

Drug	Tier	Notes
ANALGESICS		
COX-2 INHIBITORS		
CELEBREX	2	PA
GOUT		
<i>allopurinol</i>	1	
<i>allopurinol sodium</i>	1	
<i>probenecid</i>	1	
<i>probenecid/colchicine</i>	1	
MISCELLANEOUS		
<i>nalbuphine hcl</i>	1	
NARCOTIC ANALGESICS, CII		
<i>astramorph</i>	1	
AVINZA	2	QL (60 per 25 days)
<i>codeine sulfate</i>	1	
DILAUDID-5	2	
<i>duramorph</i>	1	
<i>endocet</i>	1	
<i>endodan</i>	1	
<i>fentanyl</i>	1	QL (10 per 25 days); PATCH
FENTANYL CITRATE lpop	2	QL (120 per 25 days) PA
<i>fentanyl citrate inj</i>	1	
<i>hydromorphone hcl</i>	1	
KADIAN	2	QL (60 per 25 days)
<i>levorphanol tartrate</i>	1	
<i>meperidine hcl</i>	1	
<i>methadone hcl conc, soln</i>	1	
<i>methadone hcl tabs</i>	1	QL (240 per 25 days)
<i>methadose</i>	1	QL (240 per 25 days)
<i>morphine sulfate er tb12 200mg</i>	1	QL (60 per 25 days)
<i>morphine sulfate er tb12 100mg, 15mg, 30mg, 60mg</i>	1	QL (90 per 25 days)
<i>morphine sulfate inj, tabs</i>	1	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

77

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
MORPHINE SULFATE oral soln 10mg/5ml, 20mg/5ml	2	
<i>morphine sulfate</i> oral soln 20mg/ml	1	
OPANA ER	2	QL (120 per 25 days)
<i>oxycodone /acetaminophen</i>	1	
<i>oxycodone /apap</i>	1	
<i>oxycodone /aspirin</i>	1	
<i>oxycodone /ibuprofen</i>	1	
<i>oxycodone hcl</i>	1	
<i>oxycodone/acetaminophen</i>	1	
OXYCONTIN	2	QL (120 per 25 days)
ROXICET soln	2	
<i>roxicet tabs</i>	1	
NARCOTIC ANALGESICS		
<i>acetaminophen/codeine</i>	1	
<i>ascomp/codeine</i>	1	
<i>balacet 325</i>	1	
<i>butalbital /apap /caffeine /codeine</i>	1	
<i>butorphanol tartrate inj</i>	1	
<i>butorphanol tartrate nasal soln</i>	1	QL (9 per 25 days)
<i>co-gesic</i>	1	
<i>hydrocodone /acetaminophen</i>	1	
<i>hydrocodone /ibuprofen</i>	1	
<i>margesic-h</i>	1	
<i>pentazocine /acetaminophen</i>	1	
<i>pentazocine/naloxone hcl</i>	1	
<i>propoxyphene /acetaminophen</i>	1	
<i>propoxyphene hcl</i>	1	
<i>propoxyphene-n /acetaminophen</i>	1	
<i>stagesic</i>	1	
<i>trezix</i>	1	
<i>vanacet</i>	1	
<i>vicodin hp</i>	1	
<i>zerlor</i>	1	
NON-NARCOTIC ANALGESICS		
<i>tramadol hcl</i>	1	
<i>tramadol hcl er</i>	1	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
<i>tramadol hydrochloride/acetaminophen</i>	1	
NSAIDS		
<i>diclofenac potassium</i>	1	
<i>diclofenac sodium</i>	1	
<i>diclofenac sodium ec</i>	1	
<i>diclofenac sodium xr</i>	1	
<i>diflunisal</i>	1	
<i>etodolac</i>	1	
<i>etodolac er</i>	1	
<i>fenoprofen calcium</i>	1	
<i>flurbiprofen</i>	1	
<i>ibuprofen</i>	1	
INDOCIN	2	SUSP
<i>indomethacin</i>	1	
<i>indomethacin er</i>	1	
<i>ketoprofen</i>	1	
<i>ketoprofen er</i>	1	
<i>ketorolac tromethamine inj</i>	1	
<i>ketorolac tromethamine tabs</i>	1	QL (20 per 25 days)
<i>meclofenamate sodium</i>	1	
<i>meloxicam</i>	1	
<i>nabumetone</i>	1	
<i>naproxen</i>	1	
<i>naproxen dr</i>	1	
<i>naproxen sodium</i>	1	
<i>oxaprozin</i>	1	
<i>piroxicam</i>	1	
<i>sulindac</i>	1	
<i>tolmetin sodium</i>	1	
VOLTAREN	2	GEL

