

Kaiser Permanente

# 2023 Lista completa de medicamentos recetados disponibles

(Lista de medicamentos cubiertos)

**ATENCIÓN: ESTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN SOBRE LOS MEDICAMENTOS QUE CUBRIMOS EN ESTE PLAN**

Esta lista de medicamentos recetados disponibles se actualizó el 9/1/2022. Para obtener información más reciente o si tiene alguna otra pregunta, llame al número de su región de Kaiser Permanente indicado a continuación, siete días a la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., o visite [kp.org/seniorrx](http://kp.org/seniorrx).

**Mensaje importante sobre lo que paga por las vacunas:** Nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D sin costo alguno para usted incluso si aún no ha pagado su deducible. Comuníquese a Servicio a los Miembros para obtener más información.

**Mensaje importante sobre lo que paga por la insulina:** No pagará más de \$35 por un suministro de un mes de cada producto de insulina cubierto por nuestro plan, independientemente del nivel de costo compartido en el que se encuentra incluso si aún no ha pagado su deducible.

## Regiones de Kaiser Permanente

### REGIONES DE CALIFORNIA

Plan Kaiser Permanente Senior Advantage (HMO)

**Central de Llamadas de Servicio a los Miembros**

**1-800-443-0815 (TTY 711)**

### REGIÓN DE COLORADO

Planes Kaiser Permanente Senior Advantage (HMO) y Kaiser Permanente Senior Advantage (HMO-POS)

**Servicio a los Miembros**

**1-800-476-2167 (TTY 711)**

### REGIÓN DE GEORGIA

Planes Kaiser Permanente Senior Advantage (HMO) y Senior Advantage Medicare Medicaid (HMO D-SNP) y Kaiser Permanente Senior Advantage (HMO-POS)

**Servicio a los Miembros**

**1-800-232-4404 (TTY 711)**

### REGIÓN DE HAWÁI

Plan Kaiser Permanente Senior Advantage (HMO)

**Servicio a los Miembros**

**1-800-805-2739 (TTY 711)**



**REGIÓN DE LOS ESTADOS DEL  
ATLÁNTICO MEDIO**

**(Distritos de Columbia, Maryland y Virginia)**

Planes Kaiser Permanente Medicare Advantage  
(HMO) y Kaiser Permanente Senior Advantage  
(HMO-POS)

**Servicio a los Miembros**  
**1-888-777-5536 (TTY 711)**

**REGIÓN NOROESTE**

Planes Kaiser Permanente Senior Advantage  
(HMO) y Kaiser Permanente Senior Advantage  
(HMO-POS)

**Servicio a los Miembros**  
**1-877-221-8221 (TTY 711)**

**Nota para los miembros actuales:** Esta lista de medicamentos recetados disponibles ha cambiado desde el año pasado. Revise este documento para asegurarse de que todavía incluye los medicamentos que está tomando.

Cuando en esta lista de medicamentos (lista de medicamentos recetados disponibles) se utilizan los términos “nosotros” o “nuestros/as” o “-nos”, se hace referencia con ellos a Kaiser Permanente. Cuando se habla del “plan” o de “nuestro plan”, se hace referencia al plan Kaiser Permanente Senior Advantage o Kaiser Permanente Medicare Advantage, dependiendo de la región en la que esté inscrito.

En este documento se incluye una lista de los medicamentos (lista de medicamentos recetados disponibles) de nuestro plan, la cual está actualizada al 1/1/2023. Si desea una lista actualizada de medicamentos recetados disponibles, visite nuestro sitio web [kp.org/seniorrx](https://kp.org/seniorrx) o llámenos. La información de contacto de su región de Kaiser Permanente, junto con la fecha de la última actualización de la lista de medicamentos recetados disponibles, aparece en la portada y la contraportada.

Por lo general, tiene que usar las farmacias de la red para utilizar su beneficio de medicamentos de venta con receta. Es posible que la lista de medicamentos recetados disponibles y la red de farmacias cambien en cualquier momento. Recibirá la notificación cuando sea necesario.

---

## ¿Qué es la lista de medicamentos recetados disponibles de Kaiser Permanente?

Una lista de medicamentos recetados disponibles es una lista de los medicamentos cubiertos, seleccionados por Kaiser Permanente junto con un equipo de proveedores de atención médica, que representa las farmacoterapias que se consideran parte necesaria de un programa de tratamiento de calidad. Por lo general, nuestro plan cubrirá los medicamentos que figuran en nuestra lista de medicamentos recetados disponibles, siempre y cuando el medicamento sea necesario desde el punto de vista médico, la receta médica se surta en una farmacia de la red de Kaiser Permanente y se cumplan con otras reglas del plan. Para obtener más información sobre cómo surtir sus recetas médicas, consulte su **Evidencia de Cobertura**.

La información de contacto de su región de Kaiser Permanente, junto con la fecha de la última actualización de la lista de medicamentos recetados disponibles, aparece en la portada y la contraportada.

## ¿Puede cambiar la lista de medicamentos recetados disponibles?

La mayoría de los cambios en la cobertura de medicamentos ocurren el 1 de enero, pero Kaiser Permanente puede añadir o eliminar medicamentos de la lista de medicamentos recetados durante el año, pasarlos a diferentes niveles de costo compartido o añadir nuevas restricciones. Debemos seguir las normas de Medicare en la realización de estos cambios.

### **Cambios que pueden afectarle este año:**

En los siguientes casos, se verá afectado por los cambios en la cobertura durante el año.

### **Nuevos medicamentos genéricos**

Inmediatamente retiraremos de la lista de medicamentos recetados disponibles el

medicamento de marca si lo estamos reemplazando con un nuevo medicamento genérico que aparezca en el mismo nivel de costo compartido o menor, y con las mismas o menos restricciones. Además, cuando se agreguen nuevos medicamentos genéricos, podríamos decidir mantener el medicamento de marca en la lista de medicamentos recetados disponibles, pero inmediatamente sería transferido a un nivel de costo compartido diferente o agregar nuevas restricciones. Si actualmente estuviese tomando dicho medicamento de marca, podríamos no notificarle con anticipación sobre el cambio, pero le daríamos más adelante la información acerca de los cambios específicos que hayamos hecho.

- Si hiciésemos dicho cambio, usted o el profesional que le receta el medicamento, puede solicitarnos hacer una excepción y que continuemos dándole cobertura para el medicamento de marca. La notificación que le demos incluirá también información sobre cómo solicitar la excepción, y también encontrará información en la sección a continuación: “¿Cómo solicito una excepción a la lista de medicamentos recetados disponibles de Kaiser Permanente?”.

### **Medicamentos que han sido retirados del mercado**

Si la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de los Estados Unidos considera que un medicamento de nuestra lista de medicamentos recetados disponibles es peligroso o si el fabricante del medicamento lo retira del mercado, retiraremos inmediatamente el medicamento de nuestra lista e informaremos este hecho a los miembros que usan el medicamento.

### **Otros cambios**

Puede ser que hagamos otros cambios que afecten a los miembros que actualmente estén tomando un medicamento. Por ejemplo, puede ser que agreguemos un medicamento genérico que no sea nuevo en el mercado para reemplazar un medicamento de marca que

esté en la lista de medicamentos recetados disponibles, o puede ser que agreguemos nuevas restricciones al medicamento de marca, o puede ser que lo traslademos a un nivel de costos compartidos diferente, o ambos. Podemos hacer cambios con base en nuevas pautas clínicas. Si retiramos medicamentos de nuestra lista de medicamentos recetados disponibles, o agregamos el requisito de autorización previa, o cambiamos el medicamento a un nivel de costo compartido más alto, tenemos que notificarles a los miembros que se verán afectados por dicho cambio por lo menos 30 días antes de la fecha en que entre en vigor el cambio o cuando el miembro solicite resurtir el medicamento, momento en el cual se le dará al miembro un suministro de 30 días del medicamento.

- Si hacemos otros cambios, usted o quien le recete el medicamento puede pedirnos que hagamos una excepción y que sigamos cubriendo el medicamento de marca para usted. La notificación que le proporcionemos incluirá información respecto a cómo solicitar una excepción. Puede encontrar información en la siguiente sección titulada “¿Cómo solicito una excepción a la Lista de medicamentos recetados de Kaiser Permanente?”.

### **Cambios que no le afectarán si está tomando el medicamento actualmente.**

En general, si está tomando un medicamento incluido en nuestra lista de medicamentos recetados disponibles de 2023 y que estaba cubierto a principios de año, no suspenderemos ni reduciremos la cobertura de dicho medicamento durante el año de cobertura de 2023, excepto según lo descrito anteriormente. Esto significa que estos medicamentos seguirán estando disponibles con el mismo costo compartido y sin ninguna restricción nueva para aquellos miembros que los usen durante el resto del año de la cobertura. No recibirá un aviso directo este año acerca de los cambios que no le afectan. Sin embargo, 1/1/2023 del siguiente año dichos cambios le afectarán y es importante que revise la lista de medicamentos recetados disponibles para el nuevo año de

beneficios de modo que identifique cualquier cambio en los medicamentos.

La lista de medicamentos recetados disponibles adjunta está actualizada al 1 de septiembre de 2022. Por favor llámenos si desea obtener información actualizada sobre los medicamentos que cubre nuestro plan. La información de contacto para su región de Kaiser Permanente aparece en la portada y la contraportada.

En el caso de que hubiese un cambio a mediados de año en la lista de medicamentos recetados disponibles que no sean de mantenimiento, nosotros estaremos dando los detalles en la **Explicación de Beneficios** de Medicare Parte D que le enviaremos, o en la **Divulgación de Avisos** que se publica en [kp.org/seniorrx](http://kp.org/seniorrx).

### **¿Cómo uso la lista de medicamentos recetados disponibles?**

Hay dos maneras de buscar su medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles:

#### **Afección médica**

La lista de medicamentos recetados disponibles empieza en la página 7. Los medicamentos de esta lista de medicamentos recetados disponibles están agrupados en categorías según el tipo de afección médica para la cual se use el medicamento. Por ejemplo, los medicamentos que se usan para tratar afecciones del corazón figuran en la categoría “Medicamentos cardiovasculares” (*Cardiovascular Drugs*). Si sabe para qué se usa su medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que comienza en la página 9. Luego, busque en esta categoría el nombre de su medicamento.

#### **Listado en orden alfabético**

Si no está seguro de en qué categoría debe buscar, busque su medicamento en el índice que comienza en la página 68. El índice ofrece una lista en orden alfabético de todos los medicamentos que figuran en este documento. Los medicamentos genéricos

preferidos y los medicamentos genéricos, los medicamentos de marca preferidos y los medicamentos de marca no preferidos, los medicamentos de nivel especializado y las vacunas inyectables aparecen en el índice. Consulte el índice y busque su medicamento. Junto al nombre del medicamento, verá el número de la página donde encontrará información sobre la cobertura. Pase a la página señalada en el índice y busque el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

### ¿Qué son los medicamentos genéricos?

Nuestro plan cubre los medicamentos de marca y los genéricos. Un medicamento genérico está aprobado por la FDA como un medicamento que contiene el mismo principio activo que el medicamento de marca. Por lo general, los medicamentos genéricos cuestan menos que los de marca. El costo compartido de los medicamentos genéricos preferidos podría ser diferente del de los medicamentos genéricos. Consulte su **Evidencia de Cobertura** para obtener más información.

### ¿Qué son los medicamentos de marca?

Los medicamentos de marca son fabricados y vendidos por la compañía farmacéutica que realizó la investigación y desarrolló el medicamento en un primer lugar. Cuando vence la patente de un medicamento de marca, otras compañías farmacéuticas pueden fabricar y vender la versión genérica del medicamento, aprobada por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos, que contiene el mismo (o los mismos) principio(s) activo(s) a precios más bajos. El costo compartido de los medicamentos de marca preferidos podría ser diferente del costo compartido de los medicamentos de marca no preferidos. Consulte su **Evidencia de Cobertura** para obtener más información.

### ¿Qué son los medicamentos de nivel especializado?

Los medicamentos de nivel especializado son medicamentos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) que tienen un costo muy alto y que están incluidos en nuestra lista de medicamentos recetados disponibles.

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

Las vacunas de la Parte D son ciertas vacunas inyectables que cubre la Medicare Parte D (por ejemplo, Shingrix contra el herpes zóster [culebrilla] y Adacel contra la difteria, el tétanos y la tosferina, aprobadas por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos).

### ¿Tiene alguna restricción mi cobertura?

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

- **Autorización previa:** Es posible que nuestro plan requiera que usted o su proveedor de la red obtenga autorización previa para ciertos medicamentos. Esto significa que necesitará obtener la autorización de nuestro plan antes de surtir sus recetas médicas. Es posible que no cubramos el medicamento si no obtiene la autorización.

**Nota:** Si su receta médica indica que tiene más de un resurtido, solo puede obtener un resurtido a la vez, a menos que tenga autorización porque estará fuera de nuestra área de servicio por un período prolongado.

Para ciertos medicamentos, es posible que limitemos la cantidad de los suministros diarios extendidos (las cantidades que excedan un suministro de 30 días) que pueda recibir. También es posible que le proporcionemos una cantidad limitada de su medicamento recetado si hay escasez de dicho medicamento en el mercado.

Para averiguar si su medicamento tiene algún requisito o algún límite adicionales, puede consultar la lista de medicamentos recetados disponibles que empieza en la página 7. También puede visitar nuestro sitio web para obtener más información sobre las restricciones correspondientes a ciertos medicamentos cubiertos. Hemos publicado un documento en línea que explica nuestra restricción de autorización previa. También puede pedirnos que le enviemos una copia. La información de contacto de su región de Kaiser Permanente, junto con la fecha de la última actualización de la lista de medicamentos recetados disponibles, aparece en la portada y la contraportada.

Nos puede pedir que hagamos una excepción de estas restricciones o límites o una lista de otros medicamentos semejantes que pueden usarse para tratar su afección médica. Consulte la sección: “¿Cómo solicito una excepción a la lista de medicamentos recetados disponibles de Kaiser Permanente?” para obtener información sobre cómo solicitar una excepción.

## ¿Qué sucede si mi medicamento no está en la lista de medicamentos recetados disponibles?

Si su medicamento no figura en esta lista de medicamentos recetados disponibles (lista de medicamentos cubiertos), debe consultar primero nuestra **2023 - Lista completa de medicamentos recetados disponibles de Kaiser Permanente** en [kp.org/seniorrx](http://kp.org/seniorrx), o llamar a nuestro plan al número correspondiente a su región de Kaiser Permanente (que aparece en la portada y la contraportada), y confirmar si su medicamento está cubierto.

Si su medicamento de venta con receta de Medicare Parte D no está en nuestra **2023 - Lista completa de medicamentos recetados disponibles de Kaiser Permanente**, usted tiene dos opciones:

- Puede pedirle a su proveedor de la red que le recete un medicamento semejante que esté incluido en nuestra lista de medicamentos recetados disponibles.
- Puede pedirnos que hagamos una excepción y cubramos su medicamento. Consulte en la siguiente sección la información sobre cómo pedir una excepción.

## ¿Cómo solicito una excepción a la Lista de medicamentos recetados disponibles de Kaiser Permanente?

Puede pedirnos que hagamos una excepción a nuestras reglas de cobertura. Hay varios tipos de excepciones que puede pedirnos que hagamos.

- Puede solicitarnos que le cubramos un medicamento inclusive si no está en nuestra **2023 - Lista completa de medicamentos recetados disponibles de Kaiser Permanente**. Si obtiene la autorización, este medicamento tendrá cobertura a un nivel de costo compartido predeterminado y no podrá pedirnos que proveamos el medicamento a un nivel de costo compartido más bajo.
- Conforme a nuestro proceso de excepción de niveles, nos puede pedir que cubramos un medicamento de la Lista de medicamentos recetados disponibles de la Parte D a un nivel de costo compartido más bajo. Si obtiene la autorización, esto reduciría la cantidad que debe pagar por su medicamento. **Nota:** los medicamentos del nivel especializado (nivel 5) no reúnen los requisitos para una excepción de niveles.

- Nos puede pedir que no apliquemos restricciones o límites de cobertura en su medicamento. Por ejemplo, si su medicamento requiere autorización previa, puede pedirnos que no apliquemos el requisito de autorización previa para su medicamento de la Parte D.

Por lo general, solo aprobaremos su solicitud de una excepción si los demás medicamentos incluidos en la Lista de medicamentos recetados disponibles del plan, el medicamento de un nivel de costo compartido más bajo o las restricciones adicionales en su utilización no fueran igual de eficaces para tratar su afección o si le causarían efectos médicos adversos.

Deberá comunicarse con nosotros para pedirnos una decisión de cobertura inicial para una excepción de la restricción de la Lista de medicamentos recetados disponibles, del nivel o de la utilización. **Cuando solicite una excepción de la restricción de la Lista de medicamentos recetados disponibles, del nivel o de la utilización, deberá entregar una declaración de su proveedor de la red que respalde su solicitud.** Por lo general, debemos tomar nuestra decisión en el transcurso de 72 horas después de haber recibido la declaración de respaldo de la persona que recetó su medicamento. Puede pedir una excepción acelerada (rápida) si usted o su proveedor de la red creen que su salud podría verse gravemente afectada si se esperan hasta 72 horas para que se tome una decisión. Si aprobamos su solicitud para acelerar la decisión, debemos tomar una decisión a más tardar 24 horas después de que hayamos recibido una declaración de respaldo de su médico o de otra persona que le haya recetado el medicamento.

**Tenga en cuenta lo siguiente:** Solo puede solicitar una excepción para los medicamentos que los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (*Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS*) consideren medicamentos de venta con receta de Medicare Parte D. No se puede hacer una excepción de los medicamentos que están excluidos de Medicare Parte D. Consulte su

**Evidencia de Cobertura** para obtener más información sobre la solicitud de excepciones, incluidos los procesos de apelaciones.

## ¿Qué debo hacer antes de hablar con mi proveedor de la red sobre cambiar mis medicamentos o solicitar una excepción?

En algunos casos es posible que esté usando medicamentos de Medicare Parte D que no estén incluidos en nuestra lista de medicamentos recetados disponibles o que esté usando un medicamento que sí está incluido en nuestra lista, pero que su capacidad para obtenerlo es limitada. Por ejemplo, es posible que necesite nuestra autorización previa para poder surtir su receta médica. Debe hablar con su proveedor de la red para decidir si debe cambiar a un medicamento apropiado que nosotros cubramos o solicitar una excepción a la lista para que cubramos el medicamento que usa. Mientras habla con su proveedor de la red para determinar cuál sería la mejor forma de proceder en su caso, es posible que cubramos su medicamento, en ciertos casos, durante los primeros 90 días que sea miembro de nuestro plan.

Por cada uno de los medicamentos de la Parte D que no está en nuestra lista de medicamentos recetados disponibles, o si tiene posibilidad limitada de surtir sus medicamentos, nosotros le cubriremos un suministro temporal de 30 días. Si su receta médica es por menos tiempo, permitiremos que se hagan varios resurtidos para proporcionarle un suministro de medicamentos para 30 días como máximo. Es posible que cubramos un resurtido adicional, cuando sea necesario desde el punto de vista médico, después de su primer suministro de 30 días. Después de que haya usado estos resurtidos, no cubriremos estos medicamentos aunque haya sido miembro del plan menos de 90 días.

Si es usted residente de algún centro de atención a largo plazo y necesita un medicamento que no está en nuestra lista de medicamentos recetados disponibles, o si la posibilidad de surtir sus medicamentos es limitada, pero si ya tiene más de 90 días de

ser miembro de nuestro plan, nosotros cubriremos un suministro de emergencia de 31 días de dicho medicamento hasta que consiga la excepción a la lista de medicamentos recetados disponibles.

**Para los miembros activos con cambios en el nivel de atención**, si es hospitalizado o dado de alta de un hospital, centro de atención de enfermería especializada o centro de atención a largo plazo a un centro de atención diferente o a su casa, esto se conoce como un cambio en el nivel de atención. Cuando cambia su nivel de atención, es posible que requiera un surtido adicional de sus medicamentos. Generalmente cubrimos un suministro de hasta un mes de sus medicamentos de la Parte D durante este período de transición en el nivel de atención aunque el medicamento no esté en nuestra lista de medicamentos recetados disponible.

## Para obtener más información

Para obtener información más detallada sobre su cobertura de medicamentos recetados de Kaiser Permanente, consulte su **Evidencia de Cobertura** y los demás documentos del plan.

Si tiene alguna pregunta sobre nuestro plan, por favor llámenos. La información de contacto de su región de Kaiser Permanente, junto con la fecha de la última actualización de la lista de medicamentos recetados disponibles, aparece en la portada y la contraportada.

Si tiene preguntas generales sobre la cobertura de Medicare para medicamentos de venta con receta, por favor llame a Medicare al **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al **1-877-486-2048**. O visite <http://www.medicare.gov> (en inglés).

## Lista de medicamentos recetados disponibles de Kaiser Permanente

La lista de medicamentos recetados disponibles que se muestra a continuación, comienza en las siguientes páginas, ofrece información de cobertura sobre algunos de los medicamentos cubiertos por nuestro plan. Si tiene dificultad para encontrar su medicamento en la lista, consulte el índice que comienza en la página 68.

La primera columna de la tabla contiene el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca aparecen con letras mayúsculas (por ejemplo, CIPRODEX) y los genéricos con letras minúsculas y en cursiva (por ejemplo, *amoxicilina*).

La segunda columna, "Nivel del medicamento", indicará el número del nivel del medicamento:

**Nivel 1** – Medicamentos genéricos preferidos (el nivel incluye algunos medicamentos de marca)

**Nivel 2** – Medicamentos genéricos (el nivel incluye algunos medicamentos de marca)

**Nivel 3** – Medicamentos de marca preferidos

**Nivel 4** – Medicamentos de marca no preferidos (el nivel incluye algunos medicamentos genéricos)

**Nivel 5** - Medicamentos especializados (el nivel incluye medicamentos genéricos y de marca)

**Nivel 6** – Vacunas inyectables de la Parte D (el nivel incluye medicamentos de marca solamente)

Por lo general, el costo compartido que pagará por sus medicamentos dependerá de la etapa de la cobertura en que se encuentre, del tipo de farmacia de la red donde los compre y del nivel de costo compartido del medicamento que figura en nuestra lista de medicamentos recetados disponibles. Consulte su **Evidencia de Cobertura** para ver los detalles sobre su cobertura de medicamentos recetados de Medicare Parte D, incluidos los montos del costo compartido que le corresponde.

**Nota:** Si obtiene su cobertura a través de un plan de grupo patrocinado por un empleador (incluido un sindicato o un fondo fiduciario), es posible que tenga beneficios de medicamentos y de costos compartidos diferentes y que obtenga cobertura de otros medicamentos que no cubre la Parte D de Medicare (medicamentos que no están incluidos en la Parte D). Lo que paga por los medicamentos no cubiertos por la Parte D no se incluye en el monto de los gastos totales que tiene que pagar de su propio bolsillo, y si recibe Ayuda Adicional (*Extra Help*) para pagar sus medicamentos recetados cubiertos por Medicare Parte D, no recibirá ninguna Ayuda Adicional para pagar los medicamentos no cubiertos por la Parte D. Hable con su administrador de beneficios de grupo o consulte su **Evidencia de Cobertura**.

La información que se muestra en la columna Requisitos/Límites le indica si nuestro plan tiene algún requisito especial en la cobertura de su medicamento. Ciertas dosis o presentaciones del medicamento pueden estar sujetas a los códigos de administración de utilización que se indican a continuación.

**HI** = Los medicamentos de infusión intravenosa domiciliaria pueden estar cubiertos por nuestro beneficio médico y obtenerse en las farmacias de infusión intravenosa domiciliaria. Si desea más información, consulte su directorio de farmacias o llame a nuestro plan al número de su región de Kaiser Permanente que aparece en la portada y la contraportada.

**LD** = Los medicamentos de distribución limitada solo se pueden obtener en ciertas farmacias especializadas. Si desea más información, consulte su directorio de farmacias o llame a nuestro plan al número de su región de Kaiser Permanente que aparece en la portada y la contraportada.

**MO** = Medicamentos de pedido por correo. Puede pedir en línea el resurtido de ciertos medicamentos recetados por medio de nuestro servicio de pedidos por correo en [kp.org/refill](http://kp.org/refill) (en inglés), o por teléfono o aplicación móvil, lo cual podría reducir los costos de un suministro de tres meses. Comuníquese con nosotros al menos 5 días antes de que se le terminen los medicamentos. Por lo general, deberá recibirlos en el transcurso de 3 a 5 días. Si no los recibe, llame al número de teléfono de pedidos por correo correspondiente a su región de Kaiser Permanente, que figura en el cuadro a continuación, o al número de teléfono que aparece en la etiqueta del medicamento recetado para solicitar asistencia. No todos los medicamentos pueden enviarse por correo; hay restricciones y limitaciones. Si desea más información, visite el sitio [kp.org/seniorrx](http://kp.org/seniorrx) o llame al número de teléfono de la región correspondiente a continuación.

<b>Región</b>	<b>Números de contacto para hacer pedidos por correo (TTY 711)</b>
California	Farmacia de Pedidos por Correo de Kaiser Permanente Norte de California – <b>1-888-218-6245</b> De lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., sábados de 8 a. m. a 6 p. m. y domingos de 9 a. m. a 6 p. m. Sur de California – <b>1-866-206-2983</b> De lunes a viernes, de 7 a. m. a 7 p. m., sábados de 10 a. m. a 2 p. m.
Colorado	Farmacia de Pedidos por Correo de Kaiser Permanente <b>1-866-523-6059</b> De lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m.
Georgia	Farmacia de Resurtido de Recetas de Kaiser Permanente <b>770-434-2008</b> o sin costo al <b>1-888-662-4579</b> Los 7 días de la semana, las 24 horas del día.
Hawái	Farmacia de Pedidos por Correo de Kaiser Permanente <b>808-643-7979</b> (Oahu y las islas vecinas) De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.
Estados del Atlántico Medio	Centro de resurtido de recetas automatizado del Atlántico Medio de Kaiser Permanente <b>703-466-4900</b> o sin costo al <b>1-800-733-6345</b> De lunes a viernes, de 7 a. m. a 6 p. m.; sábados, de 8:30 a. m. a 4 p. m.
Noroeste	Farmacia de Pedidos por Correo de Kaiser Permanente <b>1-800-548-9809</b> De lunes a viernes, de 8 a. m. a 5:30 p. m.

**NDS** = Medicamentos con suministro diario no extendido que se entregan en suministros de hasta 30 días para vigilar si se presentan posibles efectos adversos, y para evitar que se desperdicie medicamento.

**PA** = Los medicamentos con autorización previa pueden estar cubiertos por Medicare Parte D o Medicare Parte B, dependiendo de la manera en que se administran (por ejemplo, por bomba de infusión, nebulizador u otro dispositivo de equipos médicos duraderos), el lugar en donde se administran (por ejemplo, en casa o en un centro de atención a largo plazo) y el tipo de afección médica que se busca tratar con ellos. Es posible que también se requiera autorización previa para los medicamentos en los que el tratamiento de la afección médica es el que determina si el medicamento no está incluido en la Parte D (excluido) o si tiene cobertura

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<b>ANTI-INFECTIVE AGENTS</b>		
<b>ANTHELMINTICS</b>		
<i>albendazole tabs</i>	2	NDS
<i>ivermectin tabs</i>	2	
<i>praziquantel tabs</i>	2	MO
<b>ANTIBACTERIALS</b>		
<i>amikacin sulfate soln</i>	2	
<i>amikacin sulfate soln injection</i>	2	HI
<i>amoxicillin caps</i>	2	
<i>amoxicillin chew</i>	2	
<i>amoxicillin susr</i>	2	
<i>amoxicillin tabs</i>	2	
<i>amoxicillin-pot clavulanate chew</i>	2	
<i>amoxicillin-pot clavulanate susr</i>	2	
<i>amoxicillin-pot clavulanate tabs</i>	2	
<i>ampicillin caps</i>	2	
<i>ampicillin sodium solr</i>	2	
<i>ampicillin sodium solr injection 1gm, 125mg</i>	2	HI
<i>ampicillin sodium solr intravenous</i>	2	HI
<i>ampicillin-sulbactam sodium solr</i>	2	
<i>ampicillin-sulbactam sodium solr injection</i>	2	HI
<i>ampicillin-sulbactam sodium solr intravenous</i>	2	HI
ARIKAYCE SUSP	5	PA,LD,NDS
AUGMENTIN SUSR	3	
<i>azithromycin solr intravenous</i>	2	HI
<i>azithromycin susr 100mg/5ml, 200mg/5ml</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>azithromycin tabs 250mg, 500mg, 600mg</i>	2	MO
<i>aztreonam solr injection</i>	2	HI
BICILLIN C-R 900/300 SUSP	4	
BICILLIN C-R SUSP 1200000unit/2ml	4	
BICILLIN L-A SUSP 2400000unit/4ml	3	
BICILLIN L-A SUSY 600000unit/ml	3	
BICILLIN L-A SUSY 1200000unit/2ml	4	
<i>cefaclor caps</i>	2	
<i>cefaclor susr</i>	2	
<i>cefadroxil caps</i>	2	
<i>cefazolin sodium solr injection 1gm, 10gm, 500mg</i>	2	HI
<i>cefdinir caps</i>	2	
<i>cefdinir susr</i>	2	
<i>cefepime hcl solr injection 1gm, 2gm</i>	2	HI
<i>cefixime caps</i>	2	
<i>cefixime susr</i>	2	
<i>cefotaxime sodium solr</i>	2	
<i>cefotetan disodium solr injection 1gm, 2gm</i>	2	HI
<i>cefoxitin sodium solr intravenous 1gm, 2gm, 10gm</i>	2	HI
<i>cefpodoxime proxetil susr</i>	2	
<i>cefpodoxime proxetil tabs</i>	2	
<i>ceftazidime solr injection 1gm, 6gm</i>	2	HI
<i>ceftriaxone sodium solr injection 1gm, 2gm, 250mg, 500mg</i>	2	HI

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>ceftriaxone sodium solr intravenous</i>	2	HI
<i>cefuroxime axetil tabs</i>	2	
<i>cefuroxime sodium solr injection 750mg</i>	2	HI
<i>cefuroxime sodium solr intravenous 1.5gm</i>	2	HI
<i>cephalexin caps</i>	2	
<i>cephalexin susr</i>	2	
<i>cephalexin tabs</i>	2	
<i>chloramphenicol sod succinate solr</i>	2	
<i>ciprofloxacin hcl tabs</i>	2	
<i>ciprofloxacin in d5w soln</i>	2	
<i>ciprofloxacin in d5w soln intravenous</i>	2	HI
<i>ciprofloxacin susr</i>	2	
<i>clarithromycin susr</i>	2	
<i>clarithromycin tabs</i>	2	
<i>cleocin phosphate soln</i>	2	
<i>cleocin solr</i>	2	
<i>clindamycin hcl caps</i>	2	
<i>clindamycin palmitate hcl solr</i>	2	
<i>clindamycin phosphate in d5w soln intravenous</i>	2	HI
<i>clindamycin phosphate soln</i>	2	
<i>clindamycin phosphate soln injection 300mg/2ml, 600mg/4ml, 900mg/6ml</i>	2	HI
<i>colistimethate sodium (cba) solr injection</i>	5	HI
DALVANCE SOLR INTRAVENOUS	5	HI

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
DAPTOMYCIN SOLR INTRAVENOUS 500mg, 350mg	5	HI
<i>demeclocycline hcl tabs</i>	2	
<i>dicloxacillin sodium caps</i>	2	
DIFICID SUSR	5	NDS
DIFICID TABS	5	NDS
<i>doxy 100 solr intravenous</i>	2	HI
<i>doxycycline hyclate caps 50mg, 100mg</i>	2	MO
<i>doxycycline hyclate tabs 20mg, 100mg</i>	2	MO
<i>doxycycline monohydrate caps 50mg</i>	2	MO
<i>doxycycline monohydrate susr</i>	2	MO
<i>doxycycline monohydrate tabs 50mg, 100mg</i>	2	MO
<i>e.e.s. 400 tabs</i>	2	
<i>ertapenem sodium solr injection</i>	2	HI
<i>ery-tab tbec</i>	2	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE SOLR INTRAVENOUS	2	HI
<i>erythromycin base cpep</i>	2	MO
<i>erythromycin base tabs 250mg</i>	2	
<i>erythromycin base tabs 500mg</i>	4	
<i>erythromycin ethylsuccinate susr</i>	2	
FETROJA SOLR	5	NDS
<i>gentamicin in saline soln</i>	2	
<i>gentamicin in saline soln intravenous</i>	2	HI

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisit os/ Límites	Nombre del medicamento
<i>gentamicin sulfate soln</i>	2	
<i>gentamicin sulfate soln injection</i>	2	HI
<i>imipenem-cilastatin solr intravenous</i>	2	HI
KIMYRSA SOLR	5	NDS
<i>levofloxacin in d5w soln</i>	2	
<i>levofloxacin in d5w soln intravenous</i>	2	HI
<i>levofloxacin soln</i>	2	
<i>levofloxacin soln intravenous</i>	2	HI
<i>levofloxacin tabs</i>	2	
<i>linezolid soln intravenous</i>	2	HI
<i>linezolid susr</i>	5	NDS
<i>linezolid tabs</i>	2	NDS
LYMEPAK TABS	5	NDS
<i>meropenem solr intravenous 1gm, 500mg</i>	2	HI
<i>minocycline hcl caps 50mg, 75mg, 100mg</i>	2	MO
<i>minocycline hcl tabs 100mg</i>	2	MO
<i>moxifloxacin hcl in nacl soln intravenous</i>	2	HI
<i>moxifloxacin hcl tabs</i>	2	
<i>nafcillin sodium solr</i>	2	
<i>nafcillin sodium solr injection</i>	2	HI
<i>nafcillin sodium solr intravenous</i>	2	HI
<i>neomycin sulfate tabs</i>	2	
NUZYRA SOLR	5	HI,NDS
NUZYRA TABS	5	NDS
ORBACTIV SOLR	5	NDS
OXACILLIN SODIUM IN	3	HI

Nombre del medicamento	Requisit os/ Límites	Nombre del medicamento
DEXTROSE SOLN INTRAVENOUS		
<i>oxacillin sodium solr injection 1gm, 2gm</i>	2	HI
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE SOLN INTRAVENOUS	3	HI
<i>penicillin g potassium solr injection</i>	2	HI
<i>penicillin g procaine susp</i>	2	
<i>penicillin g sodium solr injection</i>	2	HI
<i>penicillin v potassium solr</i>	2	
<i>penicillin v potassium tabs</i>	2	
<i>piperacillin sod-tazobactam so solr intravenous</i>	2	HI
RECARBRIO SOLR	5	NDS
SEYSARA TABS 60mg, 100mg, 150mg	5	NDS
SIVEXTRO SOLR INTRAVENOUS	5	HI
SIVEXTRO TABS	5	NDS
<i>streptomycin sulfate solr</i>	5	
<i>sulfadiazine tabs</i>	2	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim soln</i>	2	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp</i>	2	MO
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tabs</i>	2	MO
<i>sulfasalazine tabs</i>	2	
<i>sulfasalazine tbec</i>	2	
SYNERCID SOLR	3	
<i>tazicef solr injection</i>	2	HI

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>tazicef solr intravenous 2gm, 6gm</i>	2	HI
TEFLARO SOLR INTRAVENOUS	5	HI
<i>tetracycline hcl caps 250mg, 500mg</i>	2	MO
TIGECYCLINE SOLR INTRAVENOUS	5	HI
<i>tobramycin sulfate soln injection 80mg/2ml, 10mg/ml</i>	2	HI
<i>vancomycin hcl caps</i>	2	
<i>vancomycin hcl solr 250mg/5ml</i>	2	
<i>vancomycin hcl solr intravenous 1gm, 10gm, 500mg</i>	2	HI
<i>vancomycin hcl solr intravenous 5gm</i>	2	
XENLETA SOLN	5	NDS
XENLETA TABS	5	NDS
XIFAXAN TABS 200mg, 550mg	5	NDS
ZEMDRI SOLN INTRAVENOUS	5	HI
ZERBAXA SOLR INTRAVENOUS	5	HI
<b>ANTIFUNGALS</b>		
AMBISOME SUSR INTRAVENOUS	5	HI
<i>amphotericin b solr intravenous</i>	2	HI
<i>casprofungin acetate solr intravenous 50mg, 70mg</i>	4	HI
CRESEMBA CAPS	5	NDS
CRESEMBA SOLR	5	NDS
<i>fluconazole in sodium chloride soln intravenous</i>	2	HI
<i>fluconazole susr</i>	2	
<i>fluconazole tabs</i>	2	

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>flucytosine caps 250mg, 500mg</i>	5	NDS
<i>griseofulvin microsize susp</i>	2	
<i>griseofulvin microsize tabs</i>	2	
<i>griseofulvin ultramicrosize tabs</i>	2	
<i>itraconazole caps</i>	2	
ITRACONAZOLE SOLN	5	MO
<i>ketoconazole tabs</i>	2	
<i>miconazole sodium solr intravenous 50mg</i>	2	HI
NOXAFIL SUSP	5	NDS
<i>nystatin susp</i>	2	
<i>nystatin tabs</i>	2	
<i>posaconazole tbec</i>	5	NDS
<i>terbinafine hcl tabs</i>	2	
TOLSURA CAPS	5	NDS
VORICONAZOLE SOLR INTRAVENOUS	5	HI
<i>voriconazole susr</i>	5	
<i>voriconazole tabs</i>	2	
<b>ANTIMYCOBACTERIALS</b>		
CAPASTAT SULFATE SOLR	3	
<i>cycloserine caps</i>	5	
<i>dapsone tabs 25mg, 100mg</i>	2	MO
<i>ethambutol hcl tabs 100mg, 400mg</i>	2	MO
<i>isoniazid soln</i>	2	
<i>isoniazid syrup</i>	2	MO
<i>isoniazid tabs 100mg, 300mg</i>	2	MO
PRETOMANID TABS	3	
PRIFTIN TABS	4	MO
<i>pyrazinamide tabs</i>	2	MO
RIFABUTIN CAPS	2	MO

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>rifamate caps</i>	2	MO
<i>rifampin caps</i> 150mg, 300mg	2	MO
<i>rifampin soln</i> <i>intravenous</i>	2	HI
SIRTURO TABS 20mg, 100mg	5	NDS
TRECTOR TABS	4	MO
<b>ANTIPROTOZOALS</b>		
ARTESUNATE SOLR	5	NDS
<i>atovaquone susp</i>	2	NDS
<i>atovaquone-</i> <i>proguanil hcl tabs</i>	2	
<i>chloroquine</i> <i>phosphate tabs</i> 250mg, 500mg	2	NDS
COARTEM TABS	3	
<i>hydroxychloroquine</i> <i>sulfate tabs</i>	2	MO,NDS
IMPAVIDO CAPS	5	NDS
KRINTAFEL TABS	3	
<i>mefloquine hcl tabs</i>	2	
<i>metronidazole caps</i>	2	
METRONIDAZOLE SOLN INTRAVENOUS	2	HI
<i>metronidazole tabs</i>	2	
<i>nitazoxanide tabs</i>	5	
<i>paromomycin sulfate</i> <i>caps</i>	2	
<i>pentamidine</i> <i>isethionate inh</i>	2	PA
<i>pentamidine</i> <i>isethionate inj</i>	2	
PRIMAQUINE PHOSPHATE TABS	2	
<i>pyrimethamine tabs</i>	5	
<i>quinine sulfate caps</i>	2	NDS
<i>tinidazole tabs</i>	2	
<b>ANTIVIRALS</b>		
<i>abacavir sulfate soln</i>	2	
<i>abacavir sulfate tabs</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>abacavir sulfate-</i> <i>lamivudine tabs</i>	2	MO
<i>abacavir-lamivudine-</i> <i>zidovudine tabs</i>	2	MO
<i>acyclovir caps</i>	2	MO
<i>acyclovir sodium</i> <i>soln intravenous</i>	2	HI
<i>acyclovir susp</i>	2	MO
<i>acyclovir tabs</i> 400mg, 800mg	2	MO
<i>adefovir dipivoxil</i> <i>tabs</i>	2	NDS
APRETUDE SUER	4	
APTIVUS CAPS	3	MO
APTIVUS SOLN	3	MO
<i>atazanavir sulfate</i> <i>caps</i> 150mg, 200mg, 300mg	2	MO
BARACLUDE SOLN	3	MO
BIKTARVY TABS	3	
CABENUVA SUER	4	
<i>cidofovir soln</i>	2	
CIMDUO TABS	2	MO
COMPLERA TABS	3	MO
CRIXIVAN CAPS 200mg, 400mg	3	MO
DELSTRIGO TABS	4	MO
DESCOVY TABS 200-25mg	3	MO
DESCOVY TABS 120-15mg	4	MO
<i>didanosine cpdr</i> 200mg, 250mg, 400mg	2	MO
DOVATO TABS	3	MO
EDURANT TABS	3	MO
<i>efavirenz caps</i> 50mg, 200mg	2	MO
<i>efavirenz tabs</i>	2	MO
<i>efavirenz-emtricitab-</i> <i>tenofovir tabs</i>	2	MO
<i>emtricitabine caps</i>	2	MO
<i>emtricitabine-</i> <i>tenofovir df tabs</i>	2	MO

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
EMTRIVA SOLN	3	MO
<i>entecavir tabs</i> 0.5mg, 1mg	2	MO
EPCLUSA PACK	5	PA,NDS
EPCLUSA TABS	5	PA,NDS
EPIVIR HBV SOLN	3	MO
<i>etravirine tabs</i> 100mg, 200mg	2	MO
EVOTAZ TABS	4	MO
<i>famciclovir tabs</i> 125mg, 250mg, 500mg	2	MO
<i>fosamprenavir</i> <i>calcium tabs</i>	2	MO
FUZEON SOLR	3	NDS
<i>ganciclovir sodium</i> <i>soln</i>	2	
<i>ganciclovir sodium</i> <i>solr</i>	2	
GENVOYA TABS	3	MO
HARVONI PACK	5	PA,NDS
HARVONI TABS	5	PA,NDS
INTELENCE TABS 25mg	3	MO
INVIRASE CAPS	3	MO
INVIRASE TABS	3	MO
ISENTRESS CHEW 25mg, 100mg	3	MO
ISENTRESS HD TABS	3	MO
ISENTRESS PACK	3	MO
ISENTRESS TABS	3	MO
JULUCA TABS	3	MO
<i>lamivudine soln</i>	2	MO
<i>lamivudine tabs</i> 100mg, 150mg, 300mg	2	MO
<i>lamivudine-</i> <i>zidovudine tabs</i>	2	MO
<i>ledipasvir-sofosbuvir</i> <i>tabs</i>	5	PA,NDS
LEXIVA SUSP	4	MO
LIVTENCITY TABS	5	NDS

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>lopinavir-ritonavir</i> <i>soln</i>	2	MO
<i>lopinavir-ritonavir</i> <i>tabs</i>	2	MO
<i>maraviroc tabs</i> 150mg, 300mg	2	MO
MAVYRET PACK	5	PA,NDS
MAVYRET TABS	5	PA,NDS
<i>nevirapine er tb24</i> 100mg, 400mg	2	MO
<i>nevirapine susp</i>	2	MO
<i>nevirapine tabs</i>	2	MO
NORVIR CAPS	3	MO
NORVIR PACK	4	MO
NORVIR SOLN	3	MO
ODEFSEY TABS	3	MO
<i>oseltamivir</i> <i>phosphate caps</i> 30mg, 45mg, 75mg	2	MO
<i>oseltamivir</i> <i>phosphate susr</i>	2	MO
PEGASYS PROCLICK SOAJ 135mcg/0.5ml, 180mcg/0.5ml	5	NDS
PEGASYS SOLN	5	NDS
PEGASYS SOSY	5	NDS
PEGINTRON KIT	5	NDS
PIFELTRO TABS	4	MO
PREVYMIS SOLN 240mg/12ml, 480mg/24ml	5	NDS
PREVYMIS TABS 240mg, 480mg	5	NDS
PREZCOBIX TABS	3	MO
PREZISTA SUSP	3	MO
PREZISTA TABS 75mg, 150mg, 600mg, 800mg	3	MO
RAPIVAB SOLN	5	NDS
REBETOL SOLN	4	MO
RELENZA DISKHALER AEPB	3	MO

