιμες μορφές. Καλέστε στο **877-320-1235 (TTY: 711)**.

ગુજરાતી [Gujarati]: નિઃશુલ્ક ભાષા, સહાયક સહાય અને વૈકલ્પિક ફોર્મેટ સેવાઓ ઉપલબ્ધ છે. 877-320-1235 (TTY: 711) પર કૉલ કરો.

עברית [Hebrew]: שירותים אלה זמינים בחינם: שירותי תרגום, אביזרי עזר וטקסטים בפורמטים חלופיים. נא התקשר למספר **877-320-1235 (TTY: 711)**

हिन्दी [Hindi]: निःशुल्क भाषा, सहायक मदद और वैकल्पिक प्रारूप सेवाएं उपलब्ध हैं। 877-320-1235 (TTY: 711) पर कॉल करें।

Hmoob [Hmong]: Muaj kev pab txhais lus, pab kom hnov suab, thiab lwm tus qauv pab cuam. Hu **877-320-1235 (TTY: 711)**.

Italiano [Italian]: Sono disponibili servizi gratuiti di supporto linguistico, assistenza ausiliaria e formati alternativi. Chiama il numero **877-320-1235 (TTY: 711)**.

日本語 [Japanese]：言語支援サービス、補助支援サービス、代替形式サービスを無料でご利用いただけます。**877-320-1235 (TTY: 711)** までお電話ください。

This notice is available at **https://www.humana.com/legal/multi-language-support**.

GHHNOA2025HUM_0425

ភាសាខ្មែរ [Khmer]៖ សេវាកម្មផ្នែកភាសា ជំនួយ និង សេវាកម្មជាទម្រង់ផ្សេងជំនួសអាចរកបាន។ ទូរសព្ទទៅលេខ 877-320-1235 (TTY: 711)។

한국어 [Korean]: 무료 언어, 보조 지원 및 대체 형식 서비스를 이용하실 수 있습니다. **877-320-1235 (TTY: 711)**번으로 문의하십시오.

ພາສາລາວ [Lao] ມີການບໍລິການດ້ານພາສາ, ອຸປະກອນຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ຮູບແບບທາງເລືອກອື່ນໃຫ້ໃຊ້ຟຣີ. ໂທ 877-320-1235 (TTY: 711).

Diné [Navajo]: Saad t'áá jiik'eh, t'áadoole'é binahjį' bee adahodooníłígíí diné bich'į' anídahazt'i'í, dóó łahgo át'éego bee hada'dilyaaígíí bee bika'aanída'awo'í dahólǫ. Kohjį' hodíilnih **877-320-1235 (TTY: 711)**.

Polski [Polish]: Dostępne są bezpłatne usługi językowe, pomocnicze i alternatywne formaty. Zadzwoń pod numer **877-320-1235 (TTY: 711)**.

Português [Portuguese]: Estão disponíveis serviços gratuitos de ajuda linguística auxiliar e outros formatos alternativos. Ligue **877-320-1235 (TTY: 711)**.

ਪੰਜਾਬੀ [Punjabi]: ਮੁਫ਼ਤ ਭਾਸ਼ਾ, ਸਹਾਇਕ ਸਹਾਇਤਾ, ਅਤੇ ਵਿਕਲਪਿਕ ਫਾਰਮੈਟ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। 877-320-1235 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Русский [Russian]: Предоставляются бесплатные услуги языковой поддержки, вспомогательные средства и материалы в альтернативных форматах. Звоните по номеру **877-320-1235 (TTY: 711)**.

Español [Spanish]: Los servicios gratuitos de asistencia lingüística, ayuda auxiliar y servicios en otro formato están disponibles. Llame al **877-320-1235 (TTY: 711)**.

Tagalog [Tagalog]: Magagamit ang mga libreng serbisyong pangwika, serbisyo o device na pantulong, at kapalit na format. Tumawag sa **877-320-1235 (TTY: 711)**.

தமிழ் [Tamil]: இலவச மொழி, துணை உதவி மற்றும் மாற்று வடிவ சேவைகள் உள்ளன. 877-320-1235 (TTY: 711) ஐ அழைக்கவும்.

తెలుగు [Telugu]: ఉచిత భాష, సహాయక మద్దతు, మరియు ప్రత్యామ్నాయ ఫార్మాట్ సేవలు అందుబాటులో గలవు. 877-320-1235 (TTY: 711) కి కాల్ చేయండి.

اردو [Urdu]: مفت زبان، معاون امداد، اور متبادل فارمیٹ کی خدمات دستیاب ہیں۔ کال 877-320-1235 (TTY: 711)۔

Tiếng Việt [Vietnamese]: Có sẵn các dịch vụ miễn phí về ngôn ngữ, hỗ trợ bổ sung và định dạng thay thế. Hãy gọi **877-320-1235 (TTY: 711)**.

አማርኛ [Amharic]፦ ቋንቋ፣ አጋዥ ማዳመጫ እና አማራጭ ቅርፀት ያላቸው አገልግሎቶችም ይገኛሉ። በ **877-320-1235 (TTY: 711)** ላይ ይደውሉ።

Bǎsɔ́ [Bassa]: Wudu-xwíníín-mú-zà-zà kǔà, Hwòdǒ-fɔńɔ-ńnyɔ,́ kè nyɔ-bɔǔn-po-kà bě bé nyuɛɛ se wídí péè-péè dò kɔ̀ **877-320-1235 (TTY: 711)** dá.

Bekee [Igbo]: Asụsụ n'efu, enyemaka nkwarụ, na ọrụ usoro ndị ọzọ dị. Kpọọ **877-320-1235 (TTY: 711)**.

Òyìnbó [Yoruba]: Àwọn iṣẹ́ àtìlẹhìn ìrànlọ́wọ́ èdè, àti ọ̀nà kíkà míràn wà lárọwọ́tó. Pe **877-320-1235 (TTY: 711).**

नेपाली [Nepali]: भाषासम्बन्धी नि:शुल्क, सहायक साधन र वैकल्पिक फार्मेट (ढाँचा/व्यवस्था) सेवाहरू उपलब्ध छन् । 877-320-1235 (TTY: 711) मा कल गर्नुहोस् ।

Notas

Notas

Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

Esta *lista de medicamentos* fue actualizada el 11/02/2026.. Para obtener información más reciente o si tiene otras preguntas, contácte nos al 1-866-432-0001 (TTY: 711), de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, los siete días de la semana o visite **es-www.humana.com/medicaredruglist**.

H1396-001

Humana®

Si tiene preguntas, llame a Humana Dual Integrated (HMO D-SNP) al 1-866-432-0001 (TTY: 711), de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora local, los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **es-www.humana.com/medicaredruglist**. Este formulario se actualizó el 11/02/2026.