ANESTHETICS

LOCAL ANESTHETICS

<i>lidocaine hcl</i>	1
----------------------	---

ANTI-INFECTIVES

ANTIBACTERIALS

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

9

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
<i>amikacin sulfate</i>	1	
<i>amoclan</i>	1	
<i>amoxicillin</i>	1	
<i>amoxicillin/potassium clavulanate</i>	1	
<i>amoxil</i>	1	
<i>ampicillin</i>	1	
<i>ampicillin sodium</i>	1	
<i>ampicillin-sulbactam</i>	1	
AVELOX	2	
AVELOX ABC PACK	2	
<i>azithromycin</i>	1	
BICILLIN C-R	2	
BICILLIN L-A	2	
<i>cefaclor</i>	1	
<i>cefaclor er</i>	1	
<i>cefadroxil</i>	1	
CEFAZOLIN SODIUM inj 1gm; 5%, 500mg; 5%	2	
<i>cefazolin sodium inj 1gm, 20gm, 500mg</i>	1	
<i>cefdinir</i>	1	
<i>cefepime</i>	1	
<i>cefotaxime sodium</i>	1	
<i>cefoxitin sodium</i>	1	
<i>cefpodoxime proxetil</i>	1	
<i>cefprozil</i>	1	
<i>ceftazidime</i>	1	
<i>ceftriaxone sodium</i>	1	
<i>cefuroxime axetil</i>	1	
<i>cefuroxime sodium</i>	1	
CEFUROXIME/DEXTROSE	2	
<i>cephalexin</i>	1	
CIPRO	2	SUSP
<i>ciprofloxacin</i>	1	
<i>ciprofloxacin er</i>	1	
<i>ciprofloxacin hcl</i>	1	
<i>clarithromycin</i>	1	
<i>clarithromycin er</i>	1	
<i>demeclocycline hcl</i>	1	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
<i>dicloxacillin sodium</i>	1	
<i>doxy-caps</i>	1	
<i>doxycycline hyclate</i>	1	
<i>doxycycline monohydrate</i>	1	
<i>e.e.s. 400</i>	1	
ERYPED 200	2	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE	2	
<i>erythrocin stearate</i>	1	
<i>erythromycin</i>	1	
<i>gentamicin sulfate</i>	1	
<i>gentamicin sulfate/0.9% sodium chloride</i>	1	
<i>isotonic gentamicin</i>	1	
<i>kanamycin sulfate</i>	1	
LEVAQUIN	2	
LEVAQUIN PREMIX	2	
<i>minocycline hcl</i>	1	
<i>nafcillin sodium</i>	1	
<i>neomycin sulfate</i>	1	
<i>ofloxacin</i>	1	
<i>oxacillin sodium</i>	1	
<i>paromomycin sulfate</i>	1	
<i>penicillin g potassium</i>	1	
PENICILLIN G PROCAINE	2	
<i>penicillin g sodium</i>	1	
<i>penicillin v potassium</i>	1	
<i>pfizerpen-g</i>	1	
<i>piperacillin sodium/ tazobactam sodium</i>	1	
<i>streptomycin sulfate</i>	1	
<i>sulfadiazine</i>	1	
SUPRAX	2	
<i>tazicef</i>	1	
<i>tetracycline hcl</i>	1	
<i>tobramycin sulfate</i>	1	
<i>trimox</i>	1	
<i>veetids</i>	1	
<i>zinacef</i>	1	
ZOSYN	2	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
ANTIFUNGALS		
<i>amphotericin b</i>	1	
ANCOBON	2	
CANCIDAS	2	
<i>clotrimazole</i>	1	
<i>fluconazole</i>	1	
<i>fluconazole in dextrose</i>	1	
GRIS-PEG	2	
<i>griseofulvin microsize</i>	1	
<i>itraconazole</i>	1	PA
<i>ketoconazole</i>	1	
<i>nystatin</i>	1	
<i>terbinafine hcl</i>	1	PA
VFEND	2	
VFEND IV	2	
ANTIMALARIALS		
<i>chloroquine phosphate</i>	1	
DARAPRIM	2	
MALARONE	2	
<i>mefloquine hcl</i>	1	
QUALAQUIN	2	
ANTIRETROVIRAL AGENTS		
APTIVUS	2	
ATRIPLA	2	
COMBIVIR	2	
CRIXIVAN	2	
<i>didanosine</i>	1	
EMTRIVA	2	
EPIVIR	2	
EPZICOM	2	
FUZEON	2	
INTELENCE	2	
INVIRASE	2	
ISENTRESS	2	
KALETRA	2	
LEXIVA	2	
NORVIR	2	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
PREZISTA	2	
RESCRIPTOR	2	
RETROVIR IV INFUSION	2	
REYATAZ	2	
SELZENTRY	2	
<i>stavudine</i>	1	
SUSTIVA	2	
TRIZIVIR	2	
TRUVADA	2	
VIDEX PEDIATRIC	2	
VIRACEPT	2	
VIRAMUNE	2	
VIREAD	2	
ZIAGEN	2	
<i>zidovudine</i>	1	
ANTITUBERCULAR AGENTS		
CAPASTAT SULFATE	2	
<i>ethambutol hcl</i>	1	
<i>isonarif</i>	1	
<i>isoniazid</i>	1	
MYCOBUTIN	2	
PASER	2	
PRIFTIN	2	
<i>pyrazinamide</i>	1	
<i>rifampin</i>	1	
SEROMYCIN	2	
TRECTOR	2	
ANTIVIRALS		
<i>acyclovir</i>	1	
<i>acyclovir sodium</i>	1	
BARACLUDE	2	
CYTOVENE	2	
EPIVIR HBV	2	
<i>famciclovir</i>	1	
<i>foscarnet sodium</i>	1	
<i>ganciclovir caps 250mg</i>	1	
<i>ganciclovir caps 500mg</i>	2	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
HEPSERA	2	
REBETOL	2	PA
RELENZA DISKHALER	2	
<i>ribapak</i>	2	PA
<i>ribasphere</i>	2	PA
<i>ribavirin</i>	2	PA
<i>rimantadine hcl</i>	1	
TAMIFLU	2	
TYZEKA	2	
<i>valacyclovir hcl</i>	1	
VALCYTE	2	
VALTREX	2	