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
RESCRIPTOR TABS 100mg, 200mg	3	MO
RETROVIR SOLN	3	MO
REYATAZ PACK	4	MO
<i>ribasphere caps</i>	2	MO
<i>ribasphere ribapak (1000 pack) tbpk</i>	2	MO
<i>ribasphere ribapak (1200 pack) tbpk</i>	2	MO
<i>ribasphere tabs</i>	2	MO
<i>ribavirin caps</i>	2	MO
<i>ribavirin solr</i>	2	
<i>ribavirin tabs</i>	2	MO
<i>rimantadine hcl tabs</i>	2	MO
<i>ritonavir tabs</i>	2	MO
RUKOBIA TB12	4	
SELZENTRY SOLN	4	MO
SELZENTRY TABS 25mg, 75mg	3	MO
<i>sofosbuvir-velpatasvir tabs</i>	5	PA,NDS
SOVALDI PACK 150mg, 200mg	5	PA,NDS
SOVALDI TABS 200mg, 400mg	5	PA,NDS
<i>stavudine caps 15mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	2	MO
STRIBILD TABS	3	MO
SYMFI LO TABS	2	MO
SYMFI TABS	2	MO
SYMITUZA TABS	3	MO
SYNAGIS SOLN 50mg/0.5ml, 100mg/ml	5	NDS
<i>tenofovir disoproxil fumarate tabs</i>	2	MO
TIVICAY PD TBSO	3	MO
TIVICAY TABS 10mg, 25mg, 50mg	3	MO
TRIUMEQ PD TBSO	4	MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
TRIUMEQ TABS	3	MO
TRIZIVIR TABS	3	MO
TYBOST TABS	3	MO
<i>valacyclovir hcl tabs 1gm, 500mg</i>	2	MO
<i>valganciclovir hcl solr</i>	2	NDS
<i>valganciclovir hcl tabs</i>	2	NDS
VEKLURY SOLN	5	NDS
VEKLURY SOLR	5	NDS
VEMLIDY TABS	5	
VIDEX EC CPDR	4	MO
VIDEX SOLR 2gm, 4gm	3	MO
VIEKIRA PAK TBPK	5	PA,NDS
VIRACEPT TABS 250mg, 625mg	3	MO
VIREAD POWD	3	MO
VIREAD TABS 150mg, 200mg, 250mg	4	MO
VOCABRIA TABS	4	MO
VOSEVI TABS	5	PA,NDS
XOFLUZA (40 MG DOSE) TBPK	4	MO
XOFLUZA (80 MG DOSE) TBPK	4	MO
ZEPATIER TABS	5	PA,NDS
<i>zidovudine caps</i>	2	MO
<i>zidovudine syrup</i>	2	MO
<i>zidovudine tabs</i>	2	MO
<b>URINARY ANTI-INFECTIVES</b>		
<i>fosfomicin tromethamine pack</i>	2	
<i>methenamine hippurate tabs</i>	2	
NITROFURANTOIN MACROCRYSTAL CAPS	2	
NITROFURANTOIN MONOHD MACRO CAPS	2	

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>nitrofurantoin susp</i>	2	
TRIMETHOPRIM TABS	2	MO
<b>ANTI-HISTAMINE DRUGS</b>		
<b>ANTI-HISTAMINE DRUGS</b>		
<i>cyproheptadine hcl syrp</i>	2	
<i>cyproheptadine hcl tabs</i>	2	
<i>desloratadine tabs</i>	2	
<i>diphenhydramine hcl soln</i>	2	
<i>levocetirizine dihydrochloride tabs</i>	2	
<i>promethazine hcl soln</i>	2	
<i>promethazine hcl syrp</i>	2	
<i>promethazine hcl tabs</i>	2	
<i>promethegan supp</i>	2	
<b>ANTI-NEOPLASTIC AGENTS</b>		
<b>ANTI-NEOPLASTIC AGENTS</b>		
<i>abiraterone acetate tabs 250mg</i>	2	
<i>abiraterone acetate tabs 500mg</i>	5	NDS
ABRAXANE SUSR	3	
<i>adriamycin soln</i>	2	
<i>adriamycin solr</i>	2	
<i>adrucil soln</i>	2	
AFINITOR DISPERZ TBSO 2mg, 3mg, 5mg	5	NDS
AFINITOR TABS	5	NDS
ALECENSA CAPS	5	NDS
ALIMTA SOLR	3	
ALIQOPA SOLR	5	NDS
ALUNBRIG TABS 30mg, 90mg, 180mg	5	NDS
ALUNBRIG TBPk	5	NDS

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
ALYMSYS SOLN 400mg/16ml, 100mg/4ml	5	NDS
<i>anastrozole tabs</i>	2	
<i>arsenic trioxide soln</i>	5	NDS
ARZERRA CONC 1000mg/50ml, 100mg/5ml	5	NDS
ASPARLAS SOLN	5	NDS
AVASTIN SOLN	5	
AYVAKIT TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 300mg	5	NDS
<i>azacitidine susr</i>	2	
BALVERSA TABS 3mg, 4mg, 5mg	5	NDS
BAVENCIO SOLN	5	NDS
BCG VACCINE SOLR	3	
BELEODAQ SOLR	5	NDS
BELRAPZO SOLN	5	NDS
BENDAMUSTINE HCL SOLN	5	NDS
BENDEKA SOLN	5	NDS
BESPONSA SOLR	5	NDS
BESREMI SOSY	5	NDS
<i>bexarotene caps</i>	5	NDS
<i>bicalutamide tabs</i>	2	
<i>bleomycin sulfate solr</i>	2	
BLINCYTO SOLR	5	NDS
<i>bortezomib solr injection</i>	2	
BORTEZOMIB SOLR INTRAVENOUS	3	
BOSULIF TABS 100mg, 400mg, 500mg	5	NDS
BRAFTOVI CAPS 50mg, 75mg	5	NDS
BRUKINSA CAPS	5	NDS
<i>busulfan soln</i>	2	

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
CABOMETYX TABS 20mg, 40mg, 60mg	5	NDS
CALQUENCE CAPS	5	NDS
CAMCEVI PRSY	4	
CAPRELSA TABS 100mg, 300mg	5	LD,NDS
<i>carboplatin soln</i>	2	
<i>carmustine solr</i> 100mg	2	
CARMUSTINE SOLR 50mg, 300mg	5	
<i>cisplatin soln</i>	2	
CISPLATIN SOLR	5	NDS
<i>cladribine soln</i>	2	
<i>clofarabine soln</i>	2	
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) KIT	5	LD,NDS
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) KIT	5	LD,NDS
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) KIT	5	LD,NDS
COPIKTRA CAPS 15mg, 25mg	5	NDS
COTELLIC TABS	5	NDS
<i>cyclophosphamide caps 25mg, 50mg</i>	2	PA
CYCLOPHOSPHAM IDE SOLN 2gm/10ml, 1gm/5ml, 500mg/2.5ml	5	NDS
<i>cyclophosphamide solr</i>	2	
CYRAMZA SOLN 100mg/10ml, 500mg/50ml	5	NDS
<i>cytarabine (pf) soln</i>	2	
<i>cytarabine soln</i>	2	
<i>dacarbazine solr</i>	2	
<i>dactinomycin solr</i>	2	
DANYELZA SOLN	5	NDS
DARZALEX FASPRO SOLN	5	NDS

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
DARZALEX SOLN 400mg/20ml, 100mg/5ml	5	NDS
<i>daunorubicin hcl soln</i>	2	
DAURISMO TABS 25mg, 100mg	5	NDS
<i>decitabine solr</i>	2	
DOCETAXEL (NON- ALCOHOL) SOLN 80mg/4ml, 20mg/ml	5	NDS
<i>docetaxel conc</i>	2	
<i>docetaxel soln</i>	2	
<i>doxorubicin hcl liposomal inj</i>	2	
DOXORUBICIN HCL SOLN	2	
<i>doxorubicin hcl solr</i>	2	
DROXIA CAPS	4	
ELIGARD KIT	4	
ELLECE SOLN	2	
ELZONRIS SOLN	5	NDS
EMCYT CAPS	5	NDS
EMPLICITI SOLR 300mg, 400mg	5	NDS
ENHERTU SOLR	5	NDS
<i>epirubicin hcl soln</i>	2	
ERBITUX SOLN	3	
ERIVEDGE CAPS	5	NDS
ERLEADA TABS	5	NDS
<i>erlotinib hcl tabs 25mg, 100mg, 150mg</i>	5	NDS
ERWINASE SOLR	5	NDS
ERWINAZE SOLR	5	NDS
ETOPOPHOS SOLR	5	NDS
<i>etoposide soln</i>	2	
<i>eulexin caps</i>	5	NDS
<i>everolimus tabs 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg</i>	5	NDS

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>everolimus tbso</i> 2mg, 3mg, 5mg	5	NDS
EVOMELA SOLR	5	NDS
<i>exemestane tabs</i>	2	
EXKIVITY CAPS	5	NDS
FARYDAK CAPS 10mg, 15mg, 20mg	5	LD,NDS
FENSOLVI (6 MONTH) KIT	5	
FIRMAGON (240 MG DOSE) SOLR	4	
FIRMAGON SOLR	4	
<i>floxuridine solr</i>	2	
<i>fludarabine phosphate soln</i>	2	
<i>fludarabine phosphate solr</i>	2	
<i>fluorouracil soln</i>	2	
<i>flutamide caps</i>	2	
FOTIVDA CAPS 0.89mg, 1.34mg	5	NDS
<i>fulvestrant soln</i>	5	NDS
FYARRO SUSR	5	NDS
GAVRETO CAPS	5	NDS
GAZYVA SOLN	5	NDS
<i>gemcitabine hcl soln</i>	2	
<i>gemcitabine hcl solr</i>	2	
GILOTRIF TABS 20mg, 30mg, 40mg	5	NDS
HERCEPTIN HYLECTA SOLN	5	NDS
HERCEPTIN SOLR 150mg, 440mg	5	NDS
HERZUMA SOLR 150mg, 420mg	5	NDS
<i>hydroxyurea caps</i>	2	
IBRANCE CAPS 75mg, 100mg, 125mg	5	NDS
IBRANCE TABS 75mg, 100mg, 125mg	5	NDS

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
ICLUSIG TABS 10mg, 15mg, 30mg, 45mg	5	NDS
IDAMYCIN PFS SOLN	2	
<i>idarubicin hcl soln</i>	2	
IDHIFA TABS 50mg, 100mg	5	NDS
<i>ifosfamide soln</i>	2	
IFOSFAMIDE SOLR	2	
<i>imatinib mesylate tabs</i>	2	
IMBRUVICA CAPS 70mg, 140mg	5	NDS
IMBRUVICA TABS 140mg, 280mg, 420mg, 560mg	5	NDS
IMFINZI SOLN 500mg/10ml, 120mg/2.4ml	5	NDS
INFUGEM SOLN	5	NDS
INLYTA TABS 1mg, 5mg	5	NDS
INQOVI TABS	5	NDS
INREBIC CAPS	5	NDS
INTRON A SOLN 6000000unit/ml, 10000000unit/ml	5	NDS
INTRON A SOLR 10000000unit, 18000000unit, 50000000unit	5	NDS
IRESSA TABS	5	NDS
<i>irinotecan hcl soln</i>	2	
IXEMPRA KIT SOLR	5	NDS
JAKAFI TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 25mg	5	NDS
JEMPERLI SOLN	5	
KADCYLA SOLR 100mg, 160mg	5	NDS
KANJINTI SOLR 150mg, 420mg	5	NDS

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
KEYTRUDA SOLN	5	NDS
KIMMTRAK SOLN	5	NDS
KISQALI (200 MG DOSE) TBPk	5	NDS
KISQALI (400 MG DOSE) TBPk	5	NDS
KISQALI (600 MG DOSE) TBPk	5	NDS
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) TBPk	5	NDS
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) TBPk	5	NDS
KISQALI FEMARA (200 MG DOSE) TBPk	5	NDS
KOSELUGO CAPS 10mg, 25mg	5	NDS
KYPROLIS SOLR 10mg, 30mg, 60mg	5	NDS
<i>lapatinib ditosylate tabs</i>	5	NDS
LARTRUVO SOLN 190mg/19ml, 500mg/50ml	5	NDS
<i>lenalidomide caps 5mg, 10mg, 15mg, 25mg</i>	5	NDS
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) CPPK	5	LD,NDS
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) CPPK	5	LD,NDS
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) CPPK	5	LD,NDS
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) CPPK	5	LD,NDS
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) CPPK	5	LD,NDS

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) CPPK	5	LD,NDS
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) CPPK	5	LD,NDS
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) CPPK	5	LD,NDS
<i>letrozole tabs</i>	2	
LEUKERAN TABS	5	NDS
<i>leuprolide acetate kit</i>	2	
LIBTAYO SOLN	5	NDS
LIPODOX 50 INJ	2	
LONSURF TABS	5	NDS
LORBRENA TABS 25mg, 100mg	5	NDS
LUMAKRAS TABS	5	NDS
LUMOXITI SOLR	5	NDS
LUPANETA PACK KIT	5	
LUPRON DEPOT (1-MONTH) KIT	5	
LUPRON DEPOT (3-MONTH) KIT	5	
LUPRON DEPOT (4-MONTH) KIT	5	
LUPRON DEPOT (6-MONTH) KIT	5	
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) KIT	5	
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) KIT	4	
LYNPARZA TABS 100mg, 150mg	5	NDS
LYSODREN TABS	5	NDS
MARGENZA SOLN	5	NDS
MARQIBO SUSP	5	NDS
MATULANE CAPS	5	NDS
<i>megestrol acetate susp</i>	2	

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>megestrol acetate tabs</i>	2	
MEKINIST TABS 0.5mg, 2mg	5	NDS
MEKTOVI TABS	5	NDS
<i>melphalan hcl solr</i>	2	
<i>mercaptopurine tabs</i>	2	
<i>methotrexate sodium (pf) soln</i>	2	
<i>methotrexate sodium soln</i>	2	
<i>methotrexate sodium solr</i>	2	
<i>methotrexate tabs</i>	2	PA
<i>mitomycin solr</i>	2	
<i>mitoxantrone hcl conc</i>	2	
MONJUVI SOLR	5	NDS
<i>mutamycin solr</i>	2	
MVASI SOLN 400mg/16ml, 100mg/4ml	5	NDS
MYLOTARG SOLR	5	NDS
<i>nelarabine soln</i>	5	NDS
NERLYNX TABS	5	NDS
<i>nilutamide tabs</i>	5	
NINLARO CAPS 2.3mg, 3mg, 4mg	5	NDS
NUBEQA TABS	5	NDS
ODOMZO CAPS	5	NDS
OGIVRI SOLR	5	NDS
ONIVYDE INJ	5	NDS
ONTRUZANT SOLR 150mg, 420mg	5	NDS
ONUREG TABS 200mg, 300mg	5	NDS
OPDIVO SOLN 100mg/10ml, 120mg/12ml, 240mg/24ml, 40mg/4ml	5	NDS
OPDUALAG SOLN	5	NDS
<i>oxaliplatin soln</i>	2	

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>oxaliplatin solr</i>	2	
<i>paclitaxel conc</i>	2	
<i>paclitaxel protein-bound part susr</i>	5	NDS
PADCEV SOLR 20mg, 30mg	5	NDS
<i>paraplatin soln</i>	2	
PEMAZYRE TABS 4.5mg, 9mg, 13.5mg	5	NDS
PEMETREXED DISODIUM SOLN 1gm/40ml, 850mg/34ml	4	
PEMETREXED DISODIUM SOLN 500mg/20ml, 100mg/4ml	5	NDS
<i>pemetrexed disodium solr 500mg</i>	2	
<i>pemetrexed disodium solr 100mg, 750mg, 1000mg</i>	5	NDS
PEMETREXED DITROMETHAMINE SOLR 100mg, 500mg	5	NDS
PEMETREXED SOLN 1gm/40ml, 500mg/20ml, 100mg/4ml	5	NDS
PEMFEXY SOLN	5	NDS
PEPAXTO SOLR	5	NDS
PERJETA SOLN	5	NDS
PHESGO SOLN	5	NDS
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) TBPK	5	NDS
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) TBPK	5	NDS
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) TBPK	5	NDS
POLIVY SOLR 30mg, 140mg	5	NDS

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
POMALYST CAPS 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	5	NDS
PORTRAZZA SOLN	5	NDS
POTELIGEO SOLN	5	NDS
PROLEUKIN SOLR	5	NDS
PURIXAN SUSP	5	NDS
QINLOCK TABS	5	NDS
RETEVMO CAPS 40mg, 80mg	5	NDS
REVLIMID CAPS 2.5mg, 20mg	5	NDS
RIABNI SOLN 100mg/10ml, 500mg/50ml	5	NDS
RITUXAN HYCELA SOLN	5	
RITUXAN SOLN	5	
ROMIDEPSIN SOLN	5	NDS
ROZLYTREK CAPS 100mg, 200mg	5	NDS
RUBRACA TABS 200mg, 250mg, 300mg	5	NDS
RUXIENCE SOLN 100mg/10ml, 500mg/50ml	5	NDS
RYBREVANT SOLN	5	NDS
RYDAPT CAPS	5	NDS
RYLAZE SOLN	5	NDS
SARCLISA SOLN 500mg/25ml, 100mg/5ml	5	NDS
SCEMBLIX TABS 20mg, 40mg	5	NDS
SIKLOS TABS	5	NDS
SOLTAMOX SOLN	5	
<i>sorafenib tosylate tabs</i>	5	NDS
SPRYCEL TABS 20mg, 50mg, 70mg, 80mg, 100mg, 140mg	5	NDS

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
STIVARGA TABS	5	NDS
<i>sunitinib malate caps 12.5mg, 25mg, 37.5mg, 50mg</i>	5	NDS
SUTENT CAPS 12.5mg, 25mg, 37.5mg, 50mg	5	NDS
SYLVANT SOLR 100mg, 400mg	5	NDS
SYNRIBO SOLR	5	NDS
TABLOID TABS	3	
TABRECTA TABS 150mg, 200mg	5	NDS
TAFINLAR CAPS 50mg, 75mg	5	NDS
TAGRISSE TABS 40mg, 80mg	5	NDS
TALZENNA CAPS 0.25mg, 0.5mg, 0.75mg, 1mg	5	NDS
<i>tamoxifen citrate tabs</i>	2	
TASIGNA CAPS 50mg, 150mg, 200mg	5	NDS
TAZVERIK TABS	5	NDS
TECENTRIQ SOLN 840mg/14ml, 1200mg/20ml	5	NDS
<i>temsirolimus soln</i>	2	
TENIPOSIDE SOLN	3	
TEPADINA SOLR	5	NDS
TEPMETKO TABS	5	NDS
THALOMID CAPS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	5	NDS
<i>thiotepa solr 15mg, 100mg</i>	5	NDS
TIBSOVO TABS	5	NDS
TIVDAK SOLR	5	NDS
<i>toposar soln</i>	2	
TOPOTECAN HCL SOLN	2	
<i>topotecan hcl solr</i>	2	

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>toremifene citrate tabs</i>	5	NDS
TRAZIMERA SOLR 150mg, 420mg	5	NDS
TRELSTAR MIXJECT SUSR	5	
<i>tretinoin caps</i>	5	NDS
<i>trexall tabs 5mg, 7.5mg, 10mg, 15mg</i>	2	PA
TRODELVY SOLR	5	NDS
TRUSELTIQ (100MG DAILY DOSE) CPPK	5	NDS
TRUSELTIQ (125MG DAILY DOSE) CPPK	5	NDS
TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE) CPPK	5	NDS
TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE) CPPK	5	NDS
TRUXIMA SOLN 100mg/10ml, 500mg/50ml	3	NDS
TUKYSA TABS 50mg, 150mg	5	NDS
TURALIO CAPS	5	NDS
UKONIQ TABS	5	NDS
UNITUXIN SOLN	5	NDS
<i>valrubicin soln</i>	2	
VANTAS KIT	3	
VENCLEXTA STARTING PACK TBPK	5	NDS
VENCLEXTA TABS 10mg	4	NDS
VENCLEXTA TABS 50mg, 100mg	5	NDS
VERZENIO TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	5	NDS
<i>vinblastine sulfate soln</i>	2	

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>vincasar pfs soln</i>	2	
<i>vincristine sulfate soln</i>	2	
<i>vinorelbine tartrate soln</i>	2	
VITRAKVI CAPS 25mg, 100mg	5	NDS
VITRAKVI SOLN	5	NDS
VIZIMPRO TABS 15mg, 30mg, 45mg	5	NDS
VONJO CAPS	5	NDS
VOTRIENT TABS	5	NDS
VYXEOS SUSR	5	NDS
WELIREG TABS	5	NDS
XALKORI CAPS 200mg, 250mg	5	NDS
XATMEP SOLN	4	PA,NDS
XOSPATA TABS	5	NDS
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) TBPK 20mg, 50mg	5	NDS
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) TBPK 20mg, 40mg	5	NDS
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) TBPK 20mg, 40mg	5	NDS
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) TBPK 20mg, 60mg	5	NDS
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) TBPK	5	NDS
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) TBPK 20mg, 40mg	5	NDS
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) TBPK	5	NDS
XTANDI CAPS	5	NDS
XTANDI TABS 40mg, 80mg	5	NDS
YERVOY SOLN	3	
YONDELIS SOLR	5	NDS

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
YONSA TABS	5	NDS
ZALTRAP SOLN 100mg/4ml, 200mg/8ml	5	NDS
ZEJULA CAPS	5	NDS
ZELBORAF TABS	5	NDS
ZEPZELCA SOLR	5	NDS
ZIRABEV SOLN 400mg/16ml, 100mg/4ml	5	NDS
ZOLINZA CAPS	5	NDS
ZYDELIG TABS 100mg, 150mg	5	NDS
ZYKADIA CAPS	5	NDS
ZYKADIA TABS	5	NDS
ZYNLONTA SOLR	5	NDS
ZYTIGA TABS	5	NDS
<b>AUTONOMIC DRUGS</b>		
<b>ANTICHOLINERGIC AGENTS</b>		
ATROPINE SULFATE SOLN	2	
ATROPINE SULFATE SOSY	2	
ATROVENT HFA AERS	3	MO
<i>chlordiazepoxide- clidinium caps</i>	2	
<i>dicyclomine hcl caps</i>	2	MO
<i>dicyclomine hcl soln</i>	2	MO
<i>dicyclomine hcl tabs</i>	2	MO
DUAKLIR PRESSAIR AEPB	5	NDS
<i>glycopyrrolate oral soln</i>	2	MO
<i>glycopyrrolate soln injection</i>	2	
<i>glycopyrrolate tabs 1mg, 2mg</i>	2	MO
<i>glycopyrrolate tabs 1.5mg</i>	2	
<i>ipratropium bromide soln 0.02%</i>	1	PA,MO
<i>ipratropium bromide soln 0.03%, 0.06%</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
LONHALA MAGNAIR REFILL KIT SOLN	5	NDS
<i>propantheline bromide tabs</i>	2	MO
SPIRIVA RESPIMAT AERS 2.5mcg/act	3	MO
STIOLTO RESPIMAT AERS	3	MO
YUPELRI SOLN	5	PA,NDS
<b>AUTONOMIC DRUGS, MISCELLANEOUS</b>		
CHANTIX CONTINUING MONTH PAK TABS	3	MO
CHANTIX TABS 0.5mg, 1mg	3	MO
NICOTROL INHA	3	MO
<i>varenicline tartrate misc</i>	2	MO
<i>varenicline tartrate tabs 0.5mg, 1mg</i>	2	MO
<b>PARASYMPATHOMIMETIC (CHOLINERGIC) AGENTS</b>		
<i>bethanechol chloride tabs 5mg, 10mg, 25mg, 50mg</i>	2	MO
CEVIMELINE HCL CAPS	2	MO
<i>donepezil hcl tabs 5mg, 10mg</i>	2	MO
<i>donepezil hcl tbdp 5mg, 10mg</i>	2	MO
<i>galantamine hydrobromide er cp24 8mg, 16mg, 24mg</i>	2	MO
<i>galantamine hydrobromide soln</i>	2	MO
<i>galantamine hydrobromide tabs 4mg, 8mg, 12mg</i>	2	MO
GUANIDINE HCL TABS	4	MO

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>pilocarpine hcl tabs 5mg</i>	2	MO
<i>pyridostigmine bromide er tbc</i>	2	MO
<i>pyridostigmine bromide soln</i>	5	MO
<i>pyridostigmine bromide tabs 60mg</i>	2	MO
REGONOL SOLN	3	
<i>rivastigmine pt24 4.6mg/24hr</i>	2	MO
<i>rivastigmine tartrate caps 3mg</i>	2	MO
<b>SKELETAL MUSCLE RELAXANTS</b>		
<i>baclofen tabs 5mg, 10mg, 20mg</i>	2	MO
<i>carisoprodol tabs 350mg</i>	2	PA,NDS
<i>chlorzoxazone tabs 500mg</i>	2	NDS
<i>cyclobenzaprine hcl tabs 5mg, 10mg</i>	2	PA
<i>dantrolene sodium caps</i>	2	
FLEQSUVY SUSP	5	NDS
LYVISPAH PACK 20mg	5	NDS
<i>metaxalone tabs</i>	2	
<i>methocarbamol tabs</i>	2	
<i>succinylcholine chloride soln</i>	2	
<i>tizanidine hcl tabs</i>	2	
<b>SYMPATHOLYTIC (ADRENERGIC BLOCKING) AGENTS</b>		
<i>alfuzosin hcl er tb24</i>	2	MO
<i>dihydroergotamine mesylate soln 1mg/ml</i>	2	
<i>dihydroergotamine mesylate soln 4mg/ml</i>	5	NDS
<i>ergoloid mesylates tabs</i>	2	MO
<i>ergomar subl</i>	5	

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>phenoxybenzamine hcl caps</i>	5	NDS
<i>silodosin caps 4mg</i>	2	MO
<i>tamsulosin hcl caps</i>	2	MO
<b>SYMPATHOMIMETIC (ADRENERGIC) AGENTS</b>		
<i>albuterol sulfate er tb12 4mg, 8mg</i>	2	MO
ALBUTEROL SULFATE HFA AERS 108mcg/act	2	MO
<i>albuterol sulfate nebu 0.083%, 2.5mg/0.5ml, 0.63mg/3ml, 1.25mg/3ml</i>	2	PA,MO
<i>albuterol sulfate syrup</i>	2	MO
<i>albuterol sulfate tabs 2mg, 4mg</i>	2	MO
<i>arformoterol tartrate nebu</i>	5	PA,MO,NDS
BROVANA NEBU	5	PA,MO,NDS
COMBIVENT RESPIMAT AERS	3	MO
<i>dobutamine hcl soln</i>	2	
DOBUTAMINE IN D5W SOLN	2	
<i>dopamine hcl soln</i>	2	
DOPAMINE IN D5W SOLN	2	
<i>droxidopa caps</i>	4	
<i>epinephrine soaj</i>	2	
EPINEPHRINE SOSY	2	
<i>ipratropium-albuterol soln</i>	2	PA,MO
<i>isoproterenol hcl soln</i>	2	
<i>metaproterenol sulfate syrup</i>	2	MO
<i>metaproterenol sulfate tabs 10mg, 20mg</i>	2	MO
<i>midodrine hcl tabs 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	2	MO

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>norepinephrine bitartrate soln</i>	2	
<i>phenylephrine hcl soln</i>	2	
SEREVENT DISKUS AEPB	3	MO
STRIVERDI RESPIMAT AERS	3	MO
<i>terbutaline sulfate soln</i>	2	
<i>terbutaline sulfate tabs 2.5mg, 5mg</i>	2	MO
<b>BLOOD FORMATION, COAGULATION, AND THROMBOSIS</b>		
<b>BLOOD FORMATION MODIFIERS</b>		
ADAKVEO SOLN	5	NDS
<i>icatibant acetate soln</i>	5	NDS
OXBRYTA TABS	5	NDS
OXBRYTA TBSO	5	NDS
RUCONEST SOLR INTRAVENOUS	5	HI
<i>sajazir soln</i>	5	NDS
<b>COAGULANTS AND ANTICOAGULANTS</b>		
<i>aminocaproic acid soln</i>	2	MO
<i>aminocaproic acid tabs 500mg, 1000mg</i>	2	MO
<i>anagrelide hcl caps 0.5mg, 1mg</i>	2	MO
<i>argatroban soln</i>	2	
<i>aspirin-dipyridamole er cp12</i>	2	MO
BRILINTA TABS 60mg, 90mg	3	MO
<i>cilostazol tabs 50mg, 100mg</i>	2	MO
<i>clopidogrel bisulfate tabs 75mg</i>	2	MO
<i>enoxaparin sodium soln</i>	2	NDS
<i>enoxaparin sodium sosal 30mg/0.3ml,</i>	2	NDS

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>40mg/0.4ml, 60mg/0.6ml, 80mg/0.8ml, 120mg/0.8ml, 100mg/ml, 150mg/ml</i>		
<i>fondaparinux sodium soln 2.5mg/0.5ml</i>	2	NDS
<i>fondaparinux sodium soln 5mg/0.4ml, 7.5mg/0.6ml, 10mg/0.8ml</i>	5	NDS
<i>heparin (porcine) in nacl soln</i>	2	
HEPARIN SOD (PORCINE) IN D5W SOLN	2	
<i>heparin sodium (porcine) pf soln</i>	2	PA
<i>heparin sodium (porcine) soln 1000unit/ml, 5000unit/ml, 10000unit/ml, 20000unit/ml</i>	2	PA
<i>jantoven tabs 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg</i>	1	MO
LOVENOX SOLN	2	NDS
LOVENOX SOSY 30mg/0.3ml, 40mg/0.4ml, 60mg/0.6ml, 80mg/0.8ml, 120mg/0.8ml, 100mg/ml, 150mg/ml	2	NDS
<i>pentoxifylline er tbc</i>	2	MO
<i>prasugrel hcl tabs 5mg, 10mg</i>	2	MO
<i>tranexamic acid soln</i>	2	
<i>tranexamic acid tabs</i>	2	MO

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>warfarin sodium tabs</i> 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 10mg	1	MO
XARELTO SUSR	5	NDS
XARELTO TABS 2.5mg, 10mg, 15mg, 20mg	4	MO
<b>HEMATOPOIETIC AGENTS</b>		
ARANESP (ALBUMIN FREE) SOLN 60mcg/ml, 100mcg/ml, 200mcg/ml	5	PA,NDS
ARANESP (ALBUMIN FREE) SOSY 60mcg/0.3ml, 150mcg/0.3ml, 200mcg/0.4ml, 100mcg/0.5ml, 300mcg/0.6ml, 500mcg/ml	5	PA,NDS
CABLIVI KIT	5	NDS
DOPTELET TABS	5	NDS
FULPHILA SOSY	5	NDS
GRANIX SOLN 480mcg/1.6ml, 300mcg/ml	5	NDS
GRANIX SOSY 300mcg/0.5ml, 480mcg/0.8ml	5	NDS
LEUKINE SOLR	5	NDS
MULPLETA TABS	5	NDS
NEULASTA ONPRO PSKT	5	NDS
NEULASTA SOSY	5	NDS
NEUPOGEN SOLN 480mcg/1.6ml, 300mcg/ml	5	NDS
NEUPOGEN SOSY 300mcg/0.5ml, 480mcg/0.8ml	5	NDS
NIVESTYM SOLN 480mcg/1.6ml, 300mcg/ml	5	NDS

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
NIVESTYM SOSY 300mcg/0.5ml, 480mcg/0.8ml	5	NDS
NPLATE SOLR	5	NDS
NYVEPRIA SOSY	5	NDS
PROCRIT SOLN 2000unit/ml, 3000unit/ml, 4000unit/ml, 10000unit/ml	3	PA,NDS
PROCRIT SOLN 20000unit/ml, 40000unit/ml	5	PA,NDS
PROMACTA PACK 12.5mg, 25mg	5	NDS
PROMACTA TABS 12.5mg, 25mg, 50mg, 75mg	5	NDS
REBLOZYL SOLR 25mg, 75mg	5	NDS
RELEUKO SOLN 300mcg/ml, 480mcg/1.6ml	5	NDS
RELEUKO SOSY 300mcg/0.5ml, 480mcg/0.8ml	5	NDS
RETACRIT SOLN 20000unit/ml	4	PA,NDS
RETACRIT SOLN	5	PA,NDS
TAVALISSE TABS 100mg, 150mg	5	NDS
UDENYCA SOSY	5	NDS
ZARXIO SOSY 300mcg/0.5ml, 480mcg/0.8ml	5	NDS
ZIEXTENZO SOSY	5	NDS
<b>CARDIOVASCULAR DRUGS</b>		
<b>A-ADRENERGIC BLOCKING AGENTS</b>		
DEMSEER CAPS	5	NDS
<i>doxazosin mesylate</i> <i>tabs 1mg, 2mg,</i> <i>4mg, 8mg</i>	2	MO
<i>metyrosine caps</i>	5	NDS

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>prazosin hcl caps 1mg, 2mg, 5mg</i>	2	MO
<i>terazosin hcl caps 1mg, 2mg, 5mg, 10mg</i>	2	MO
<b>ANTILIPEMIC AGENTS</b>		
<i>atorvastatin calcium tabs 10mg, 20mg, 40mg, 80mg</i>	1	MO
<i>cholestyramine light pack</i>	2	MO
<i>cholestyramine light powder</i>	2	MO
<i>cholestyramine pack</i>	2	MO
<i>cholestyramine powder</i>	2	MO
<i>colesevelam hcl tabs</i>	2	MO
<i>colestipol hcl gran</i>	2	MO
<i>colestipol hcl pack</i>	2	MO
<i>colestipol hcl tabs</i>	2	MO
<i>EVKEEZA SOLN 345mg/2.3ml, 1200mg/8ml</i>	5	NDS
<i>ezetimibe tabs</i>	1	MO
<i>fenofibrate tabs 54mg, 160mg</i>	2	MO
<i>fenofibric acid cpdr 135mg</i>	2	MO
<i>fluvastatin sodium caps 20mg</i>	2	MO
<i>fluvastatin sodium er tb24</i>	2	MO
<i>gemfibrozil tabs</i>	2	MO
<i>JUXTAPID CAPS 5mg, 10mg, 20mg, 30mg, 40mg, 60mg</i>	5	PA,LD,NDS
<i>lovastatin tabs 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	MO
<i>niacin er (antihyperlipidemic) tbc 500mg</i>	2	MO
<i>niacor tabs</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>omega-3-acid ethyl esters caps</i>	2	MO
<i>pravastatin sodium tabs 10mg, 20mg, 40mg, 80mg</i>	2	MO
<i>prevalite pack</i>	2	MO
<i>prevalite powder</i>	2	MO
<i>REPATHA SURECLICK SOAJ</i>	4	PA
<i>rosuvastatin calcium tabs 5mg, 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	MO
<i>simvastatin tabs 5mg, 10mg, 20mg, 40mg, 80mg</i>	1	MO
<i>VASCEPA CAPS 1gm</i>	2	MO
<i>VASCEPA CAPS 0.5gm</i>	4	MO
<b>BETA-ADRENERGIC BLOCKING AGENTS</b>		
<i>acebutolol hcl caps 200mg, 400mg</i>	2	MO
<i>atenolol tabs 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	MO
<i>atenolol-chlorthalidone tabs</i>	2	MO
<i>bisoprolol fumarate tabs 5mg, 10mg</i>	1	MO
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide tabs</i>	2	MO
<i>carvedilol phosphate er cp24 80mg</i>	2	MO
<i>carvedilol tabs 3.125mg, 6.25mg, 12.5mg, 25mg</i>	1	MO
<i>ESMOLOL HCL SOLN</i>	2	
<i>labetalol hcl soln</i>	2	
<i>labetalol hcl tabs 100mg, 200mg, 300mg</i>	2	MO
<i>metoprolol succinate er tb24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg</i>	2	MO

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>metoprolol tartrate soct</i>	2	
<i>metoprolol tartrate soln</i>	2	
<i>metoprolol tartrate tabs 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	MO
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide tabs</i>	2	MO
<i>nadolol tabs 20mg, 40mg, 80mg</i>	2	MO
<i>propranolol hcl er cp24 60mg, 80mg, 120mg, 160mg</i>	2	MO
<i>propranolol hcl soln 20mg/5ml, 40mg/5ml</i>	2	MO
<i>propranolol hcl tabs 10mg, 20mg, 40mg, 60mg, 80mg</i>	2	MO
<i>sotalol hcl (af) tabs 80mg, 120mg, 160mg</i>	2	MO
<i>sotalol hcl tabs 80mg, 120mg, 160mg, 240mg</i>	2	MO
SOTYLIZE SOLN	4	MO
<i>timolol maleate tabs 10mg</i>	2	MO
<b>CALCIUM-CHANNEL BLOCKING AGENTS</b>		
<i>amlodipine besy-benazepril hcl caps</i>	2	MO
<i>amlodipine besylate tabs 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	1	MO
CARDENE IV SOLN	3	
<i>cartia xt cp24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg</i>	2	MO
CONSENSI TABS	5	NDS
<i>dilt-xr cp24 120mg, 180mg, 240mg</i>	2	MO
DILTIAZEM HCL ER COATED BEADS	2	MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg		
<i>diltiazem hcl er cp12 60mg, 90mg, 120mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl er cp24 120mg, 180mg, 240mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl soln</i>	2	
<i>diltiazem hcl solr</i>	2	
<i>diltiazem hcl tabs 30mg, 60mg, 90mg, 120mg</i>	2	MO
<i>felodipine er tb24 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	2	MO
NICARDIPINE HCL SOLN	2	
<i>nifedipine caps 10mg, 20mg</i>	2	MO
<i>nifedipine er osmotic release tb24 30mg, 60mg, 90mg</i>	2	MO
<i>nifedipine er tb24 30mg, 60mg, 90mg</i>	2	MO
<i>nimodipine caps</i>	2	MO
NYMALIZE SOLN 60mg/20ml, 6mg/ml	5	NDS
<i>verapamil hcl er tbcr 120mg, 180mg, 240mg</i>	2	MO
<i>verapamil hcl soln</i>	2	
<i>verapamil hcl tabs 40mg, 80mg, 120mg</i>	2	MO
<b>CARDIAC DRUGS</b>		
<i>adenosine soln</i>	2	
<i>amiodarone hcl soln</i>	2	
<i>amiodarone hcl tabs 200mg</i>	2	MO
CAMZYOS CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg, 15mg	5	NDS
CORLANOR SOLN	4	MO
CORLANOR TABS 5mg, 7.5mg	4	MO

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>digoxin soln</i>	2	
<i>digoxin tabs</i> 125mcg, 250mcg	2	MO
<i>disopyramide phosphate caps</i> 100mg, 150mg	2	MO
<i>dofetilide caps</i> 125mcg, 250mcg, 500mcg	2	MO
<i>flecainide acetate tabs</i> 50mg, 100mg, 150mg	2	MO
<i>ibutilide fumarate soln</i>	2	
LANOXIN PEDIATRIC SOLN	3	
<i>lidocaine hcl (cardiac) pf sosy</i>	2	
<i>lidocaine hcl (cardiac) sosy</i>	2	
LIDOCAINE IN D5W SOLN	2	
<i>mexiletine hcl caps</i> 150mg, 200mg, 250mg	2	MO
<i>milrinone lactate in dextrose soln</i>	2	
<i>milrinone lactate soln</i>	2	
MULTAQ TABS	4	
NORPACE CR CP12 100mg, 150mg	3	MO
<i>procainamide hcl soln</i>	2	
<i>propafenone hcl tabs</i> 150mg, 225mg, 300mg	2	MO
<i>quinidine gluconate er tbc</i>	2	MO
QUINIDINE GLUCONATE SOLN	3	
<i>quinidine sulfate tabs</i> 200mg, 300mg	2	MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>ranolazine er tb12</i> 500mg	2	MO
VYNDAMAX CAPS	5	NDS
VYNDAQEL CAPS	5	NDS
<b>HYPOTENSIVE AGENTS</b>		
<i>clonidine hcl (analgesia) soln</i>	2	
<i>clonidine hcl tabs</i> 0.1mg, 0.2mg, 0.3mg	2	MO
<i>clonidine ptwk</i> 0.1mg/24hr, 0.2mg/24hr, 0.3mg/24hr	2	MO
<i>guanfacine hcl tabs</i> 1mg, 2mg	2	MO
<i>hydralazine hcl soln</i>	2	
<i>hydralazine hcl tabs</i> 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	1	MO
<i>methyldopa tabs</i> 250mg, 500mg	2	MO
<i>minoxidil tabs</i> 2.5mg, 10mg	2	MO
<i>nitropress soln</i>	2	
<i>nitroprusside sodium soln</i>	2	
<b>RENIN-ANGIOTENSIN-ALDOSTERONE SYSTEM INHIBITORS</b>		
<i>aliskiren fumarate tabs</i> 150mg, 300mg	2	MO
<i>benazepril hcl tabs</i> 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	1	MO
<i>candesartan cilexetil tabs</i> 4mg, 8mg, 16mg	2	MO
<i>captopril tabs</i> 12.5mg, 25mg, 50mg, 100mg	2	MO
<i>enalapril maleate tabs</i> 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg	1	MO
<i>enalaprilat inj</i>	2	

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
ENTRESTO TABS	3	MO
<i>eplerenone tabs 25mg</i>	2	MO
<i>irbesartan tabs 75mg, 150mg, 300mg</i>	2	MO
KERENDIA TABS 10mg, 20mg	4	MO
<i>lisinopril tabs 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	1	MO
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide tabs</i>	1	MO
<i>losartan potassium tabs 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	MO
<i>losartan potassium-hctz tabs</i>	1	MO
<i>ramipril caps 1.25mg, 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	2	MO
<i>spironolactone tabs 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	MO
<i>spironolactone-hctz tabs</i>	2	MO
<i>valsartan soln</i>	5	NDS
<i>valsartan tabs 40mg, 80mg, 160mg, 320mg</i>	1	MO
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tabs</i>	2	MO
<b>VASODILATING AGENTS</b>		
<i>dipyridamole tabs 25mg, 50mg, 75mg</i>	2	MO
<i>isosorbide dinitrate er tbcr</i>	2	MO
<i>isosorbide dinitrate tabs 5mg, 10mg, 20mg, 30mg</i>	2	MO
<i>isosorbide mononitrate er tb24 30mg, 60mg, 120mg</i>	1	MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>isosorbide mononitrate tabs 10mg, 20mg</i>	2	MO
<i>minitran pt24 0.1mg/hr, 0.2mg/hr, 0.4mg/hr, 0.6mg/hr</i>	2	MO
<i>nitro-bid oint</i>	2	MO
NITRO-DUR PT24 0.3mg/hr, 0.8mg/hr	5	MO
<i>nitroglycerin pt24 0.1mg/hr, 0.2mg/hr, 0.4mg/hr, 0.6mg/hr</i>	2	MO
<i>nitroglycerin soln</i>	2	MO
<i>nitroglycerin subl 0.3mg, 0.4mg, 0.6mg</i>	2	MO
<i>sildenafil citrate susr</i>	2	PA
<i>sildenafil citrate tabs</i>	2	PA,MO
<i>tadalafil (pah) tabs 20mg</i>	2	PA
<i>tadalafil tabs 2.5mg, 5mg</i>	2	PA
<b>CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS</b>		
<b>ALCOHOL DETERRENTS</b>		
<i>acamprosate calcium tbec</i>	2	MO
<i>antabuse tabs 250mg, 500mg</i>	2	MO
<i>disulfiram tabs 250mg, 500mg</i>	2	MO
<b>ANALGESICS AND ANTIPYRETICS</b>		
<i>acetaminophen-codeine #3 tabs</i>	2	NDS
<i>acetaminophen-codeine soln</i>	2	NDS
<i>butalbital-apap-caffeine tabs</i>	2	
<i>butalbital-asa-caff-codeine caps</i>	2	NDS
<i>butalbital-aspirin-caffeine caps</i>	2	
<i>butorphanol tartrate soln</i>	2	NDS
<i>celecoxib caps</i>	2	