MISCELLANEOUS

ALBENZA	2	
ALINIA tabs	2	QL (12 per 25 days)
ALINIA susr	2	QL (180 per 25 days)
<i>baciim</i>	1	
<i>chloramphenicol sodium succinate</i>	1	
CLEOCIN	2	75 MG
CLEOCIN PEDIATRIC GRANULES	2	
<i>clindamycin hcl</i>	1	
<i>clindamycin phosphate</i>	1	
<i>colistimethate sodium</i>	1	B/D
CUBICIN	2	
<i>dapsone</i>	1	
<i>erythromycin /sulfisoxazole</i>	1	
INVANZ	2	
MACRODANTIN	2	
<i>mebendazole</i>	1	
<i>methenamine hippurate</i>	1	
<i>metronidazole</i>	1	
<i>metronidazole in nacl 0.79%</i>	1	
<i>nitrofurantoin macrocrystalline</i>	1	
<i>nitrofurantoin monohydrate</i>	1	
<i>polymyxin b sulfate</i>	1	
PRIMAXIN I.M.	2	
PRIMAXIN IV	2	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
<i>sulfamethoxazole /trimethoprim</i>	1	
<i>sulfatrim</i>	1	
TINDAMAX	2	
<i>trimethoprim</i>	1	
TYGACIL	2	
VANCOCIN HCL	2	
<i>vancomycin hcl</i>	1	
VANCOMYCIN HCL ISO-OSMOTIC DEXTROSE	2	
ZYVOX	2	

ANTINEOPLASTIC AGENTS

ALKYLATING AGENTS

ALKERAN	2	
BICNU	2	
BUSULFEX	2	
CEENU	2	
CYCLOPHOSPHAMIDE inj	2	
<i>cyclophosphamide tabs</i>	1	B/D
<i>dacarbazine</i>	1	
EMCYT	2	
HEXALEN	2	
IFEX	2	
<i>ifosfamide</i>	1	
LEUKERAN	2	
<i>melphalan hydrochloride</i>	1	
MUSTARGEN	2	
<i>thiotepa</i>	1	
TREANDA	2	

ANTHRACYCLINES

<i>adriamycin</i>	1	
DAUNORUBICIN HCL	2	
DAUNOXOME	2	
DOXIL	2	
<i>doxorubicin hcl</i>	1	
ELLENCÉ	2	
<i>epirubicin hcl</i>	1	
<i>idarubicin hcl</i>	1	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