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
CODEINE SULFATE TABS 15mg, 30mg, 60mg	2	NDS
<i>diclofenac sodium tbec</i>	2	
<i>diflunisal tabs</i>	2	
DUEXIS TABS	5	NDS
<i>endocet tabs</i>	2	NDS
<i>etodolac caps</i>	2	
<i>etodolac tabs</i>	2	
<i>fentanyl citrate (pf) soct</i>	2	NDS
FENTANYL CITRATE (PF) SOLN 1000mcg/20ml, 2500mcg/50ml	2	NDS
<i>fentanyl citrate tabs</i> 100mcg, 200mcg, 400mcg, 600mcg, 800mcg	4	PA,NDS
<i>fentanyl pt72</i> 12mcg/hr, 25mcg/hr, 50mcg/hr, 75mcg/hr, 100mcg/hr	2	NDS
<i>hydrocodone-acetaminophen soln</i>	2	NDS
<i>hydrocodone-acetaminophen tabs</i>	2	NDS
<i>hydrocodone-ibuprofen tabs</i>	2	NDS
<i>hydromorphone hcl liqd</i>	2	NDS
<i>hydromorphone hcl tabs</i> 2mg, 4mg, 8mg	2	NDS
<i>ibu tabs</i>	2	
<i>ibuprofen susp</i>	2	
<i>ibuprofen tabs</i>	2	
ILARIS SOLN	5	NDS
<i>indocin supp</i>	5	NDS
<i>indomethacin caps</i>	2	
<i>indomethacin er cpcr</i>	2	

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>indomethacin sodium solr</i>	2	
<i>ketoprofen caps</i>	2	
<i>ketorolac tromethamine soln</i>	2	
<i>ketorolac tromethamine tabs</i>	2	
LAZANDA SOLN 100mcg/act, 400mcg/act	4	PA,NDS
<i>levorphanol tartrate tabs</i> 2mg, 3mg	5	NDS
<i>loratab elix</i>	2	NDS
<i>meclofenamate sodium caps</i>	2	
<i>mefenamic acid caps</i>	2	
<i>meloxicam tabs</i>	2	
<i>methadone hcl conc</i>	2	NDS
<i>methadone hcl intensol conc</i>	2	NDS
<i>methadone hcl tabs</i> 5mg, 10mg	2	NDS
<i>morphine sulfate (concentrate) soln</i> 20mg/ml	2	NDS
<i>morphine sulfate er tbc</i> 15mg, 30mg, 60mg, 100mg, 200mg	2	NDS
MORPHINE SULFATE SOLN 10mg/5ml, 20mg/5ml	2	NDS
MORPHINE SULFATE TABS 15mg, 30mg	2	NDS
<i>nabumetone tabs</i>	2	
<i>nalbuphine hcl soln</i> 10mg/ml, 20mg/ml	2	NDS
<i>naproxen susp</i>	2	
<i>naproxen tabs</i>	2	
<i>naproxen tbec</i>	2	

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>naproxen-esomeprazole tbec</i>	2	NDS
NUCYNTA ER TB12 200mg, 250mg	5	NDS
NUCYNTA TABS	5	NDS
OXAYDO TABS	5	NDS
<i>oxycodone hcl caps</i>	2	NDS
<i>oxycodone hcl conc</i>	2	NDS
<i>oxycodone hcl soln</i>	2	NDS
<i>oxycodone hcl tabs 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg</i>	2	NDS
<i>oxycodone-acetaminophen soln</i>	5	NDS
<i>oxycodone-acetaminophen tabs</i>	2	NDS
<i>oxycodone-acetaminophen tabs 5-300mg, 7.5-300mg, 10-300mg</i>	5	NDS
<i>oxycodone-aspirin tabs</i>	2	NDS
<i>oxymorphone hcl er tb12 5mg, 10mg, 20mg</i>	2	NDS
<i>pentazocine-naloxone hcl tabs</i>	2	NDS
<i>percocet tabs 7.5-325mg, 10-325mg</i>	5	NDS
<i>piroxicam caps 10mg, 20mg</i>	2	NDS
<i>prolate soln</i>	5	NDS
QDOLO SOLN	5	NDS
<i>relafen ds tabs</i>	5	NDS
ROXYBOND TABA 5mg, 15mg, 30mg	5	NDS
SALSALATE TABS	2	
SUBSYS LIQD 1200mcg, 1600mcg	4	PA,NDS
<i>sulindac tabs</i>	2	
<i>tolmetin sodium tabs</i>	2	
<i>tramadol hcl er tb24 100mg</i>	2	NDS
<i>tramadol hcl soln</i>	5	NDS

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>tramadol hcl tabs 50mg</i>	2	NDS
<i>tramadol-acetaminophen tabs</i>	2	NDS
<b>ANOREXIGENIC AGENTS AND RESPIRATORY AND CEREBRAL STIMULANTS</b>		
<i>adderall tabs</i>	2	NDS
<i>amphetamine-dextroamphet er cp24</i>	2	NDS
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs</i>	2	NDS
<i>armodafinil tabs 50mg, 150mg, 200mg, 250mg</i>	2	PA
<i>caffeine citrate soln</i>	2	
<i>dexmethylphenidate hcl er cp24 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 25mg, 30mg, 35mg, 40mg</i>	2	NDS
<i>dexmethylphenidate hcl tabs 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	2	NDS
<i>dextroamphetamine sulfate er cp24 5mg, 10mg, 15mg</i>	2	NDS
<i>dextroamphetamine sulfate tabs 5mg, 10mg</i>	2	NDS
<i>methylphenidate hcl chew 2.5mg</i>	2	NDS
<i>methylphenidate hcl er (cd) cpcr 10mg, 20mg, 30mg, 40mg, 50mg, 60mg</i>	2	NDS
<i>methylphenidate hcl er (osm) tbcr 18mg, 27mg, 36mg, 54mg</i>	2	NDS
<i>methylphenidate hcl er tbcr 10mg, 20mg</i>	2	NDS
<i>methylphenidate hcl soln 5mg/5ml</i>	2	NDS

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>methylphenidate hcl tabs 5mg, 10mg, 20mg</i>	2	NDS
<i>modafinil tabs 100mg, 200mg</i>	2	PA,NDS
VYVANSE CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg, 50mg, 60mg, 70mg	3	NDS
WAKIX TABS 4.45mg, 17.8mg	5	NDS
<b>ANTICONVULSANTS</b>		
APTIOM TABS 200mg, 400mg, 600mg, 800mg	5	MO
BANZEL SUSP	5	
BANZEL TABS 200mg, 400mg	5	NDS
BRIVIACT SOLN	5	NDS
BRIVIACT TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg	5	NDS
<i>carbamazepine chew</i>	2	MO
<i>carbamazepine er cp12 100mg, 200mg, 300mg</i>	2	MO
<i>carbamazepine er tb12 100mg, 200mg, 400mg</i>	2	MO
<i>carbamazepine susp</i>	2	MO
<i>carbamazepine tabs</i>	2	MO
CELONTIN CAPS	3	MO
<i>clobazam susp</i>	2	MO
<i>clobazam tabs 10mg, 20mg</i>	2	MO
<i>clonazepam tabs 0.5mg, 1mg, 2mg</i>	2	NDS
<i>clonazepam tbdp 0.125mg, 0.25mg, 0.5mg, 1mg, 2mg</i>	2	NDS
DIACOMIT CAPS 250mg, 500mg	5	NDS

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
DIACOMIT PACK 250mg, 500mg	5	NDS
DIASTAT ACUDIAL GEL 10mg, 20mg	2	NDS
DIASTAT PEDIATRIC GEL	2	NDS
<i>diazepam gel 2.5mg, 20mg</i>	2	NDS
<i>diazepam gel 10mg</i>	4	NDS
<i>dilantin caps 30mg, 100mg</i>	2	MO
<i>dilantin infatabs chew</i>	2	MO
<i>divalproex sodium csdr</i>	2	MO
<i>divalproex sodium er tb24 250mg, 500mg</i>	2	MO
<i>divalproex sodium tbec 125mg, 250mg, 500mg</i>	2	MO
ELEPSIA XR TB24 1000mg, 1500mg	5	NDS
EPIDIOLEX SOLN	5	PA,NDS
EPRONTIA SOLN	4	MO
<i>ethosuximide caps</i>	2	MO
<i>ethosuximide soln</i>	2	MO
<i>felbamate susp</i>	5	MO
<i>felbamate tabs 400mg, 600mg</i>	2	MO
FINTEPLA SOLN	5	NDS
<i>fosphenytoin sodium soln</i>	2	
FYCOMPA SUSP	5	NDS
FYCOMPA TABS 2mg	4	
FYCOMPA TABS	5	
<i>gabapentin caps 100mg, 400mg</i>	2	MO
<i>gabapentin soln</i>	2	MO
<i>gabapentin tabs 600mg, 800mg</i>	2	MO
<i>lacosamide soln 10mg/ml</i>	4	

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>lacosamide tabs</i> 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	2	MO
LAMICTAL XR KIT	4	MO
<i>lamotrigine chew</i> 5mg, 25mg	2	MO
<i>lamotrigine er tb24</i> 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 250mg, 300mg	2	MO
<i>lamotrigine kit</i>	2	MO
<i>lamotrigine starter kit-blue kit</i>	2	MO
<i>lamotrigine starter kit-green kit</i>	2	MO
<i>lamotrigine starter kit-orange kit</i>	2	MO
<i>lamotrigine tabs</i> 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	2	MO
<i>lamotrigine tbdp</i> 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	2	MO
<i>levetiracetam er tb24</i> 500mg, 750mg	2	MO
<i>levetiracetam in nacl soln</i>	2	
LEVETIRACETAM IN NACL SOLN 250mg/50ml	4	
<i>levetiracetam soln</i>	2	MO
<i>levetiracetam tabs</i> 250mg, 500mg, 750mg, 1000mg	2	MO
<i>magnesium sulfate soln</i>	2	
MAGNESIUM SULFATE SOLN INJECTION 50%	2	HI
NAYZILAM SOLN	5	NDS
<i>oxcarbazepine susp</i>	2	MO
<i>oxcarbazepine tabs</i> 150mg, 300mg, 600mg	2	MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
OXTELLAR XR TB24 150mg, 300mg	4	MO
OXTELLAR XR TB24	5	MO
PEGANONE TABS	4	MO
<i>phenytek caps</i> 200mg, 300mg	2	MO
<i>phenytoin chew</i>	2	MO
<i>phenytoin sodium extended caps</i> 100mg, 200mg, 300mg	2	MO
<i>phenytoin sodium soln</i>	2	
<i>phenytoin susp</i>	2	MO
<i>pregabalin caps</i> 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg, 200mg, 225mg, 300mg	2	MO
<i>pregabalin soln</i>	2	MO
<i>primidone tabs</i> 50mg, 250mg	2	MO
<i>roweepra tabs</i> 500mg, 750mg	2	MO
<i>roweepra xr tb24</i> 500mg, 750mg	2	MO
<i>rufinamide susp</i>	5	
<i>rufinamide tabs</i> 200mg	4	
<i>rufinamide tabs</i> 400mg	5	NDS
SPRITAM TB3D 250mg, 500mg, 750mg, 1000mg	4	NDS
<i>subvenite starter kit-blue kit</i>	2	MO
<i>subvenite starter kit-green kit</i>	2	MO
<i>subvenite starter kit-orange kit</i>	2	MO
<i>subvenite tabs</i> 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	2	MO

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
SYMPAZAN FILM	5	
<i>tiagabine hcl tabs</i> 2mg, 4mg, 12mg, 16mg	2	MO
<i>topiramate csp</i> 15mg, 25mg	2	MO
<i>topiramate er cs24</i> 25mg, 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	2	MO
<i>topiramate tabs</i> 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	2	MO
TROKENDI XR CP24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	4	MO
<i>valproate sodium soln</i>	2	
<i>valproic acid caps</i>	2	MO
<i>valproic acid soln</i>	2	MO
VALTOCO 10 MG DOSE LIQD	4	
VALTOCO 15 MG DOSE LQPK	4	
VALTOCO 20 MG DOSE LQPK	4	
VALTOCO 5 MG DOSE LIQD	4	
<i>vigabatrin pack</i>	2	LD,NDS
<i>vigabatrin tabs</i>	5	NDS
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) TBPK	5	NDS
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) TBPK	5	NDS
XCOPRI TABS 50mg, 100mg, 150mg	5	
XCOPRI TABS 200mg	5	NDS
XCOPRI TBPK 14x12.5mg & 14x25mg	4	
XCOPRI TBPK	5	NDS
<i>zarontin soln</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>zonisamide caps</i> 25mg, 50mg, 100mg	2	MO
ZTALMY SUSP	5	NDS
<b>ANTIMIGRAINE AGENTS</b>		
AJOVY SOAJ	4	PA
AJOVY SOSY	4	PA
<i>cafergot tabs</i>	2	
<i>eletriptan hydrobromide tabs</i>	2	
<i>ergotamine-caffeine tabs</i>	2	
<i>naratriptan hcl tabs</i>	2	
NURTEC TBDP	5	NDS
QULIPTA TABS 10mg, 30mg, 60mg	5	NDS
<i>rizatriptan benzoate tabs</i>	2	
<i>rizatriptan benzoate tbdp</i>	2	
<i>sumatriptan soln</i>	2	
<i>sumatriptan succinate refill soct</i>	2	
<i>sumatriptan succinate soaj</i>	2	
<i>sumatriptan succinate soln</i>	2	
<i>sumatriptan succinate sosy</i>	2	
<i>sumatriptan succinate tabs</i>	2	
UBRELVY TABS 50mg, 100mg	5	NDS
<i>zolmitriptan tbdp</i>	2	
<b>ANTIPARKINSONIAN AGENTS</b>		
<i>amantadine hcl caps</i>	2	MO
<i>amantadine hcl soln</i>	2	MO
<i>amantadine hcl tabs</i>	2	MO
APOKYN SOCT	5	NDS
<i>apomorphine hcl soct</i>	5	NDS
<i>benztropine mesylate soln</i>	2	

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>benztropine mesylate tabs 0.5mg, 1mg, 2mg</i>	2	MO
<i>bromocriptine mesylate caps</i>	2	MO
<i>bromocriptine mesylate tabs</i>	2	MO
<i>cabergoline tabs</i>	2	MO
<i>carbidopa tabs</i>	2	MO
<i>carbidopa-levodopa er tbcr</i>	2	MO
<i>carbidopa-levodopa tabs</i>	2	MO
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i>	2	MO
EMSAM PT24 6mg/24hr, 9mg/24hr, 12mg/24hr	5	NDS
<i>entacapone tabs</i>	2	MO
INBRIJA CAPS	5	NDS
KYNMOBI FILM 10mg, 15mg, 20mg, 25mg, 30mg	5	NDS
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 0.125mg, 0.25mg, 0.5mg, 0.75mg, 1mg, 1.5mg</i>	2	MO
<i>rasagiline mesylate tabs 0.5mg, 1mg</i>	2	MO
<i>ropinirole hcl er tb24 2mg, 4mg, 6mg, 8mg, 12mg</i>	2	MO
<i>ropinirole hcl tabs 0.25mg, 0.5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg, 5mg</i>	2	MO
<i>selegiline hcl caps</i>	2	MO
<i>selegiline hcl tabs</i>	2	MO
<i>tolcapone tabs</i>	5	MO
<i>trihexyphenidyl hcl soln</i>	2	MO
<i>trihexyphenidyl hcl tabs 2mg, 5mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
ZELAPAR TBDP	5	MO
<b>ANXIOLYTICS, SEDATIVES, AND HYPNOTICS</b>		
<i>alprazolam tabs 0.25mg, 0.5mg, 1mg, 2mg</i>	2	NDS
<i>buspirone hcl tabs</i>	1	
<i>chlordiazepoxide hcl caps 5mg, 10mg, 25mg</i>	2	NDS
<i>clorazepate dipotassium tabs 3.75mg, 7.5mg, 15mg</i>	2	NDS
<i>diazepam soln 5mg/5ml, 5mg/ml</i>	2	NDS
<i>diazepam tabs 2mg, 5mg, 10mg</i>	2	NDS
<i>droperidol soln</i>	2	
<i>eszopiclone tabs 1mg, 2mg, 3mg</i>	2	NDS
HETLIOZ CAPS	5	PA,NDS
HETLIOZ LQ SUSP	5	PA,NDS
<i>hydroxyzine hcl soln</i>	2	
<i>hydroxyzine hcl syrp</i>	2	
<i>hydroxyzine hcl tabs</i>	2	
<i>hydroxyzine pamoate caps</i>	2	
IGALMI FILM 120mcg, 180mcg	4	NDS
<i>lorazepam intensol conc</i>	2	NDS
LORAZEPAM SOLN 4mg/ml, 2mg/ml	2	NDS
<i>lorazepam tabs 0.5mg, 1mg, 2mg</i>	2	NDS
<i>midazolam hcl (pf) soln</i>	2	
<i>midazolam hcl soln</i>	2	
<i>nembutal soln</i>	2	
<i>oxazepam caps 10mg, 15mg, 30mg</i>	2	NDS
PHENOBARBITAL ELIX	2	

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
PHENOBARBITAL SODIUM SOLN	2	
PHENOBARBITAL TABS	2	
<i>seconal caps</i>	2	
TEMAZEPAM CAPS 7.5mg, 15mg, 30mg	2	NDS
<i>triazolam tabs</i> 0.125mg, 0.25mg	2	NDS
<i>zaleplon caps</i> 5mg, 10mg	2	NDS
<i>zolpidem tartrate</i> <i>tabs</i> 5mg, 10mg	2	NDS
<b>CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS, MISCELLANEOUS</b>		
<i>atomoxetine hcl</i> <i>caps</i> 10mg, 18mg, 25mg, 40mg, 60mg, 80mg, 100mg	2	MO
AUSTEDO TABS 6mg, 9mg, 12mg	5	LD,NDS
EXSERVAN FILM	5	NDS
<i>flumazenil soln</i>	2	
<i>guanfacine hcl er</i> <i>tb24</i> 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	2	MO
INGREZZA CAPS 40mg, 60mg, 80mg	5	NDS
INGREZZA CPPK	5	NDS
<i>memantine hcl er</i> <i>cp24</i>	2	
<i>memantine hcl soln</i>	2	MO
<i>memantine hcl tabs</i> 5mg, 10mg	2	MO
NOURIANZ TABS 20mg, 40mg	5	NDS
NUEDEXTA CAPS	5	PA,NDS
RADICAVA ORS STARTER KIT SUSP	5	NDS
RADICAVA ORS SUSP	5	NDS
RADICAVA SOLN	5	NDS
<i>riluzole tabs</i>	2	MO,NDS

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>tetrabenazine tabs</i> 12.5mg, 25mg	4	MO
TIGLUTIK SUSP	5	NDS
XYREM SOLN	5	PA,LD,NDS
XYWAV SOLN	5	PA,NDS
<b>MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS</b>		
AUBAGIO TABS 7mg, 14mg	5	PA,NDS
AVONEX KIT	5	NDS
AVONEX PEN AJKT	5	NDS
AVONEX PREFILLED PSKT	5	NDS
BAFIERTAM CPDR	5	NDS
BETASERON KIT	5	NDS
<i>dalfampridine er</i> <i>tb12</i>	2	MO
<i>dimethyl fumarate</i> <i>cpdr</i>	2	
<i>dimethyl fumarate</i> <i>starter pack misc</i>	2	
EXTAVIA KIT	2	NDS
GILENYA CAPS 0.25mg, 0.5mg	5	NDS
<i>glatopa sosy</i> 20mg/ml, 40mg/ml	2	NDS
LEMTRADA SOLN	5	NDS
MAYZENT STARTER PACK TBPK	5	NDS
MAYZENT TABS 0.25mg, 1mg, 2mg	5	NDS
OCREVUS SOLN	5	
PLEGRIDY SOPN	5	NDS
PLEGRIDY SOSY	5	NDS
PLEGRIDY STARTER PACK SOPN	5	NDS
PLEGRIDY STARTER PACK SOSY	5	NDS
PONVORY STARTER PACK TBPK	5	NDS
PONVORY TABS	5	NDS

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
REBIF REBIDOSE SOAJ 22mcg/0.5ml, 44mcg/0.5ml	5	NDS
REBIF REBIDOSE TITRATION PACK SOAJ	5	NDS
REBIF SOSY 22mcg/0.5ml, 44mcg/0.5ml	5	NDS
REBIF TITRATION PACK SOSY	5	NDS
TASCENSO ODT TBDP	5	NDS
ZEPOSIA 7-DAY STARTER PACK CPPK	5	NDS
ZEPOSIA CAPS	5	NDS
ZEPOSIA STARTER KIT CPPK	5	NDS
<b>OPIATE ANTAGONISTS</b>		
BELBUCA FILM 75mcg, 150mcg, 300mcg, 450mcg	4	NDS
BELBUCA FILM 600mcg, 750mcg, 900mcg	5	NDS
<i>buprenorphine hcl sublingual 2mg, 8mg</i>	2	NDS
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl film</i>	2	NDS
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual</i>	2	NDS
<i>buprenorphine patch 5mcg/hr, 7.5mcg/hr, 10mcg/hr, 15mcg/hr, 20mcg/hr</i>	2	NDS
LUCEMYRA TABS	5	NDS
<i>naloxone hcl liquid</i>	2	
<i>naloxone hcl sublingual</i>	2	
<i>naloxone hcl solution</i>	2	
<i>naloxone hcl suspension</i>	2	
<i>naltrexone hcl tablets</i>	2	
NARCAN LIQD	3	

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
SUBLOCADE SOSY 100mg/0.5ml, 300mg/1.5ml	5	NDS
VIVITROL SUSR	5	NDS
<b>PSYCHOTHERAPEUTIC AGENTS</b>		
ABILIFY MAINTENANCE PRS 300mg, 400mg	5	NDS
ABILIFY MAINTENANCE SR 300mg, 400mg	5	NDS
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT TABS 2mg, 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	5	NDS
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TABS 2mg, 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	5	NDS
ABILIFY MYCITE TABS 2mg, 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	5	NDS
<i>amitriptyline hcl tablets 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg</i>	2	MO
<i>amoxapine tablets 25mg, 50mg, 100mg, 150mg</i>	2	MO
APLENZIN TB24 174mg, 348mg, 522mg	5	MO
<i>aripiprazole solution</i>	2	MO
<i>aripiprazole tablets 2mg, 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg</i>	2	MO
<i>aripiprazole transdermal patch 10mg, 15mg</i>	5	MO
ARISTADA INITIO PRS	5	NDS
ARISTADA PRS 441mg/1.6ml,	5	NDS

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
662mg/2.4ml, 882mg/3.2ml, 1064mg/3.9ml		
<i>asenapine maleate subl 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	2	MO
<i>bupropion hcl er (smoking det) tb12</i>	2	MO
<i>bupropion hcl er (sr) tb12 100mg, 150mg, 200mg</i>	2	MO
<i>bupropion hcl er (xl) tb24 150mg, 300mg, 450mg</i>	2	MO
<i>bupropion hcl tabs 75mg, 100mg</i>	2	MO
CAPLYTA CAPS 10.5mg, 21mg, 42mg	5	NDS
<i>chlordiazepoxide- amitriptyline tabs</i>	2	
<i>chlorpromazine hcl conc 30mg/ml, 100mg/ml</i>	4	MO
<i>chlorpromazine hcl soln</i>	2	
<i>chlorpromazine hcl tabs 10mg, 25mg, 50mg, 100mg, 200mg</i>	2	MO
CITALOPRAM HYDROBROMIDE CAPS	4	MO
<i>citalopram hydrobromide soln</i>	2	MO
<i>citalopram hydrobromide tabs 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	MO
<i>clomipramine hcl caps 25mg, 50mg, 75mg</i>	2	MO
<i>clozapine tabs 25mg, 50mg, 100mg, 200mg</i>	2	NDS

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>clozapine tbdp 12.5mg, 25mg, 100mg, 150mg, 200mg</i>	2	NDS
<i>compro supp</i>	2	MO
<i>desipramine hcl tabs 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg</i>	2	MO
DESVENLAFAXINE ER TB24 50mg, 100mg	4	MO
<i>desvenlafaxine succinate er tb24 25mg, 50mg, 100mg</i>	2	MO
<i>doxepin hcl caps 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg</i>	2	MO
<i>doxepin hcl conc</i>	2	MO
<i>doxepin hcl tabs 3mg, 6mg</i>	2	MO
DRIZALMA SPRINKLE CSDR	4	
<i>duloxetine hcl cpep 20mg, 30mg, 40mg, 60mg</i>	2	MO
EQUETRO CP12 100mg, 200mg, 300mg	4	MO
<i>escitalopram oxalate soln</i>	2	MO
<i>escitalopram oxalate tabs 5mg, 10mg, 20mg</i>	2	MO
FANAPT TABS 1mg, 2mg, 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	5	NDS
FANAPT TITRATION PACK TABS	4	MO
FETZIMA CP24 20mg, 40mg, 80mg, 120mg	4	MO

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
FETZIMA TITRATION C4PK	4	MO
<i>fluoxetine hcl (pmd) tabs 10mg, 20mg</i>	2	MO
<i>fluoxetine hcl caps 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	MO
<i>fluoxetine hcl cpdr</i>	2	MO
<i>fluoxetine hcl soln</i>	2	MO
<i>fluoxetine hcl tabs 10mg, 20mg, 60mg</i>	2	MO
<i>fluphenazine decanoate soln</i>	2	
<i>fluphenazine hcl conc</i>	2	MO
<i>fluphenazine hcl elix</i>	2	MO
<i>fluphenazine hcl soln</i>	2	
<i>fluphenazine hcl tabs 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	2	MO
<i>fluvoxamine maleate er cp24 100mg, 150mg</i>	2	MO
<i>fluvoxamine maleate tabs 25mg, 50mg, 100mg</i>	2	MO
<i>haloperidol decanoate soln</i>	2	
<i>haloperidol lactate conc</i>	2	MO
<i>haloperidol lactate soln</i>	2	
<i>haloperidol tabs 0.5mg, 1mg, 2mg, 5mg, 10mg, 20mg</i>	2	MO
<i>imipramine hcl tabs 10mg, 25mg, 50mg</i>	2	MO
<i>imipramine pamoate caps 75mg, 100mg, 125mg, 150mg</i>	2	MO
INVEGA HAFYERA SUSY	5	

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
INVEGA SUSTENNA SUSY 39mg/0.25ml	4	
INVEGA SUSTENNA SUSY 78mg/0.5ml, 117mg/0.75ml, 234mg/1.5ml, 156mg/ml	5	NDS
INVEGA TRINZA SUSY 273mg/0.88ml, 410mg/1.32ml, 546mg/1.75ml, 819mg/2.63ml	5	NDS
KHEDEZLA TB24 50mg, 100mg	4	MO
LATUDA TABS 20mg, 40mg, 60mg, 80mg, 120mg	5	NDS
LITHIUM CARBONATE CAPS 150mg, 300mg, 600mg	2	MO
<i>lithium carbonate er tblcr 300mg, 450mg</i>	2	MO
LITHIUM CARBONATE TABS	2	MO
<i>loxapine succinate caps 5mg, 10mg, 25mg, 50mg</i>	2	MO
LYBALVI TABS	5	NDS
<i>maprotiline hcl tabs 25mg, 50mg, 75mg</i>	2	MO
MARPLAN TABS	4	MO
<i>mirtazapine tabs 7.5mg, 15mg, 30mg, 45mg</i>	2	MO
<i>mirtazapine tblcr 15mg, 30mg, 45mg</i>	2	MO
<i>molindone hcl tabs 5mg, 10mg, 25mg</i>	2	MO
<i>nefazodone hcl tabs 50mg, 100mg,</i>	2	MO

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
150mg, 200mg, 250mg		
nortriptyline hcl caps 10mg, 25mg, 50mg, 75mg	2	MO
nortriptyline hcl soln	2	MO
NUPLAZID CAPS	5	NDS
NUPLAZID TABS 10mg, 17mg	5	NDS
olanzapine solr	2	
olanzapine tabs 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg, 15mg, 20mg	2	MO
olanzapine tbdp 5mg, 10mg, 15mg, 20mg	2	MO
olanzapine-fluoxetine hcl caps	2	MO
paliperidone er tb24 1.5mg, 3mg, 6mg, 9mg	2	MO
paroxetine hcl er tb24 12.5mg, 25mg, 37.5mg	2	MO
paroxetine hcl susp	4	MO
paroxetine hcl tabs 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	MO
paroxetine mesylate caps	2	MO
perphenazine tabs 2mg, 4mg, 8mg, 16mg	2	MO
perphenazine-amitriptyline tabs	2	MO
PERSERIS PRSY 90mg, 120mg	5	NDS
PEXEVA TABS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	4	MO
phenelzine sulfate tabs	2	MO
pimozide tabs 1mg, 2mg	2	MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
prochlorperazine edisylate soln	2	
prochlorperazine maleate tabs	2	
prochlorperazine supp	2	MO
protriptyline hcl tabs 5mg, 10mg	2	MO
quetiapine fumarate er tb24 50mg, 150mg, 200mg, 300mg, 400mg	2	MO
quetiapine fumarate tabs 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 300mg, 400mg	2	MO
REXULTI TABS 0.25mg, 0.5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	5	NDS
RISPERDAL CONSTA SRER 12.5mg	4	NDS
RISPERDAL CONSTA SRER 25mg, 37.5mg, 50mg	5	NDS
risperidone soln	2	MO
risperidone tabs 0.25mg, 0.5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	2	MO
risperidone tbdp 0.25mg, 0.5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	2	MO
SAPHRIS SUBL	4	
SECUADO PT24 3.8mg/24hr, 5.7mg/24hr, 7.6mg/24hr	5	NDS
SERTRALINE HCL CAPS 150mg, 200mg	4	MO
sertraline hcl conc	2	MO

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>sertraline hcl tabs 25mg, 50mg, 100mg</i>	2	MO
SPRAVATO (56 MG DOSE) SOPK	5	NDS
SPRAVATO (84 MG DOSE) SOPK	5	NDS
<i>thioridazine hcl tabs 10mg, 25mg, 50mg, 100mg</i>	2	MO
<i>thiothixene caps 1mg, 2mg, 5mg, 10mg</i>	2	MO
<i>tofranil tabs 10mg, 25mg, 50mg</i>	2	MO
<i>tranylcypromine sulfate tabs</i>	2	MO
<i>trazodone hcl tabs 50mg, 100mg, 150mg</i>	1	MO
<i>trazodone hcl tabs</i>	2	MO
<i>trifluoperazine hcl tabs 1mg, 2mg, 5mg, 10mg</i>	2	MO
<i>trimipramine maleate caps 25mg, 50mg, 100mg</i>	2	MO
TRINTELLIX TABS 5mg, 10mg, 20mg	4	MO
VENLAFAXINE BESYLATE ER TB24	4	MO
<i>venlafaxine hcl er cp24 37.5mg, 75mg, 150mg</i>	2	MO
<i>venlafaxine hcl er tb24 37.5mg, 75mg, 150mg, 225mg</i>	2	MO
<i>venlafaxine hcl tabs 25mg, 37.5mg, 50mg, 75mg, 100mg</i>	2	MO
VERSACLOZ SUSP	5	
VIIBRYD STARTER PACK KIT	4	MO
<i>vilazodone hcl tabs 10mg, 20mg, 40mg</i>	4	MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
VRAYLAR CAPS 1.5mg, 3mg, 4.5mg, 6mg	5	NDS
VRAYLAR CPPK	4	NDS
<i>ziprasidone hcl caps 20mg, 40mg, 60mg, 80mg</i>	2	MO
<i>ziprasidone mesylate solr</i>	2	
ZYPREXA RELPREVV SUSR	4	
<b>DIABETIC SUPPLIES</b>		
<b>DIABETIC SUPPLIES</b>		
ALCOHOL PREP PADS	2	MO
BD INSULIN SYR ULTRAFINE II MISC	2	MO
BD INSULIN SYRINGE MISC	2	MO
BD INSULIN SYRINGE U/F MISC	2	MO
BD PEN NEEDLE ORIGINAL U/F MISC	2	MO
CURITY GAUZE PADS	2	MO
<b>ELECTROLYTIC, CALORIC, AND WATER BALANCE</b>		
<b>ACIDIFYING AND ALKALINIZING AGENTS</b>		
POT & SOD CIT-CIT AC SOLN	2	
<i>potassium citrate er tbc 15meq, 540mg, 1080mg</i>	2	MO
SODIUM BICARBONATE SOLN	2	
TRICITRATES SOLN	2	
<b>AMMONIA DETOXICANTS</b>		
<i>carglumic acid tbso</i>	5	NDS
<i>enulose soln</i>	2	MO
<i>generlac soln</i>	2	MO

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>lactulose encephalopathy soln</i>	2	MO
<i>lactulose soln</i>	2	MO
LITHOSTAT TABS	5	MO
RAVICTI LIQD	5	NDS
<i>sodium phenylbutyrate powd</i>	5	NDS
<i>sodium phenylbutyrate tabs</i>	5	NDS
<b>CALORIC AGENTS</b>		
CLINIMIX E/DEXTROSE (2.75/5) SOLN INTRAVENOUS	3	HI
CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/10) SOLN INTRAVENOUS	3	HI
CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/5) SOLN INTRAVENOUS	3	HI
CLINIMIX E/DEXTROSE (5/15) SOLN INTRAVENOUS	3	HI
CLINIMIX E/DEXTROSE (5/20) SOLN INTRAVENOUS	3	HI
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) SOLN INTRAVENOUS	3	HI
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) SOLN INTRAVENOUS	3	HI
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) SOLN INTRAVENOUS	3	HI
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) SOLN INTRAVENOUS	3	HI
<i>clinisol sf soln intravenous</i>	2	HI
DEXTROSE SOLN	2	

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
DEXTROSE SOLN INTRAVENOUS 5%, 10%	2	HI
INTRALIPID EMUL INTRAVENOUS	2	HI
NUTRILIPID EMUL INTRAVENOUS	2	HI
<i>plenamine soln intravenous</i>	2	HI
<i>premasol soln intravenous</i>	2	HI
PROCALAMINE SOLN INTRAVENOUS	3	HI
TRAVASOL SOLN INTRAVENOUS	2	HI
TROPHAMINE SOLN INTRAVENOUS	3	HI
<b>DIURETICS</b>		
AMILORIDE HCL TABS	2	MO
<i>amiloride-hydrochlorothiazide tabs</i>	1	MO
<i>bumetanide soln</i>	2	
<i>bumetanide tabs 0.5mg, 1mg, 2mg</i>	2	MO
<i>chlorothiazide tabs 250mg, 500mg</i>	2	MO
<i>chlorthalidone tabs 25mg, 50mg</i>	2	MO
<i>ethacrynic acid tabs</i>	4	MO
<i>furosemide soln 8mg/ml, 10mg/ml</i>	2	MO
<i>furosemide soln injection</i>	2	HI
<i>furosemide tabs 20mg, 40mg, 80mg</i>	1	MO
<i>hydrochlorothiazide caps</i>	2	MO
<i>hydrochlorothiazide tabs 12.5mg, 25mg, 50mg</i>	1	MO

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>indapamide tabs</i> 1.25mg, 2.5mg	2	MO
JYNARQUE TABS 15mg, 30mg	5	NDS
JYNARQUE TBPK	5	NDS
MANNITOL SOLN	2	
<i>metolazone tabs</i> 2.5mg, 5mg, 10mg	2	MO
OSMITROL SOLN	2	
<i>tolvaptan tabs</i> 15mg, 30mg	5	NDS
<i>toremide tabs</i> 5mg, 10mg, 20mg, 100mg	2	MO
<i>triamterene-hctz</i> <i>caps</i>	2	MO
<i>triamterene-hctz</i> <i>tabs</i>	1	MO
<b>ION-REMOVING AGENTS</b>		
AURYXIA TABS	5	PA,MO,NDS
<i>kionex susp</i>	2	MO
LOKELMA PACK 5gm, 10gm	4	MO
<i>sevelamer</i> <i>carbonate pack</i> 0.8gm, 2.4gm	2	MO
<i>sevelamer</i> <i>carbonate tabs</i>	2	MO
<i>sevelamer hcl tabs</i> 800mg	2	MO
<i>sodium polystyrene</i> <i>sulfonate powd</i>	2	MO
<i>sodium polystyrene</i> <i>sulfonate susp</i>	2	MO
<i>sps susp</i>	2	MO
VELPHORO CHEW	5	NDS
VELTASSA PACK 8.4gm, 16.8gm, 25.2gm	5	NDS
<b>REPLACEMENT PREPARATIONS</b>		
<i>calcium acetate</i> <i>(phos binder) caps</i>	2	MO
<i>calcium acetate tabs</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
DEXTROSE IN LACTATED RINGERS SOLN	2	
DEXTROSE-NACL SOLN INTRAVENOUS 2.5- 0.45%, 5-0.2%, 5- 0.45%, 5-0.9%	2	HI
DEXTROSE-NACL SOLN INTRAVENOUS 10- 0.45%	3	HI
K-TAB TBCR	2	MO
KCL IN DEXTROSE-NACL SOLN INTRAVENOUS 10- 5-0.45 MEQ, 20-5- 0.2 MEQ, 20-5-0.45 MEQ, 20-5-0.9 MEQ, 30-5-0.45 MEQ, 40-5-0.45 MEQ	2	HI
KCL IN DEXTROSE-NACL SOLN INTRAVENOUS 40- 5-0.9 MEQ	3	HI
KCL-LACTATED RINGERS-D5W SOLN INTRAVENOUS	3	HI
<i>klor-con m20 tbc</i>	2	MO
<i>klor-con pack</i>	2	MO
KLOR-CON TBCR	2	MO
LACTATED RINGERS SOLN	2	
<i>magnesium sulfate</i> <i>in d5w soln</i>	2	
PHOSLYRA SOLN	3	MO
PLASMA-LYTE 148 SOLN INTRAVENOUS	3	HI

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
PLASMA-LYTE A SOLN INTRAVENOUS	3	HI
POTASSIUM ACETATE SOLN	2	
<i>potassium chloride crys er tbc</i> 10meq, 20meq	2	MO
<i>potassium chloride er cpcr</i> 8meq, 10meq	2	MO
POTASSIUM CHLORIDE ER TBCR 8meq, 10meq, 20meq	2	MO
POTASSIUM CHLORIDE IN DEXTROSE SOLN INTRAVENOUS	2	HI
POTASSIUM CHLORIDE IN NACL SOLN INTRAVENOUS	2	HI
POTASSIUM CHLORIDE PACK	2	MO
POTASSIUM CHLORIDE SOLN 10%, 20%	2	MO
POTASSIUM CHLORIDE SOLN INTRAVENOUS 2meq/ml, 10meq/100ml, 20meq/100ml, 40meq/100ml	2	HI
POTASSIUM PHOSPHATES SOLN	2	
RINGERS SOLN	2	
SODIUM CHLORIDE (PF) SOLN	2	
SODIUM CHLORIDE SOLN	2	

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
SODIUM CHLORIDE SOLN INTRAVENOUS 0.45%, 0.9%, 3%, 5%	2	HI
SODIUM PHOSPHATES SOLN	2	
<b>URICOSURIC AGENTS</b>		
<i>colchicine-probenecid tabs</i>	2	MO
<i>probenecid tabs</i>	2	MO
<b>ENZYMES</b>		
<b>ENZYMES</b>		
ADAGEN SOLN	3	
ALDURAZYME SOLN	3	
CERDELGA CAPS	5	NDS
CEREZYME SOLR	5	NDS
CREON CPEP	3	MO
ELAPRASE SOLN	5	NDS
ELELYSO SOLR	5	NDS
ELITEK SOLR	3	
FABRAZYME SOLR 5mg, 35mg	5	NDS
KANUMA SOLN	5	NDS
LUMIZYME SOLR	5	NDS
<i>miglustat caps</i>	5	NDS
NAGLAZYME SOLN	5	NDS
NEXVIAZYME SOLR	5	NDS
PALYNZIQ SOSY 2.5mg/0.5ml, 10mg/0.5ml, 20mg/ml	5	NDS
PULMOZYME SOLN	5	PA,NDS
REVCovi SOLN	5	NDS
STRENSIQ SOLN 18mg/0.45ml, 28mg/0.7ml, 80mg/0.8ml, 40mg/ml	5	LD,NDS

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
SUCRAID SOLN	5	LD
VIMIZIM SOLN	5	NDS
VPRIV SOLR	5	NDS
ZENPEP CPEP	3	MO
<b>EYE, EAR, NOSE, AND THROAT (EENT) PREPARATIONS</b>		
<b>ANTI-INFECTIVES</b>		
<i>bacitracin oint</i>	2	
<i>bacitracin-polymyxin b oint</i>	2	
<i>chlorhexidine gluconate soln</i>	2	
CILOXAN OINT	3	
<i>ciprofloxacin hcl soln (ophth)</i>	2	
<i>erythromycin oint</i>	2	
<i>gatifloxacin soln</i>	2	
<i>gentak oint</i>	2	
<i>gentamicin sulfate soln</i>	2	
<i>moxifloxacin hcl soln</i>	2	
NATACYN SUSP	3	
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx oint</i>	2	
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin soln</i>	2	
<i>ofloxacin soln</i>	2	
<i>polymyxin b-trimethoprim soln</i>	2	
<i>sulfacetamide sodium soln</i>	2	
<i>tobramycin soln</i>	2	
TOBREX OINT	3	
<i>trifluridine soln</i>	2	
<b>ANTI-INFLAMMATORY AGENTS</b>		
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc oint</i>	2	MO
<i>blephamide s.o.p. oint</i>	2	MO
BLEPHAMIDE SUSP	3	MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>ciprofloxacin-dexamethasone susp</i>	2	MO
COLY-MYCIN S SUSP	3	MO
<i>cyclosporine emul</i>	2	MO
<i>dexamethasone sodium phosphate soln</i>	2	MO
<i>diclofenac sodium soln</i>	2	MO
<i>difluprednate emul</i>	4	MO
<i>flunisolide soln</i>	2	MO
<i>fluocinolone acetonide oil</i>	2	MO
<i>fluorometholone susp</i>	2	MO
<i>flurbiprofen sodium soln</i>	2	MO
<i>fluticasone propionate susp</i>	2	MO
FML FORTE SUSP	3	MO
FML OINT	3	MO
HYDROCORTISON E-ACETIC ACID SOLN	2	MO
ILUVIEN IMPL	5	
<i>ketorolac tromethamine soln 0.4%, 0.5%</i>	2	MO
<i>mometasone furoate susp</i>	2	MO
<i>neomycin-polymyxin-dexameth oint</i>	2	MO
<i>neomycin-polymyxin-dexameth susp</i>	2	MO
<i>neomycin-polymyxin-hc soln</i>	2	MO
<i>neomycin-polymyxin-hc susp</i>	2	MO
PRED MILD SUSP	3	MO

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
PRED-G S.O.P. OINT	3	MO
PRED-G SUSP	3	MO
<i>prednisolone acetate susp</i>	2	MO
<i>prednisolone sodium phosphate soln</i>	2	MO
RETISERT IMPL	5	
<i>sulfacetamide-prednisolone soln</i>	2	MO
TOBRADEX OINT	3	MO
<i>tobramycin-dexamethasone susp</i>	2	MO
VERKAZIA EMUL	5	NDS
YUTIQ IMPL	5	
<b>ANTIALLERGIC AGENTS</b>		
<i>azelastine hcl soln 0.1%</i>	2	MO
<i>cromolyn sodium soln</i>	2	MO
<i>olopatadine hcl soln 0.1%</i>	2	MO
<b>ANTIGLAUCOMA AGENTS</b>		
<i>acetazolamide er cp12</i>	2	MO
<i>acetazolamide sodium solr</i>	2	
<i>acetazolamide tabs 125mg, 250mg</i>	2	MO
<i>betaxolol hcl soln</i>	2	MO
<i>bimatoprost soln</i>	2	MO
BRIMONIDINE TARTRATE SOLN 0.2%, 0.15%	2	MO
<i>dorzolamide hcl soln</i>	2	MO
<i>dorzolamide hcl-timolol mal soln</i>	2	MO
DURYSTA IMPL	5	NDS
<i>latanoprost soln</i>	2	MO
<i>levobunolol hcl soln</i>	2	MO
<i>methazolamide tabs 25mg, 50mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
PHOSPHOLINE IODIDE SOLR	3	MO
<i>pilocarpine hcl soln 1%, 2%, 4%</i>	2	MO
<i>timolol maleate soln 0.25%, 0.5%</i>	2	MO
<b>EENT DRUGS, MISCELLANEOUS</b>		
ACETIC ACID SOLN	2	MO
<i>apraclonidine hcl soln</i>	2	MO
ATROPINE SULFATE SOLN	2	MO
BEOVU SOLN	5	
BEOVU SOSY	5	
BYOOVIZ SOLN	5	NDS
CYSTADROPS SOLN	5	NDS
CYSTARAN SOLN	5	
EYLEA SOLN	5	
EYLEA SOSY	5	
IOPIDINE SOLN	3	MO
LACRISERT INST	3	MO
LUCENTIS SOLN 0.3mg/0.05ml, 0.5mg/0.05ml	5	NDS
LUCENTIS SOSY 0.3mg/0.05ml, 0.5mg/0.05ml	5	NDS
OXERVATE SOLN	5	NDS
PHENYLEPHRINE HCL SOLN	2	
SUSVIMO (IMPLANT 1ST FILL) SOLN	5	
SUSVIMO (IMPLANT REFILL) SOLN	5	
TEPEZZA SOLR	5	NDS
VABYSMO SOLN	5	NDS
<b>LOCAL ANESTHETICS</b>		
<i>lidocaine hcl soln</i>	2	
<i>lidocaine viscous hcl soln</i>	2	MO

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisit os/ Límites	Nombre del medicamento
<i>propracaïne hcl soln</i>	2	MO
TETRACAINE HCL SOLN	2	
<b>GASTROINTESTINAL DRUGS</b>		
<b>ANTI-INFLAMMATORY AGENTS</b>		
ALOSETRON HCL TABS 0.5mg, 1mg	5	NDS
<i>balsalazide disodium caps</i>	2	MO
DIPENTUM CAPS	5	NDS
LIALDA TBEC	2	MO
<i>mesalamine cpdr</i>	2	MO
<i>mesalamine enem</i>	2	MO
<i>mesalamine er cp24</i>	2	MO
<i>mesalamine er cpcr</i>	2	MO
<i>mesalamine supp</i>	2	MO
<i>mesalamine tbec 1.2gm, 800mg</i>	2	MO
PENTASA CPCR 250mg, 500mg	3	MO
<b>ANTIDIARRHEA AGENTS</b>		
<i>diphenoxylate-atropine liqd</i>	2	
<i>diphenoxylate-atropine tabs</i>	2	
XERMELO TABS	5	LD,NDS
<b>ANTIEMETICS</b>		
<i>aprepitant caps 80mg, 125mg</i>	2	PA,NDS
<i>dimenhydrinate soln</i>	2	
<i>dronabinol caps 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	2	PA
<i>fosaprepitant dimeglumine solr</i>	2	
<i>meclizine hcl tabs</i>	2	
<i>ondansetron hcl soln</i>	2	PA
<i>ondansetron hcl sosy</i>	2	
<i>ondansetron hcl tabs 4mg, 8mg</i>	2	PA
<i>ondansetron tbdp 4mg, 8mg</i>	2	PA

Nombre del medicamento	Requisit os/ Límites	Nombre del medicamento
SANCUSO PTCH	5	NDS
<i>scopolamine pt72</i>	2	MO
SYNDROS SOLN	5	PA,NDS
<b>ANTIULCER AGENTS AND ACID SUPPRESSANTS</b>		
<i>cimetidine hcl soln</i>	2	MO
<i>esomeprazole magnesium cpdr 40mg</i>	2	MO
<i>famotidine (pf) soln</i>	2	
<i>famotidine premixed soln</i>	2	
<i>famotidine soln</i>	2	
<i>famotidine susr</i>	2	MO
<i>famotidine tabs 40mg</i>	2	MO
<i>lansoprazole cpdr 30mg</i>	2	MO
<i>misoprostol tabs 100mcg, 200mcg</i>	2	MO
<i>nizatidine soln</i>	2	MO
<i>omeprazole cpdr 10mg, 20mg, 40mg</i>	2	MO
PANTOPRAZOLE SODIUM SOLR	2	
<i>pantoprazole sodium tbec 20mg, 40mg</i>	2	MO
<i>pepcid tabs 20mg</i>	2	MO
PYLERA CAPS	5	MO,NDS
<i>sucralfate tabs</i>	2	MO
<b>CATHARTICS AND LAXATIVES</b>		
<i>gavilyte-c solr</i>	2	MO
<i>gavilyte-g solr</i>	2	MO
<i>gavilyte-n with flavor pack solr</i>	2	MO
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl solr</i>	2	MO
<i>peg 3350/electrolytes solr</i>	2	MO
<b>GI DRUGS, MISCELLANEOUS</b>		

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
BYLVAY (PELLETS) CPSP 200mcg, 600mcg	5	NDS
BYLVAY CAPS 400mcg, 1200mcg	5	NDS
CHOLBAM CAPS 50mg, 250mg	5	NDS
ENTYVIO SOLR	5	NDS
GATTEX KIT	5	PA,NDS
GIMOTI SOLN	5	NDS
IBSRELA TABS	5	NDS
LIVMARLI SOLN	5	NDS
<i>lubiprostone caps 8mcg, 24mcg</i>	2	MO
<i>metoclopramide hcl soln</i>	2	MO
<i>metoclopramide hcl tabs 5mg, 10mg</i>	2	MO
OCALIVA TABS 5mg, 10mg	5	LD,NDS
RELISTOR SOLN 8mg/0.4ml, 12mg/0.6ml	5	NDS
RELISTOR TABS	5	NDS
<i>reltone caps 200mg, 400mg</i>	5	NDS
SKYRIZI SOCT	5	
SKYRIZI SOLN	5	
TRULANCE TABS	4	
<i>ursodiol caps 300mg</i>	2	MO
<i>ursodiol caps 200mg, 400mg</i>	5	NDS
<i>ursodiol tabs 250mg, 500mg</i>	2	MO
VIBERZI TABS 75mg, 100mg	5	NDS
<b>HEAVY METAL ANTAGONISTS</b>		
<b>HEAVY METAL ANTAGONISTS</b>		
CHEMET CAPS	5	
<i>clovique caps</i>	5	NDS
<i>deferasirox granules pack 90mg, 180mg, 360mg</i>	5	NDS
<i>deferasirox tabs</i>	2	

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>deferasirox tbso</i>	2	
<i>deferiprone tabs 500mg, 1000mg</i>	5	NDS
<i>deferoxamine mesylate solr</i>	2	
FERRIPROX SOLN	5	LD,NDS
FERRIPROX TWICE-A-DAY TABS	5	NDS
<i>penicillamine caps</i>	5	NDS
<i>penicillamine tabs</i>	5	NDS
<i>trientine hcl caps</i>	5	NDS
<b>HORMONES AND SYNTHETIC SUBSTITUTES</b>		
<b>ADRENALS</b>		
ALKINDI SPRINKLE CPSP 1mg, 2mg, 5mg	5	NDS
<i>betamethasone sod phos &amp; acet susp</i>	2	
<i>budesonide cpep</i>	2	MO
<i>budesonide er tb24</i>	5	NDS
<i>cortisone acetate tabs</i>	2	MO
DEPO-MEDROL SUSP	3	
<i>dexamethasone elix</i>	2	MO
<i>dexamethasone intensol conc</i>	2	MO
<i>dexamethasone sodium phosphate soln</i>	2	
<i>dexamethasone soln</i>	2	
<i>dexamethasone tabs 0.5mg, 0.75mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 4mg, 6mg</i>	2	PA,MO
EMFLAZA SUSP	5	LD,NDS
EMFLAZA TABS 6mg, 18mg, 30mg, 36mg	5	LD,NDS
<i>fludrocortisone acetate tabs</i>	2	MO
<i>hydrocortisone tabs 5mg, 10mg, 20mg</i>	2	MO

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
KENALOG SUSP	3	
MEDROL TABS	3	MO
<i>methylprednisolone acetate susp</i>	2	
<i>methylprednisolone sodium succ soln</i>	2	
<i>methylprednisolone tabs 4mg, 8mg, 16mg, 32mg</i>	2	MO
<i>methylprednisolone tbpk</i>	2	MO
<i>millipred tabs</i>	4	MO
ORTIKOS CP24 6mg, 9mg	5	NDS
<i>prednisolone sodium phosphate soln 6.7 (5 base)mg/5ml</i>	2	MO
<i>prednisolone sodium phosphate soln 15mg/5ml</i>	2	
<i>prednisolone sodium phosphate tbdp 10mg</i>	2	MO
<i>prednisolone soln</i>	2	MO
<i>prednisone intensol conc</i>	2	PA,MO
<i>prednisone soln</i>	2	PA,MO
<i>prednisone tabs 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 50mg</i>	2	PA,MO
<i>prednisone tbpk</i>	2	
SOLU-CORTEF SOLR	3	
SOLU-MEDROL SOLR	3	
TARPEYO CPDR	5	NDS
<i>triamcinolone acetate susp</i>	2	
<b>ANDROGENS</b>		
ANADROL-50 TABS	5	MO
ANDRODERM PT24 2mg/24hr, 4mg/24hr	3	MO
<i>danazol caps 50mg, 100mg, 200mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>depo-testosterone soln 100mg/ml, 200mg/ml</i>	2	MO
<i>methitest tabs</i>	2	MO
<i>methyltestosterone caps</i>	2	MO
<i>oxandrolone tabs</i>	2	MO
<i>testosterone cypionate soln 100mg/ml, 200mg/ml</i>	2	MO
<i>testosterone enanthate soln</i>	2	MO
<i>testosterone gel 1%, 1.62%</i>	2	MO
<b>CONTRACEPTIVES</b>		
<i>apri tabs</i>	2	MO
<i>aranelle tabs</i>	2	MO
<i>aviane tabs</i>	2	MO
<i>balziva tabs</i>	2	MO
<i>cryselle-28 tabs</i>	2	MO
<i>cyclafem 1/35 tabs</i>	2	MO
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tabs</i>	2	MO
ELLA TABS	3	MO
<i>eluryng ring</i>	2	MO
<i>ethynodiol diac-eth estradiol tabs</i>	2	MO
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol ring</i>	2	MO
JOLIVETTE TABS	2	MO
<i>junel 1.5/30 tabs</i>	2	MO
<i>junel 1/20 tabs</i>	2	MO
<i>junel fe 1.5/30 tabs</i>	2	MO
<i>junel fe 1/20 tabs</i>	2	MO
<i>junel fe 24 tabs</i>	2	MO
<i>kelnor 1/35 tabs</i>	2	MO
<i>kelnor 1/50 tabs</i>	2	MO
<i>leena tabs</i>	2	MO
<i>levora 0.15/30 (28) tabs</i>	2	MO
<i>loestrin 1/20 (21) tabs</i>	2	MO

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisit os/ Límites	Nombre del medicamento
<i>lultera tabs</i>	2	MO
<i>merzee caps</i>	2	MO
<i>microgestin 1/20 tabs</i>	2	MO
<i>microgestin 24 fe tabs</i>	2	MO
<i>microgestin fe 1.5/30 tabs</i>	2	MO
<i>microgestin fe 1/20 tabs</i>	2	MO
<i>necon 0.5/35 (28) tabs</i>	2	MO
NECON 7/7/7 TABS	2	MO
<i>nikki tabs</i>	2	MO
<i>nora-be tabs</i>	2	MO
<i>norethin ace-eth estrad-fe chew</i>	2	MO
<i>norethindrone tabs</i>	2	MO
<i>nortrel 0.5/35 (28) tabs</i>	2	MO
<i>nortrel 1/35 (21) tabs</i>	2	MO
<i>nortrel 1/35 (28) tabs</i>	2	MO
<i>nortrel 7/7/7 tabs</i>	2	MO
<i>nylia 1/35 tabs</i>	2	MO
<i>ocella tabs</i>	2	MO
<i>ogestrel tabs</i>	2	MO
<i>portia-28 tabs</i>	2	MO
<i>reclipsen tabs</i>	2	MO
<i>sprintec 28 tabs</i>	2	MO
<i>taysofy caps</i>	2	MO
<i>tri-lo-sprintec tabs</i>	2	MO
<i>tri-sprintec tabs</i>	2	MO
<i>trivora (28) tabs</i>	2	MO
<i>xulane ptwk</i>	2	MO
<b>DIABETIC AGENTS</b>		
<i>acarbose tabs 25mg, 50mg, 100mg</i>	2	MO
AFREZZA POWD 90x8 UNIT & 90x12 UNIT	5	NDS

Nombre del medicamento	Requisit os/ Límites	Nombre del medicamento
BAQSIMI ONE PACK POWD	3	
BAQSIMI TWO PACK POWD	3	
<i>diazoxide susp</i>	4	
<i>glimepiride tabs 1mg, 2mg, 4mg</i>	1	MO
<i>glipizide tabs 5mg, 10mg</i>	1	MO
<i>glipizide-metformin hcl tabs</i>	1	MO
<i>glucagon emergency kit</i>	2	
<i>glyburide tabs 1.25mg, 2.5mg, 5mg</i>	2	MO
HUMALOG KWIKPEN SOPN	4	MO
HUMALOG SOCT	4	MO
HUMALOG SOLN	3	MO
HUMULIN 70/30 KWIKPEN SUPN	2	MO
HUMULIN 70/30 SUSP	2	MO
HUMULIN N KWIKPEN SUPN	2	MO
HUMULIN N SUSP	2	MO
HUMULIN R SOLN	2	MO
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) SOLN	3	MO
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SOPN	3	MO
JARDIANCE TABS 10mg, 25mg	3	MO
KORLYM TABS	5	PA,LD,NDS
LANTUS SOLN	3	MO
LANTUS SOLOSTAR SOPN	4	MO
<i>metformin hcl er tb24 500mg, 750mg</i>	1	MO
<i>metformin hcl tabs 500mg, 850mg, 1000mg</i>	1	MO

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>metformin hcl tabs 625mg</i>	5	NDS
MOUNJARO SOPN 2.5mg/0.5ml, 5mg/0.5ml, 7.5mg/0.5ml, 10mg/0.5ml, 12.5mg/0.5ml, 15mg/0.5ml	5	NDS
<i>nateglinide tabs 60mg, 120mg</i>	2	MO
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SOPN	3	MO
OZEMPIC (1 MG/DOSE) SOPN 2mg/1.5ml, 4mg/3ml	3	MO
OZEMPIC (2 MG/DOSE) SOPN	3	MO
<i>pioglitazone hcl tabs 15mg, 30mg, 45mg</i>	1	MO
<i>repaglinide tabs 0.5mg, 1mg, 2mg</i>	2	MO
SYMLINPEN 120 SOPN	5	MO
SYMLINPEN 60 SOPN	5	MO
<i>tolbutamide tabs</i>	2	MO
TRADJENTA TABS	3	MO
VICTOZA SOPN	3	MO
<b>ESTROGENS AND ANTIESTROGENS</b>		
CLIMARA PTWK 37.5mcg/24hr, 0.025mg/24hr, 0.05mg/24hr, 0.06mg/24hr, 0.075mg/24hr, 0.1mg/24hr	2	MO
<i>depo-estradiol oil</i>	2	
<i>dotti pttw 0.0375mg/24hr, 0.05mg/24hr, 0.1mg/24hr</i>	2	MO
<i>estrace crea</i>	2	MO
<i>estradiol crea</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>estradiol pttw 0.025mg/24hr, 0.0375mg/24hr, 0.05mg/24hr, 0.075mg/24hr, 0.1mg/24hr</i>	2	MO
<i>estradiol ptwk 37.5mcg/24hr, 0.025mg/24hr, 0.05mg/24hr, 0.06mg/24hr, 0.075mg/24hr, 0.1mg/24hr</i>	2	MO
<i>estradiol tabs 0.5mg, 1mg, 2mg</i>	2	MO
<i>estradiol valerate oil</i>	2	
ESTRING RING	3	MO
<i>jinteli tabs</i>	2	MO
PREMARIN SOLR	3	
<i>raloxifene hcl tabs</i>	2	MO
<i>yuvaferm tabs</i>	2	MO
<b>GONADOTROPINS</b>		
CHORIONIC GONADOTROPIN SOLR	5	PA
MYFEMBREE TABS	5	NDS
ORGOVYX TABS	5	NDS
ORLISSA TABS 150mg, 200mg	5	NDS
TRIPTODUR SRER	5	NDS
<b>OXYTOCICS</b>		
<i>methergine tabs</i>	2	
<i>methylergonovine maleate soln</i>	2	
<i>methylergonovine maleate tabs</i>	2	
OXYTOCIN SOLN	2	
<b>PARATHYROID</b>		
<i>calcitonin (salmon) soln</i>	2	MO
<i>cinacalcet hcl tabs 30mg, 60mg, 90mg</i>	2	PA,NDS
FORTEO SOPN	5	PA,NDS

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
NATPARA CART 25mcg, 50mcg, 75mcg, 100mcg	5	LD,NDS
TERIPARATIDE (RECOMBINANT) SOPN	5	PA,NDS
<b>PITUITARY</b>		
ACTHAR GEL	5	PA,NDS
CORTROPHIN GEL	5	PA,NDS
<i>desmopressin ace spray refrig soln</i>	2	MO
DESMOPRESSIN ACETATE SOLN	2	
<i>desmopressin acetate spray soln</i>	2	
<i>desmopressin acetate tabs 0.1mg, 0.2mg</i>	2	MO
SKYTROFA CART 3mg, 3.6mg, 4.3mg, 5.2mg, 6.3mg, 7.6mg, 9.1mg, 11mg, 13.3mg	5	NDS
STIMATE SOLN	3	MO
SYNAREL SOLN	5	MO
<b>PROGESTINS</b>		
DEPO-PROVERA SUSP 400mg/ml	3	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUSY	3	
ENDOMETRIN INST	4	PA
<i>hydroxyprogesteron e caproate oil</i>	2	
<i>hydroxyprogesteron e caproate soln</i>	2	
MAKENA SOAJ	5	NDS
<i>medroxyprogesteron e acetate susp</i>	2	
<i>medroxyprogesteron e acetate susy</i>	2	

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>medroxyprogesteron e acetate tabs 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	2	MO
<i>norethindrone acetate tabs</i>	2	MO
<i>progesterone caps 100mg, 200mg</i>	2	MO
<i>progesterone oil</i>	2	
<b>SOMATOTROPIN AGONISTS AND ANTAGONISTS</b>		
EGRIFTA SOLR	5	NDS
EGRIFTA SV SOLR	5	NDS
GENOTROPIN CART 12mg	5	PA,NDS
GENOTROPIN MINIQUICK PRSY 0.4mg, 0.6mg, 0.8mg, 1mg, 1.2mg, 1.4mg, 1.6mg, 1.8mg, 2mg	5	PA,NDS
HUMATROPE CART 6mg, 12mg, 24mg	5	PA,NDS
HUMATROPE SOLR	5	PA,NDS
INCRELEX SOLN	5	NDS
LANREOTIDE ACETATE SOLN	5	NDS
MYCAPSSA CPDR	5	NDS
NORDITROPIN FLEXPRO SOPN 5mg/1.5ml, 10mg/1.5ml, 15mg/1.5ml, 30mg/3ml	5	PA,NDS
NUTROPIN AQ NUSPIN 10 SOPN	5	PA,NDS
<i>octreotide acetate soln 50mcg/ml, 100mcg/ml, 200mcg/ml</i>	2	
<i>octreotide acetate soln 500mcg/ml, 1000mcg/ml</i>	5	

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
OMNITROPE SOCT 5mg/1.5ml, 10mg/1.5ml	2	PA
OMNITROPE SOLR	2	PA
SAIZEN SOLR 5mg, 8.8mg	5	PA,NDS
SAIZENPREP SOLR	5	PA,NDS
SANDOSTATIN LAR DEPOT KIT 10mg, 20mg, 30mg	5	NDS
SEROSTIM SOLR 4mg, 5mg, 6mg	5	PA,NDS
SIGNIFOR LAR SRER 10mg, 20mg, 30mg, 40mg, 60mg	5	NDS
SIGNIFOR SOLN 0.3mg/ml, 0.6mg/ml, 0.9mg/ml	5	NDS
SOMATULINE DEPOT SOLN 60mg/0.2ml, 90mg/0.3ml, 120mg/0.5ml	5	NDS
SOMAVERT SOLR 10mg, 15mg, 20mg, 25mg, 30mg	5	LD,NDS
ZORBTIVE SOLR	5	PA,NDS
<b>THYROID AND ANTITHYROID AGENTS</b>		
LEVOTHYROXINE SODIUM SOLR	2	
LEVOTHYROXINE SODIUM TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	2	MO
LEVOXYL TABS 137mcg	2	MO
<i>lithyronine sodium tabs 5mcg, 25mcg, 50mcg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>methimazole tabs 5mg, 10mg</i>	2	MO
<i>propylthiouracil tabs</i>	2	MO
<b>MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS</b>		
<b>5-ALPHA REDUCTASE INHIBITORS</b>		
<i>dutasteride caps</i>	2	MO
<i>finasteride tabs</i>	2	MO
<b>ANTIDOTES</b>		
<i>acetylcysteine soln 10%, 20%</i>	2	PA,MO
KHAPZORY SOLR 175mg, 300mg	5	NDS
<i>leucovorin calcium solr</i>	2	
<i>leucovorin calcium tabs 5mg, 10mg, 15mg, 25mg</i>	2	MO
VISTOGARD PACK	5	NDS
VORAXAZE SOLR	5	NDS
<b>ANTIGOUT AGENTS</b>		
<i>allopurinol tabs 100mg, 300mg</i>	2	MO
COLCHICINE CAPS	2	MO
<i>colchicine tabs</i>	2	MO
<i>febuxostat tabs 40mg, 80mg</i>	2	MO
<b>BONE RESORPTION INHIBITORS</b>		
<i>alendronate sodium tabs 10mg, 35mg, 70mg</i>	1	MO
<i>alendronate sodium tabs</i>	2	MO
EVENITY SOSY	5	NDS
<i>pamidronate disodium soln</i>	2	
<i>pamidronate disodium solr</i>	2	
<i>risedronate sodium tabs 35mg</i>	2	MO
XGEVA SOLN	5	PA,NDS
<i>zoledronic acid conc</i>	2	
<i>zoledronic acid soln</i>	2	

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<b>DISEASE-MODIFYING ANTIRHEUMATIC AGENTS</b>		
ACTEMRA ACTPEN SOAJ	5	NDS
ACTEMRA SOSY	5	NDS
AVSOLA SOLR	5	NDS
CIBINQO TABS 50mg, 100mg, 200mg	5	NDS
CIMZIA KIT	5	PA,NDS
CIMZIA PREFILLED PSKT	5	PA,NDS
CIMZIA STARTER KIT PSKT	5	PA
ENBREL MINI SOCT	5	NDS
ENBREL SOLN	5	NDS
ENBREL SOLR	5	PA,NDS
ENBREL SOSY 25mg/0.5ml, 50mg/ml	5	NDS
ENBREL SURECLICK SOAJ	5	NDS
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START PSKT	5	NDS
HUMIRA PEN PNKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml, 80mg/0.8ml	5	NDS
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER PNKT 40mg/0.8ml, 80mg/0.8ml	5	NDS
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC START PNKT	5	NDS
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START PNKT	5	NDS
HUMIRA PEN-PSOR/UEIT STARTER PNKT	5	NDS

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
HUMIRA PSKT 10mg/0.1ml, 10mg/0.2ml, 20mg/0.2ml, 20mg/0.4ml, 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	5	NDS
INFLECTRA SOLR INTRAVENOUS	5	HI
INFLIXIMAB SOLR INTRAVENOUS	5	HI
KEVZARA SOAJ 150mg/1.14ml, 200mg/1.14ml	5	NDS
KEVZARA SOSY 150mg/1.14ml, 200mg/1.14ml	5	NDS
KINERET SOSY	5	NDS
<i>leflunomide tabs</i> 10mg, 20mg	2	MO
OLUMIANT TABS 1mg, 2mg	5	NDS
ORENCIA CLICKJECT SOAJ	5	NDS
ORENCIA SOLR	5	NDS
ORENCIA SOSY 50mg/0.4ml, 87.5mg/0.7ml, 125mg/ml	5	NDS
OTEZLA TABS	5	PA,NDS
OTEZLA TBPk	5	PA,NDS
RASUVO SOAJ	3	
REMICADE SOLR INTRAVENOUS	5	HI
RENFLIXIS SOLR	5	NDS
RINVOQ TB24 15mg, 30mg, 45mg	5	NDS
SIMPONI ARIA SOLN	5	NDS
SIMPONI SOAJ 50mg/0.5ml, 100mg/ml	5	NDS
SIMPONI SOSY 50mg/0.5ml, 100mg/ml	5	NDS

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
XELJANZ SOLN	5	PA,NDS
XELJANZ TABS 5mg, 10mg	5	PA,NDS
XELJANZ XR TB24 11mg, 22mg	5	PA,NDS
<b>IMMUNE SUPPRESSANTS</b>		
ASTAGRAF XL CP24 0.5mg, 1mg	4	PA,MO
ASTAGRAF XL CP24	5	PA
<i>azasan tabs 75mg, 100mg</i>	2	PA,MO
<i>azathioprine sodium solr</i>	2	
<i>azathioprine tabs</i>	2	PA,MO
BENLYSTA SOAJ	5	
BENLYSTA SOLR	5	
BENLYSTA SOSY	5	
<i>cyclosporine caps 25mg, 100mg</i>	2	PA,MO
<i>cyclosporine modified caps 25mg, 50mg, 100mg</i>	2	PA,MO
<i>cyclosporine modified soln</i>	2	PA,MO
<i>cyclosporine soln</i>	2	PA,MO
ENVARUSUS XR TB24 0.75mg, 1mg	4	PA,MO
ENVARUSUS XR TB24	5	PA,MO
<i>everolimus tabs 0.25mg</i>	4	PA,MO
<i>everolimus tabs 0.5mg, 0.75mg</i>	4	PA
<i>everolimus tabs</i>	5	PA
GAMIFANT SOLN 50mg/10ml, 100mg/20ml, 10mg/2ml	5	NDS
<i>gengraf caps 25mg, 100mg</i>	2	PA,MO
<i>gengraf soln</i>	2	PA,MO
LUPKYNIS CAPS	5	NDS

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
MAVENCLAD (10 TABS) TBPk	5	NDS
MAVENCLAD (4 TABS) TBPk	5	NDS
MAVENCLAD (5 TABS) TBPk	5	NDS
MAVENCLAD (6 TABS) TBPk	5	NDS
MAVENCLAD (7 TABS) TBPk	5	NDS
MAVENCLAD (8 TABS) TBPk	5	NDS
MAVENCLAD (9 TABS) TBPk	5	NDS
<i>mycophenolate mofetil caps</i>	2	PA,MO
<i>mycophenolate mofetil hcl solr</i>	2	
<i>mycophenolate mofetil susr</i>	5	PA,MO
<i>mycophenolate mofetil tabs</i>	2	PA,MO
<i>mycophenolate sodium tbec 180mg, 360mg</i>	2	PA,MO
NULOJIX SOLR	5	NDS
PROGRAF PACK 0.2mg, 1mg	4	PA
PROGRAF SOLN	3	PA,MO
SANDIMMUNE ORAL SOLN 100mg/ml	3	PA,MO
SAPHNELO SOLN	5	NDS
<i>sirolimus soln</i>	5	PA
<i>sirolimus tabs 0.5mg, 1mg</i>	2	PA,MO
<i>sirolimus tabs</i>	5	PA,MO
<i>tacrolimus caps 0.5mg, 1mg, 5mg</i>	2	PA,MO
ZORTRESS TABS	5	PA
<b>MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS</b>		
ACETIC ACID SOLN	2	
ACTIMMUNE SOLN	5	

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
AMONDYS 45 SOLN	5	NDS
AMVUTTRA SOSY	5	
ARCALYST SOLR	5	NDS
ARGYLE STERILE WATER SOLN	2	
ARTICADENT DENTAL SOCT	2	
BERINERT KIT INTRAVENOUS	5	HI
<i>betaine powd</i>	5	NDS
<i>bupivacaine hcl (pf) soln</i>	2	
<i>bupivacaine hcl soln</i>	2	
BUPIVACAINE IN DEXTROSE SOLN	2	
<i>bupivacaine spinal soln</i>	2	
<i>bupivacaine-epinephrine (pf) soln</i>	2	
<i>bupivacaine-epinephrine soln</i>	2	
CARNITOR SOLN	2	PA,MO
CARNITOR TABS	2	PA,MO
<i>chloroprocaine hcl (pf) soln</i>	2	
CINRYZE SOLR	5	
<i>citanest plain dental soln</i>	2	
COSELA SOLR	5	NDS
CRYSVITA SOLN 10mg/ml, 20mg/ml, 30mg/ml	5	NDS
CYSTADANE POWD	5	LD,NDS
CYSTAGON CAPS 50mg, 150mg	3	LD,NDS
<i>dexrazoxane hcl solr</i>	2	
EASYGEL GEL	2	
ELMIRON CAPS	5	
EMPAVELI SOLN	5	NDS
ENDARI PACK	5	NDS
ENJAYMO SOLN	5	NDS
ENSPRYNG SOSY	5	NDS

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
EVRYSDI SOLR	5	NDS
EXONDYS 51 SOLN 500mg/10ml, 100mg/2ml	5	NDS
FIRDAPSE TABS	5	NDS
FLUORITAB CHEW 0.25mg, 0.5mg, 1mg	2	MO
FLUORITAB SOLN	2	MO
GALAFOLD CAPS	5	NDS
GIVLAARI SOLN	5	NDS
GRASTEK SUBL	3	MO
HAEGARDA SOLR 2000unit, 3000unit	5	NDS
ISTURISA TABS 1mg, 5mg, 10mg	5	NDS
KESIMPTA SOAJ	5	NDS
KEVEYIS TABS	5	NDS
LACTATED RINGERS SOLN	2	
<i>levocarnitine soln</i>	2	PA,MO
LEVOCARNITINE TABS	2	PA,MO
<i>lidocaine hcl (pf) soln</i>	2	
<i>lidocaine hcl soln</i>	2	
<i>lidocaine in dextrose soln</i>	2	
<i>lidocaine-epinephrine soln</i>	2	
LUDENT CHEW 0.25mg, 0.5mg, 1mg	2	MO
<i>mesna soln</i>	2	
MESNEX TABS	5	NDS
MYALEPT SOLR	5	NDS
NAFRINSE CHEW	2	MO
NAFRINSE DROPS SOLN	2	MO
<i>nitisinone caps 2mg, 5mg, 10mg</i>	2	NDS
NITYR TABS 2mg, 5mg, 10mg	5	NDS
NULIBRY SOLR	5	NDS
ODACTRA SUBL	4	

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
ONPATTRO SOLN	5	NDS
ORFADIN CAPS	5	LD,NDS
ORFADIN SUSP	5	LD,NDS
ORLADEYO CAPS 110mg, 150mg	5	NDS
OXLUMO SOLN	5	
PALFORZIA (12 MG DAILY DOSE) CSPK	5	NDS
PALFORZIA (120 MG DAILY DOSE) CSPK	5	NDS
PALFORZIA (160 MG DAILY DOSE) CSPK	5	NDS
PALFORZIA (20 MG DAILY DOSE) CSPK	5	NDS
PALFORZIA (200 MG DAILY DOSE) CSPK	5	NDS
PALFORZIA (240 MG DAILY DOSE) CSPK	5	NDS
PALFORZIA (3 MG DAILY DOSE) CSPK	5	NDS
PALFORZIA (300 MG MAINTENANCE) PACK	5	NDS
PALFORZIA (300 MG TITRATION) PACK	5	NDS
PALFORZIA (40 MG DAILY DOSE) CSPK	5	NDS
PALFORZIA (6 MG DAILY DOSE) CSPK	5	NDS
PALFORZIA (80 MG DAILY DOSE) CSPK	5	NDS

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
PALFORZIA INITIAL ESCALATION CSPK	5	NDS
PHYSIOLYTE SOLN	2	
PHYSIOSOL IRRIGATION SOLN	2	
<i>polocaine soln</i>	2	
<i>polocaine-mpf soln</i>	2	
PROCYSBI CPDR 25mg, 75mg	5	NDS
PROCYSBI PACK 75mg, 300mg	5	NDS
PYRUKYND TABS 5mg, 20mg, 50mg	5	NDS
PYRUKYND TAPER PACK TBPk	5	NDS
RECORLEV TABS	5	NDS
REZUROCK TABS	5	NDS
RIDAURA CAPS	5	MO
RIMSO-50 SOLN	3	
RINGERS IRRIGATION SOLN	2	
<i>ropivacaine hcl soln</i>	2	
<i>sapropterin dihydrochloride pack 100mg, 500mg</i>	5	NDS
<i>sapropterin dihydrochloride tabs</i>	5	NDS
SENSORCAINE SOLN	2	
<i>sensorcaine-mpf soln</i>	2	
<i>sensorcaine- mpf/epinephrine soln</i>	2	
<i>sensorcaine/epineph rine soln</i>	2	
SODIUM CHLORIDE SOLN	2	MO
SODIUM FLUORIDE CHEW 0.25mg, 0.5mg, 1mg	2	MO

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
SODIUM FLUORIDE SOLN	2	MO
STERILE WATER FOR IRRIGATION SOLN	2	
TAKHZYRO SOLN	5	NDS
TAKHZYRO SOSY	5	NDS
TAVNEOS CAPS	5	NDS
TEGSEDI SOSY	5	NDS
THIOLA EC TBEC 100mg, 300mg	5	NDS
THIOLA TABS	5	NDS
THYROGEN SOLR	5	NDS
<i>tiopronin tabs</i>	5	NDS
TIS-U-SOL SOLN	2	
ULTOMIRIS SOLN	5	
VIJOICE TBPK	5	NDS
VILTEPSO SOLN	5	NDS
VOXZOGO SOLR 0.4mg, 0.56mg, 1.2mg	5	NDS
VUMERITY (STARTER) CPDR	5	NDS
VUMERITY CPDR	5	NDS
VYONDYS 53 SOLN	5	NDS
VYVGART SOLN	5	NDS
WATER FOR IRRIGATION, STERILE SOLN	2	
XEOMIN SOLR	5	PA,NDS
XURIDEN PACK	5	NDS
<i>xylocaine dental soln</i>	2	
ZOKINVY CAPS 50mg, 75mg	5	NDS
<b>RESPIRATORY TRACT AGENTS</b>		
<b>ANTI-INFLAMMATORY AGENTS</b>		
CINQAIR SOLN	5	NDS
<i>cromolyn sodium conc</i>	2	MO
<i>cromolyn sodium nebu</i>	5	PA,MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
DUPIXENT SOPN 200mg/1.14ml, 300mg/2ml	5	PA,NDS
DUPIXENT SOSY 100mg/0.67ml, 200mg/1.14ml, 300mg/2ml	5	PA,NDS
FASENRA PEN SOAJ	5	NDS
FASENRA SOSY	5	PA
<i>montelukast sodium chew 4mg, 5mg</i>	1	MO
<i>montelukast sodium pack</i>	2	MO
<i>montelukast sodium tabs</i>	1	MO
NUCALA SOAJ	5	PA,NDS
NUCALA SOLR	5	PA,NDS
NUCALA SOSY 40mg/0.4ml, 100mg/ml	5	PA,NDS
<i>zileuton er tb12</i>	5	NDS
<b>CYSTIC FIBROSIS</b>		
CAYSTON SOLR	5	LD,NDS
KALYDECO PACK 25mg, 50mg, 75mg	5	PA,NDS
KALYDECO TABS	5	PA,NDS
KITABIS PAK NEBU	5	PA
ORKAMBI PACK	5	NDS
ORKAMBI TABS	5	NDS
SYMDEKO TBPK	5	NDS
TOBI PODHALER CAPS	5	
<i>tobramycin nebu 300mg/4ml, 300mg/5ml</i>	5	PA
TRIKAFTA TBPK	5	LD,NDS
<b>PULMONARY FIBROSIS</b>		
ESBRIET CAPS	5	PA,NDS
OFEV CAPS 100mg, 150mg	5	NDS
<i>pirfenidone tabs 267mg, 801mg</i>	5	PA,NDS
<b>RESPIRATORY AGENTS, MISCELLANEOUS</b>		

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
ADVAIR HFA AERO 230-21mcg/act	3	MO
ADVAIR HFA AERO 45-21mcg/act, 115- 21mcg/act	4	MO
ALVESCO AERS 80mcg/act, 160mcg/act	3	MO
ARALAST NP SOLR INTRAVENOUS	3	HI
ASMANEX HFA AERO 100mcg/act, 200mcg/act	4	MO
BREZTRI AEROSPHERE AERO	4	MO
BRONCHITOL CAPS	5	NDS
<i>budesonide susp</i> 0.25mg/2ml, 0.5mg/2ml	2	PA,MO
<i>budesonide susp</i>	4	PA,MO
DALIRESP TABS 250mcg, 500mcg	4	MO
FLOVENT HFA AERO	3	MO
<i>fluticasone- salmeterol aepb</i>	2	MO
GLASSIA SOLN INTRAVENOUS	5	HI
PULMICORT FLEXHALER AEPB	4	
SYMBICORT AERO	3	
TEZSPIRE SOSY	5	NDS
<i>wixela inhub aepb</i>	2	
XOLAIR SOLR	5	PA,NDS
XOLAIR SOSY 75mg/0.5ml, 150mg/ml	5	PA,NDS
<b>VASODILATING AGENTS</b>		
ADEMPAS TABS 0.5mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 2.5mg	5	PA,NDS
<i>ambrisentan tabs</i>	2	

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>bosentan tabs</i> 62.5mg	2	
<i>bosentan tabs</i> 125mg	5	
<i>epoprostenol sodium solr</i>	2	
ORENITRAM TBCR 0.25mg, 1mg, 2.5mg, 5mg	5	LD,NDS
TRACLEER TBSO	5	NDS
<i>treprostinil soln</i> 20mg/20ml, 50mg/20ml, 100mg/20ml, 200mg/20ml	5	PA,LD,NDS
TYVASO DPI MAINTENANCE KIT POWD	5	LD,NDS
TYVASO DPI TITRATION KIT POWD	5	LD,NDS
TYVASO REFILL SOLN	5	PA,LD
TYVASO STARTER SOLN	5	PA,LD
UPTRAVI SOLR	5	NDS
UPTRAVI TABS 200mcg, 400mcg, 600mcg, 800mcg, 1000mcg, 1200mcg, 1400mcg, 1600mcg	5	NDS
UPTRAVI TBPK	5	NDS
VENTAVIS SOLN 10mcg/ml, 20mcg/ml	5	PA,LD,NDS
<b>SERUMS, TOXOIDS, AND VACCINES</b>		
<b>SERUMS</b>		
ASCENIV SOLN	5	NDS
CUTAQUIG SOLN 1.65gm/10ml, 2gm/12ml, 3.3gm/20ml, 4gm/24ml, 8gm/48ml, 1gm/6ml	5	PA,NDS
CYTOGAM INJ	3	

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
FLEBOGAMMA DIF SOLN INTRAVENOUS	3	HI
GAMASTAN INJ	3	PA
GAMMAGARD S/D LESS IGA SOLR INTRAVENOUS 5gm, 10gm	5	HI
GAMMAGARD SOLN INJECTION	5	HI
GAMMAKED SOLN INJECTION	5	HI
GAMMAPLEX SOLN INTRAVENOUS	3	HI
GAMUNEX-C SOLN INJECTION	5	HI
HYQVIA KIT	5	PA,NDS
NABI-HB SOLN	3	
OCTAGAM SOLN INTRAVENOUS 1gm/20ml	3	HI
PANZYGA SOLN INTRAVENOUS 10gm/100ml, 1gm/10ml, 20gm/200ml, 2.5gm/25ml, 30gm/300ml, 5gm/50ml	5	HI
VARIZIG SOLN	6	
<b>TOXOIDS</b>		
DIPHThERIA-TETANUS TOXOIDS DT SUSP	6	
KINRIX SUSP	6	
KINRIX SUSY	6	
QUADRACEL SUSP	6	
TDVAX SUSP	6	
TENIVAC INJ	6	
<b>VACCINES</b>		
ACTHIB SOLR	6	
ADACEL SUSP	6	
BEXSERO SUSY	6	

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
BOOSTRIX SUSP	6	
BOOSTRIX SUSY	6	
DAPTACEL SUSP	6	
ENGERIX-B SUSP 10mcg/0.5ml, 20mcg/ml	6	PA
GARDASIL 9 SUSP	6	
GARDASIL 9 SUSY	6	
HAVRIX SUSP	6	
HIBERIX SOLR	6	
IMOVAX RABIES INJ	6	
INFANRIX SUSP	6	
IPOLE INJ	6	
IXIARO SUSP	6	
M-M-R II SOLR	6	
MENACTRA SOLN	6	
MENQUADFI SOLN	6	
MENVEO SOLR	6	
PEDIARIX SUSY	6	
PEDVAX HIB SUSP	6	
PENTACEL SUSP	6	
PREHEVBRIO SUSP	6	PA
PRIORIX SUSP	6	
PROQUAD SUSP	6	
RABAVERT SUSP	6	
RECOMBIVAX HB SUSP 5mcg/0.5ml, 10mcg/ml, 40mcg/ml	6	PA
ROTARIX SUSP	4	
ROTATEQ SOLN	4	
SHINGRIX SUSP	6	
TICOVAC SUSY	6	
TRUMENBA SUSY	6	
TWINRIX SUSY	6	
TYPHIM VI SOLN	6	
TYPHIM VI SOSY	6	
VAQTA SUSP	6	
VARIVAX INJ	6	
VAXCHORA SUSP	3	
YF-VAX INJ	6	

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
ZOSTAVAX SUSR	6	
<b>SKIN AND MUCOUS MEMBRANE AGENTS</b>		
<b>ANTI-INFECTIVES (SKIN AND MUCOUS MEMBRANE)</b>		
BACTROBAN NASAL OINT	4	
BENZOYL PEROXIDE GEL	5	NDS
<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel</i>	2	MO
<i>ciclopirox gel</i>	2	
<i>ciclopirox olamine crea</i>	2	
<i>ciclopirox soln</i>	2	
<i>clindamycin phosphobenzoyl perox gel</i>	2	MO
<i>clindamycin phosphate crea</i>	2	
<i>clindamycin phosphate gel</i>	2	MO
<i>clindamycin phosphate lotn</i>	2	MO
<i>clindamycin phosphate soln</i>	2	MO
<i>clindamycin phosphate swab</i>	2	MO
<i>clotrimazole crea</i>	2	
<i>clotrimazole troc</i>	2	
<i>clotrimazole-betamethasone crea</i>	2	
<i>croton lotn</i>	2	
<i>econazole nitrate crea</i>	2	
<i>erythromycin gel</i>	2	MO
<i>erythromycin soln</i>	2	MO
<i>gentamicin sulfate crea</i>	2	
<i>gentamicin sulfate oint</i>	2	
<i>ketoconazole crea</i>	2	
<i>ketoconazole sham</i>	2	
<i>lindane sham</i>	2	
<i>malathion lotn</i>	2	
<i>metronidazole crea</i>	2	

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>metronidazole gel</i>	2	
<i>metronidazole lotn</i>	2	
<i>mupirocin calcium crea</i>	2	
<i>mupirocin oint</i>	2	
<i>naftifine hcl crea</i>	2	
<i>neomycin-polymyxin b gu soln</i>	2	
<i>nystatin crea</i>	2	
<i>nystatin oint</i>	2	
<i>nystop powd</i>	2	
<i>permethrin crea</i>	2	
<i>selenium sulfide lotn</i>	2	
SELENIUM SULFIDE SHAM	2	
SILVER SULFADIAZINE CREA	2	
SSD CREA	2	
<i>sulfacetamide sodium (acne) lotn</i>	2	MO
SULFAMYLON CREA	3	
<i>terconazole crea</i>	2	
<i>terconazole supp</i>	2	
VANDAZOLE GEL	2	
<b>ANTI-INFLAMMATORY AGENTS (SKIN AND MUCOUS MEMBRANE)</b>		
<i>ala-cort crea 1%</i>	2	MO
<i>alclometasone dipropionate crea</i>	2	MO
<i>alclometasone dipropionate oint</i>	2	MO
BENZOYL PEROXIDE FORTE-HC LOTN	5	NDS
<i>betamethasone dipropionate aug crea</i>	2	MO
<i>betamethasone dipropionate aug gel</i>	2	MO
<i>betamethasone dipropionate aug lotn</i>	2	MO