115

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
ANTIBIOTICS		
<i>bleomycin sulfate</i>	1	
COSMEGEN	2	
<i>mitomycin</i>	1	
ANTIMETABOLITES		
ALIMTA	2	
<i>cytarabine</i>	1	
FLUOROURACIL	2	
GEMZAR	2	
<i>mercaptopurine</i>	1	
<i>methotrexate sodium</i>	1	
<i>pentostatin</i>	1	
TABLOID	2	
VIDAZA	2	
ANTIMITOTIC, TAXOIDS		
<i>onxol</i>	1	
<i>paclitaxel</i>	1	
TAXOTERE	2	
ANTIMITOTIC, VINCA ALKALOIDS		
VINBLASTINE SULFATE	2	
<i>vincasar pfs</i>	1	
<i>vincristine sulfate</i>	1	
<i>vinorelbine tartrate</i>	1	
BIOLOGIC RESPONSE MODIFIERS		
AVASTIN	2	
CAMPATH	2	
HERCEPTIN	2	
ONTAK	2	
PROLEUKIN	2	
RITUXAN	2	PA
VELCADE	2	
HORMONAL ANTINEOPLASTIC AGENTS		
ARIMIDEX	2	
AROMASIN	2	
<i>bicalutamide</i>	1	
DEPO-PROVERA	2	
FARESTON	2	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
FASLODEX	2	
FEMARA	2	
<i>flutamide</i>	1	
<i>leuprolide acetate</i>	1	
LUPRON DEPOT	2	
LUPRON DEPOT-PED	2	
MEGACE ES	2	
<i>megestrol acetate</i>	1	
NILANDRON	2	
<i>tamoxifen citrate</i>	1	
TRELSTAR DEPOT	2	
TRELSTAR LA	2	
KINASE INHIBITORS		
AFINITOR	2	PA
GLEEVEC	2	
NEXAVAR	2	
SPRYCEL	2	
SUTENT	2	
TARCEVA	2	
TASIGNA	2	
TYKERB	2	
VOTRIENT	2	
MISCELLANEOUS		
DROXIA	2	
ELSPAR	2	
<i>hydroxyurea</i>	1	
<i>irinotecan</i>	1	
LYSODREN	2	
MATULANE	2	
<i>mitoxantrone hcl</i>	1	
ONCASPAR	2	
PHOTOFRIN	2	
TARGRETIN	2	
<i>tretinoin</i>	2	CAPS
TRISENOX	2	
VESANOID	2	
ZOLINZA	2	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
NUCLEOSIDE ANALOGS		
<i>cladribine</i>	1	
<i>fludarabine phosphate</i>	1	
PLATINUM COORDINATION COMPLEX		
<i>carboplatin</i>	1	
<i>cisplatin</i>	1	
ELOXATIN	2	
PROTECTIVE AGENTS		
<i>amifostine</i>	1	
<i>dexrazoxane</i>	1	
ELITEK	2	
<i>ifosfamide/mesna</i>	1	
<i>leucovorin calcium</i>	1	
<i>mesna</i>	1	
MESNEX	2	
TOPOISOMERASE INHIBITORS		
CAMPTOSAR	2	
<i>etoposide</i>	1	
HYCAMTIN	2	INJ
<i>toposar</i>	1	

CARDIOVASCULAR

ACE INHIBITOR COMBINATIONS

<i>amlodipine besylate/benazepril hydrochloride</i>	1	
<i>benazepril hcl/hydrochlorothiazide</i>	1	
<i>captopril /hydrochlorothiazide</i>	1	
<i>enalapril maleate/hydrochlorothiazide</i>	1	
<i>fosinopril sodium/hydrochlorothiazide</i>	1	
<i>lisinopril /hydrochlorothiazide</i>	1	
LOTREL	2	5/40,10/40
<i>moexipril /hydrochlorothiazide</i>	1	
<i>quinapril /hydrochlorothiazide</i>	1	
<i>quinaretic</i>	1	

ACE INHIBITORS

<i>benazepril hcl</i>	1	
<i>captopril</i>	1	
<i>enalapril maleate</i>	1	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

118

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
<i>fosinopril sodium</i>	1	
<i>lisinopril</i>	1	
<i>moexipril hcl</i>	1	
<i>perindopril erbumine</i>	1	
<i>quinapril hcl</i>	1	
<i>ramipril</i>	1	
<i>trandolapril</i>	1	
ADRENOLYTICS, CENTRAL		
CATAPRES-TTS-1	2	
CATAPRES-TTS-2	2	
CATAPRES-TTS-3	2	
<i>clonidine hcl</i>	1	
<i>guanabenz acetate</i>	1	
<i>guanfacine hcl</i>	1	
ALDOSTERONE RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>eplerenone</i>	1	
<i>spironolactone</i>	1	
ALPHA BLOCKERS		
<i>doxazosin mesylate</i>	1	
<i>prazosin hcl</i>	1	
<i>terazosin hcl</i>	1	
ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONIST COMBINATIONS		
AVALIDE	2	
DIOVAN HCT	2	
EXFORGE	2	
EXFORGE HCT	2	
VALTURNA	2	
ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONISTS		
AVAPRO	2	
DIOVAN	2	
ANTIARRHYTHMICS		
<i>amiodarone hcl</i>	1	
<i>disopyramide phosphate</i>	1	
<i>flecainide acetate</i>	1	
<i>mexiletine hcl</i>	1	
MULTAQ	2	
NORPACE CR	2	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
PACERONE tabs 100mg, 300mg	2	
<i>pacerone</i> tabs 200mg	1	
<i>propafenone hcl</i>	1	
<i>quinidine gluconate</i>	1	
<i>quinidine sulfate</i>	1	
<i>quinidine sulfate er</i>	1	
RYTHMOL SR	2	
<i>sorine</i>	1	
<i>sotalol hcl</i>	1	
TIKOSYN	2	
ANTILIPEMICS		
<i>cholestyramine</i>	1	
<i>cholestyramine light</i>	1	
<i>colestipol hcl</i>	1	
CRESTOR	2	
<i>fenofibrate</i>	1	
<i>fenofibrate micronized</i>	1	
<i>gemfibrozil</i>	1	
LIPITOR	2	
<i>lovastatin</i>	1	
<i>niacor</i>	1	
NIASPAN	2	
<i>pravastatin sodium</i>	1	
<i>prevalite</i>	1	
SIMCOR	2	
<i>simvastatin</i>	1	
TRICOR	2	
TRILIPIX	2	
WELCHOL	2	
ZETIA	2	
BETA-BLOCKER/DIURETIC COMBINATIONS		
<i>atenolol/chlorthalidone</i>	1	
<i>bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide</i>	1	
<i>metoprolol /hydrochlorothiazide</i>	1	
<i>nadolol /bendroflumethiazide</i>	1	
<i>propranolol /hydrochlorothiazide</i>	1	
BETA-BLOCKERS		
<ul style="list-style-type: none"> • PA – Prior Authorization – Pre Autorización • QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada • ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este • B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta • LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada) 		

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
<i>acebutolol hcl</i>	1	
<i>atenolol</i>	1	
<i>betaxolol hcl</i>	1	
<i>bisoprolol fumarate</i>	1	
BYSTOLIC	2	
<i>carvedilol</i>	1	
COREG CR	2	
<i>labetalol hcl</i>	1	
<i>metoprolol succinate er</i>	1	
<i>metoprolol tartrate</i>	1	
<i>nadolol</i>	1	
<i>pindolol</i>	1	
<i>propranolol hcl</i>	1	
<i>propranolol hcl er</i>	1	
<i>timolol maleate</i>	1	