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>betamethasone dipropionate aug oint</i>	2	MO
<i>betamethasone dipropionate crea</i>	2	MO
<i>betamethasone dipropionate lotn</i>	2	MO
<i>betamethasone dipropionate oint</i>	2	MO
BETAMETHASONE VALERATE CREA	2	MO
<i>betamethasone valerate foam</i>	2	MO
BETAMETHASONE VALERATE LOTN	2	MO
BETAMETHASONE VALERATE OINT	2	MO
<i>calcipotriene-betameth diprop susp</i>	5	NDS
<i>clobetasol propionate crea</i>	2	
<i>clobetasol propionate e crea</i>	2	MO
<i>clobetasol propionate foam</i>	2	MO
<i>clobetasol propionate gel</i>	2	MO
<i>clobetasol propionate liqd</i>	2	MO
<i>clobetasol propionate lotn</i>	2	MO
<i>clobetasol propionate oint</i>	2	MO
<i>clobetasol propionate sham</i>	2	MO
<i>clobetasol propionate soln</i>	2	MO
<i>colocort enem</i>	2	MO
CORDRAN TAPE	3	MO
CORTISPORIN CREA	3	MO
CORTISPORIN OINT	3	MO
<i>desonide crea</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>desonide lotn</i>	2	MO
<i>desonide oint</i>	2	MO
<i>desoximetasone crea 0.25%</i>	2	MO
<i>desoximetasone oint 0.25%</i>	2	MO
<i>diclofenac sodium gel 1%</i>	2	MO
<i>diflorasone diacetate oint</i>	5	MO
ENSTILAR FOAM	5	NDS
<i>fluocinolone acetonide body oil</i>	2	
<i>fluocinolone acetonide crea 0.01%, 0.025%</i>	2	MO
<i>fluocinolone acetonide oint</i>	2	MO
<i>fluocinolone acetonide scalp oil</i>	2	MO
<i>fluocinolone acetonide soln</i>	2	MO
<i>fluocinonide crea</i>	2	
<i>fluocinonide emulsified base crea</i>	2	MO
<i>fluocinonide gel</i>	2	MO
<i>fluocinonide oint</i>	2	MO
<i>fluocinonide soln</i>	2	MO
<i>fluticasone propionate crea</i>	2	MO
<i>fluticasone propionate oint</i>	2	MO
<i>halobetasol propionate crea</i>	2	MO
HALOBETASOL PROPIONATE FOAM	5	NDS
<i>halobetasol propionate oint</i>	2	MO
<i>hydrocortisone (perianal) crea 2.5%</i>	2	MO
<i>hydrocortisone butyr lipo base crea</i>	2	

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>hydrocortisone butyrate crea</i>	2	MO
HYDROCORTISON E BUTYRATE OINT	2	MO
<i>hydrocortisone butyrate soln</i>	2	MO
<i>hydrocortisone crea 2.5%</i>	2	MO
<i>hydrocortisone enem</i>	2	MO
<i>hydrocortisone lotn</i>	2	MO
<i>hydrocortisone oint 2.5%</i>	2	MO
<i>hydrocortisone valerate crea</i>	2	MO
<i>hydrocortisone valerate oint</i>	2	MO
LEXETTE FOAM	5	NDS
<i>mometasone furoate crea</i>	2	MO
<i>mometasone furoate oint</i>	2	MO
<i>mometasone furoate soln</i>	2	MO
<i>nystatin-triamcinolone crea</i>	2	MO
<i>nystatin-triamcinolone oint</i>	2	MO
<i>prednicarbate crea</i>	2	MO
<i>proctozone-hc crea</i>	2	MO
RADIAURA CREA	5	NDS
<i>triamcinolone acetonide aers</i>	2	MO
<i>triamcinolone acetonide crea 0.025%, 0.1%, 0.5%</i>	2	MO
<i>triamcinolone acetonide lotn 0.025%, 0.1%</i>	2	MO
<i>triamcinolone acetonide oint 0.025%, 0.1%, 0.5%</i>	2	MO
<i>triamcinolone acetonide pste</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>triderm crea 0.1%</i>	2	MO
WYNZORA CREA	5	NDS
<b>ANTIPRURITICS AND LOCAL ANESTHETICS</b>		
<i>hydrocortisone acepramoxine crea</i>	2	MO
HYDROCORTISON E ACE-PRAMOXINE SUPP	5	NDS
<i>lidocaine hcl soln</i>	2	PA
<i>lidocaine hcl urethral/mucosal gel</i>	2	MO
<i>lidocaine hcl urethral/mucosal prsy</i>	2	MO
<i>lidocaine oint</i>	2	PA,MO
<i>lidocaine ptch</i>	2	PA,MO
<i>lidocaine-prilocaine crea</i>	2	PA,MO
<i>proctofoam hc foam</i>	2	
<b>CELL STIMULANTS AND PROLIFERANTS</b>		
AVITA CREA	2	PA,MO
<i>bexarotene gel</i>	5	PA,NDS
KEPIVANCE SOLR	5	NDS
PANRETIN GEL	5	NDS
RETIN-A CREA 0.025%, 0.05%, 0.1%	2	PA,MO
RETIN-A GEL 0.01%, 0.025%	2	PA,MO
RETIN-A MICRO GEL 0.04%, 0.1%	2	PA,MO
<i>tretinoin crea 0.025%, 0.05%, 0.1%</i>	2	PA,MO
<i>tretinoin gel 0.01%, 0.025%</i>	2	PA,MO
<b>SKIN AND MUCOUS MEMBRANE AGENTS, MISCELLANEOUS</b>		
ABSORICA LD CAPS 8mg, 16mg, 24mg, 32mg	5	NDS
<i>acitretin caps 10mg, 17.5mg, 25mg</i>	2	NDS

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
<i>adapalene gel 0.1%, 0.3%</i>	2	MO
<i>adapalene soln</i>	5	NDS
<i>adapalene-benzoyl peroxide gel</i>	2	MO
ADAPALENE-BENZOYL PEROXIDE PADS	5	NDS
ADBRY SOSY	5	NDS
<i>ammonium lactate crea</i>	2	MO
<i>azelaic acid gel</i>	2	MO
<i>calcipotriene crea</i>	2	MO
<i>calcipotriene oint</i>	2	MO
<i>calcipotriene soln</i>	2	MO
CARAC CREA	5	
<i>claravis caps 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	2	NDS
COSENTYX (300 MG DOSE) SOSY	5	NDS
COSENTYX SENSOREADY (300 MG) SOAJ	5	NDS
COSENTYX SENSOREADY PEN SOAJ	5	NDS
COSENTYX SOSY 75mg/0.5ml, 150mg/ml	5	NDS
DICLONA GEL	5	NDS
DIFFERIN CREA	2	MO
<i>fluorouracil crea 5%</i>	2	MO
<i>fluorouracil crea .5%</i>	5	
<i>fluorouracil soln 2%, 5%</i>	2	MO
HYFTOR GEL	5	NDS
ILUMYA SOSY	5	PA
<i>imiquimod crea 5%</i>	2	MO
<i>isotretinoin caps 20mg, 30mg, 40mg</i>	2	NDS
KLISYRI OINT	5	NDS
KORSUVA SOLN	5	NDS
<i>methoxsalen rapid caps</i>	5	MO

Nombre del medicamento	Requisitos/ Límites	Nombre del medicamento
OPZELURA CREA	5	NDS
<i>pimecrolimus crea</i>	2	MO
<i>podofilox soln</i>	2	MO
RECTIV OINT	4	MO
REGRANEX GEL	5	NDS
SALICYLIC ACID SHAM	2	
SANTYL OINT	3	MO
SILIQ SOSY	5	NDS
SKYRIZI (150 MG DOSE) PSKT	5	
SKYRIZI PEN SOAJ	5	
SKYRIZI SOSY	5	
STELARA SOLN 45mg/0.5ml, 130mg/26ml	5	PA
STELARA SOSY 45mg/0.5ml, 90mg/ml	5	PA
<i>tacrolimus oint 0.03%, 0.1%</i>	2	MO
TALTZ SOAJ	5	NDS
TALTZ SOSY	5	NDS
<i>tazarotene crea</i>	2	PA,MO
TAZORAC CREA	4	PA,MO
TAZORAC GEL 0.05%, 0.1%	4	PA,MO
TREMFYA SOPN	5	
TREMFYA SOSY	5	
VALCHLOR GEL	5	NDS
VECTICAL OINT	2	MO
VTAMA CREA	5	NDS
<b>SMOOTH MUSCLE RELAXANTS</b>		
<b>SMOOTH MUSCLE RELAXANTS</b>		
<i>aminophylline soln</i>	2	
<i>darifenacin hydrobromide er tb24 7.5mg, 15mg</i>	2	MO
<i>elixophyllin elix</i>	2	
<i>flavoxate hcl tabs</i>	2	MO
MYRBETRIQ TB24 25mg, 50mg	4	MO

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

<b>Nombre del medicamento</b>	<b>Requisitos/ Límites</b>	<b>Nombre del medicamento</b>
<i>oxybutynin chloride er tb24 5mg, 10mg, 15mg</i>	2	MO
<i>oxybutynin chloride syrp</i>	2	MO
<i>oxybutynin chloride tabs</i>	2	MO
<i>solifenacin succinate tabs 5mg, 10mg</i>	2	MO
<i>theo-24 cp24 300mg</i>	2	MO
<i>theophylline er tb12 100mg, 200mg, 300mg, 450mg</i>	2	MO
<i>theophylline er tb24 400mg, 600mg</i>	2	MO
<i>theophylline soln</i>	2	MO
<i>tolterodine tartrate er cp24 4mg</i>	2	MO
<i>tolterodine tartrate tabs</i>	2	MO
<i>tropium chloride er cp24</i>	2	MO
<i>tropium chloride tabs</i>	2	MO
<b>VITAMINS</b>		
<b>VITAMINS</b>		
<i>calcitriol caps 0.25mcg, 0.5mcg</i>	2	PA,MO
<i>calcitriol soln</i>	2	PA,MO
<i>doxercalciferol caps 0.5mcg</i>	2	PA,MO
<i>paricalcitol caps 4mcg</i>	2	PA,MO
PARICALCITOL SOLN	2	
PRENATAL TABS	4	MO
RAYALDEE CPR	5	NDS

Al inicio o al final de esta tabla encontrará información sobre el significado de las abreviaturas que aparecen en ella.

La información que se muestra en la columna Requisitos/Límites le indica si nuestro plan tiene algún requisito especial en la cobertura de su medicamento. Ciertas dosis o presentaciones del medicamento pueden estar sujetas a los códigos de administración de utilización que se indican a continuación.

**HI** = Los medicamentos de infusión intravenosa domiciliaria pueden estar cubiertos por nuestro beneficio médico y obtenerse en las farmacias de infusión intravenosa domiciliaria. Si desea más información, consulte su directorio de farmacias o llame a nuestro plan al número de su región de Kaiser Permanente que aparece en la portada y la contraportada.

**LD** = Los medicamentos de distribución limitada solo se pueden obtener en ciertas farmacias especializadas. Si desea más información, consulte su directorio de farmacias o llame a nuestro plan al número de su región de Kaiser Permanente que aparece en la portada y la contraportada.

**MO** = Medicamentos de pedido por correo. Puede pedir en línea el resurtido de ciertos medicamentos recetados por medio de nuestro servicio de pedidos por correo en [kp.org/refill](https://kp.org/refill) (en inglés), o por teléfono o aplicación móvil, lo cual podría reducir los costos de un suministro de tres meses. Comuníquese con nosotros por lo menos 5 días antes de que se le terminen los medicamentos. Por lo general, deberá recibirlos en el transcurso

de 3 a 5 días. Si no los recibe y necesita un resurtido de urgencia, llame al número de teléfono de pedidos por correo correspondiente a su región de Kaiser Permanente, que figura en el cuadro en la página 8, o al número de teléfono que aparece en la etiqueta del medicamento recetado para solicitar asistencia. No todos los medicamentos pueden enviarse por correo; hay restricciones y limitaciones. Si desea más información, visite el sitio [kp.org/seniormedrx](https://kp.org/seniormedrx) o llame al número de teléfono de la región correspondiente, que figura en la página 8.

**NDS** = Medicamentos con suministro diario no extendido que se entregan en suministros de hasta 30 días para vigilar si se presentan posibles efectos adversos, y para evitar que se desperdicie medicamento.

**PA** = Los medicamentos con autorización previa pueden estar cubiertos por Medicare Parte D o Medicare Parte B, dependiendo de la manera en que se administran (por ejemplo, por bomba de infusión, nebulizador u otro dispositivo de equipos médicos duraderos), el lugar en donde se administran (por ejemplo, en casa o en un centro de atención a largo plazo) y el tipo de afección médica que se busca tratar con ellos. Es posible que también se requiera autorización previa para los medicamentos en los que el tratamiento de la condición médica es el que determina si el medicamento no está incluido en la Parte D (excluido) o si tiene cobertura.

## Índice de medicamentos

<b>A</b>	
<i>abacavir sulfate soln</i> .....	13
<i>abacavir sulfate tabs</i> .....	13
<i>abacavir sulfate-lamivudine tabs</i> .....	13
<i>abacavir-lamivudine-zidovudine tabs</i> .....	13
ABILIFY MAINTENA PRSY 300mg, 400mg .....	38
ABILIFY MAINTENA SRER 300mg, 400mg .....	38
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT TABS 2mg, 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg .....	38
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TABS 2mg, 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg..	38
ABILIFY MYCITE TABS 2mg, 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg .....	38
<i>abiraterone acetate tabs 250mg</i> .....	16
<i>abiraterone acetate tabs 500mg</i> .....	16
ABRAXANE SUSR .....	16
ABSORICA LD CAPS 8mg, 16mg, 24mg, 32mg .....	64
<i>acamprosate calcium tbec</i> .....	30
<i>acarbose tabs 25mg, 50mg, 100mg</i> .....	51
<i>acebutolol hcl caps 200mg, 400mg</i> .....	27
<i>acetaminophen-codeine #3 tabs</i> .....	30
<i>acetaminophen-codeine soln</i> .....	30
<i>acetazolamide er cp12</i> .....	47
<i>acetazolamide sodium solr</i> .....	47
<i>acetazolamide tabs 125mg, 250mg</i> .....	47
ACETIC ACID SOLN .....	46, 47, 56
<i>acetylcysteine soln 10%, 20%</i> .....	54
<i>acitretin caps 10mg, 17.5mg, 25mg</i> .....	64
ACTEMRA ACTPEN SOAJ .....	55
ACTEMRA SOSY .....	55
ACTHAR GEL .....	53
ACTHIB SOLR .....	61
ACTIMMUNE SOLN .....	56
<i>acyclovir caps</i> .....	13
<i>acyclovir sodium soln intravenous</i> .....	13
<i>acyclovir susp</i> .....	13
<i>acyclovir tabs 400mg, 800mg</i> .....	13
ADACEL SUSP .....	61
ADAGEN SOLN .....	45
ADAKVEO SOLN .....	25
<i>adapalene gel 0.1%, 0.3%</i> .....	65
<i>adapalene soln</i> .....	65
<i>adapalene-benzoyl peroxide gel</i> .....	65
ADAPALENE-BENZOYL PEROXIDE PADS .....	65
ADBRY SOSY .....	65
<i>adderall tabs</i> .....	32
<i>adefovir dipivoxil tabs</i> .....	13
ADEMPAS TABS 0.5mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 2.5mg .....	60
<i>adenosine soln</i> .....	28
<i>adriamycin soln</i> .....	16
<i>adriamycin solr</i> .....	16
<i>adrucil soln</i> .....	16
ADVAIR HFA AERO 230-21mcg/act .....	60
ADVAIR HFA AERO 45-21mcg/act, 115- 21mcg/act .....	60
AFINITOR DISPERZ TBSO 2mg, 3mg, 5mg .....	16
AFINITOR TABS .....	16
AFREZZA POWD 90x8 UNIT & 90x12 UNIT .....	51
AJOVY SOAJ .....	35
AJOVY SOSY .....	35
<i>ala-cort crea 1%</i> .....	62
albendazole .....	91
<i>albendazole tabs</i> .....	9
<i>albuterol sulfate er tb12 4mg, 8mg</i> .....	24
ALBUTEROL SULFATE HFA AERS 108mcg/act .....	24
<i>albuterol sulfate nebu 0.083%, 2.5mg/0.5ml, 0.63mg/3ml, 1.25mg/3ml</i> .....	24
<i>albuterol sulfate syrup</i> .....	24
<i>albuterol sulfate tabs 2mg, 4mg</i> .....	24
<i>alclometasone dipropionate crea</i> .....	62
<i>alclometasone dipropionate oint</i> .....	62
ALCOHOL PREP PADS .....	42
ALDURAZYME SOLN .....	45
ALECENSA CAPS .....	16
<i>alendronate sodium tabs</i> .....	54
<i>alendronate sodium tabs 10mg, 35mg, 70mg</i> .....	54
<i>alfuzosin hcl er tb24</i> .....	24
ALIMTA SOLR .....	16

ALIQOPA SOLR .....	16	<i>ampicillin sodium solr injection 1gm, 125mg</i>	9
<i>aliskiren fumarate tabs 150mg, 300mg</i> ...	29	.....	9
ALKINDI SPRINKLE CPSP 1mg, 2mg, 5mg	49	<i>ampicillin sodium solr intravenous</i> .....	9
.....	49	<i>ampicillin-sulbactam sodium solr</i> .....	9
<i>allopurinol tabs 100mg, 300mg</i> .....	54	<i>ampicillin-sulbactam sodium solr injection</i> ..	9
ALOSETRON HCL TABS 0.5mg, 1mg ...	48	<i>ampicillin-sulbactam sodium solr</i>	
<i>alprazolam tabs 0.25mg, 0.5mg, 1mg, 2mg</i>	36	<i>intravenous</i> .....	9
.....	36	AMVUTTRA SOSY .....	57
ALUNBRIG TABS 30mg, 90mg, 180mg ..	16	ANADROL-50 TABS .....	50
ALUNBRIG TBPK.....	16	<i>anagrelide hcl caps 0.5mg, 1mg</i> .....	25
ALVESCO AERS 80mcg/act, 160mcg/act60		<i>anastrozole tabs</i> .....	16
ALYMSYS SOLN 400mg/16ml, 100mg/4ml	16	ANDRODERM PT24 2mg/24hr, 4mg/24hr	50
.....	16	.....	50
<i>amantadine hcl caps</i> .....	35	<i>antabuse tabs 250mg, 500mg</i> .....	30
<i>amantadine hcl soln</i> .....	35	ALENZIN TB24 174mg, 348mg, 522mg	38
<i>amantadine hcl tabs</i> .....	35	APOKYN SOCT .....	35
AMBISOME SUSR INTRAVENOUS.....	12	<i>apomorphine hcl soct</i> .....	35
<i>ambrisentan tabs</i> .....	60	<i>apraclonidine hcl soln</i> .....	47
<i>amikacin sulfate soln</i> .....	9	<i>aprepitant caps 80mg, 125mg</i> .....	48
<i>amikacin sulfate soln injection</i> .....	9	APRETUDE SUER.....	13
AMILORIDE HCL TABS .....	43	<i>apri tabs</i> .....	50
<i>amiloride-hydrochlorothiazide tabs</i> .....	43	APTIOM TABS 200mg, 400mg, 600mg,	
<i>aminocaproic acid soln</i> .....	25	800mg .....	33
<i>aminocaproic acid tabs 500mg, 1000mg</i> .	25	APTIVUS CAPS .....	13
<i>aminophylline soln</i> .....	65	APTIVUS SOLN.....	13
<i>amiodarone hcl soln</i> .....	28	ARALAST NP SOLR INTRAVENOUS .....	60
<i>amiodarone hcl tabs 200mg</i> .....	28	<i>aranelle tabs</i> .....	50
<i>amitriptyline hcl tabs 10mg, 25mg, 50mg,</i>		ARANESP (ALBUMIN FREE) SOLN	
<i>75mg, 100mg, 150mg</i> .....	38	60mcg/ml, 100mcg/ml, 200mcg/ml .....	26
<i>amlodipine besy-benazepril hcl caps</i> .....	28	ARANESP (ALBUMIN FREE) SOSY	
<i>amlodipine besylate tabs 2.5mg, 5mg,</i>		60mcg/0.3ml, 150mcg/0.3ml,	
<i>10mg</i> .....	28	200mcg/0.4ml, 100mcg/0.5ml,	
<i>ammonium lactate crea</i> .....	65	300mcg/0.6ml, 500mcg/ml.....	26
AMONDYS 45 SOLN.....	57	ARCALYST SOLR .....	57
<i>amoxapine tabs 25mg, 50mg, 100mg,</i>		<i>arformoterol tartrate nebu</i> .....	24
<i>150mg</i> .....	38	<i>argatroban soln</i> .....	25
<i>amoxicillin caps</i> .....	9	ARGYLE STERILE WATER SOLN .....	57
<i>amoxicillin chew</i> .....	9	ARIKAYCE SUSP .....	9
<i>amoxicillin susr</i> .....	9	<i>aripiprazole soln</i> .....	38
<i>amoxicillin tabs</i> .....	9	<i>aripiprazole tabs 2mg, 5mg, 10mg, 15mg,</i>	
<i>amoxicillin-pot clavulanate chew</i> .....	9	<i>20mg, 30mg</i> .....	38
<i>amoxicillin-pot clavulanate susr</i> .....	9	<i>aripiprazole tbdp 10mg, 15mg</i> .....	38
<i>amoxicillin-pot clavulanate tabs</i> .....	9	ARISTADA INITIO PRSY .....	38
<i>amphetamine-dextroamphet er cp24</i> .....	32	ARISTADA PRSY 441mg/1.6ml,	
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs</i> ...	32	662mg/2.4ml, 882mg/3.2ml,	
<i>amphotericin b solr intravenous</i> .....	12	1064mg/3.9ml.....	38
<i>ampicillin caps</i> .....	9	<i>armodafinil tabs 50mg, 150mg, 200mg,</i>	
<i>ampicillin sodium solr</i> .....	9	<i>250mg</i> .....	32
		<i>arsenic trioxide soln</i> .....	16

ARTESUNATE SOLR.....	13
ARTICADENT DENTAL SOCT.....	57
ARZERRA CONC 1000mg/50ml, 100mg/5ml .....	16
ASCENIV SOLN .....	60
asenapine maleate subl 2.5mg, 5mg, 10mg .....	39
ASMANEX HFA AERO 100mcg/act, 200mcg/act .....	60
ASPARLAS SOLN.....	16
aspirin-dipyridamole er cp12.....	25
ASTAGRAF XL CP24 .....	56
ASTAGRAF XL CP24 0.5mg, 1mg .....	56
atazanavir sulfate caps 150mg, 200mg, 300mg .....	13
atenolol tabs 25mg, 50mg, 100mg.....	27
atenolol-chlorthalidone tabs.....	27
atomoxetine hcl caps 10mg, 18mg, 25mg, 40mg, 60mg, 80mg, 100mg .....	37
atorvastatin calcium tabs 10mg, 20mg, 40mg, 80mg .....	27
atovaquone susp .....	13
atovaquone-proguanil hcl tabs.....	13
ATROPINE SULFATE SOLN.....	23, 47
ATROPINE SULFATE SOSY .....	23
ATROVENT HFA AERS .....	23
AUBAGIO TABS 7mg, 14mg .....	37
AUGMENTIN SUSR .....	9
AURYXIA TABS .....	44
AUSTEDO TABS 6mg, 9mg, 12mg .....	37
AVASTIN SOLN .....	16
aviane tabs .....	50
AVITA CREA .....	64
AVONEX KIT .....	37
AVONEX PEN AJKT.....	37
AVONEX PREFILLED PSKT .....	37
AVSOLA SOLR .....	55
AYVAKIT TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 300mg .....	16
azacitidine susr.....	16
azasan tabs 75mg, 100mg .....	56
azathioprine sodium solr.....	56
azathioprine tabs .....	56
azelaic acid gel .....	65
azelastine hcl soln 0.1% .....	47
azithromycin solr intravenous .....	9
azithromycin susr 100mg/5ml, 200mg/5ml.9	
azithromycin tabs 250mg, 500mg, 600mg .9	
aztreonam solr injection .....	9

## B

<i>bacitracin oint</i> .....	46
<i>bacitracin-polymyxin b oint</i> .....	46
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc oint</i> .....	46
<i>baclofen tabs 5mg, 10mg, 20mg</i> .....	24
BACTROBAN NASAL OINT.....	62
BAFIERTAM CPDR .....	37
<i>balsalazide disodium caps</i> .....	48
BALVERSA TABS 3mg, 4mg, 5mg .....	16
<i>balziva tabs</i> .....	50
BANZEL SUSP .....	33
BANZEL TABS 200mg, 400mg .....	33
BAQSIMI ONE PACK POWD.....	51
BAQSIMI TWO PACK POWD .....	51
BARACLUDGE SOLN .....	13
BAVENCIO SOLN.....	16
BCG VACCINE SOLR.....	16
BD INSULIN SYR ULTRAFINE II MISC...42	
BD INSULIN SYRINGE MISC.....	42
BD INSULIN SYRINGE U/F MISC .....	42
BD PEN NEEDLE ORIGINAL U/F MISC..42	
BELBUCA FILM 600mcg, 750mcg, 900mcg .....	38
BELBUCA FILM 75mcg, 150mcg, 300mcg, 450mcg.....	38
BELEODAQ SOLR.....	16
BELRAPZO SOLN .....	16
<i>benazepril hcl tabs 5mg, 10mg, 20mg, 40mg</i> .....	29
BENDAMUSTINE HCL SOLN.....	16
BENDEKA SOLN .....	16
BENLYSTA SOAJ.....	56
BENLYSTA SOLR.....	56
BENLYSTA SOSY .....	56
BENZOYL PEROXIDE FORTE- HC LOTN .....	62
BENZOYL PEROXIDE GEL.....	62
<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel</i> .....	62
<i>benztropine mesylate soln</i> .....	35
<i>benztropine mesylate tabs 0.5mg, 1mg, 2mg</i> .....	36
BEOVU SOLN.....	47
BEOVU SOSY .....	47
BERINERT KIT INTRAVENOUS.....	57
BESPONSA SOLR.....	16
BESREMI SOSY .....	16
<i>betaine powd</i> .....	57
<i>betamethasone dipropionate aug crea</i> .....	62



<i>calcitriol caps 0.25mcg, 0.5mcg</i> .....	66	<i>cefdinir susr</i> .....	9
<i>calcitriol soln</i> .....	66	<i>cefepime hcl solr injection 1gm, 2gm</i> .....	9
<i>calcium acetate (phos binder) caps</i> .....	44	<i>cefixime caps</i> .....	9
<i>calcium acetate tabs</i> .....	44	<i>cefixime susr</i> .....	9
CALQUENCE CAPS.....	17	<i>cefotaxime sodium solr</i> .....	9
CAMCEVI PRSY.....	17	<i>cefotetan disodium solr injection 1gm, 2gm</i>	9
CAMZYOS CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg, 15mg.....	28	<i>cefoxitin sodium solr intravenous 1gm, 2gm, 10gm</i> .....	9
<i>candesartan cilexetil tabs 4mg, 8mg, 16mg</i> .....	29	<i>cefpodoxime proxetil susr</i> .....	9
CAPASTAT SULFATE SOLR.....	12	<i>cefpodoxime proxetil tabs</i> .....	9
CAPLYTA CAPS 10.5mg, 21mg, 42mg...	39	<i>ceftazidime solr injection 1gm, 6gm</i> .....	9
CAPRELSA TABS 100mg, 300mg.....	17	<i>ceftriaxone sodium solr injection 1gm, 2gm, 250mg, 500mg</i> .....	9
<i>captopril tabs 12.5mg, 25mg, 50mg, 100mg</i> .....	29	<i>ceftriaxone sodium solr intravenous</i> .....	10
CARAC CREA.....	65	<i>cefuroxime axetil tabs</i> .....	10
<i>carbamazepine chew</i> .....	33	<i>cefuroxime sodium solr injection 750mg</i> ..	10
<i>carbamazepine er cp12 100mg, 200mg, 300mg</i> .....	33	<i>cefuroxime sodium solr intravenous 1.5gm</i> .....	10
<i>carbamazepine er tb12 100mg, 200mg, 400mg</i> .....	33	<i>celecoxib caps</i> .....	30
<i>carbamazepine susp</i> .....	33	CELONTIN CAPS.....	33
<i>carbamazepine tabs</i> .....	33	<i>cephalexin caps</i> .....	10
<i>carbidopa tabs</i> .....	36	<i>cephalexin susr</i> .....	10
<i>carbidopa-levodopa er tbc</i> .....	36	<i>cephalexin tabs</i> .....	10
<i>carbidopa-levodopa tabs</i> .....	36	CERDELGA CAPS.....	45
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i> .....	36	CEREZYME SOLR.....	45
<i>carboplatin soln</i> .....	17	CEVIMELINE HCL CAPS.....	23
CARDENE IV SOLN.....	28	CHANTIX CONTINUING MONTH PAK TABS.....	23
<i>carglumic acid tbso</i> .....	42	CHANTIX TABS 0.5mg, 1mg.....	23
<i>carisoprodol tabs 350mg</i> .....	24	CHEMET CAPS.....	49
<i>carmustine solr 100mg</i> .....	17	<i>chloramphenicol sod succinate solr</i> .....	10
CARMUSTINE SOLR 50mg, 300mg.....	17	<i>chlordiazepoxide hcl caps 5mg, 10mg, 25mg</i> .....	36
CARNITOR SOLN.....	57	<i>chlordiazepoxide-amitriptyline tabs</i> .....	39
CARNITOR TABS.....	57	<i>chlordiazepoxide-clidinium caps</i> .....	23
<i>cartia xt cp24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg</i> .....	28	<i>chlorhexidine gluconate soln</i> .....	46
<i>carvedilol phosphate er cp24 80mg</i> .....	27	<i>chloroprocaine hcl (pf) soln</i> .....	57
<i>carvedilol tabs 3.125mg, 6.25mg, 12.5mg, 25mg</i> .....	27	<i>chloroquine phosphate tabs 250mg, 500mg</i> .....	13
<i>caspofungin acetate solr intravenous 50mg, 70mg</i> .....	12	<i>chlorothiazide tabs 250mg, 500mg</i> .....	43
CAYSTON SOLR.....	59	<i>chlorpromazine hcl conc 30mg/ml, 100mg/ml</i> .....	39
<i>cefaclor caps</i> .....	9	<i>chlorpromazine hcl soln</i> .....	39
<i>cefaclor susr</i> .....	9	<i>chlorpromazine hcl tabs 10mg, 25mg, 50mg, 100mg, 200mg</i> .....	39
<i>cefadroxil caps</i> .....	9	<i>chlorthalidone tabs 25mg, 50mg</i> .....	43
<i>cefazolin sodium solr injection 1gm, 10gm, 500mg</i> .....	9	<i>chlorzoxazone tabs 500mg</i> .....	24
<i>cefdinir caps</i> .....	9	CHOLBAM CAPS 50mg, 250mg.....	49
		<i>cholestyramine light pack</i> .....	27

<i>cholestyramine light powd</i> .....	27	<i>clindamycin phosphate lotn</i> .....	62
<i>cholestyramine pack</i> .....	27	<i>clindamycin phosphate soln</i> .....	10, 62
<i>cholestyramine powd</i> .....	27	<i>clindamycin phosphate soln injection</i> 300mg/2ml, 600mg/4ml, 900mg/6ml.....	10
CHORIONIC GONADOTROPIN SOLR ...	52	<i>clindamycin phosphate swab</i> .....	62
CIBINQO TABS 50mg, 100mg, 200mg....	55	CLINIMIX E/DEXTROSE (2.75/5) SOLN INTRAVENOUS.....	43
<i>ciclopirox gel</i> .....	62	CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/10) SOLN INTRAVENOUS.....	43
<i>ciclopirox olamine crea</i> .....	62	CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/5) SOLN INTRAVENOUS.....	43
<i>ciclopirox soln</i> .....	62	CLINIMIX E/DEXTROSE (5/15) SOLN INTRAVENOUS.....	43
<i>cidofovir soln</i> .....	13	CLINIMIX E/DEXTROSE (5/20) SOLN INTRAVENOUS.....	43
<i>cilostazol tabs 50mg, 100mg</i> .....	25	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) SOLN INTRAVENOUS.....	43
CILOXAN OINT .....	46	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) SOLN INTRAVENOUS.....	43
CIMDUO TABS.....	13	CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) SOLN INTRAVENOUS.....	43
<i>cimetidine hcl soln</i> .....	48	CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) SOLN INTRAVENOUS.....	43
CIMZIA KIT.....	55	<i>clinisol sf soln intravenous</i> .....	43
CIMZIA PREFILLED PSKT.....	55	<i>clobazam susp</i> .....	33
CIMZIA STARTER KIT PSKT .....	55	<i>clobazam tabs 10mg, 20mg</i> .....	33
<i>cinacalcet hcl tabs 30mg, 60mg, 90mg</i> ...	52	<i>clobetasol propionate crea</i> .....	63
CINQAIR SOLN .....	59	<i>clobetasol propionate e crea</i> .....	63
CINRYZE SOLR .....	57	<i>clobetasol propionate foam</i> .....	63
<i>ciprofloxacin hcl soln (ophth)</i> .....	46	<i>clobetasol propionate gel</i> .....	63
<i>ciprofloxacin hcl tabs</i> .....	10	<i>clobetasol propionate liqd</i> .....	63
<i>ciprofloxacin in d5w soln</i> .....	10	<i>clobetasol propionate lotn</i> .....	63
<i>ciprofloxacin in d5w soln intravenous</i> .....	10	<i>clobetasol propionate oint</i> .....	63
<i>ciprofloxacin susr</i> .....	10	<i>clobetasol propionate sham</i> .....	63
<i>ciprofloxacin-dexamethasone susp</i> .....	46	<i>clobetasol propionate soln</i> .....	63
<i>cisplatin soln</i> .....	17	<i>clofarabine soln</i> .....	17
CISPLATIN SOLR .....	17	<i>clomipramine hcl caps 25mg, 50mg, 75mg</i> .....	39
CITALOPRAM HYDROBROMIDE CAPS 39		<i>clonazepam tabs 0.5mg, 1mg, 2mg</i> .....	33
<i>citalopram hydrobromide soln</i> .....	39	<i>clonazepam tbdp 0.125mg, 0.25mg, 0.5mg,</i> <i>1mg, 2mg</i> .....	33
<i>citalopram hydrobromide tabs 10mg, 20mg,</i> <i>40mg</i> .....	39	<i>clonidine hcl (analgesia) soln</i> .....	29
<i>citanest plain dental soln</i> .....	57	<i>clonidine hcl tabs 0.1mg, 0.2mg, 0.3mg</i> ...	29
<i>cladribine soln</i> .....	17	<i>clonidine ptwk 0.1mg/24hr, 0.2mg/24hr,</i> <i>0.3mg/24hr</i> .....	29
<i>claravis caps 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i> .	65	<i>clopidogrel bisulfate tabs 75mg</i> .....	25
<i>clarithromycin susr</i> .....	10	<i>clorazepate dipotassium tabs 3.75mg,</i> <i>7.5mg, 15mg</i> .....	36
<i>clarithromycin tabs</i> .....	10	<i>clotrimazole crea</i> .....	62
<i>cleocin phosphate soln</i> .....	10		
<i>cleocin solr</i> .....	10		
CLIMARA PTWK 37.5mcg/24hr, 0.025mg/24hr, 0.05mg/24hr, 0.06mg/24hr, 0.075mg/24hr, 0.1mg/24hr .....	52		
<i>clindamycin hcl caps</i> .....	10		
<i>clindamycin palmitate hcl solr</i> .....	10		
<i>clindamycin phos-benzoyl perox gel</i> .....	62		
<i>clindamycin phosphate crea</i> .....	62		
<i>clindamycin phosphate gel</i> .....	62		
<i>clindamycin phosphate in d5w soln</i> <i>intravenous</i> .....	10		



DARZALEX FASPRO SOLN .....	17	<i>dexmethylphenidate hcl tabs 2.5mg, 5mg,</i>	
DARZALEX SOLN 400mg/20ml, 100mg/5ml		10mg .....	32
.....	17	<i>dexrazoxane hcl solr .....</i>	57
<i>daunorubicin hcl soln .....</i>	17	<i>dextroamphetamine sulfate er cp24 5mg,</i>	
DAURISMO TABS 25mg, 100mg .....	17	10mg, 15mg .....	32
decitabine solr .....	17	<i>dextroamphetamine sulfate tabs 5mg, 10mg</i>	
<i>deferasirox granules pack 90mg, 180mg,</i>		.....	32
360mg .....	49	DEXTROSE IN LACTATED RINGERS	
<i>deferasirox tabs .....</i>	49	SOLN.....	44
<i>deferasirox tbso .....</i>	49	DEXTROSE SOLN.....	11, 43, 45, 57
<i>deferiprone tabs 500mg, 1000mg .....</i>	49	DEXTROSE SOLN INTRAVENOUS 5%,	
<i>deferoxamine mesylate solr .....</i>	49	10% .....	43
DELSTRIGO TABS.....	13	DEXTROSE-NACL SOLN INTRAVENOUS	
<i>demeclocycline hcl tabs .....</i>	10	10-0.45% .....	44
DEMSEER CAPS .....	26	DEXTROSE-NACL SOLN INTRAVENOUS	
<i>depo-estradiol oil .....</i>	52	2.5-0.45%, 5-0.2%, 5-0.45%, 5-0.9% ...	44
DEPO-MEDROL SUSP .....	49	DIACOMIT CAPS 250mg, 500mg .....	33
DEPO-PROVERA SUSP 400mg/ml .....	53	DIACOMIT PACK 250mg, 500mg .....	33
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUSY .....	53	DIASTAT ACUDIAL GEL 10mg, 20mg....	33
<i>depo-testosterone soln 100mg/ml,</i>		DIASTAT PEDIATRIC GEL.....	33
200mg/ml .....	50	<i>diazepam gel 2.5mg, 20mg .....</i>	33
DESCOVY TABS 120-15mg.....	13	<i>diazepam gel 10mg .....</i>	33
DESCOVY TABS 200-25mg.....	13	<i>diazepam soln 5mg/5ml, 5mg/ml.....</i>	36
<i>desipramine hcl tabs 10mg, 25mg, 50mg,</i>		<i>diazepam tabs 2mg, 5mg, 10mg .....</i>	36
75mg, 100mg, 150mg .....	39	<i>diazoxide susp .....</i>	51
<i>desloratadine tabs .....</i>	16	<i>diclofenac sodium gel 1% .....</i>	63
<i>desmopressin ace spray refrig soln .....</i>	53	<i>diclofenac sodium soln.....</i>	46
DESMOPRESSIN ACETATE SOLN.....	53	<i>diclofenac sodium tbec.....</i>	31
<i>desmopressin acetate spray soln .....</i>	53	DICLONA GEL.....	65
<i>desmopressin acetate tabs 0.1mg, 0.2mg</i>	53	<i>dicloxacillin sodium caps .....</i>	10
<i>desonide crea .....</i>	63	<i>dicyclomine hcl caps .....</i>	23
<i>desonide lotn .....</i>	63	<i>dicyclomine hcl soln .....</i>	23
<i>desonide oint .....</i>	63	<i>dicyclomine hcl tabs .....</i>	23
<i>desoximetasone crea 0.25% .....</i>	63	<i>didanosine cpdr 200mg, 250mg, 400mg ..</i>	13
<i>desoximetasone oint 0.25%.....</i>	63	DIFFERIN CREA.....	65
DESVENLAFAXINE ER TB24 50mg,		DIFICID SUSR .....	10
100mg.....	39	DIFICID TABS.....	10
<i>desvenlafaxine succinate er tb24 25mg,</i>		<i>diflorasone diacetate oint .....</i>	63
50mg, 100mg .....	39	<i>diflunisal tabs .....</i>	31
<i>dexamethasone elix.....</i>	49	<i>difluprednate emul.....</i>	46
<i>dexamethasone intensol conc .....</i>	49	<i>digoxin soln .....</i>	29
<i>dexamethasone sodium phosphate soln.</i>	46,	<i>digoxin tabs 125mcg, 250mcg.....</i>	29
49		<i>dihydroergotamine mesylate soln 1mg/ml</i>	24
<i>dexamethasone soln.....</i>	49	<i>dihydroergotamine mesylate soln 4mg/ml</i>	24
<i>dexamethasone tabs 0.5mg, 0.75mg, 1mg,</i>		<i>dilantin caps 30mg, 100mg .....</i>	33
1.5mg, 2mg, 4mg, 6mg .....	49	<i>dilantin infatabs chew .....</i>	33
<i>dexmethylphenidate hcl er cp24 5mg,</i>		DILTIAZEM HCL ER COATED BEADS	
10mg, 15mg, 20mg, 25mg, 30mg, 35mg,		CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg,	
40mg.....	32	360mg .....	28

<i>diltiazem hcl er cp12 60mg, 90mg, 120mg</i>	28
<i>diltiazem hcl er cp24 120mg, 180mg, 240mg</i>	28
<i>diltiazem hcl soln</i>	28
<i>diltiazem hcl solr</i>	28
<i>diltiazem hcl tabs 30mg, 60mg, 90mg, 120mg</i>	28
<i>dilt-xr cp24 120mg, 180mg, 240mg</i>	28
<i>dimenhydrinate soln</i>	48
<i>dimethyl fumarate cpdr</i>	37
<i>dimethyl fumarate starter pack misc</i>	37
DIPENTUM CAPS	48
<i>diphenhydramine hcl soln</i>	16
<i>diphenoxylate-atropine liqd</i>	48
<i>diphenoxylate-atropine tabs</i>	48
DIPHThERIA-TETANUS TOXOIDS DT SUSP	61
<i>dipyridamole tabs 25mg, 50mg, 75mg</i>	30
<i>disopyramide phosphate caps 100mg, 150mg</i>	29
<i>disulfiram tabs 250mg, 500mg</i>	30
<i>divalproex sodium csdr</i>	33
<i>divalproex sodium er tb24 250mg, 500mg</i>	33
<i>divalproex sodium tbec 125mg, 250mg, 500mg</i>	33
<i>dobutamine hcl soln</i>	24
DOBUTAMINE IN D5W SOLN	24
DOCETAXEL (NON-ALCOHOL) SOLN 80mg/4ml, 20mg/ml	17
<i>docetaxel conc</i>	17
<i>docetaxel soln</i>	17
<i>dofetilide caps 125mcg, 250mcg, 500mcg</i>	29
<i>donepezil hcl tabs 5mg, 10mg</i>	23
<i>donepezil hcl tbdp 5mg, 10mg</i>	23
<i>dopamine hcl soln</i>	24
DOPAMINE IN D5W SOLN	24
DOPTLET TABS	26
<i>dorzolamide hcl soln</i>	47
<i>dorzolamide hcl-timolol mal soln</i>	47
<i>dotti pttw 0.0375mg/24hr, 0.05mg/24hr, 0.1mg/24hr</i>	52
DOVATO TABS	13
<i>doxazosin mesylate tabs 1mg, 2mg, 4mg, 8mg</i>	26
<i>doxepin hcl caps 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg</i>	39
<i>doxepin hcl conc</i>	39

<i>doxepin hcl tabs 3mg, 6mg</i>	39
<i>doxercalciferol caps 0.5mcg</i>	66
<i>doxorubicin hcl liposomal inj</i>	17
DOXORUBICIN HCL SOLN	17
<i>doxorubicin hcl solr</i>	17
<i>doxy 100 solr intravenous</i>	10
<i>doxycycline hyclate caps 50mg, 100mg</i>	10
<i>doxycycline hyclate tabs 20mg, 100mg</i>	10
<i>doxycycline monohydrate caps 50mg</i>	10
<i>doxycycline monohydrate susr</i>	10
<i>doxycycline monohydrate tabs 50mg, 100mg</i>	10
DRIZALMA SPRINKLE CSDR	39
<i>dronabinol caps 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	48
<i>droperidol soln</i>	36
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tabs</i>	50
DROXIA CAPS	17
<i>droxidopa caps</i>	24
DUAKLIR PRESSAIR AEPB	23
DUEXIS TABS	31
<i>duloxetine hcl cpep 20mg, 30mg, 40mg, 60mg</i>	39
DUPIXENT SOPN 200mg/1.14ml, 300mg/2ml	59
DUPIXENT SOSY 100mg/0.67ml, 200mg/1.14ml, 300mg/2ml	59
DURYSTA IMPL	47
<i>dutasteride caps</i>	54

## E

<i>e.e.s. 400 tabs</i>	10
EASYGEL GEL	57
<i>econazole nitrate crea</i>	62
EDURANT TABS	13
<i>efavirenz caps 50mg, 200mg</i>	13
<i>efavirenz tabs</i>	13
<i>efavirenz-emtricitab-tenofovir tabs</i>	13
EGRIFTA SOLR	53
EGRIFTA SV SOLR	53
ELAPRASE SOLN	45
ELELYSO SOLR	45
ELEPSIA XR TB24 1000mg, 1500mg	33
<i>eletriptan hydrobromide tabs</i>	35
ELIGARD KIT	17
ELITEK SOLR	45
<i>elixophyllin elix</i>	65
ELLA TABS	50
ELLECE SOLN	17
ELMIRON CAPS	57

<i>eluryng ring</i> .....	50	<i>epoprostenol sodium solr</i> .....	60
ELZONRIS SOLN.....	17	EPRONTIA SOLN.....	33
EMCYT CAPS.....	17	EQUETRO CP12 100mg, 200mg, 300mg	39
EMFLAZA SUSP.....	49	ERBITUX SOLN.....	17
EMFLAZA TABS 6mg, 18mg, 30mg, 36mg	49	<i>ergoloid mesylates tabs</i> .....	24
.....	49	<i>ergomar subl</i> .....	24
EMPAVELI SOLN.....	57	<i>ergotamine-caffeine tabs</i> .....	35
EMPLICITI SOLR 300mg, 400mg.....	17	ERIVEDGE CAPS.....	17
EMSAM PT24 6mg/24hr, 9mg/24hr,		ERLEADA TABS.....	17
12mg/24hr.....	36	<i>erlotinib hcl tabs 25mg, 100mg, 150mg</i> ....	17
<i>emtricitabine caps</i> .....	13	<i>ertapenem sodium solr injection</i> .....	10
<i>emtricitabine-tenofovir df tabs</i> .....	13	ERWINASE SOLR.....	17
EMTRIVA SOLN.....	14	ERWINAZE SOLR.....	17
<i>enalapril maleate tabs 2.5mg, 5mg, 10mg,</i>		<i>ery-tab tbec</i> .....	10
<i>20mg</i> .....	29	ERYTHROCIN LACTOBIONATE SOLR	
<i>enalaprilat inj</i> .....	29	INTRAVENOUS.....	10
ENBREL MINI SOCT.....	55	<i>erythromycin base cpep</i> .....	10
ENBREL SOLN.....	55	<i>erythromycin base tabs 250mg</i> .....	10
ENBREL SOLR.....	55	<i>erythromycin base tabs 500mg</i> .....	10
ENBREL SOSY 25mg/0.5ml, 50mg/ml....	55	<i>erythromycin ethylsuccinate susr</i> .....	10
ENBREL SURECLICK SOAJ.....	55	<i>erythromycin gel</i> .....	62
ENDARI PACK.....	57	<i>erythromycin oint</i> .....	46
<i>endocet tabs</i> .....	31	<i>erythromycin soln</i> .....	62
ENDOMETRIN INST.....	53	ESBRIET CAPS.....	59
ENGERIX-B SUSP 10mcg/0.5ml, 20mcg/ml		<i>escitalopram oxalate soln</i> .....	39
.....	61	<i>escitalopram oxalate tabs 5mg, 10mg,</i>	
ENHERTU SOLR.....	17	<i>20mg</i> .....	39
ENJAYMO SOLN.....	57	ESMOLOL HCL SOLN.....	27
<i>enoxaparin sodium soln</i> .....	25	<i>esomeprazole magnesium cpdr 40mg</i> .....	48
<i>enoxaparin sodium sosy 30mg/0.3ml,</i>		<i>estrace crea</i> .....	52
<i>40mg/0.4ml, 60mg/0.6ml, 80mg/0.8ml,</i>		<i>estradiol crea</i> .....	52
<i>120mg/0.8ml, 100mg/ml, 150mg/ml</i> .....	25	<i>estradiol pttw 0.025mg/24hr,</i>	
ENSPRYNG SOSY.....	57	<i>0.0375mg/24hr, 0.05mg/24hr,</i>	
ENSTILAR FOAM.....	63	<i>0.075mg/24hr, 0.1mg/24hr</i> .....	52
<i>entacapone tabs</i> .....	36	<i>estradiol ptwk 37.5mcg/24hr, 0.025mg/24hr,</i>	
<i>entecavir tabs 0.5mg, 1mg</i> .....	14	<i>0.05mg/24hr, 0.06mg/24hr,</i>	
ENTRESTO TABS.....	30	<i>0.075mg/24hr, 0.1mg/24hr</i> .....	52
ENTYVIO SOLR.....	49	<i>estradiol tabs 0.5mg, 1mg, 2mg</i> .....	52
<i>enulose soln</i> .....	42	<i>estradiol valerate oil</i> .....	52
ENVARUSUS XR TB24.....	56	ESTRING RING.....	52
ENVARUSUS XR TB24 0.75mg, 1mg.....	56	<i>eszopiclone tabs 1mg, 2mg, 3mg</i> .....	36
EPCLUSA PACK.....	14	<i>ethacrynic acid tabs</i> .....	43
EPCLUSA TABS.....	14	<i>ethambutol hcl tabs 100mg, 400mg</i> .....	12
EPIDIOLEX SOLN.....	33	<i>ethosuximide caps</i> .....	33
<i>epinephrine soaj</i> .....	24	<i>ethosuximide soln</i> .....	33
EPINEPHRINE SOSY.....	24	<i>ethynodiol diac-eth estradiol tabs</i> .....	50
<i>epirubicin hcl soln</i> .....	17	<i>etodolac caps</i> .....	31
EPIVIR HBV SOLN.....	14	<i>etodolac tabs</i> .....	31
<i>epplerenone tabs 25mg</i> .....	30	<i>etonogestrel-ethinyl estradiol ring</i> .....	50

ETOPOPHOS SOLR .....	17
<i>etoposide soln</i> .....	17
<i>etravirine tabs 100mg, 200mg</i> .....	14
<i>eulexin caps</i> .....	17
EVENITY SOSY .....	54
<i>everolimus tabs</i> .....	17, 56
<i>everolimus tabs 0.25mg</i> .....	56
<i>everolimus tabs 0.5mg, 0.75mg</i> .....	56
<i>everolimus tabs 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg</i> .....	17
<i>everolimus tbso 2mg, 3mg, 5mg</i> .....	18
EVKEEZA SOLN 345mg/2.3ml, 1200mg/8ml .....	27
EVOMELA SOLR .....	18
EVOTAZ TABS.....	14
EVRYSDI SOLR.....	57
<i>exemestane tabs</i> .....	18
EXKIVITY CAPS.....	18
EXONDYS 51 SOLN 500mg/10ml, 100mg/2ml .....	57
EXSERVAN FILM.....	37
EXTAVIA KIT.....	37
EYLEA SOLN .....	47
EYLEA SOSY .....	47
<i>ezetimibe tabs</i> .....	27

## F

FABRAZYME SOLR 5mg, 35mg .....	45
<i>famciclovir tabs 125mg, 250mg, 500mg</i> ..	14
<i>famotidine (pf) soln</i> .....	48
<i>famotidine premixed soln</i> .....	48
<i>famotidine soln</i> .....	48
<i>famotidine susr</i> .....	48
<i>famotidine tabs 40mg</i> .....	48
FANAPT TABS 1mg, 2mg, 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg .....	39
FANAPT TITRATION PACK TABS.....	39
FARYDAK CAPS 10mg, 15mg, 20mg .....	18
FASENRA PEN SOAJ .....	59
FASENRA SOSY.....	59
<i>febuxostat tabs 40mg, 80mg</i> .....	54
<i>felbamate susp</i> .....	33
<i>felbamate tabs 400mg, 600mg</i> .....	33
<i>felodipine er tb24 2.5mg, 5mg, 10mg</i> .....	28
<i>fenofibrate tabs 54mg, 160mg</i> .....	27
<i>fenofibric acid cpdr 135mg</i> .....	27
FENSOLVI (6 MONTH) KIT .....	18
<i>fentanyl citrate (pf) soct</i> .....	31

FENTANYL CITRATE (PF) SOLN 1000mcg/20ml, 2500mcg/50ml.....	31
<i>fentanyl citrate tabs 100mcg, 200mcg, 400mcg, 600mcg, 800mcg</i> .....	31
<i>fentanyl pt72 12mcg/hr, 25mcg/hr, 50mcg/hr, 75mcg/hr, 100mcg/hr</i> .....	31
FERRIPROX SOLN .....	49
FERRIPROX TWICE-A-DAY TABS .....	49
FETROJA SOLR.....	10
FETZIMA CP24 20mg, 40mg, 80mg, 120mg .....	39
FETZIMA TITRATION C4PK.....	40
<i>finasteride tabs</i> .....	54
FINTEPLA SOLN .....	33
FIRDAPSE TABS.....	57
FIRMAGON (240 MG DOSE) SOLR.....	18
FIRMAGON SOLR.....	18
<i>flavoxate hcl tabs</i> .....	65
FLEBOGAMMA DIF SOLN INTRAVENOUS .....	61
<i>flecainide acetate tabs 50mg, 100mg, 150mg</i> .....	29
FLEQSUVY SUSP .....	24
FLOVENT HFA AERO .....	60
<i>floxuridine solr</i> .....	18
<i>fluconazole in sodium chloride soln intravenous</i> .....	12
<i>fluconazole susr</i> .....	12
<i>fluconazole tabs</i> .....	12
<i>flucytosine caps 250mg, 500mg</i> .....	12
<i>fludarabine phosphate soln</i> .....	18
<i>fludarabine phosphate solr</i> .....	18
<i>fludrocortisone acetate tabs</i> .....	49
<i>flumazenil soln</i> .....	37
<i>flunisolide soln</i> .....	46
<i>fluocinolone acetonide body oil</i> .....	63
<i>fluocinolone acetonide crea 0.01%, 0.025%</i> .....	63
<i>fluocinolone acetonide oil</i> .....	46
<i>fluocinolone acetonide oint</i> .....	63
<i>fluocinolone acetonide scalp oil</i> .....	63
<i>fluocinolone acetonide soln</i> .....	63
<i>fluocinonide crea</i> .....	63
<i>fluocinonide emulsified base crea</i> .....	63
<i>fluocinonide gel</i> .....	63
<i>fluocinonide oint</i> .....	63
<i>fluocinonide soln</i> .....	63
FLUORITAB CHEW 0.25mg, 0.5mg, 1mg	57
FLUORITAB SOLN .....	57

<i>fluorometholone susp</i> .....	46
<i>fluorouracil crea .5%</i> .....	65
<i>fluorouracil crea 5%</i> .....	65
<i>fluorouracil soln</i> .....	18, 65
<i>fluorouracil soln 2%, 5%</i> .....	65
<i>fluoxetine hcl (pmdd) tabs 10mg, 20mg</i> ...	40
<i>fluoxetine hcl caps 10mg, 20mg, 40mg</i> ...	40
<i>fluoxetine hcl cpdr</i> .....	40
<i>fluoxetine hcl soln</i> .....	40
<i>fluoxetine hcl tabs 10mg, 20mg, 60mg</i> ...	40
<i>fluphenazine decanoate soln</i> .....	40
<i>fluphenazine hcl conc</i> .....	40
<i>fluphenazine hcl elix</i> .....	40
<i>fluphenazine hcl soln</i> .....	40
<i>fluphenazine hcl tabs 1mg, 2.5mg, 5mg,</i> <i>10mg</i> .....	40
<i>flurbiprofen sodium soln</i> .....	46
<i>flutamide caps</i> .....	18
<i>fluticasone propionate crea</i> .....	63
<i>fluticasone propionate oint</i> .....	63
<i>fluticasone propionate susp</i> .....	46
<i>fluticasone-salmeterol aepb</i> .....	60
<i>fluvastatin sodium caps 20mg</i> .....	27
<i>fluvastatin sodium er tb24</i> .....	27
<i>fluvoxamine maleate er cp24 100mg,</i> <i>150mg</i> .....	40
<i>fluvoxamine maleate tabs 25mg, 50mg,</i> <i>100mg</i> .....	40
FML FORTE SUSP .....	46
FML OINT .....	46
<i>fondaparinux sodium soln 2.5mg/0.5ml</i> ...	25
<i>fondaparinux sodium soln 5mg/0.4ml,</i> <i>7.5mg/0.6ml, 10mg/0.8ml</i> .....	25
FORTEO SOPN .....	52
<i>fosamprenavir calcium tabs</i> .....	14
<i>fosaprepitant dimeglumine solr</i> .....	48
<i>fosfomycin tromethamine pack</i> .....	15
<i>fosphenytoin sodium soln</i> .....	33
FOTIVDA CAPS 0.89mg, 1.34mg .....	18
FULPHILA SOSY .....	26
<i>fulvestrant soln</i> .....	18
<i>furosemide soln 8mg/ml, 10mg/ml</i> .....	43
<i>furosemide soln injection</i> .....	43
<i>furosemide tabs 20mg, 40mg, 80mg</i> .....	43
FUZEON SOLR .....	14
FYARRO SUSR .....	18
FYCOMPA SUSP .....	33
FYCOMPA TABS .....	33
FYCOMPA TABS 2mg .....	33

## G

<i>gabapentin caps 100mg, 400mg</i> .....	33
<i>gabapentin soln</i> .....	33
<i>gabapentin tabs 600mg, 800mg</i> .....	33
GALAFOLD CAPS .....	57
<i>galantamine hydrobromide er cp24 8mg,</i> <i>16mg, 24mg</i> .....	23
<i>galantamine hydrobromide soln</i> .....	23
<i>galantamine hydrobromide tabs 4mg, 8mg,</i> <i>12mg</i> .....	23
GAMASTAN INJ .....	61
GAMIFANT SOLN 50mg/10ml, 100mg/20ml, 10mg/2ml .....	56
GAMMAGARD S/D LESS IGA SOLR INTRAVENOUS 5gm, 10gm .....	61
GAMMAGARD SOLN INJECTION .....	61
GAMMAKED SOLN INJECTION .....	61
GAMMAPLEX SOLN INTRAVENOUS .....	61
GAMUNEX-C SOLN INJECTION .....	61
<i>ganciclovir sodium soln</i> .....	14
<i>ganciclovir sodium solr</i> .....	14
GARDASIL 9 SUSP .....	61
GARDASIL 9 SUSY .....	61
<i>gatifloxacin soln</i> .....	46
GATTEX KIT .....	49
<i>gavilyte-c solr</i> .....	48
<i>gavilyte-g solr</i> .....	48
<i>gavilyte-n with flavor pack solr</i> .....	48
GAVRETO CAPS .....	18
GAZYVA SOLN .....	18
<i>gemcitabine hcl soln</i> .....	18
<i>gemcitabine hcl solr</i> .....	18
<i>gemfibrozil tabs</i> .....	27
<i>generlac soln</i> .....	42
<i>gengraf caps 25mg, 100mg</i> .....	56
<i>gengraf soln</i> .....	56
GENOTROPIN CART 12mg .....	53
GENOTROPIN MINIQUICK PRSY 0.4mg, 0.6mg, 0.8mg, 1mg, 1.2mg, 1.4mg, 1.6mg, 1.8mg, 2mg .....	53
<i>gentak oint</i> .....	46
<i>gentamicin in saline soln</i> .....	10
<i>gentamicin in saline soln intravenous</i> .....	10
<i>gentamicin sulfate crea</i> .....	62
<i>gentamicin sulfate oint</i> .....	62
<i>gentamicin sulfate soln</i> .....	11, 46
<i>gentamicin sulfate soln injection</i> .....	11
GENVOYA TABS .....	14

GILENYA CAPS 0.25mg, 0.5mg.....	37	HERCEPTIN SOLR 150mg, 440mg .....	18
GILOTRIF TABS 20mg, 30mg, 40mg .....	18	HERZUMA SOLR 150mg, 420mg .....	18
GIMOTI SOLN .....	49	HETLIOZ CAPS .....	36
GIVLAARI SOLN .....	57	HETLIOZ LQ SUSP .....	36
GLASSIA SOLN INTRAVENOUS.....	60	HIBERIX SOLR.....	61
<i>glatopa sosy 20mg/ml, 40mg/ml .....</i>	<i>37</i>	HUMALOG KWIKPEN SOPN .....	51
<i>glimepiride tabs 1mg, 2mg, 4mg.....</i>	<i>51</i>	HUMALOG SOCT .....	51
<i>glipizide tabs 5mg, 10mg .....</i>	<i>51</i>	HUMALOG SOLN .....	51
<i>glipizide-metformin hcl tabs .....</i>	<i>51</i>	HUMATROPE CART 6mg, 12mg, 24mg..	53
<i>glucagon emergency kit.....</i>	<i>51</i>	HUMATROPE SOLR .....	53
<i>glyburide tabs 1.25mg, 2.5mg, 5mg.....</i>	<i>51</i>	HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START	
<i>glycopyrrolate oral soln .....</i>	<i>23</i>	PSKT .....	55
<i>glycopyrrolate soln injection.....</i>	<i>23</i>	HUMIRA PEN PNKT 40mg/0.4ml,	
<i>glycopyrrolate tabs 1.5mg.....</i>	<i>23</i>	40mg/0.8ml, 80mg/0.8ml .....	55
<i>glycopyrrolate tabs 1mg, 2mg.....</i>	<i>23</i>	HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER PNKT	
GRANIX SOLN 480mcg/1.6ml, 300mcg/ml		40mg/0.8ml, 80mg/0.8ml .....	55
.....	26	HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC START	
GRANIX SOSY 300mcg/0.5ml,		PNKT .....	55
480mcg/0.8ml .....	26	HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START	
GRASTEK SUBL.....	57	PNKT.....	55
<i>griseofulvin microsize susp.....</i>	<i>12</i>	HUMIRA PEN-PSOR/UEIT STARTER	
<i>griseofulvin microsize tabs.....</i>	<i>12</i>	PNKT.....	55
<i>griseofulvin ultramicrosize tabs.....</i>	<i>12</i>	HUMIRA PSKT 10mg/0.1ml, 10mg/0.2ml,	
<i>guanfacine hcl er tb24 1mg, 2mg, 3mg,</i>		20mg/0.2ml, 20mg/0.4ml, 40mg/0.4ml,	
4mg .....	37	40mg/0.8ml.....	55
<i>guanfacine hcl tabs 1mg, 2mg .....</i>	<i>29</i>	HUMULIN 70/30 KWIKPEN SUPN .....	51
GUANIDINE HCL TABS .....	23	HUMULIN 70/30 SUSP .....	51
<b>H</b>			
HAEGARDA SOLR 2000unit, 3000unit....	57	HUMULIN N KWIKPEN SUPN.....	51
<i>halobetasol propionate crea.....</i>	<i>63</i>	HUMULIN N SUSP .....	51
HALOBETASOL PROPIONATE FOAM... 63		HUMULIN R SOLN .....	51
<i>halobetasol propionate oint.....</i>	<i>63</i>	HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED)	
<i>haloperidol decanoate soln.....</i>	<i>40</i>	SOLN.....	51
<i>haloperidol lactate conc .....</i>	<i>40</i>	HUMULIN R U-500 KWIKPEN SOPN .....	51
<i>haloperidol lactate soln .....</i>	<i>40</i>	<i>hydralazine hcl soln.....</i>	<i>29</i>
<i>haloperidol tabs 0.5mg, 1mg, 2mg, 5mg,</i>		<i>hydralazine hcl tabs 10mg, 25mg, 50mg,</i>	
10mg, 20mg .....	40	100mg .....	29
HARVONI PACK .....	14	<i>hydrochlorothiazide caps .....</i>	<i>43</i>
HARVONI TABS.....	14	<i>hydrochlorothiazide tabs 12.5mg, 25mg,</i>	
HAVRIX SUSP .....	61	50mg .....	43
<i>heparin (porcine) in nacl soln.....</i>	<i>25</i>	<i>hydrocodone-acetaminophen soln .....</i>	<i>31</i>
HEPARIN SOD (PORCINE) IN D5W SOLN		<i>hydrocodone-acetaminophen tabs .....</i>	<i>31</i>
.....	25	<i>hydrocodone-ibuprofen tabs.....</i>	<i>31</i>
<i>heparin sodium (porcine) pf soln.....</i>	<i>25</i>	<i>hydrocortisone (perianal) crea 2.5%.....</i>	<i>63</i>
<i>heparin sodium (porcine) soln 1000unit/ml,</i>		<i>hydrocortisone ace-pramoxine crea .....</i>	<i>64</i>
5000unit/ml, 10000unit/ml, 20000unit/ml		HYDROCORTISONE ACE-PRAMOXINE	
.....	25	SUPP.....	64
HERCEPTIN HYLECTA SOLN.....	18	<i>hydrocortisone butyr lipo base crea .....</i>	<i>63</i>
		<i>hydrocortisone butyrate crea.....</i>	<i>64</i>
		HYDROCORTISONE BUTYRATE OINT .	64

<i>hydrocortisone butyrate soln</i> .....	64
<i>hydrocortisone crea 2.5%</i> .....	64
<i>hydrocortisone enem</i> .....	64
<i>hydrocortisone lotn</i> .....	64
<i>hydrocortisone oint 2.5%</i> .....	64
<i>hydrocortisone tabs 5mg, 10mg, 20mg</i> ...	49
<i>hydrocortisone valerate crea</i> .....	64
<i>hydrocortisone valerate oint</i> .....	64
HYDROCORTISONE-ACETIC ACID SOLN	
.....	46
<i>hydromorphone hcl liqd</i> .....	31
<i>hydromorphone hcl tabs 2mg, 4mg, 8mg</i>	31
<i>hydroxychloroquine sulfate tabs</i> .....	13
<i>hydroxyprogesterone caproate oil</i> .....	53
<i>hydroxyprogesterone caproate soln</i> .....	53
<i>hydroxyurea caps</i> .....	18
<i>hydroxyzine hcl soln</i> .....	36
<i>hydroxyzine hcl syrp</i> .....	36
<i>hydroxyzine hcl tabs</i> .....	36
<i>hydroxyzine pamoate caps</i> .....	36
HYFTOR GEL.....	65
HYQVIA KIT.....	61

I

IBRANCE CAPS 75mg, 100mg, 125mg ..	18
IBRANCE TABS 75mg, 100mg, 125mg...	18
IBSRELA TABS.....	49
<i>ibu tabs</i> .....	31
<i>ibuprofen susp</i> .....	31
<i>ibuprofen tabs</i> .....	31
<i>ibutilide fumarate soln</i> .....	29
<i>icatibant acetate soln</i> .....	25
ICLUSIG TABS 10mg, 15mg, 30mg, 45mg	
.....	18
IDAMYCIN PFS SOLN.....	18
<i>idarubicin hcl soln</i> .....	18
IDHIFA TABS 50mg, 100mg.....	18
<i>ifosfamide soln</i> .....	18
IFOSFAMIDE SOLR.....	18
IGALMI FILM 120mcg, 180mcg.....	36
ILARIS SOLN.....	31
ILUMYA SOSY.....	65
ILUVIEN IMPL.....	46
<i>imatinib mesylate tabs</i> .....	18
IMBRUVICA CAPS 70mg, 140mg.....	18
IMBRUVICA TABS 140mg, 280mg, 420mg,	
560mg.....	18
IMFINZI SOLN 500mg/10ml, 120mg/2.4ml	
.....	18

<i>imipenem-cilastatin solr intravenous</i> .....	11
<i>imipramine hcl tabs 10mg, 25mg, 50mg</i> ...	40
<i>imipramine pamoate caps 75mg, 100mg,</i>	
125mg, 150mg.....	40
<i>imiquimod crea 5%</i> .....	65
IMOVAX RABIES INJ.....	61
IMPAVIDO CAPS.....	13
INBRIJA CAPS.....	36
INCRELEX SOLN.....	53
<i>indapamide tabs 1.25mg, 2.5mg</i> .....	44
<i>indocin supp</i> .....	31
<i>indomethacin caps</i> .....	31
<i>indomethacin er cpcr</i> .....	31
<i>indomethacin sodium solr</i> .....	31
INFANRIX SUSP.....	61
INFLECTRA SOLR INTRAVENOUS.....	55
INFLIXIMAB SOLR INTRAVENOUS.....	55
INFUGEM SOLN.....	18
INGREZZA CAPS 40mg, 60mg, 80mg.....	37
INGREZZA CPPK.....	37
INLYTA TABS 1mg, 5mg.....	18
INQOVI TABS.....	18
INREBIC CAPS.....	18
INTELENCE TABS 25mg.....	14
INTRALIPID EMUL INTRAVENOUS.....	43
INTRON A SOLN 6000000unit/ml,	
10000000unit/ml.....	18
INTRON A SOLR 10000000unit,	
18000000unit, 50000000unit.....	18
INVEGA HAFYERA SUSY.....	40
INVEGA SUSTENNA SUSY 39mg/0.25ml	
.....	40
INVEGA SUSTENNA SUSY 78mg/0.5ml,	
117mg/0.75ml, 234mg/1.5ml, 156mg/ml	
.....	40
INVEGA TRINZA SUSY 273mg/0.88ml,	
410mg/1.32ml, 546mg/1.75ml,	
819mg/2.63ml.....	40
INVIRASE CAPS.....	14
INVIRASE TABS.....	14
IOPIDINE SOLN.....	47
IPOL INJ.....	61
<i>ipratropium bromide soln 0.02%</i> .....	23
<i>ipratropium bromide soln 0.03%, 0.06%</i> ...	23
<i>ipratropium-albuterol soln</i> .....	24
<i>irbesartan tabs 75mg, 150mg, 300mg</i> .....	30
IRESSA TABS.....	18
<i>irinotecan hcl soln</i> .....	18
ISENTRESS CHEW 25mg, 100mg.....	14

ISENTRESS HD TABS.....	14
ISENTRESS PACK.....	14
ISENTRESS TABS.....	14
<i>isoniazid soln</i> .....	12
<i>isoniazid syrp</i> .....	12
<i>isoniazid tabs 100mg, 300mg</i> .....	12
<i>isoproterenol hcl soln</i> .....	24
<i>isosorbide dinitrate er tbcr</i> .....	30
<i>isosorbide dinitrate tabs 5mg, 10mg, 20mg, 30mg</i> .....	30
<i>isosorbide mononitrate er tb24 30mg, 60mg, 120mg</i> .....	30
<i>isosorbide mononitrate tabs 10mg, 20mg</i> .....	30
<i>isotretinoin caps 20mg, 30mg, 40mg</i> .....	65
ISTURISA TABS 1mg, 5mg, 10mg.....	57
<i>itraconazole caps</i> .....	12
ITRACONAZOLE SOLN.....	12
<i>ivermectin tabs</i> .....	9
IXEMPRA KIT SOLR.....	18
IXIARO SUSP.....	61

## J

JAKAFI TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 25mg.....	18
<i>jantoven tabs 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg</i> .....	25
JARDIANCE TABS 10mg, 25mg.....	51
JEMPERLI SOLN.....	18
<i>jinteli tabs</i> .....	52
JOLIVETTE TABS.....	50
JULUCA TABS.....	14
<i>junel 1.5/30 tabs</i> .....	50
<i>junel 1/20 tabs</i> .....	50
<i>junel fe 1.5/30 tabs</i> .....	50
<i>junel fe 1/20 tabs</i> .....	50
<i>junel fe 24 tabs</i> .....	50
JUXTAPID CAPS 5mg, 10mg, 20mg, 30mg, 40mg, 60mg.....	27
JYNARQUE TABS 15mg, 30mg.....	44
JYNARQUE TBPK.....	44

## K

KADCYLA SOLR 100mg, 160mg.....	18
KALYDECO PACK 25mg, 50mg, 75mg... ..	59
KALYDECO TABS.....	59
KANJINTI SOLR 150mg, 420mg.....	18
KANUMA SOLN.....	45

KCL IN DEXTROSE-NAACL SOLN INTRAVENOUS 10-5-0.45 MEQ, 20-5-0.2 MEQ, 20-5-0.45 MEQ, 20-5-0.9 MEQ, 30-5-0.45 MEQ, 40-5-0.45 MEQ.....	44
KCL IN DEXTROSE-NAACL SOLN INTRAVENOUS 40-5-0.9 MEQ.....	44
KCL-LACTATED RINGERS-D5W SOLN INTRAVENOUS.....	44
<i>kelnor 1/35 tabs</i> .....	50
<i>kelnor 1/50 tabs</i> .....	50
KENALOG SUSP.....	50
KEPIVANCE SOLR.....	64
KERENDIA TABS 10mg, 20mg.....	30
KESIMPTA SOAJ.....	57
<i>ketoconazole crea</i> .....	62
<i>ketoconazole sham</i> .....	62
<i>ketoconazole tabs</i> .....	12
<i>ketoprofen caps</i> .....	31
<i>ketorolac tromethamine soln</i> .....	31, 46
<i>ketorolac tromethamine soln 0.4%, 0.5%</i> .....	46
<i>ketorolac tromethamine tabs</i> .....	31
KEVEYIS TABS.....	57
KEVZARA SOAJ 150mg/1.14ml, 200mg/1.14ml.....	55
KEVZARA SOSY 150mg/1.14ml, 200mg/1.14ml.....	55
KEYTRUDA SOLN.....	19
KHAPZORY SOLR 175mg, 300mg.....	54
KHEDEZLA TB24 50mg, 100mg.....	40
KIMMTRAK SOLN.....	19
KIMYRSA SOLR.....	11
KINERET SOSY.....	55
KINRIX SUSP.....	61
KINRIX SUSY.....	61
<i>kionex susp</i> .....	44
KISQALI (200 MG DOSE) TBPK.....	19
KISQALI (400 MG DOSE) TBPK.....	19
KISQALI (600 MG DOSE) TBPK.....	19
KISQALI FEMARA (200 MG DOSE) TBPK.....	19
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) TBPK.....	19
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) TBPK.....	19
KITABIS PAK NEBU.....	59
KLISYRI OINT.....	65
<i>klor-con m20 tbcr</i> .....	44
<i>klor-con pack</i> .....	44
KLOR-CON TBCR.....	44

KORLYM TABS .....	51
KORSUVA SOLN .....	65
KOSELUGO CAPS 10mg, 25mg .....	19
KRINTAFEL TABS.....	13
K-TAB TBCR .....	44
KYNMOBI FILM 10mg, 15mg, 20mg, 25mg, 30mg .....	36
KYPROLIS SOLR 10mg, 30mg, 60mg ....	19

## L

<i>labetalol hcl soln</i> .....	27
<i>labetalol hcl tabs 100mg, 200mg, 300mg</i> .....	27
<i>lacosamide soln 10mg/ml</i> .....	33
<i>lacosamide tabs 50mg, 100mg, 150mg, 200mg</i> .....	34
LACRISERT INST .....	47
LACTATED RINGERS SOLN .....	44, 57
<i>lactulose encephalopathy soln</i> .....	43
<i>lactulose soln</i> .....	43
LAMICTAL XR KIT.....	34
<i>lamivudine soln</i> .....	14
<i>lamivudine tabs 100mg, 150mg, 300mg</i> ..	14
<i>lamivudine-zidovudine tabs</i> .....	13, 14
<i>lamotrigine chew 5mg, 25mg</i> .....	34
<i>lamotrigine er tb24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 250mg, 300mg</i> .....	34
<i>lamotrigine kit</i> .....	34
<i>lamotrigine starter kit-blue kit</i> .....	34
<i>lamotrigine starter kit-green kit</i> .....	34
<i>lamotrigine starter kit-orange kit</i> .....	34
<i>lamotrigine tabs 25mg, 100mg, 150mg, 200mg</i> .....	34
<i>lamotrigine tbdp 25mg, 50mg, 100mg, 200mg</i> .....	34
LANOXIN PEDIATRIC SOLN .....	29
LANREOTIDE ACETATE SOLN.....	53
<i>lansoprazole cpdr 30mg</i> .....	48
LANTUS SOLN.....	51
LANTUS SOLOSTAR SOPN .....	51
<i>lapatinib ditosylate tabs</i> .....	19
LARTRUVO SOLN 190mg/19ml, 500mg/50ml .....	19
<i>latanoprost soln</i> .....	47
LATUDA TABS 20mg, 40mg, 60mg, 80mg, 120mg .....	40
LAZANDA SOLN 100mcg/act, 400mcg/act .....	31
<i>ledipasvir-sofosbuvir tabs</i> .....	14
<i>leena tabs</i> .....	50

<i>leflunomide tabs 10mg, 20mg</i> .....	55
LEMTRADA SOLN.....	37
<i>lenalidomide caps 5mg, 10mg, 15mg, 25mg</i> .....	19
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) CPPK ..	19
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) CPPK ..	19
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) CPPK ..	19
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) CPPK ..	19
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) CPPK ..	19
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) CPPK ..	19
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) CPPK ....	19
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) CPPK ....	19
<i>letrozole tabs</i> .....	19
<i>leucovorin calcium solr</i> .....	54
<i>leucovorin calcium tabs 5mg, 10mg, 15mg, 25mg</i> .....	54
LEUKERAN TABS .....	19
LEUKINE SOLR.....	26
<i>leuprolide acetate kit</i> .....	19
<i>levetiracetam er tb24 500mg, 750mg</i> .....	34
<i>levetiracetam in nacl soln</i> .....	34
LEVETIRACETAM IN NAACL SOLN 250mg/50ml.....	34
<i>levetiracetam soln</i> .....	34
<i>levetiracetam tabs 250mg, 500mg, 750mg, 1000mg</i> .....	34
<i>levobunolol hcl soln</i> .....	47
<i>levocarnitine soln</i> .....	57
LEVOCARNITINE TABS .....	57
<i>levocetirizine dihydrochloride tabs</i> .....	16
<i>levofloxacin in d5w soln</i> .....	11
<i>levofloxacin in d5w soln intravenous</i> .....	11
<i>levofloxacin soln</i> .....	11
<i>levofloxacin soln intravenous</i> .....	11
<i>levofloxacin tabs</i> .....	11
<i>levora 0.15/30 (28) tabs</i> .....	50
<i>levorphanol tartrate tabs 2mg, 3mg</i> .....	31
LEVOTHYROXINE SODIUM SOLR.....	54
LEVOTHYROXINE SODIUM TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg .....	54
LEVOXYL TABS 137mcg.....	54
LEXETTE FOAM.....	64
LEXIVA SUSP.....	14
LIALDA TBEC .....	48
LIBTAYO SOLN .....	19
<i>lidocaine hcl (cardiac) pf sosy</i> .....	29
<i>lidocaine hcl (cardiac) sosy</i> .....	29

<i>lidocaine hcl (pf) soln</i> .....	57	<i>lubiprostone caps 8mcg, 24mcg</i> .....	49
<i>lidocaine hcl soln</i> .....	47, 57, 64	LUCEMYRA TABS .....	38
<i>lidocaine hcl urethral/mucosal gel</i> .....	64	LUCENTIS SOLN 0.3mg/0.05ml, 0.5mg/0.05ml.....	47
<i>lidocaine hcl urethral/mucosal prsy</i> .....	64	LUCENTIS SOSY 0.3mg/0.05ml, 0.5mg/0.05ml.....	47
LIDOCAINE IN D5W SOLN .....	29	LUDENT CHEW 0.25mg, 0.5mg, 1mg .....	57
<i>lidocaine in dextrose soln</i> .....	57	LUMAKRAS TABS .....	19
<i>lidocaine oint</i> .....	64	LUMIZYME SOLR.....	45
<i>lidocaine ptch</i> .....	64	LUMOXITI SOLR .....	19
<i>lidocaine viscous hcl soln</i> .....	47	LUPANETA PACK KIT.....	19
<i>lidocaine-epinephrine soln</i> .....	57	LUPKYNIS CAPS.....	56
<i>lidocaine-prilocaine crea</i> .....	64	LUPRON DEPOT (1-MONTH) KIT .....	19
<i>lindane sham</i> .....	62	LUPRON DEPOT (3-MONTH) KIT .....	19
<i>linezolid soln intravenous</i> .....	11	LUPRON DEPOT (4-MONTH) KIT .....	19
<i>linezolid susr</i> .....	11	LUPRON DEPOT (6-MONTH) KIT .....	19
<i>linezolid tabs</i> .....	11	LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) KIT ..	19
<i>liothyronine sodium tabs 5mcg, 25mcg, 50mcg</i> .....	54	LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) KIT ..	19
LIPODOX 50 INJ .....	19	<i>lutea tabs</i> .....	51
<i>lisinopril tabs 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i> .....	30	LYBALVI TABS .....	40
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide tabs</i> .....	30	LYMEPAK TABS.....	11
LITHIUM CARBONATE CAPS 150mg, 300mg, 600mg .....	40	LYNPARZA TABS 100mg, 150mg .....	19
<i>lithium carbonate er tbc 300mg, 450mg</i> ..	40	LYSODREN TABS .....	19
LITHIUM CARBONATE TABS.....	40	LYVISPAH PACK 20mg.....	24
LITHOSTAT TABS.....	43		
LIVMARLI SOLN .....	49	<b>M</b>	
LIVTENCITY TABS.....	14	<i>magnesium sulfate in d5w soln</i> .....	44
<i>loestrin 1/20 (21) tabs</i> .....	50	<i>magnesium sulfate soln</i> .....	34
LOKELMA PACK 5gm, 10gm .....	44	MAGNESIUM SULFATE SOLN INJECTION 50% .....	34
LONHALA MAGNAIR REFILL KIT SOLN	23	MAKENA SOAJ .....	53
LONSURF TABS .....	19	<i>malathion lotn</i> .....	62
<i>lopinavir-ritonavir soln</i> .....	14	MANNITOL SOLN.....	44
<i>lopinavir-ritonavir tabs</i> .....	14	<i>maprotiline hcl tabs 25mg, 50mg, 75mg</i> ...40	
<i>lorazepam intencol conc</i> .....	36	<i>maraviroc tabs 150mg, 300mg</i> .....	14
LORAZEPAM SOLN 4mg/ml, 2mg/ml.....	36	MARGENZA SOLN .....	19
<i>lorazepam tabs 0.5mg, 1mg, 2mg</i> .....	36	MARPLAN TABS .....	40
LORBRENA TABS 25mg, 100mg.....	19	MARQIBO SUSP .....	19
<i>loratab elix</i> .....	31	MATULANE CAPS.....	19
<i>losartan potassium tabs 25mg, 50mg, 100mg</i> .....	30	MAVENCLAD (10 TABS) TBPK.....	56
<i>losartan potassium-hctz tabs</i> .....	30	MAVENCLAD (4 TABS) TBPK.....	56
<i>lovastatin tabs 10mg, 20mg, 40mg</i> .....	27	MAVENCLAD (5 TABS) TBPK.....	56
LOVENOX SOLN .....	25	MAVENCLAD (6 TABS) TBPK.....	56
LOVENOX SOSY 30mg/0.3ml, 40mg/0.4ml, 60mg/0.6ml, 80mg/0.8ml, 120mg/0.8ml, 100mg/ml, 150mg/ml.....	25	MAVENCLAD (7 TABS) TBPK.....	56
<i>loxapine succinate caps 5mg, 10mg, 25mg, 50mg</i> .....	40	MAVENCLAD (8 TABS) TBPK.....	56
		MAVENCLAD (9 TABS) TBPK.....	56
		MAVYRET PACK.....	14
		MAVYRET TABS .....	14
		MAYZENT STARTER PACK TBPK .....	37

MAYZENT TABS 0.25mg, 1mg, 2mg .....	37	<i>methocarbamol tabs</i> .....	24
<i>meclizine hcl tabs</i> .....	48	<i>methotrexate sodium (pf) soln</i> .....	20
<i>meclofenamate sodium caps</i> .....	31	<i>methotrexate sodium soln</i> .....	20
MEDROL TABS .....	50	<i>methotrexate sodium solr</i> .....	20
<i>medroxyprogesterone acetate susp</i> .....	53	<i>methotrexate tabs</i> .....	20
<i>medroxyprogesterone acetate susy</i> .....	53	<i>methoxsalen rapid caps</i> .....	65
<i>medroxyprogesterone acetate tabs 2.5mg,</i> <i>5mg, 10mg</i> .....	53	<i>methylidopa tabs 250mg, 500mg</i> .....	29
<i>mefenamic acid caps</i> .....	31	<i>methylergonovine maleate soln</i> .....	52
<i>mefloquine hcl tabs</i> .....	13	<i>methylergonovine maleate tabs</i> .....	52
<i>megestrol acetate susp</i> .....	19	<i>methylphenidate hcl chew 2.5mg</i> .....	32
<i>megestrol acetate tabs</i> .....	20	<i>methylphenidate hcl er (cd) cpcr 10mg,</i> <i>20mg, 30mg, 40mg, 50mg, 60mg</i> .....	32
MEKINIST TABS 0.5mg, 2mg.....	20	<i>methylphenidate hcl er (osm) tbcr 18mg,</i> <i>27mg, 36mg, 54mg</i> .....	32
MEKTOVI TABS .....	20	<i>methylphenidate hcl er tbcr 10mg, 20mg</i> .	32
<i>meloxicam tabs</i> .....	31	<i>methylphenidate hcl soln 5mg/5ml</i> .....	32
<i>melphalan hcl solr</i> .....	20	<i>methylphenidate hcl tabs 5mg, 10mg, 20mg</i> .....	33
<i>memantine hcl er cp24</i> .....	37	<i>methylprednisolone acetate susp</i> .....	50
<i>memantine hcl soln</i> .....	37	<i>methylprednisolone sodium succ solr</i> .....	50
<i>memantine hcl tabs 5mg, 10mg</i> .....	37	<i>methylprednisolone tabs 4mg, 8mg, 16mg,</i> <i>32mg</i> .....	50
MENACTRA SOLN.....	61	<i>methylprednisolone tbpk</i> .....	50
MENQUADFI SOLN .....	61	<i>methyltestosterone caps</i> .....	50
MENVEO SOLR .....	61	<i>metoclopramide hcl soln</i> .....	49
<i>mercaptopurine tabs</i> .....	20	<i>metoclopramide hcl tabs 5mg, 10mg</i> .....	49
<i>meropenem solr intravenous 1gm, 500mg</i> .....	11	<i>metolazone tabs 2.5mg, 5mg, 10mg</i> .....	44
<i>merzee caps</i> .....	51	<i>metoprolol succinate er tb24 25mg, 50mg,</i> <i>100mg, 200mg</i> .....	27
<i>mesalamine cpdr</i> .....	48	<i>metoprolol tartrate soct</i> .....	28
<i>mesalamine enem</i> .....	48	<i>metoprolol tartrate soln</i> .....	28
<i>mesalamine er cp24</i> .....	48	<i>metoprolol tartrate tabs 25mg, 50mg,</i> <i>100mg</i> .....	28
<i>mesalamine er cpcr</i> .....	48	<i>metoprolol-hydrochlorothiazide tabs</i> .....	28
<i>mesalamine supp</i> .....	48	<i>metronidazole caps</i> .....	13
<i>mesalamine tbec 1.2gm, 800mg</i> .....	48	<i>metronidazole crea</i> .....	62
<i>mesna soln</i> .....	57	<i>metronidazole gel</i> .....	62
MESNEX TABS .....	57	<i>metronidazole lotn</i> .....	62
<i>metaproterenol sulfate syrup</i> .....	24	METRONIDAZOLE SOLN INTRAVENOUS .....	13
<i>metaproterenol sulfate tabs 10mg, 20mg</i> .	24	<i>metronidazole tabs</i> .....	13
<i>metaxalone tabs</i> .....	24	<i>metyrosine caps</i> .....	26
<i>metformin hcl er tb24 500mg, 750mg</i> .....	51	<i>mexiletine hcl caps 150mg, 200mg, 250mg</i> .....	29
<i>metformin hcl tabs 500mg, 850mg, 1000mg</i> .....	51	<i>micafungin sodium solr intravenous 50mg</i> .....	12
<i>metformin hcl tabs 625mg</i> .....	52	<i>microgestin 1/20 tabs</i> .....	51
<i>methadone hcl conc</i> .....	31	<i>microgestin 24 fe tabs</i> .....	51
<i>methadone hcl intensol conc</i> .....	31	<i>microgestin fe 1.5/30 tabs</i> .....	51
<i>methadone hcl tabs 5mg, 10mg</i> .....	31		
<i>methazolamide tabs 25mg, 50mg</i> .....	47		
<i>methenamine hippurate tabs</i> .....	15		
<i>methergine tabs</i> .....	52		
<i>methimazole tabs 5mg, 10mg</i> .....	54		
<i>methitest tabs</i> .....	50		

<i>microgestin fe 1/20 tabs</i> .....	51
<i>midazolam hcl (pf) soln</i> .....	36
<i>midazolam hcl soln</i> .....	36
<i>midodrine hcl tabs 2.5mg, 5mg, 10mg</i> .....	24
<i>miglustat caps</i> .....	45
<i>millipred tabs</i> .....	50
<i>milrinone lactate in dextrose soln</i> .....	29
<i>milrinone lactate soln</i> .....	29
<i>minitran pt24 0.1mg/hr, 0.2mg/hr, 0.4mg/hr, 0.6mg/hr</i> .....	30
<i>minocycline hcl caps 50mg, 75mg, 100mg</i> .....	11
<i>minocycline hcl tabs 100mg</i> .....	11
<i>minoxidil tabs 2.5mg, 10mg</i> .....	29
<i>mirtazapine tabs 7.5mg, 15mg, 30mg, 45mg</i> .....	40
<i>mirtazapine tbdp 15mg, 30mg, 45mg</i> .....	40
<i>misoprostol tabs 100mcg, 200mcg</i> .....	48
<i>mitomycin solr</i> .....	20
<i>mitoxantrone hcl conc</i> .....	20
<i>M-M-R II SOLR</i> .....	61
<i>modafinil tabs 100mg, 200mg</i> .....	33
<i>molindone hcl tabs 5mg, 10mg, 25mg</i> .....	40
<i>mometasone furoate crea</i> .....	64
<i>mometasone furoate oint</i> .....	64
<i>mometasone furoate soln</i> .....	64
<i>mometasone furoate susp</i> .....	46
<i>MONJUVI SOLR</i> .....	20
<i>montelukast sodium chew 4mg, 5mg</i> .....	59
<i>montelukast sodium pack</i> .....	59
<i>montelukast sodium tabs</i> .....	59
<i>morphine sulfate (concentrate) soln 20mg/ml</i> .....	31
<i>morphine sulfate er tbc 15mg, 30mg, 60mg, 100mg, 200mg</i> .....	31
<i>MORPHINE SULFATE SOLN 10mg/5ml, 20mg/5ml</i> .....	31
<i>MORPHINE SULFATE TABS 15mg, 30mg</i> .....	31
<i>MOUNJARO SOPN 2.5mg/0.5ml, 5mg/0.5ml, 7.5mg/0.5ml, 10mg/0.5ml, 12.5mg/0.5ml, 15mg/0.5ml</i> .....	52
<i>moxifloxacin hcl in nacl soln intravenous</i> .....	11
<i>moxifloxacin hcl soln</i> .....	46
<i>moxifloxacin hcl tabs</i> .....	11
<i>MULPLETA TABS</i> .....	26
<i>MULTAQ TABS</i> .....	29
<i>mupirocin calcium crea</i> .....	62
<i>mupirocin oint</i> .....	62

<i>mutamycin solr</i> .....	20
<i>MVASI SOLN 400mg/16ml, 100mg/4ml</i> .....	20
<i>MYALEPT SOLR</i> .....	57
<i>MYCAPSSA CPDR</i> .....	53
<i>mycophenolate mofetil caps</i> .....	56
<i>mycophenolate mofetil hcl solr</i> .....	56
<i>mycophenolate mofetil susr</i> .....	56
<i>mycophenolate mofetil tabs</i> .....	56
<i>mycophenolate sodium tbec 180mg, 360mg</i> .....	56
<i>MYFEMBREE TABS</i> .....	52
<i>MYLOTARG SOLR</i> .....	20
<i>MYRBETRIQ TB24 25mg, 50mg</i> .....	65

## N

<i>NABI-HB SOLN</i> .....	61
<i>nabumetone tabs</i> .....	31
<i>nadolol tabs 20mg, 40mg, 80mg</i> .....	28
<i>nafcillin sodium solr</i> .....	11
<i>nafcillin sodium solr injection</i> .....	11
<i>nafcillin sodium solr intravenous</i> .....	11
<i>NAFRINSE CHEW</i> .....	57
<i>NAFRINSE DROPS SOLN</i> .....	57
<i>naftifine hcl crea</i> .....	62
<i>NAGLAZYME SOLN</i> .....	45
<i>nalbuphine hcl soln 10mg/ml, 20mg/ml</i> .....	31
<i>naloxone hcl liqd</i> .....	38
<i>naloxone hcl soct</i> .....	38
<i>naloxone hcl soln</i> .....	38
<i>naloxone hcl sosy</i> .....	38
<i>naltrexone hcl tabs</i> .....	38
<i>naproxen susp</i> .....	31
<i>naproxen tabs</i> .....	31
<i>naproxen tbec</i> .....	31
<i>naproxen-esomeprazole tbec</i> .....	32
<i>naratriptan hcl tabs</i> .....	35
<i>NARCAN LIQD</i> .....	38
<i>NATACYN SUSP</i> .....	46
<i>nateglinide tabs 60mg, 120mg</i> .....	52
<i>NATPARA CART 25mcg, 50mcg, 75mcg, 100mcg</i> .....	53
<i>NAYZILAM SOLN</i> .....	34
<i>necon 0.5/35 (28) tabs</i> .....	51
<i>NECON 7/7/7 TABS</i> .....	51
<i>nefazodone hcl tabs 50mg, 100mg, 150mg, 200mg, 250mg</i> .....	40
<i>nelarabine soln</i> .....	20
<i>nembutal soln</i> .....	36
<i>neomycin sulfate tabs</i> .....	11

<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx oint</i> .....	46	NIVESTYM SOSY 300mcg/0.5ml,	
<i>neomycin-polymyxin b gu soln</i> .....	62	480mcg/0.8ml.....	26
<i>neomycin-polymyxin-dexameth oint</i> .....	46	<i>nizatidine soln</i> .....	48
<i>neomycin-polymyxin-dexameth susp</i> .....	46	<i>nora-be tabs</i> .....	51
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin soln</i> .....	46	NORDITROPIN FLEXPPO SOPN	
<i>neomycin-polymyxin-hc soln</i> .....	46	5mg/1.5ml, 10mg/1.5ml, 15mg/1.5ml,	
<i>neomycin-polymyxin-hc susp</i> .....	46	30mg/3ml.....	53
NERLYNX TABS .....	20	<i>norepinephrine bitartrate soln</i> .....	25
NEULASTA ONPRO PSKT .....	26	<i>norethin ace-eth estrad-fe chew</i> .....	51
NEULASTA SOSY.....	26	<i>norethindrone acetate tabs</i> .....	53
NEUPOGEN SOLN 480mcg/1.6ml,		<i>norethindrone tabs</i> .....	51
300mcg/ml .....	26	NORPACE CR CP12 100mg, 150mg.....	29
NEUPOGEN SOSY 300mcg/0.5ml,		<i>nortrel 0.5/35 (28) tabs</i> .....	51
480mcg/0.8ml .....	26	<i>nortrel 1/35 (21) tabs</i> .....	51
<i>nevirapine er tb24 100mg, 400mg</i> .....	14	<i>nortrel 1/35 (28) tabs</i> .....	51
<i>nevirapine susp</i> .....	14	<i>nortrel 7/7/7 tabs</i> .....	51
<i>nevirapine tabs</i> .....	14	<i>nortriptyline hcl caps 10mg, 25mg, 50mg,</i>	
NEXVIAZYME SOLR.....	45	75mg .....	41
<i>niacin er (antihyperlipidemic) tbc</i> 500mg	27	<i>nortriptyline hcl soln</i> .....	41
<i>niacor tabs</i> .....	27	NORVIR CAPS .....	14
NICARDIPINE HCL SOLN.....	28	NORVIR PACK .....	14
NICOTROL INHA .....	23	NORVIR SOLN .....	14
<i>nifedipine caps 10mg, 20mg</i> .....	28	NOURIANZ TABS 20mg, 40mg .....	37
<i>nifedipine er osmotic release tb24 30mg,</i>		NOXAFIL SUSP .....	12
60mg, 90mg .....	28	NPLATE SOLR .....	26
<i>nifedipine er tb24 30mg, 60mg, 90mg</i> .....	28	NUBEQA TABS .....	20
<i>nikki tabs</i> .....	51	NUCALA SOAJ .....	59
<i>nilutamide tabs</i> .....	20	NUCALA SOLR.....	59
<i>nimodipine caps</i> .....	28	NUCALA SOSY 40mg/0.4ml, 100mg/ml ..	59
NINLARO CAPS 2.3mg, 3mg, 4mg .....	20	NUCYNTA ER TB12 200mg, 250mg.....	32
<i>nitazoxanide tabs</i> .....	13	NUCYNTA TABS .....	32
<i>nitisinone caps 2mg, 5mg, 10mg</i> .....	57	NUDEXTA CAPS.....	37
<i>nitro-bid oint</i> .....	30	NULIBRY SOLR.....	57
NITRO-DUR PT24 0.3mg/hr, 0.8mg/hr ...	30	NULOJIX SOLR .....	56
NITROFURANTOIN MACROCRYSTAL		NUPLAZID CAPS.....	41
CAPS .....	15	NUPLAZID TABS 10mg, 17mg .....	41
NITROFURANTOIN MONOHYD MACRO		NURTEC TBDP .....	35
CAPS .....	15	NUTRILIPID EMUL INTRAVENOUS.....	43
<i>nitrofurantoin susp</i> .....	16	NUTROPIN AQ NUSPIN 10 SOPN.....	53
<i>nitroglycerin pt24 0.1mg/hr, 0.2mg/hr,</i>		NUZYRA SOLR .....	11
0.4mg/hr, 0.6mg/hr.....	30	NUZYRA TABS.....	11
<i>nitroglycerin soln</i> .....	30	<i>nylia 1/35 tabs</i> .....	51
<i>nitroglycerin subl 0.3mg, 0.4mg, 0.6mg</i> ...	30	NYMALIZE SOLN 60mg/20ml, 6mg/ml ...	28
<i>nitropress soln</i> .....	29	<i>nystatin crea</i> .....	62
<i>nitroprusside sodium soln</i> .....	29	<i>nystatin oint</i> .....	62
NITYR TABS 2mg, 5mg, 10mg.....	57	<i>nystatin susp</i> .....	12
NIVESTYM SOLN 480mcg/1.6ml,		<i>nystatin tabs</i> .....	12
300mcg/ml .....	26	<i>nystatin-triamcinolone crea</i> .....	64
		<i>nystatin-triamcinolone oint</i> .....	64

<i>nystop powd</i> .....	62
NYVEPRIA SOSY .....	26
<b>O</b>	
OCALIVA TABS 5mg, 10mg .....	49
<i>ocella tabs</i> .....	51
OCREVUS SOLN .....	37
OCTAGAM SOLN INTRAVENOUS 1gm/20ml .....	61
<i>octreotide acetate soln 500mcg/ml, 1000mcg/ml</i> .....	53
<i>octreotide acetate soln 50mcg/ml, 100mcg/ml, 200mcg/ml</i> .....	53
ODACTRA SUBL .....	57
ODEFSEY TABS .....	14
ODOMZO CAPS .....	20
OFEV CAPS 100mg, 150mg .....	59
<i>ofloxacin soln</i> .....	46
<i>ogestrel tabs</i> .....	51
OGIVRI SOLR .....	20
<i>olanzapine solr</i> .....	41
<i>olanzapine tabs 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg, 15mg, 20mg</i> .....	41
<i>olanzapine tbdp 5mg, 10mg, 15mg, 20mg</i> .....	41
<i>olanzapine-fluoxetine hcl caps</i> .....	41
<i>olopatadine hcl soln 0.1%</i> .....	47
OLUMIANT TABS 1mg, 2mg .....	55
<i>omega-3-acid ethyl esters caps</i> .....	27
<i>omeprazole cpdr 10mg, 20mg, 40mg</i> .....	48
OMNITROPE SOCT 5mg/1.5ml, 10mg/1.5ml .....	54
OMNITROPE SOLR .....	54
<i>ondansetron hcl soln</i> .....	48
<i>ondansetron hcl sosy</i> .....	48
<i>ondansetron hcl tabs 4mg, 8mg</i> .....	48
<i>ondansetron tbdp 4mg, 8mg</i> .....	48
ONIVYDE INJ .....	20
ONPATTRO SOLN .....	58
ONTRUZANT SOLR 150mg, 420mg .....	20
ONUREG TABS 200mg, 300mg .....	20
OPDIVO SOLN 100mg/10ml, 120mg/12ml, 240mg/24ml, 40mg/4ml .....	20
OPDUALAG SOLN .....	20
OPZELURA CREA .....	65
ORBACTIV SOLR .....	11
ORENCIA CLICKJECT SOAJ .....	55
ORENCIA SOLR .....	55

ORENCIA SOSY 50mg/0.4ml, 87.5mg/0.7ml, 125mg/ml .....	55
ORENITRAM TBCR 0.25mg, 1mg, 2.5mg, 5mg .....	60
ORFADIN CAPS .....	58
ORFADIN SUSP .....	58
ORGOVYX TABS .....	52
ORLISSA TABS 150mg, 200mg .....	52
ORKAMBI PACK .....	59
ORKAMBI TABS .....	59
ORLADEYO CAPS 110mg, 150mg .....	58
ORTIKOS CP24 6mg, 9mg .....	50
<i>oseltamivir phosphate caps 30mg, 45mg, 75mg</i> .....	14
<i>oseltamivir phosphate susr</i> .....	14
OSMITROL SOLN .....	44
OTEZLA TABS .....	55
OTEZLA TBPK .....	55
OXACILLIN SODIUM IN DEXTROSE SOLN INTRAVENOUS .....	11
<i>oxacillin sodium solr injection 1gm, 2gm</i> ..	11
<i>oxaliplatin soln</i> .....	20
<i>oxaliplatin solr</i> .....	20
<i>oxandrolone tabs</i> .....	50
OXAYDO TABS .....	32
<i>oxazepam caps 10mg, 15mg, 30mg</i> .....	36
OXBRYTA TABS .....	25
OXBRYTA TBSO .....	25
<i>oxcarbazepine susp</i> .....	34
<i>oxcarbazepine tabs 150mg, 300mg, 600mg</i> .....	34
OXERVATE SOLN .....	47
OXLUMO SOLN .....	58
OXTELLAR XR TB24 .....	34
OXTELLAR XR TB24 150mg, 300mg .....	34
<i>oxybutynin chloride er tb24 5mg, 10mg, 15mg</i> .....	66
<i>oxybutynin chloride syrup</i> .....	66
<i>oxybutynin chloride tabs</i> .....	66
<i>oxycodone hcl caps</i> .....	32
<i>oxycodone hcl conc</i> .....	32
<i>oxycodone hcl soln</i> .....	32
<i>oxycodone hcl tabs 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg</i> .....	32
<i>oxycodone-acetaminophen soln</i> .....	32
<i>oxycodone-acetaminophen tabs</i> .....	32
<i>oxycodone-acetaminophen tabs 5-300mg, 7.5-300mg, 10-300mg</i> .....	32
<i>oxycodone-aspirin tabs</i> .....	32

<i>oxymorphone hcl er tb12 5mg, 10mg, 20mg</i>	32
OXYTOCIN SOLN	52
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SOPN	52
OZEMPIC (1 MG/DOSE) SOPN 2mg/1.5ml, 4mg/3ml	52
OZEMPIC (2 MG/DOSE) SOPN	52

**P**

<i>paclitaxel conc</i>	20
<i>paclitaxel protein-bound part susr</i>	20
PADCEV SOLR 20mg, 30mg	20
PALFORZIA (12 MG DAILY DOSE) CSPK	58
PALFORZIA (120 MG DAILY DOSE) CSPK	58
PALFORZIA (160 MG DAILY DOSE) CSPK	58
PALFORZIA (20 MG DAILY DOSE) CSPK	58
PALFORZIA (200 MG DAILY DOSE) CSPK	58
PALFORZIA (240 MG DAILY DOSE) CSPK	58
PALFORZIA (3 MG DAILY DOSE) CSPK	58
PALFORZIA (300 MG MAINTENANCE) PACK	58
PALFORZIA (300 MG TITRATION) PACK	58
PALFORZIA (40 MG DAILY DOSE) CSPK	58
PALFORZIA (6 MG DAILY DOSE) CSPK	58
PALFORZIA (80 MG DAILY DOSE) CSPK	58
PALFORZIA INITIAL ESCALATION CSPK	58
<i>paliperidone er tb24 1.5mg, 3mg, 6mg, 9mg</i>	41
PALYNZIQ SOSY 2.5mg/0.5ml, 10mg/0.5ml, 20mg/ml	45
<i>pamidronate disodium soln</i>	54
<i>pamidronate disodium solr</i>	54
PANRETIN GEL	64
PANTOPRAZOLE SODIUM SOLR	48
<i>pantoprazole sodium tbec 20mg, 40mg</i>	48
PANZYGA SOLN INTRAVENOUS 10gm/100ml, 1gm/10ml, 20gm/200ml, 2.5gm/25ml, 30gm/300ml, 5gm/50ml	61

<i>paraplatin soln</i>	20
<i>paricalcitol caps 4mcg</i>	66
PARICALCITOL SOLN	66
<i>paromomycin sulfate caps</i>	13
<i>paroxetine hcl er tb24 12.5mg, 25mg, 37.5mg</i>	41
<i>paroxetine hcl susp</i>	41
<i>paroxetine hcl tabs 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	41
<i>paroxetine mesylate caps</i>	41
PEDIARIX SUSY	61
PEDVAX HIB SUSP	61
<i>peg 3350/electrolytes solr</i>	48
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl solr</i>	48
PEGANONE TABS	34
PEGASYS PROCLICK SOAJ 135mcg/0.5ml, 180mcg/0.5ml	14
PEGASYS SOLN	14
PEGASYS SOSY	14
PEGINTRON KIT	14
PEMAZYRE TABS 4.5mg, 9mg, 13.5mg	20
PEMETREXED DISODIUM SOLN 1gm/40ml, 850mg/34ml	20
PEMETREXED DISODIUM SOLN 500mg/20ml, 100mg/4ml	20
<i>pemetrexed disodium solr 100mg, 750mg, 1000mg</i>	20
<i>pemetrexed disodium solr 500mg</i>	20
PEMETREXED DITROMETHAMINE SOLR 100mg, 500mg	20
PEMETREXED SOLN 1gm/40ml, 500mg/20ml, 100mg/4ml	20
PEMFEXY SOLN	20
<i>penicillamine caps</i>	49
<i>penicillamine tabs</i>	49
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE SOLN INTRAVENOUS	11
<i>penicillin g potassium solr injection</i>	11
<i>penicillin g procaine susp</i>	11
<i>penicillin g sodium solr injection</i>	11
<i>penicillin v potassium solr</i>	11
<i>penicillin v potassium tabs</i>	11
PENTACEL SUSR	61
<i>pentamidine isethionate inh</i>	13
<i>pentamidine isethionate inj</i>	13
PENTASA CPCR 250mg, 500mg	48
<i>pentazocine-naloxone hcl tabs</i>	32
<i>pentoxifylline er tbc</i>	25
PEPAXTO SOLR	20

<i>pepcid tabs 20mg</i> .....	48	<i>podofilox soln</i> .....	65
<i>percocet tabs 7.5-325mg, 10-325mg</i> .....	32	POLIVY SOLR 30mg, 140mg.....	20
PERJETA SOLN.....	20	<i>polocaine soln</i> .....	58
<i>permethrin crea</i> .....	62	<i>polocaine-mpf soln</i> .....	58
<i>perphenazine tabs 2mg, 4mg, 8mg, 16mg</i> .....	41	<i>polymyxin b-trimethoprim soln</i> .....	46
<i>perphenazine-amitriptyline tabs</i> .....	41	POMALYST CAPS 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	21
PERSERIS PRSY 90mg, 120mg.....	41	PONVORY STARTER PACK TBPK.....	37
PEXEVA TABS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg .....	41	PONVORY TABS.....	37
<i>phenelzine sulfate tabs</i> .....	41	<i>portia-28 tabs</i> .....	51
PHENOBARBITAL ELIX.....	36	PORTRAZZA SOLN.....	21
PHENOBARBITAL SODIUM SOLN.....	37	<i>posaconazole tbec</i> .....	12
PHENOBARBITAL TABS .....	37	POT & SOD CIT-CIT AC SOLN .....	42
<i>phenoxybenzamine hcl caps</i> .....	24	POTASSIUM ACETATE SOLN.....	45
<i>phenylephrine hcl soln</i> .....	25	<i>potassium chloride crys er tbc</i> 10meq, 20meq .....	45
PHENYLEPHRINE HCL SOLN.....	47	<i>potassium chloride er cpcr</i> 8meq, 10meq.	45
<i>phenytek caps 200mg, 300mg</i> .....	34	POTASSIUM CHLORIDE ER TBCR 8meq, 10meq, 20meq.....	45
<i>phenytoin chew</i> .....	34	POTASSIUM CHLORIDE IN DEXTROSE SOLN INTRAVENOUS.....	45
<i>phenytoin sodium extended caps 100mg, 200mg, 300mg</i> .....	34	POTASSIUM CHLORIDE IN NACL SOLN INTRAVENOUS.....	45
<i>phenytoin sodium soln</i> .....	34	POTASSIUM CHLORIDE PACK.....	45
<i>phenytoin susp</i> .....	34	POTASSIUM CHLORIDE SOLN 10%, 20% .....	45
PHEGO SOLN .....	20	POTASSIUM CHLORIDE SOLN INTRAVENOUS 2meq/ml, 10meq/100ml, 20meq/100ml, 40meq/100ml .....	45
PHOSLYRA SOLN .....	44	<i>potassium citrate er tbc</i> 15meq, 540mg, 1080mg .....	42
PHOSPHOLINE IODIDE SOLR.....	47	POTASSIUM PHOSPHATES SOLN.....	45
PHYSIOLYTE SOLN .....	58	POTELIGEO SOLN.....	21
PHYSIOSOL IRRIGATION SOLN .....	58	<i>pramipexole dihydrochloride tabs 0.125mg, 0.25mg, 0.5mg, 0.75mg, 1mg, 1.5mg</i> ...	36
PIFELTRO TABS.....	14	<i>prasugrel hcl tabs 5mg, 10mg</i> .....	25
<i>pilocarpine hcl soln 1%, 2%, 4%</i> .....	47	<i>pravastatin sodium tabs 10mg, 20mg, 40mg, 80mg</i> .....	27
<i>pilocarpine hcl tabs 5mg</i> .....	24	<i>praziquantel tabs</i> .....	9
<i>pimecrolimus crea</i> .....	65	<i>prazosin hcl caps 1mg, 2mg, 5mg</i> .....	27
<i>pimozide tabs 1mg, 2mg</i> .....	41	PRED MILD SUSP .....	46
<i>pioglitazone hcl tabs 15mg, 30mg, 45mg</i> .	52	PRED-G S.O.P. OINT .....	47
<i>piperacillin sod-tazobactam so solr</i> <i>intravenous</i> .....	11	PRED-G SUSP .....	47
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) TBPK ..	20	<i>prednicarbate crea</i> .....	64
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) TBPK ..	20	<i>prednisolone acetate susp</i> .....	47
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) TBPK ..	20	<i>prednisolone sodium phosphate soln</i> .47, 50	
<i>pirfenidone tabs 267mg, 801mg</i> .....	59	<i>prednisolone sodium phosphate soln</i> 15mg/5ml.....	50
<i>piroxicam caps 10mg, 20mg</i> .....	32	<i>prednisolone sodium phosphate soln 6.7 (5 base)mg/5ml</i> .....	50
PLASMA-LYTE 148 SOLN INTRAVENOUS .....	44		
PLASMA-LYTE A SOLN INTRAVENOUS	45		
PLEGRIDY SOPN .....	37		
PLEGRIDY SOSY .....	37		
PLEGRIDY STARTER PACK SOPN .....	37		
PLEGRIDY STARTER PACK SOSY .....	37		
<i>plenamine soln intravenous</i> .....	43		



RADIAURA CREA.....	64	RETISERT IMPL.....	47
RADICAVA ORS STARTER KIT SUSP... 37		RETROVIR SOLN.....	15
RADICAVA ORS SUSP.....	37	REVCOVI SOLN.....	45
RADICAVA SOLN.....	37	REVLIMID CAPS 2.5mg, 20mg.....	21
<i>raloxifene hcl tabs</i> .....	52	REXULTI TABS 0.25mg, 0.5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg.....	41
<i>ramipril caps 1.25mg, 2.5mg, 5mg, 10mg</i> 30		REYATAZ PACK.....	15
<i>ranolazine er tb12 500mg</i> .....	29	REZUROCK TABS.....	58
RAPIVAB SOLN.....	14	RIABNI SOLN 100mg/10ml, 500mg/50ml 21	
<i>rasagiline mesylate tabs 0.5mg, 1mg</i> .....	36	<i>ribasphere caps</i> .....	15
RASUVO SOAJ.....	55	<i>ribasphere ribapak (1000 pack) tbpk</i> .....	15
RAVICTI LIQD.....	43	<i>ribasphere ribapak (1200 pack) tbpk</i> .....	15
RAYALDEE CPRC.....	66	<i>ribasphere tabs</i> .....	15
REBETOL SOLN.....	14	<i>ribavirin caps</i> .....	15
REBIF REBIDOSE SOAJ 22mcg/0.5ml, 44mcg/0.5ml.....	38	<i>ribavirin solr</i> .....	15
REBIF REBIDOSE TITRATION PACK SOAJ.....	38	<i>ribavirin tabs</i> .....	15
REBIF SOSY 22mcg/0.5ml, 44mcg/0.5ml 38		RIDAURA CAPS.....	58
REBIF TITRATION PACK SOSY.....	38	RIFABUTIN CAPS.....	12
REBLOZYL SOLR 25mg, 75mg.....	26	<i>rifamate caps</i> .....	13
RECARBRIO SOLR.....	11	<i>rifampin caps 150mg, 300mg</i> .....	13
<i>reclipsen tabs</i> .....	51	<i>rifampin solr intravenous</i> .....	13
RECOMBIVAX HB SUSP 5mcg/0.5ml, 10mcg/ml, 40mcg/ml.....	61	<i>riluzole tabs</i> .....	37
RECORLEV TABS.....	58	<i>rimantadine hcl tabs</i> .....	15
RECTIV OINT.....	65	RIMSO-50 SOLN.....	58
REGONOL SOLN.....	24	RINGERS IRRIGATION SOLN.....	58
REGRANEX GEL.....	65	RINGERS SOLN.....	44, 45, 57
<i>relafen ds tabs</i> .....	32	RINVOQ TB24 15mg, 30mg, 45mg.....	55
RELENZA DISKHALER AEPB.....	14	<i>risedronate sodium tabs 35mg</i> .....	54
RELEUKO SOLN 300mcg/ml, 480mcg/1.6ml.....	26	RISPERDAL CONSTA SRER 12.5mg.....	41
RELEUKO SOSY 300mcg/0.5ml, 480mcg/0.8ml.....	26	RISPERDAL CONSTA SRER 25mg, 37.5mg, 50mg.....	41
RELISTOR SOLN 8mg/0.4ml, 12mg/0.6ml .....	49	<i>risperidone soln</i> .....	41
RELISTOR TABS.....	49	<i>risperidone tabs 0.25mg, 0.5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg</i> .....	41
<i>reltone caps 200mg, 400mg</i> .....	49	<i>risperidone tbdp 0.25mg, 0.5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg</i> .....	41
REMICADE SOLR INTRAVENOUS.....	55	<i>ritonavir tabs</i> .....	14, 15
RENFLEXIS SOLR.....	55	RITUXAN HYCELA SOLN.....	21
<i>repaglinide tabs 0.5mg, 1mg, 2mg</i> .....	52	RITUXAN SOLN.....	21
REPATHA SURECLICK SOAJ.....	27	<i>rivastigmine pt24 4.6mg/24hr</i> .....	24
RESCRIPTOR TABS 100mg, 200mg.....	15	<i>rivastigmine tartrate caps 3mg</i> .....	24
RETACRIT SOLN.....	26	<i>rizatriptan benzoate tabs</i> .....	35
RETACRIT SOLN 20000unit/ml.....	26	<i>rizatriptan benzoate tbdp</i> .....	35
RETEVMO CAPS 40mg, 80mg.....	21	ROMIDEPSIN SOLN.....	21
RETIN-A CREA 0.025%, 0.05%, 0.1%.....	64	<i>ropinirole hcl er tb24 2mg, 4mg, 6mg, 8mg, 12mg</i> .....	36
RETIN-A GEL 0.01%, 0.025%.....	64	<i>ropinirole hcl tabs 0.25mg, 0.5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg, 5mg</i> .....	36
RETIN-A MICRO GEL 0.04%, 0.1%.....	64	<i>ropivacaine hcl soln</i> .....	58

<i>rosuvastatin calcium tabs 5mg, 10mg, 20mg, 40mg</i> .....	27
ROTARIX SUSR.....	61
ROTATEQ SOLN .....	61
<i>roweepra tabs 500mg, 750mg</i> .....	34
<i>roweepra xr tb24 500mg, 750mg</i> .....	34
ROXYBOND TABA 5mg, 15mg, 30mg ....	32
ROZLYTREK CAPS 100mg, 200mg.....	21
RUBRACA TABS 200mg, 250mg, 300mg	21
RUCONEST SOLR INTRAVENOUS .....	25
<i>rufinamide susp</i> .....	34
<i>rufinamide tabs 200mg</i> .....	34
<i>rufinamide tabs 400mg</i> .....	34
RUKOBIA TB12.....	15
RUXIENCE SOLN 100mg/10ml, 500mg/50ml .....	21
RYBREVANT SOLN.....	21
RYDAPT CAPS .....	21
RYLAZE SOLN.....	21

## S

SAIZEN SOLR 5mg, 8.8mg .....	54
SAIZENPREP SOLR .....	54
<i>sajazir soln</i> .....	25
SALICYLIC ACID SHAM .....	65
SALSALATE TABS.....	32
SANCUSO PTCH .....	48
SANDIMMUNE ORAL SOLN 100mg/ml ..	56
SANDOSTATIN LAR DEPOT KIT 10mg, 20mg, 30mg .....	54
SANTYL OINT .....	65
SAPHNELO SOLN .....	56
SAPHRIS SUBL .....	41
<i>sapropterin dihydrochloride pack 100mg, 500mg</i> .....	58
<i>sapropterin dihydrochloride tabs</i> .....	58
SARCLISA SOLN 500mg/25ml, 100mg/5ml .....	21
SCEMBLIX TABS 20mg, 40mg .....	21
<i>scopolamine pt72</i> .....	48
<i>seconal caps</i> .....	37
SECUADO PT24 3.8mg/24hr, 5.7mg/24hr, 7.6mg/24hr .....	41
<i>selegiline hcl caps</i> .....	36
<i>selegiline hcl tabs</i> .....	36
<i>selenium sulfide lotn</i> .....	62
SELENIUM SULFIDE SHAM .....	62
SELZENTRY SOLN.....	15
SELZENTRY TABS 25mg, 75mg .....	15

SENSORCAINE SOLN .....	58
<i>sensorcaine/epinephrine soln</i> .....	58
<i>sensorcaine-mpf soln</i> .....	58
<i>sensorcaine-mpf/epinephrine soln</i> .....	58
SEREVENT DISKUS AEPB .....	25
SEROSTIM SOLR 4mg, 5mg, 6mg .....	54
SERTRALINE HCL CAPS 150mg, 200mg .....	41
<i>sertraline hcl conc</i> .....	41
<i>sertraline hcl tabs 25mg, 50mg, 100mg</i> ...	42
<i>sevelamer carbonate pack 0.8gm, 2.4gm</i>	44
<i>sevelamer carbonate tabs</i> .....	44
<i>sevelamer hcl tabs 800mg</i> .....	44
SEYSARA TABS 60mg, 100mg, 150mg ..	11
SHINGRIX SUSR.....	61
SIGNIFOR LAR SRER 10mg, 20mg, 30mg, 40mg, 60mg .....	54
SIGNIFOR SOLN 0.3mg/ml, 0.6mg/ml, 0.9mg/ml.....	54
SIKLOS TABS.....	21
<i>sildenafil citrate susr</i> .....	30
<i>sildenafil citrate tabs</i> .....	30
SILIQ SOSY .....	65
<i>silodosin caps 4mg</i> .....	24
SILVER SULFADIAZINE CREA.....	62
SIMPONI ARIA SOLN.....	55
SIMPONI SOAJ 50mg/0.5ml, 100mg/ml ..	55
SIMPONI SOSY 50mg/0.5ml, 100mg/ml ..	55
<i>simvastatin tabs 5mg, 10mg, 20mg, 40mg, 80mg</i> .....	27
<i>sirolimus soln</i> .....	56
<i>sirolimus tabs</i> .....	56
<i>sirolimus tabs 0.5mg, 1mg</i> .....	56
SIRTURO TABS 20mg, 100mg.....	13
SIVEXTRO SOLR INTRAVENOUS.....	11
SIVEXTRO TABS.....	11
SKYRIZI (150 MG DOSE) PSKT.....	65
SKYRIZI PEN SOAJ .....	65
SKYRIZI SOCT .....	49
SKYRIZI SOLN .....	49
SKYRIZI SOSY .....	65
SKYTROFA CART 3mg, 3.6mg, 4.3mg, 5.2mg, 6.3mg, 7.6mg, 9.1mg, 11mg, 13.3mg .....	53
SODIUM BICARBONATE SOLN .....	42
SODIUM CHLORIDE (PF) SOLN.....	45
SODIUM CHLORIDE SOLN.....	45, 58
SODIUM CHLORIDE SOLN INTRAVENOUS 0.45%, 0.9%, 3%, 5%	45

SODIUM FLUORIDE CHEW 0.25mg, 0.5mg, 1mg .....	58	STRIBILD TABS.....	15
SODIUM FLUORIDE SOLN.....	59	STRIVERDI RESPIMAT AERS .....	25
<i>sodium phenylbutyrate powd</i> .....	43	SUBLOCADE SOSY 100mg/0.5ml, 300mg/1.5ml.....	38
<i>sodium phenylbutyrate tabs</i> .....	43	SUBSYS LIQD 1200mcg, 1600mcg .....	32
SODIUM PHOSPHATES SOLN .....	45	<i>subvenite starter kit-blue kit</i> .....	34
<i>sodium polystyrene sulfonate powd</i> .....	44	<i>subvenite starter kit-green kit</i> .....	34
<i>sodium polystyrene sulfonate susp</i> .....	44	<i>subvenite starter kit-orange kit</i> .....	34
<i>sofosbuvir-velpatasvir tabs</i> .....	15	<i>subvenite tabs 25mg, 100mg, 150mg,</i> <i>200mg</i> .....	34
<i>solifenacin succinate tabs 5mg, 10mg</i> .....	66	<i>succinylcholine chloride soln</i> .....	24
SOLTAMOX SOLN.....	21	SUCRAID SOLN .....	46
SOLU-CORTEF SOLR .....	50	<i>sucralfate tabs</i> .....	48
SOLU-MEDROL SOLR.....	50	<i>sulfacetamide sodium (acne) lotn</i> .....	62
SOMATULINE DEPOT SOLN 60mg/0.2ml, 90mg/0.3ml, 120mg/0.5ml.....	54	<i>sulfacetamide sodium soln</i> .....	46
SOMAVERT SOLR 10mg, 15mg, 20mg, 25mg, 30mg .....	54	<i>sulfacetamide-prednisolone soln</i> .....	47
<i>sorafenib tosylate tabs</i> .....	21	<i>sulfadiazine tabs</i> .....	11
<i>sotalol hcl (af) tabs 80mg, 120mg, 160mg</i> 28		<i>sulfamethoxazole-trimethoprim soln</i> .....	11
<i>sotalol hcl tabs 80mg, 120mg, 160mg,</i> <i>240mg</i> .....	28	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp</i> .....	11
SOTYLIZE SOLN .....	28	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tabs</i> .....	11
SOVALDI PACK 150mg, 200mg.....	15	SULFAMYLON CREA.....	62
SOVALDI TABS 200mg, 400mg .....	15	<i>sulfasalazine tabs</i> .....	11
SPIRIVA RESPIMAT AERS 2.5mcg/act ..	23	<i>sulfasalazine tbec</i> .....	11
<i>spironolactone tabs 25mg, 50mg, 100mg</i> 30		<i>sulindac tabs</i> .....	32
<i>spironolactone-hctz tabs</i> .....	30	<i>sumatriptan soln</i> .....	35
SPRAVATO (56 MG DOSE) SOPK.....	42	<i>sumatriptan succinate refill soct</i> .....	35
SPRAVATO (84 MG DOSE) SOPK.....	42	<i>sumatriptan succinate soaj</i> .....	35
<i>sprintec 28 tabs</i> .....	51	<i>sumatriptan succinate soln</i> .....	35
SPRITAM TB3D 250mg, 500mg, 750mg, 1000mg.....	34	<i>sumatriptan succinate sosy</i> .....	35
SPRYCEL TABS 20mg, 50mg, 70mg, 80mg, 100mg, 140mg .....	21	<i>sumatriptan succinate tabs</i> .....	35
<i>sps susp</i> .....	44	<i>sunitinib malate caps 12.5mg, 25mg,</i> <i>37.5mg, 50mg</i> .....	21
SSD CREA .....	62	SUSVIMO (IMPLANT 1ST FILL) SOLN ...	47
<i>stavudine caps 15mg, 20mg, 30mg, 40mg</i> .....	15	SUSVIMO (IMPLANT REFILL) SOLN .....	47
STELARA SOLN 45mg/0.5ml, 130mg/26ml .....	65	SUTENT CAPS 12.5mg, 25mg, 37.5mg, 50mg .....	21
STELARA SOSY 45mg/0.5ml, 90mg/ml ..	65	SYLVANT SOLR 100mg, 400mg .....	21
STERILE WATER FOR IRRIGATION SOLN .....	59	SYMBICORT AERO.....	60
STIMATE SOLN .....	53	SYMDEKO TBPK.....	59
STIOLTO RESPIMAT AERS .....	23	SYMFI LO TABS.....	15
STIVARGA TABS .....	21	SYMFI TABS.....	15
STRENSIQ SOLN 18mg/0.45ml, 28mg/0.7ml, 80mg/0.8ml, 40mg/ml .....	45	SYMLINPEN 120 SOPN .....	52
<i>streptomycin sulfate solr</i> .....	11	SYMLINPEN 60 SOPN .....	52
		SYMPAZAN FILM .....	35
		SYMTUZA TABS.....	15
		SYNAGIS SOLN 50mg/0.5ml, 100mg/ml ..	15
		SYNAREL SOLN.....	53
		SYNDROS SOLN.....	48
		SYNERCID SOLR.....	11

SYNRIBO SOLR..... 21

T

TABLOID TABS..... 21  
TABRECTA TABS 150mg, 200mg ..... 21  
*tacrolimus caps 0.5mg, 1mg, 5mg* ..... 56  
*tacrolimus oint 0.03%, 0.1%* ..... 65  
*tadalafil (pah) tabs 20mg* ..... 30  
*tadalafil tabs 2.5mg, 5mg*..... 30  
TAFINLAR CAPS 50mg, 75mg..... 21  
TAGRISSO TABS 40mg, 80mg ..... 21  
TAKHZYRO SOLN ..... 59  
TAKHZYRO SOSY ..... 59  
TALTZ SOAJ ..... 65  
TALTZ SOSY..... 65  
TALZENNA CAPS 0.25mg, 0.5mg, 0.75mg,  
1mg..... 21  
*tamoxifen citrate tabs*..... 21  
*tamsulosin hcl caps* ..... 24  
TARPEYO CPDR ..... 50  
TASCENSO ODT TBDP ..... 38  
TASIGNA CAPS 50mg, 150mg, 200mg... 21  
TAVALISSE TABS 100mg, 150mg ..... 26  
TAVNEOS CAPS..... 59  
*taysofy caps*..... 51  
*tazarotene crea*..... 65  
*tazicef solr injection* ..... 11  
*tazicef solr intravenous 2gm, 6gm* ..... 12  
TAZORAC CREA ..... 65  
TAZORAC GEL 0.05%, 0.1% ..... 65  
TAZVERIK TABS..... 21  
TDVAX SUSP ..... 61  
TECENTRIQ SOLN 840mg/14ml,  
1200mg/20ml ..... 21  
TEFLARO SOLR INTRAVENOUS..... 12  
TEGSEDI SOSY ..... 59  
TEMAZEPAM CAPS 7.5mg, 15mg, 30mg37  
*temsirolimus soln*..... 21  
TENIPOSIDE SOLN ..... 21  
TENIVAC INJ..... 61  
*tenofovir disoproxil fumarate tabs* ..... 15  
TEPADINA SOLR..... 21  
TEPEZZA SOLR..... 47  
TEPMETKO TABS..... 21  
*terazosin hcl caps 1mg, 2mg, 5mg, 10mg*27  
*terbinafine hcl tabs*..... 12  
*terbutaline sulfate soln* ..... 25  
*terbutaline sulfate tabs 2.5mg, 5mg*..... 25  
*terconazole crea* ..... 62

*terconazole supp*.....62  
TERIPARATIDE (RECOMBINANT) SOPN  
.....53  
*testosterone cypionate soln 100mg/ml,  
200mg/ml*.....50  
*testosterone enanthate soln* .....50  
*testosterone gel 1%, 1.62%* .....50  
*tetrabenazine tabs 12.5mg, 25mg*.....37  
TETRACAINE HCL SOLN ..... 48  
*tetracycline hcl caps 250mg, 500mg* ..... 12  
TEZSPIRE SOSY.....60  
THALOMID CAPS 50mg, 100mg, 150mg,  
200mg ..... 21  
*theo-24 cp24 300mg* ..... 66  
*theophylline er tb12 100mg, 200mg,  
300mg, 450mg*.....66  
*theophylline er tb24 400mg, 600mg* .....66  
*theophylline soln* ..... 66  
THIOLA EC TBEC 100mg, 300mg .....59  
THIOLA TABS.....59  
*thioridazine hcl tabs 10mg, 25mg, 50mg,  
100mg* ..... 42  
*thiotepa solr 15mg, 100mg*.....21  
*thiothixene caps 1mg, 2mg, 5mg, 10mg*...42  
THYROGEN SOLR.....59  
*tiagabine hcl tabs 2mg, 4mg, 12mg, 16mg*  
.....35  
TIBSOVO TABS.....21  
TICOVAC SUSY ..... 61  
TIGECYCLINE SOLR INTRAVENOUS... 12  
TIGLUTIK SUSP ..... 37  
*timolol maleate soln 0.25%, 0.5%* ..... 47  
*timolol maleate tabs 10mg* ..... 28  
*tinidazole tabs* ..... 13  
*tiopronin tabs* ..... 59  
TIS-U-SOL SOLN.....59  
TIVDAK SOLR ..... 21  
TIVICAY PD TBSO ..... 15  
TIVICAY TABS 10mg, 25mg, 50mg ..... 15  
*tizanidine hcl tabs*.....24  
TOBI PODHALER CAPS ..... 59  
TOBRADEX OINT.....47  
*tobramycin nebu 300mg/4ml, 300mg/5ml* 59  
*tobramycin soln* ..... 46  
*tobramycin sulfate soln injection 80mg/2ml,  
10mg/ml*..... 12  
*tobramycin-dexamethasone susp* ..... 47  
TOBEX OINT ..... 46  
*tofranil tabs 10mg, 25mg, 50mg*.....42

<i>tolbutamide tabs</i> .....	52	<i>triamcinolone acetonide susp</i> .....	50
<i>tolcapone tabs</i> .....	36	<i>triamterene-hctz caps</i> .....	44
<i>tolmetin sodium tabs</i> .....	32	<i>triamterene-hctz tabs</i> .....	44
TOLSURA CAPS .....	12	<i>triazolam tabs 0.125mg, 0.25mg</i> .....	37
<i>tolterodine tartrate er cp24 4mg</i> .....	66	TRICITRATES SOLN.....	42
<i>tolterodine tartrate tabs</i> .....	66	<i>triderm crea 0.1%</i> .....	64
<i>tolvaptan tabs 15mg, 30mg</i> .....	44	<i>trientine hcl caps</i> .....	49
<i>topiramate csp 15mg, 25mg</i> .....	35	<i>trifluoperazine hcl tabs 1mg, 2mg, 5mg,</i>	
<i>topiramate er cs24 25mg, 50mg, 100mg,</i>		<i>10mg</i> .....	42
<i>150mg, 200mg</i> .....	35	<i>trifluridine soln</i> .....	46
<i>topiramate tabs 25mg, 50mg, 100mg,</i>		<i>trihexyphenidyl hcl soln</i> .....	36
<i>200mg</i> .....	35	<i>trihexyphenidyl hcl tabs 2mg, 5mg</i> .....	36
<i>toposar soln</i> .....	21	TRIKAFTA TBPK .....	59
TOPOTECAN HCL SOLN .....	21	<i>tri-lo-sprintec tabs</i> .....	51
<i>topotecan hcl solr</i> .....	21	TRIMETHOPRIM TABS.....	16
<i>toremifene citrate tabs</i> .....	22	<i>trimipramine maleate caps 25mg, 50mg,</i>	
<i>torseamide tabs 5mg, 10mg, 20mg, 100mg</i>		<i>100mg</i> .....	42
.....	44	TRINTELLIX TABS 5mg, 10mg, 20mg.....	42
TRACLEER TBSO.....	60	TRIPTODUR SRER .....	52
TRADJENTA TABS .....	52	<i>tri-sprintec tabs</i> .....	51
<i>tramadol hcl er tb24 100mg</i> .....	32	TRIUMEQ PD TBSO.....	15
<i>tramadol hcl soln</i> .....	32	TRIUMEQ TABS .....	15
<i>tramadol hcl tabs 50mg</i> .....	32	<i>trivora (28) tabs</i> .....	51
<i>tramadol-acetaminophen tabs</i> .....	32	TRIZIVIR TABS.....	15
<i>tranexamic acid soln</i> .....	25	TRODELVY SOLR.....	22
<i>tranexamic acid tabs</i> .....	25	TROKENDI XR CP24 25mg, 50mg, 100mg,	
<i>tranylcyromine sulfate tabs</i> .....	42	<i>200mg</i> .....	35
TRAVASOL SOLN INTRAVENOUS .....	43	TROPHAMINE SOLN INTRAVENOUS....	43
TRAZIMERA SOLR 150mg, 420mg .....	22	<i>tropium chloride er cp24</i> .....	66
<i>trazodone hcl tabs</i> .....	42	<i>tropium chloride tabs</i> .....	66
<i>trazodone hcl tabs 50mg, 100mg, 150mg</i>	42	TRULANCE TABS .....	49
TRECATOR TABS.....	13	TRUMENBA SUSY .....	61
TRELSTAR MIXJECT SUSR.....	22	TRUSELTIQ (100MG DAILY DOSE) CPPK	
TREMFYA SOPN .....	65	.....	22
TREMFYA SOSY .....	65	TRUSELTIQ (125MG DAILY DOSE) CPPK	
<i>treprostinil soln 20mg/20ml, 50mg/20ml,</i>		.....	22
<i>100mg/20ml, 200mg/20ml</i> .....	60	TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE) CPPK	
<i>tretinoin caps</i> .....	22	.....	22
<i>tretinoin crea 0.025%, 0.05%, 0.1%</i> .....	64	TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE) CPPK	
<i>tretinoin gel 0.01%, 0.025%</i> .....	64	.....	22
<i>trexall tabs 5mg, 7.5mg, 10mg, 15mg</i> .....	22	TRUXIMA SOLN 100mg/10ml, 500mg/50ml	
<i>triamcinolone acetonide aers</i> .....	64	.....	22
<i>triamcinolone acetonide crea 0.025%,</i>		TUKYSA TABS 50mg, 150mg.....	22
<i>0.1%, 0.5%</i> .....	64	TURALIO CAPS.....	22
<i>triamcinolone acetonide lotn 0.025%, 0.1%</i>		TWINRIX SUSY .....	61
.....	64	TYBOST TABS .....	15
<i>triamcinolone acetonide oint 0.025%, 0.1%,</i>		TYPHIM VI SOLN .....	61
<i>0.5%</i> .....	64	TYPHIM VI SOSY .....	61
<i>triamcinolone acetonide pste</i> .....	64		

TYVASO DPI MAINTENANCE KIT POWD .....	60
TYVASO DPI TITRATION KIT POWD .....	60
TYVASO REFILL SOLN .....	60
TYVASO STARTER SOLN .....	60

## U

UBRELVY TABS 50mg, 100mg .....	35
UDENYCA SOSY .....	26
UKONIQ TABS .....	22
ULTOMIRIS SOLN .....	59
UNITUXIN SOLN .....	22
UPTRAVI SOLR .....	60
UPTRAVI TABS 200mcg, 400mcg, 600mcg, 800mcg, 1000mcg, 1200mcg, 1400mcg, 1600mcg .....	60
UPTRAVI TBPK .....	60
<i>ursodiol caps 200mg, 400mg</i> .....	49
<i>ursodiol caps 300mg</i> .....	49
<i>ursodiol tabs 250mg, 500mg</i> .....	49

## V

VABYSMO SOLN .....	47
<i>valacyclovir hcl tabs 1gm, 500mg</i> .....	15
VALCHLOR GEL .....	65
<i>valganciclovir hcl solr</i> .....	15
<i>valganciclovir hcl tabs</i> .....	15
<i>valproate sodium soln</i> .....	35
<i>valproic acid caps</i> .....	35
<i>valproic acid soln</i> .....	35
<i>valrubicin soln</i> .....	22
<i>valsartan soln</i> .....	30
<i>valsartan tabs 40mg, 80mg, 160mg, 320mg</i> .....	30
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tabs</i> .....	30
VALTOCO 10 MG DOSE LIQD .....	35
VALTOCO 15 MG DOSE LQPK .....	35
VALTOCO 20 MG DOSE LQPK .....	35
VALTOCO 5 MG DOSE LIQD .....	35
<i>vancomycin hcl caps</i> .....	12
<i>vancomycin hcl solr 250mg/5ml</i> .....	12
<i>vancomycin hcl solr intravenous 1gm, 10gm, 500mg</i> .....	12
<i>vancomycin hcl solr intravenous 5gm</i> .....	12
VANDAZOLE GEL .....	62
VANTAS KIT .....	22
VAQTA SUSP .....	61
<i>varenicline tartrate misc</i> .....	23

<i>varenicline tartrate tabs 0.5mg, 1mg</i> .....	23
VARIVAX INJ .....	61
VARIZIG SOLN .....	61
VASCEPA CAPS 0.5gm .....	27
VASCEPA CAPS 1gm .....	27
VAXCHORA SUSR .....	61
VECTICAL OINT .....	65
VEKLURY SOLN .....	15
VEKLURY SOLR .....	15
VELPHORO CHEW .....	44
VELTASSA PACK 8.4gm, 16.8gm, 25.2gm .....	44
VEMLIDY TABS .....	15
VENCLEXTA STARTING PACK TBPK .....	22
VENCLEXTA TABS 10mg .....	22
VENCLEXTA TABS 50mg, 100mg .....	22
VENLAFAXINE BESYLATE ER TB24 .....	42
<i>venlafaxine hcl er cp24 37.5mg, 75mg, 150mg</i> .....	42
<i>venlafaxine hcl er tb24 37.5mg, 75mg, 150mg, 225mg</i> .....	42
<i>venlafaxine hcl tabs 25mg, 37.5mg, 50mg, 75mg, 100mg</i> .....	42
VENTAVIS SOLN 10mcg/ml, 20mcg/ml .....	60
<i>verapamil hcl er tbc 120mg, 180mg, 240mg</i> .....	28
<i>verapamil hcl soln</i> .....	28
<i>verapamil hcl tabs 40mg, 80mg, 120mg</i> .....	28
VERKAZIA EMUL .....	47
VERSACLOZ SUSP .....	42
VERZENIO TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg .....	22
VIBERZI TABS 75mg, 100mg .....	49
VICTOZA SOPN .....	52
VIDEX EC CPDR .....	15
VIDEX SOLR 2gm, 4gm .....	15
VIEKIRA PAK TBPK .....	15
<i>vigabatrin pack</i> .....	35
<i>vigabatrin tabs</i> .....	35
VIIBRYD STARTER PACK KIT .....	42
VIJOICE TBPK .....	59
<i>vilazodone hcl tabs 10mg, 20mg, 40mg</i> .....	42
VILTEPSO SOLN .....	59
VIMIZIM SOLN .....	46
<i>vinblastine sulfate soln</i> .....	22
<i>vincasar pfs soln</i> .....	22
<i>vincristine sulfate soln</i> .....	22
<i>vinorelbine tartrate soln</i> .....	22
VIRACEPT TABS 250mg, 625mg .....	15

VIREAD POWD.....	15
VIREAD TABS 150mg, 200mg, 250mg ...	15
VISTOGARD PACK.....	54
VITRAKVI CAPS 25mg, 100mg.....	22
VITRAKVI SOLN .....	22
VIVITROL SUSR.....	38
VIZIMPRO TABS 15mg, 30mg, 45mg .....	22
VOCABRIA TABS.....	15
VONJO CAPS .....	22
VORAXAZE SOLR .....	54
VORICONAZOLE SOLR INTRAVENOUS	12
<i>voriconazole susr</i> .....	12
<i>voriconazole tabs</i> .....	12
VOSEVI TABS.....	15
VOTRIENT TABS .....	22
VOXZOGO SOLR 0.4mg, 0.56mg, 1.2mg	59
VPRIV SOLR.....	46
VRAYLAR CAPS 1.5mg, 3mg, 4.5mg, 6mg	42
VRAYLAR CPPK.....	42
VTAMA CREA .....	65
VUMERITY (STARTER) CPDR .....	59
VUMERITY CPDR.....	59
VYNDAMAX CAPS.....	29
VYNDAQEL CAPS .....	29
VYONDYS 53 SOLN .....	59
VYVANSE CAPS 10mg, 20mg, 30mg,	33
40mg, 50mg, 60mg, 70mg .....	
VYVGART SOLN.....	59
VYXEOS SUSR.....	22

### W

WAKIX TABS 4.45mg, 17.8mg.....	33
<i>warfarin sodium tabs 1mg, 2mg, 2.5mg,</i>	
<i>3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 10mg .....</i>	26
WATER FOR IRRIGATION, STERILE	
SOLN .....	59
WELIREG TABS.....	22
<i>wixela inhub aepb</i> .....	60
WYNZORA CREA .....	64

### X

XALKORI CAPS 200mg, 250mg.....	22
XARELTO SUSR.....	26
XARELTO TABS 2.5mg, 10mg, 15mg,	
20mg.....	26
XATMEP SOLN .....	22
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) TBPK ..	35

XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) TBPK...	35
XCOPRI TABS 200mg.....	35
XCOPRI TABS 50mg, 100mg, 150mg .....	35
XCOPRI TBPK.....	35
XCOPRI TBPK 14x12.5mg & 14x25mg ...	35
XELJANZ SOLN.....	56
XELJANZ TABS 5mg, 10mg .....	56
XELJANZ XR TB24 11mg, 22mg.....	56
XENLETA SOLN .....	12
XENLETA TABS .....	12
XEOMIN SOLR.....	59
XERMELO TABS .....	48
XGEVA SOLN.....	54
XIFAXAN TABS 200mg, 550mg.....	12
XOFLUZA (40 MG DOSE) TBPK .....	15
XOFLUZA (80 MG DOSE) TBPK .....	15
XOLAIR SOLR.....	60
XOLAIR SOSY 75mg/0.5ml, 150mg/ml....	60
XOSPATA TABS.....	22
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) TBPK	
20mg, 50mg .....	22
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) TBPK	
20mg, 40mg .....	22
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) TBPK	
20mg, 40mg .....	22
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) TBPK	
20mg, 60mg .....	22
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) TBPK	
.....	22
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) TBPK	
20mg, 40mg .....	22
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) TBPK	
.....	22
XTANDI CAPS .....	22
XTANDI TABS 40mg, 80mg.....	22
<i>xulane ptwk</i> .....	51
XURIDEN PACK.....	59
<i>xylocaine dental soln</i> .....	59
XYREM SOLN .....	37
XYWAV SOLN .....	37

### Y

YERVOY SOLN .....	22
YF-VAX INJ.....	61
YONDELIS SOLR .....	22
YONSA TABS.....	23
YUPELRI SOLN.....	23
YUTIQ IMPL.....	47
<i>yuvafem tabs</i> .....	52

**Z**

<i>zaleplon caps 5mg, 10mg</i> .....	37
ZALTRAP SOLN 100mg/4ml, 200mg/8ml	23
<i>zarontin soln</i> .....	35
ZARXIO SOSY 300mcg/0.5ml, 480mcg/0.8ml .....	26
ZEJULA CAPS .....	23
ZELAPAR TBDP .....	36
ZELBORAF TABS .....	23
ZEMDRI SOLN INTRAVENOUS .....	12
ZENPEP CPEP .....	46
ZEPATIER TABS.....	15
ZEPOSIA 7-DAY STARTER PACK CPPK .....	38
ZEPOSIA CAPS .....	38
ZEPOSIA STARTER KIT CPPK .....	38
ZEPZELCA SOLR .....	23
ZERBAXA SOLR INTRAVENOUS .....	12
<i>zidovudine caps</i> .....	15
<i>zidovudine syrp</i> .....	15
<i>zidovudine tabs</i> .....	13, 14, 15
ZIEXTENZO SOSY.....	26

<i>zileuton er tb12</i> .....	59
<i>ziprasidone hcl caps 20mg, 40mg, 60mg, 80mg</i> .....	42
<i>ziprasidone mesylate solr</i> .....	42
ZIRABEV SOLN 400mg/16ml, 100mg/4ml .....	23
ZOKINVY CAPS 50mg, 75mg.....	59
<i>zoledronic acid conc</i> .....	54
<i>zoledronic acid soln</i> .....	54
ZOLINZA CAPS .....	23
<i>zolmitriptan tbdp</i> .....	35
<i>zolpidem tartrate tabs 5mg, 10mg</i> .....	37
<i>zonisamide caps 25mg, 50mg, 100mg</i> .....	35
ZORBTIVE SOLR .....	54
ZORTRESS TABS .....	56
ZOSTAVAX SUSR .....	62
ZTALMY SUSP .....	35
ZYDELIG TABS 100mg, 150mg.....	23
ZYKADIA CAPS .....	23
ZYKADIA TABS .....	23
ZYNLONTA SOLR .....	23
ZYPREXA RELPREVV SUSR .....	42
ZYTIGA TABS.....	23

## Aviso de no discriminación

La discriminación es ilegal. Kaiser Permanente cumple con las leyes de los derechos civiles federales y estatales.

Kaiser Permanente no discrimina ilícitamente, excluye ni trata a ninguna persona de forma distinta por motivos de edad, raza, identificación de grupo étnico, color, país de origen, antecedentes culturales, ascendencia, religión, sexo, género, identidad de género, expresión de género, orientación sexual, estado civil, discapacidad física o mental, condición médica, fuente de pago, información genética, ciudadanía, lengua materna o estado migratorio.

Kaiser Permanente ofrece los siguientes servicios:

- Ayuda y servicios sin costo a personas con discapacidades para que puedan comunicarse mejor con nosotros, como lo siguiente:
  - ◆ intérpretes calificados de lenguaje de señas,
  - ◆ información escrita en otros formatos (braille, impresión en letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos).
- Servicios de idiomas sin costo a las personas cuya lengua materna no es el inglés, como:
  - ◆ intérpretes calificados,
  - ◆ información escrita en otros idiomas.

Si necesita nuestros servicios, llame a nuestra Central de Llamadas de Servicio a los Miembros al **1-800-464-4000 (TTY 711)** las 24 horas del día, los 7 días de la semana (excepto los días festivos). Si tiene deficiencias auditivas o del habla, llame al **711**.

Este documento estará disponible en braille, letra grande, casete de audio o en formato electrónico a solicitud. Para obtener una copia en uno de estos formatos alternativos o en otro formato, llame a nuestra Central de Llamadas de Servicio a los Miembros y solicite el formato que necesita.

### Cómo presentar una queja ante Kaiser Permanente

Usted puede presentar una queja por discriminación ante Kaiser Permanente si siente que no le hemos ofrecido estos servicios o lo hemos discriminado ilícitamente de otra forma. Consulte su *Evidencia de Cobertura (Evidence of Coverage)* o *Certificado de Seguro (Certificate of Insurance)* para obtener más información. También puede hablar con un representante de Servicio a los Miembros sobre las opciones que se apliquen a su caso. Llame a Servicio a los Miembros si necesita ayuda para presentar una queja.

Puede presentar una queja por discriminación de las siguientes maneras:

- **Por teléfono:** llame a Servicio a los Miembros al **1 800-464-4000 (TTY 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana (excepto los días festivos).

- **Por correo postal:** llámenos al **1 800-464-4000 (TTY 711)** y pida que se le envíe un formulario.
- **En persona:** llene un formulario de Queja o reclamación/solicitud de beneficios en una oficina de Servicio a los Miembros ubicada en un centro del plan (consulte su directorio de proveedores en [kp.org/facilities](http://kp.org/facilities) [cambie el idioma a español] para obtener las direcciones).
- **En línea:** utilice el formulario en línea en nuestro sitio web en [kp.org/espanol](http://kp.org/espanol).

También puede comunicarse directamente con el coordinador de derechos civiles (Civil Rights Coordinator) de Kaiser Permanente a la siguiente dirección:

**Attn: Kaiser Permanente Civil Rights Coordinator**  
 Member Relations Grievance Operations  
 P.O. Box 939001  
 San Diego CA 92193

**Cómo presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios de Atención Médica de California** *(Solo para beneficiarios de Medi-Cal)*

También puede presentar una queja sobre derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles (Office of Civil Rights) del Departamento de Servicios de Atención Médica de California (California Department of Health Care Services) por escrito, por teléfono o por correo electrónico:

- **Por teléfono:** llame a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios de Atención Médica (Department of Health Care Services, DHCS) al **916-440-7370 (TTY 711)**.
- **Por correo postal:** llene un formulario de queja o envíe una carta a:

Deputy Director, Office of Civil Rights  
 Department of Health Care Services  
 Office of Civil Rights  
 P.O. Box 997413, MS 0009  
 Sacramento, CA 95899-7413

Los formularios de queja están disponibles en:

**[http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx)** (en inglés).

- **En línea:** envíe un correo electrónico a [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).

**Cómo presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.**

Puede presentar una queja por discriminación ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services).

Puede presentar su queja por escrito, por teléfono o en línea:

- **Por teléfono:** llame al **1-800-368-1019 (TTY 711)** o al **1-800-537-7697**.
- **Por correo postal:** llene un formulario de queja o envíe una carta a:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201

Los formularios de quejas están disponibles en  
**<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>** (en inglés).

- **En línea:** visite el Portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles en:  
**<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>** (en inglés).

## Multi-Language Insert

### Multi-language Interpreter Services

**English:** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at **1-800-443-0815 (TTY 711)**. Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

**Spanish:** Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al **1-800-443-0815 (TTY 711)**. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

**Chinese Mandarin:** 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 **1-800-443-0815 (TTY 711)**。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

**Chinese Cantonese:** 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 **1-800-443-0815 (TTY 711)**。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

**Tagalog:** Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggagamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa **1-800-443-0815 (TTY 711)**. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

**French:** Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au **1-800-443-0815 (TTY 711)**. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

**Vietnamese:** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi **1-800-443-0815 (TTY 711)**. sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

**German:** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter **1-800-443-0815 (TTY 711)**. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.



**Korean:** 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 **1-800-443-0815 (TTY 711)** 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

**Russian:** Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону **1-800-443-0815 (TTY 711)**. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

**Arabic:** إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول . سيقوم شخص ما يتحدث العربية (**TTY 711**) **1-800-443-0815** على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

**Hindi:** हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं. एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें **1-800-443-0815 (TTY 711)**. पर फोन करें. कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है. यह एक मुफ्त सेवा है.

**Italian:** È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero **1-800-443-0815 (TTY 711)**. Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

**Portugués:** Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número **1-800-443-0815 (TTY 711)**. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

**French Creole:** Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan **1-800-443-0815 (TTY 711)**. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

**Polish:** Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer **1-800-443-0815 (TTY 711)**. Ta usługa jest bezpłatna.

**Japanese:** 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、**1-800-443-0815 (TTY 711)** にお電話ください。日本語を話す人 者が支援いたします。これは無料のサービスです。

# Aviso contra la discriminación

Kaiser Permanente cumple con las leyes federales sobre derechos civiles aplicables y no discrimina por raza, color, país de origen, edad, discapacidad o sexo. Kaiser Permanente no excluye a las personas ni las trata de manera diferente debido a su raza, color, país de origen, edad, discapacidad o sexo. Además:

- Ofrecemos servicios y ayudas sin costo a las personas con discapacidades para que se comuniquen eficazmente con nosotros, tales como:
  - ◆ Intérpretes calificados del lenguaje de signos.
  - ◆ Información escrita en otros formatos, tales como impresiones en letra grande, audio y formatos electrónicos accesibles.
- Ofrecemos servicios lingüísticos sin costo a las personas cuyo idioma principal no es el inglés, tales como:
  - ◆ Intérpretes calificados.
  - ◆ Información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, llame a Servicio a los Miembros al **1-800-476-2167** (TTY **711**), de 8 a. m. a 8 p. m., siete días a la semana.

Si considera que Kaiser Permanente ha fallado a la hora de ofrecer estos servicios o lo ha discriminado de algún modo por su raza, color, país de origen, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja formal ante nuestro Coordinador de Derechos Civiles escribiendo a 10350 E. Dakota Ave, Denver, CO 80247 o llamando a Servicio a los Miembros al número que aparece arriba. Puede presentar una queja formal por correo postal o por teléfono. Si necesita ayuda para presentar una queja formal, nuestro Coordinador de Derechos Civiles está disponible para ayudarlo. También puede presentar electrónicamente una queja formal de violación de los derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, a través del Portal de Quejas Formales de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo postal o teléfono: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, **1-800-368-1019**, **800-537-7697** (TDD). Los formularios de quejas están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

## Multi-Language Insert

### Multi-language Interpreter Services

**English:** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at **1-800-476-2167 (TTY 711)**. Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

**Spanish:** Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al **1-800-476-2167 (TTY 711)**. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

**Chinese Mandarin:** 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 **1-800-476-2167 (TTY 711)**。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

**Chinese Cantonese:** 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 **1-800-476-2167 (TTY 711)**。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

**Tagalog:** Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggagamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa **1-800-476-2167 (TTY 711)**. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

**French:** Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au **1-800-476-2167 (TTY 711)**. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

**Vietnamese:** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi **1-800-476-2167 (TTY 711)** sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

**German:** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter **1-800-476-2167 (TTY 711)**. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.



**Korean:** 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 **1-800-476-2167 (TTY 711)** 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

**Russian:** Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону **1-800-476-2167 (TTY 711)**. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

**Arabic:** إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول . سيقوم شخص ما يتحدث **1-800-476-2167 (TTY 711)** على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على بمساعدتك. هذه خدمة مجانية العربية.

**Hindi:** हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं. एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें **1-800-476-2167 (TTY 711)** पर फोन करें. कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है. यह एक मुफ्त सेवा है.

**Italian:** È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero **1-800-476-2167 (TTY 711)**. Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

**Portugués:** Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número **1-800-476-2167 (TTY 711)**. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

**French Creole:** Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan **1-800-476-2167 (TTY 711)**. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

**Polish:** Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer **1-800-476-2167 (TTY 711)**. Ta usługa jest bezpłatna.

**Japanese:** 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするため に、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、**1-800-476-2167 (TTY 711)** にお電話ください。日本語を話す人 者が支援いたします。これは無料のサービスです。

# AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

Kaiser Permanente cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Kaiser Permanente no excluye a las personas ni las trata de forma diferente debido a su origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Kaiser Permanente:

- Proporciona asistencia y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que se comuniquen de manera eficaz con nosotros, como los siguientes:
  - ◆ Intérpretes de lenguaje de señas capacitados.
  - ◆ Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos).
  
- Proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuya lengua materna no es el inglés, como los siguientes:
  - ◆ Intérpretes capacitados.
  - ◆ Información escrita en otros idiomas.

Si necesita recibir estos servicios, comuníquese con Member Services al **1-800-232-4404 (TTY 711)**, 8 a.m. a 8 p.m., siete días a la semana.

Si considera que Kaiser Permanente no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de otra manera por motivos de origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar un reclamo a la siguiente persona: Member Services, Nine Piedmont Center, 3495 Piedmont Road NE, Atlanta, GA 30305, o llamar a Servicio a los Miembros al número que aparece arriba. Puede presentar el reclamo en persona o por correo postal, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para hacerlo, Member Services está a su disposición para brindársela. También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Office for Civil Rights (Oficina de Derechos Civiles) del Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos) de EE. UU. de manera electrónica a través de Office for Civil Rights Complaint Portal, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o bien, por correo postal a la siguiente dirección o por teléfono a los números que figuran a continuación: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, SW, Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201,

**1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)**. Puede obtener los formularios de reclamo en el sitio web <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

## Multi-Language Insert

### Multi-language Interpreter Services

**English:** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at **1-800-232-4404 (TTY 711)**. Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

**Spanish:** Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al **1-800-232-4404 (TTY 711)**. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

**Chinese Mandarin:** 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 **1-800-232-4404 (TTY 711)**。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

**Chinese Cantonese:** 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 **1-800-232-4404 (TTY 711)**。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

**Tagalog:** Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggagamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa **1-800-232-4404 (TTY 711)**. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

**French:** Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au **1-800-232-4404 (TTY 711)**. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

**Vietnamese:** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi **1-800-232-4404 (TTY 711)** sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

**German:** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter **1-800-232-4404 (TTY 711)**. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.



**Korean:** 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 답해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 **1-800-232-4404 (TTY 711)** 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

**Russian:** Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону **1-800-232-4404 (TTY 711)**. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

**Arabic:** إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول . سيقوم شخص ما **1-800-232-4404 (TTY 711)** على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على . بمساعدتك. هذه خدمة مجانية يتحدث العربية.

**Hindi:** हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं. एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें **1-800-232-4404 (TTY 711)** पर फोन करें. कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है. यह एक मुफ्त सेवा है.

**Italian:** È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero **1-800-232-4404 (TTY 711)**. Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

**Portugués:** Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número **1-800-232-4404 (TTY 711)**. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

**French Creole:** Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan **1-800-232-4404 (TTY 711)**. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

**Polish:** Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer **1-800-232-4404 (TTY 711)**. Ta usługa jest bezpłatna.

**Japanese:** 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、**1-800-232-4404 (TTY 711)** にお電話ください。日本語を話す人者が支援いたします。これは無料のサービスです。

## Notice of nondiscrimination

Kaiser Permanente complies with applicable federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Kaiser Permanente does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex. We also:

- Provide no cost aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:
  - ◆ Qualified sign language interpreters.
  - ◆ Written information in other formats, such as large print, audio, and accessible electronic formats.
- Provide no cost language services to people whose primary language is not English, such as:
  - ◆ Qualified interpreters.
  - ◆ Information written in other languages.

If you need these services, call Member Services at **1-800-805-2739 (TTY 711)**, 8 a.m. to 8 p.m., seven days a week.

If you believe that Kaiser Permanente has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance with our Civil Rights Coordinator by writing to 711 Kapiolani Blvd, Honolulu, HI 96813 or calling Member Services at the number listed above. You can file a grievance by mail or phone. If you need help filing a grievance, our Civil Rights Coordinator is available to help you. You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, or by mail or phone at: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, **1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)**. Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

## Multi-Language Insert

### Multi-language Interpreter Services

**English:** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at **1-800-805-2739 (TTY 711)**. Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

**Spanish:** Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al **1-800-805-2739 (TTY 711)**. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

**Chinese Mandarin:** 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 **1-800-805-2739 (TTY 711)**。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

**Chinese Cantonese:** 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 **1-800-805-2739 (TTY 711)**。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

**Tagalog:** Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa **1-800-805-2739 (TTY 711)**. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

**French:** Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au **1-800-805-2739 (TTY 711)**. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

**Vietnamese:** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi **1-800-805-2739 (TTY 711)**. sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

**German:** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter **1-800-805-2739 (TTY 711)**. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.



**Korean:** 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 **1-800-805-2739 (TTY 711)**. 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

**Russian:** Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону **1-800-805-2739 (TTY 711)**. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

**Arabic:**

إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على **1-800-805-2739 (TTY 711)**. سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

**Hindi:** हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं. एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें **1-800-805-2739 (TTY 711)**. पर फोन करें. कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है. यह एक मुफ्त सेवा है.

**Italian:** È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero **1-800-805-2739 (TTY 711)**. Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

**Portugués:** Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número **1-800-805-2739 (TTY 711)**. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

**French Creole:** Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan **1-800-805-2739 (TTY 711)**. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

**Polish:** Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer **1-800-805-2739 (TTY 711)**. Ta usługa jest bezpłatna.

**Japanese:** 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、**1-800-805-2739 (TTY 711)**にお電話ください。日本語を話す人者が支援いたします。これは無料のサービスです。

**Tongan:** 'Oku 'i ai 'emau sēvesi fakatonu lea ta'etotongi ke ne ala tali ha'o ngaahi fehu'i fekau'aki mo 'emau palani mo'ui leleí pe faito'ó. Te ke ma'u ha tokotaha

fakatonulea 'i ha'o fetu'utaki ki he **1-800-805-2739** (TTY **711**). 'E 'i ai ha tokotaha 'oku lea Faka-Pilitānia ke ne tokoni'i koe. Ko e sēvesi ta'etotongi eni.

**Ilocano:** Addaankami kadagiti libre a serbisio ti mangitarus tapno sungbatan ti aniaman a saludsod nga addaan ka maipapan ti plano iti salun-at wenno agasmi. Tapno mangala ti mangitarus, maidawat a tawagannakam iti **1-800-805-2739** (TTY **711**). Maysa a tao nga agsasao iti Ilocano ti makatulong kenka. Daytoy ket libre a serbisio.

**Pohnpeian:** Mie sahpis ni soh isepe oang kawehwe peidek kan me komwi sohte wehwehki oang palien roson mwahu de wasa me pwain kohdahn wini. Komwi en kak iang alehdi sawas wet, komw telepwohndo reht ni **1-800-805-2739** (TTY **711**). Mie me kak Lokaiahn Pohnpei me pahn seweseiuk. Sawas wet sohte isepe.

**Samoan:** E iai a matou auaunaga faaliliuupu e tali i soo sau fesili e uiga i lou soifua maloloina poo fuafuaga o vailaau. A fia maua se faaliliuupu, na'ou lou valaau mai lava ia matou i le **1-800-805-2739** (TTY **711**). O le fesoasoani atu se tasi e tautala Gagana Samoa. E le totogia lea auaunaga.

#### **Laotian:**

ພວກເຮົາມີບໍລິການລ່າມແປພາສາຟຣີເພື່ອຕອບຄໍາຖາມຕ່າງໆທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບແຜນສຸຂະພາບ ຫຼື ແຜນຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອຂໍລ່າມແປພາສາ, ພຽງແຕ່ໂທຫາພວກເຮົາທີ່ເບີ **1-800-805-2739** (TTY **711**). ຄົນທີ່ເວົ້າພາສາລາວສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ນີ້ແມ່ນບໍລິການຟຣີ.

**Bisayan:** Duna mi'y libreng serbisyo sa tig-interpret aron motubag sa bisan unsa nimong mga pangutana mahitungod sa imong panglawas o plan sa tambal. Aron mokuha og tig-interpret, tawagi lang mi sa **1-800-805-2739** (TTY **711**). Ang usa ka tawo nga nagsulti og Pinulongan makatabang kanimo. Kini usa ka libreng serbisyo.

**Marshalllese:** Ewor ad jermal in ukok ko ñan uak jabdewōt kajitok emaroñ in wōt am ikijen bŭlāān in ājmour ako uno ko rekajur. Ñan bukot juon riukok, kurtok kij ilo **1-800-805-2739** (TTY **711**). Juon armij ej kajiton Kajin eo ñan jibañ eok. Ejelok onean jermal in.

**Hawaiian:** Inā kekahi mau nīnau nāu e pili ana i kā mākou papahana 'inikua mālama olakino a i 'ole ka 'inikua lā'au kuhikuhi, loa'a ia pū ke kōkua unuhi manuahi i ka 'ōlelo Hawai'i. Inā makemake 'oe i kēia kōkua, e 'olu'olu ke kelepona mai iā mākou i ka helu **1-800-805-2739** (TTY **711**). no ka wala'au 'ana e pili ana i kēia mau papahana i ka 'ōlelo Hawai'i. Eia la ke kōkua manuahi.

**Chuukese:** Mi kawor aninisin chiaku ika awewen kapas ika epwe wor omw kapas eis fan iten ach kei okot ren pekin manaw me sefei. Ika ke mochen nōunōu emon chon chiaku, kopwe kori kich ren en namba **1-800-805-2739** (TTY **711**). Emon aramas mi sine Chuuk mi tongeni anisuk. Ei aninis ese kamo.

# Aviso de no discriminación

Kaiser Permanente cumple las leyes de derechos civiles federales correspondientes y no discrimina por motivos de raza, color, país de origen, edad, discapacidad o sexo. Kaiser Permanente no excluye a las personas ni las trata diferente debido a su raza, color, país de origen, edad, discapacidad o sexo. Además:

- Proporcionamos ayuda y servicios sin costo a personas con discapacidades para que se comuniquen eficazmente con nosotros, como:
  - ◆ intérpretes calificados de lenguaje de señas
  - ◆ información por escrito en otros formatos, como letra grande, audio y formatos electrónicos accesibles
- Proporcionamos servicios de idiomas sin costo a las personas cuya lengua materna no sea el inglés, como:
  - ◆ intérpretes calificados
  - ◆ información por escrito en otros idiomas

Si necesita estos servicios, llame a Servicio a los Miembros al **1-888-777-5536** (línea TTY **711**), de 8 a. m. a 8 p. m., los siete días de la semana.

Si considera que Kaiser Permanente no le proporcionó estos servicios o que lo discriminaron de alguna otra forma por su raza, color, país de origen, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja con nuestro coordinador de derechos civiles escribiendo a 2101 East Jefferson Street, Rockville, MD 20852 o llamando a Servicio a los Miembros al número que se mencionó anteriormente. Puede presentar una queja por correo o por teléfono. Si necesita ayuda para presentar una queja, nuestro Coordinador de Derechos Civiles está disponible para ayudarlo. También puede presentar una queja de derechos civiles de forma electrónica ante la Oficina de Derechos Civiles (Civil Rights Office) en el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services) mediante el portal de quejas formales de la Oficina de Derechos Civiles, en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo postal o por teléfono a: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, **1-800-368-1019**, **1-800-537-7697** (línea **TDD**). Los formularios de quejas están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> (en inglés).



## Multi-Language Insert

### Multi-language Interpreter Services

**English:** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at **1-888-777-5536 (TTY 711)**. Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

**Spanish:** Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al **1-888-777-5536 (TTY 711)**. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

**Chinese Mandarin:** 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 **1-888-777-5536 (TTY 711)**。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

**Chinese Cantonese:** 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 **1-888-777-5536 (TTY 711)**。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

**Tagalog:** Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggagamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa **1-888-777-5536 (TTY 711)**. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

**French:** Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au **1-888-777-5536 (TTY 711)**. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

**Vietnamese:** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi **1-888-777-5536 (TTY 711)** sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

**German:** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter **1-888-777-5536 (TTY 711)**. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.



**Korean:** 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 **1-888-777-5536 (TTY 711)** 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

**Russian:** Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону **1-888-777-5536 (TTY 711)**. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

**Arabic:** إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول . سيقوم شخص ما يتحدث (TTY 711) **1-888-777-5536** على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على . بمساعدتك. هذه خدمة مجانية العربية.

**Hindi:** हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं. एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें **1-888-777-5536 (TTY 711)** पर फोन करें. कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है. यह एक मुफ्त सेवा है.

**Italian:** È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero **1-888-777-5536 (TTY 711)**. Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

**Portugués:** Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número **1-888-777-5536 (TTY 711)**. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

**French Creole:** Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan **1-888-777-5536 (TTY 711)**. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

**Polish:** Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer **1-888-777-5536 (TTY 711)**. Ta usługa jest bezpłatna.

**Japanese:** 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするため に、無料の通訳サービスがありますごさいます。通訳をご用命になるには、 **1-888-777-5536 (TTY 711)**にお電話ください。日本語を話す人 者が支援いたします。これは無料のサービスです。

## **Nondiscrimination Notice**

Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest (Kaiser Health Plan) complies with applicable federal and state civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, sex, gender identity, or sexual orientation. Kaiser Health Plan does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, sex, gender identity, or sexual orientation. We also:

- Provide no cost aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:
  - Qualified sign language interpreters
  - Written information in other formats, such as large print, audio, and accessible electronic formats
- Provide no cost language services to people whose primary language is not English, such as:
  - Qualified interpreters
  - Information written in other languages

If you need these services, call Member Services at **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

If you believe that Kaiser Health Plan has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, sex, gender identity, or sexual orientation, you can file a grievance with our Civil Rights Coordinator, by mail, phone, or fax. If you need help filing a grievance, our Civil Rights Coordinator is available to help you. You may contact our Civil Rights Coordinator at: Member Relations Department, Attention: Kaiser Civil Rights Coordinator, 500 NE Multnomah St. Ste 100, Portland, OR 97232-2099, Phone: **1-800-813-2000** (TTY: **711**), Fax: **1-855-347-7239**.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, or by mail or phone at: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 2020, Phone: 1-800-368-1019, TDD: 1-800-537-7697. Complaint forms are available at [www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html).

### **For Washington Members**

You can also file a complaint with the Washington State Office of the Insurance Commissioner, electronically through the Office of the Insurance Commissioner Complaint portal, available at <https://www.insurance.wa.gov/file-complaint-or-check-your-complaint-status>, or by phone at 1-800-562-6900, or 360-586-0241 (TDD). Complaint forms are available at <https://fortress.wa.gov/oic/onlineservices/cc/pub/complaintinformation.aspx>.

## Help in Your Language

**ATTENTION:** If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**አማርኛ (Amharic) ማስታወሻ:** የሚናገሩት ቋንቋ አማርኛ ከሆነ የትርጉም እርዳታ ድርጅቶች፣ በነጻ ሊያግዝዎት ተዘጋጅተዋል፡ ወደ ሚከተለው ቁጥር ይደውሉ **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**العربية (Arabic) ملحوظة:** إذا كنت تتحدث العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**中文 (Chinese) 注意:** 如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電**1-800-813-2000** (TTY: **711**)。

**فارسی (Farsi) توجه:** اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با **1-800-813-2000** (TTY: **711**) تماس بگیرید.

**Français (French) ATTENTION:** Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**Deutsch (German) ACHTUNG:** Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**日本語 (Japanese) 注意事項:** 日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。**1-800-813-2000** (TTY: **711**) まで、お電話にてご連絡ください。

**ខ្មែរ (Khmer) ប្រយ័ត្ន:** បើសិនជាអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតថ្លៃ គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ **1-800-813-2000** (TTY: **711**)។

**한국어 (Korean) 주의:** 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-800-813-2000** (TTY: **711**) 번으로 전화해 주십시오.

**ລາວ (Laotian) ໂປດຊານ:** ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີ ພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-800-813-2000 (TTY: 711).

**Afaan Oromoo (Oromo) XIYEEFFANNA:** Afaan dubbattu Oroomiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni argama. Bilbilaa **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi) ਧਿਆਨ ਦਿਓ:** ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। **1-800-813-2000** (TTY: **711**) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

**Română (Romanian) ATENȚIE:** Dacă vorbiți limba română, vă stau la dispoziție servicii de asistență lingvistică, gratuit. Sunați la **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**Русский (Russian) ВНИМАНИЕ:** если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**Español (Spanish) ATENCIÓN:** si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**Tagalog (Tagalog) PAUNAWA:** Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**ไทย (Thai) เรียน:** ถ้าคุณพูดภาษาไทย คุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**Українська (Ukrainian) УВАГА!** Якщо ви розмовляєте українською мовою, ви можете звернутися до безкоштовної служби мовної підтримки. Телефонуйте за номером **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

**Tiếng Việt (Vietnamese) CHÚ Ý:** Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số **1-800-813-2000** (TTY: **711**).

## Multi-Language Insert

### Multi-language Interpreter Services

**English:** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at **1-877-221-8221 (TTY 711)**. Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

**Spanish:** Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al **1-877-221-8221 (TTY 711)**. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

**Chinese Mandarin:** 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 **1-877-221-8221 (TTY 711)**。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

**Chinese Cantonese:** 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 **1-877-221-8221 (TTY 711)**。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

**Tagalog:** Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggagamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa **1-877-221-8221 (TTY 711)**. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

**French:** Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au **1-877-221-8221 (TTY 711)**. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

**Vietnamese:** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi **1-877-221-8221 (TTY 711)** sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí .

**German:** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter **1-877-221-8221 (TTY 711)**. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.



**Korean:** 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 **1-877-221-8221 (TTY 711)** 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

**Russian:** Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону **1-877-221-8221 (TTY 711)**. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

**Arabic:** إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول سيقوم شخص ما يتحدث 1-877-221-8221 (TTY 711) على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على بمساعدتك. هذه خدمة مجانية العربية.

**Hindi:** हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं. एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें **1-877-221-8221 (TTY 711)** पर फोन करें. कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है. यह एक मुफ्त सेवा है.

**Italian:** È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero **1-877-221-8221 (TTY 711)**. Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

**Portugués:** Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número **1-877-221-8221 (TTY 711)**. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

**French Creole:** Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan **1-877-221-8221 (TTY 711)**. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

**Polish:** Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer **1-877-221-8221 (TTY 711)**. Ta usługa jest bezpłatna.

**Japanese:** 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、**1-877-221-8221 (TTY 711)** にお電話ください。日本語を話す人 者が支援いたします。これは無料のサービスです。

Esta lista de medicamentos recetados disponibles se actualizó 09/01/2022. Para obtener información más reciente o si tiene alguna otra pregunta, llame al número de su región de Kaiser Permanente indicado a continuación, siete días a la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., o visite [kp.org/seniorrx](http://kp.org/seniorrx).

## Kaiser Permanente por región

### REGIONES DE CALIFORNIA

Kaiser Foundation Health Plan, Inc.  
393 E. Walnut St.  
Pasadena, CA 91188-8514

Planes Kaiser Permanente Senior Advantage (HMO) y Senior Advantage Medicare Medi-Cal Plan South (HMO SNP)

#### Central de Llamadas de Servicio a los Miembros

**1-800-443-0815 (TTY 711)**

### REGIÓN DE COLORADO

Kaiser Foundation Health Plan of Colorado  
10350 E. Dakota Ave. Denver, CO 80247

Planes Kaiser Permanente Senior Advantage (HMO) y Kaiser Permanente Senior Advantage (HMO-POS)

#### Servicio a los Miembros

**1-800-476-2167 (TTY 711)**

### REGIÓN DE GEORGIA

Kaiser Foundation Health Plan of Georgia, Inc.  
Nine Piedmont Center  
3495 Piedmont Road NE  
Atlanta, GA 30305

Planes Kaiser Permanente Senior Advantage (HMO) y Senior Advantage Medicare Medicaid (HMO D-SNP) y Kaiser Permanente Senior Advantage (HMO-POS)

#### Servicio a los Miembros

**1-800-232-4404 (TTY 711)**

### REGIÓN DE HAWÁI

Kaiser Foundation Health Plan, Inc.  
711 Kapiolani Blvd.  
Honolulu, HI 96813

Plan Kaiser Permanente Senior Advantage (HMO)

#### Servicio a los Miembros

**1-800-805-2739 (TTY 711)**

### REGIÓN DE LOS ESTADOS DEL ATLÁNTICO MEDIO

(Distritos de Columbia, Maryland y Virginia)

Kaiser Foundation Health Plan of the Mid-Atlantic States, Inc.

2101 East Jefferson St.  
Rockville, MD 20852

Kaiser Permanente Medicare Advantage (HMO) y Kaiser Permanente Senior Advantage (HMO-POS)

#### Servicio a los Miembros

**1-888-777-5536 (TTY 711)**

### REGIÓN NOROESTE

Kaiser Foundation Health Plan of the Northwest  
500 NE Multnomah St., Suite 100  
Portland, OR 97232

Plan Kaiser Permanente Senior Advantage (HMO) y Kaiser Permanente Senior Advantage (HMO-POS)

#### Servicio a los Miembros

**1-877-221-8221 (TTY 711)**



**KAISER PERMANENTE®**

[kp.org/seniorrx](http://kp.org/seniorrx)

Please recycle.