CALCIUM CHANNEL BLOCKERS

<i>afeditab cr</i>	1	
<i>amlodipine besylate</i>	1	
CARDIZEM CD	2	360 MG
<i>cartia xt</i>	1	
<i>dilt-cd</i>	1	
<i>dilt-xr</i>	1	
<i>diltiazem cd</i>	1	
<i>diltiazem hcl</i>	1	
<i>diltiazem hcl er</i>	1	
<i>diltzac</i>	1	
<i>felodipine er</i>	1	
<i>isradipine</i>	1	
<i>nicardipine hcl</i>	1	
<i>nifediac cc</i>	1	
<i>nifedical xl</i>	1	
<i>nifedipine</i>	1	
<i>nifedipine er</i>	1	
<i>nimodipine</i>	1	
<i>nisoldipine</i>	1	
<i>taztia xt</i>	1	
<i>verapamil hcl</i>	1	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
<i>verapamil hcl er</i>	1	
DIGITALIS GLYCOSIDES		
<i>digoxin</i>	1	
LANOXIN	2	
DIRECT RENIN INHIBITORS		
TEKTURNA	2	
TEKTURNA HCT	2	
DIURETICS		
<i>acetazolamide</i>	1	
<i>acetazolamide sodium</i>	1	
ALDACTAZIDE	2	50/50
<i>amiloride /hydrochlorothiazide</i>	1	
<i>amiloride hcl</i>	1	
<i>bumetanide</i>	1	
<i>chlorothiazide</i>	1	
<i>chlorthalidone</i>	1	
DEMADEX	2	inj
<i>furosemide</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide</i>	1	
<i>indapamide</i>	1	
<i>methazolamide</i>	1	
<i>methyclothiazide</i>	1	
<i>metolazone</i>	1	
<i>spironolactone /hydrochlorothiazide</i>	1	
THALITONE	2	
<i>toremide</i>	1	
<i>triamterene /hydrochlorothiazide</i>	1	
MISCELLANEOUS		
BIDIL	2	
<i>hydralazine hcl</i>	1	
<i>methyldopa</i>	1	
<i>methyldopa /hydrochlorothiazide</i>	1	
<i>methyldopate hcl</i>	1	
<i>midodrine hcl</i>	1	
<i>minoxidil</i>	1	
RANEXA	2	
<i>reserpine</i>	1	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

222

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
NITRATES		
<i>isochron</i>	1	
ISORDIL TITRADOSE	2	
<i>isosorbide dinitrate</i>	1	
<i>isosorbide dinitrate er</i>	1	
<i>isosorbide mononitrate</i>	1	
<i>isosorbide mononitrate er</i>	1	
<i>minitran</i>	1	
NITRO-DUR	2	0.3 MG, 0.8 MG
<i>nitroglycerin</i>	1	
<i>nitroglycerin transdermal</i>	1	
NITROLINGUAL PUMPSPRAY	2	
NITROSTAT	2	
PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION		
ADCIRCA	2	PA
LETAIRIS	2	
REVATIO	2	PA
TRACLEER	2	LA
VENTAVIS	2	B/D

CENTRAL NERVOUS SYSTEM

ANTIANSXIETY

<i>bupirone hcl</i>	1	
<i>fluvoxamine maleate</i>	1	
<i>meprobamate</i>	1	

ANTICONVULSANTS

BANZEL	2	
<i>carbamazepine</i>	1	
<i>carbamazepine er</i>	1	
CARBATROL	2	
CELONTIN	2	
DILANTIN	2	
DILANTIN INFATABS	2	
<i>divalproex sodium</i>	1	
<i>epitol</i>	1	
<i>ethosuximide</i>	1	
FELBATOL	2	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
<i>fosphenytoin sodium</i>	1	
<i>gabapentin caps 100mg</i>	1	QL (1080 per 25 days)
<i>gabapentin caps 400mg</i>	1	QL (270 per 25 days)
<i>gabapentin caps 300mg</i>	1	QL (360 per 25 days)
<i>gabapentin tabs 800mg</i>	1	QL (120 per 25 days)
<i>gabapentin tabs 600mg</i>	1	QL (180 per 25 days)
GABITRIL	2	
KEPPRA	2	INJ
<i>lamotrigine</i>	1	
<i>levetiracetam</i>	1	
LYRICA caps 100mg, 150mg, 200mg, 225mg, 25mg, 50mg, 75mg	2	QL (120 per 25 days)
LYRICA caps 300mg	2	QL (60 per 25 days)
NEURONTIN	2	QL (2350 per 25 days); SOLN
<i>oxcarbazepine</i>	1	
PEGANONE	2	
<i>phenytoin</i>	1	
<i>phenytoin sodium</i>	1	
<i>phenytoin sodium extended</i>	1	
<i>primidone</i>	1	
SABRIL	2	
TEGRETOL-XR	2	100mg
<i>topiramate</i>	1	
TRILEPTAL	2	SUSP
<i>valproate sodium</i>	1	
VIMPAT	2	
<i>zonisamide</i>	1	
ANTIDEMENTIA		
ARICEPT	2	
ARICEPT ODT	2	
EXELON caps, soln	2	
EXELON pt24	2	PATCH
<i>galantamine hydrobromide</i>	1	
NAMENDA	2	
NAMENDA TITRATION PAK	2	
RAZADYNE	2	SOLN

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
ANTIDEPRESSANTS		
<i>amitriptyline hcl</i>	1	
<i>amoxapine</i>	1	
<i>budeprion sr</i>	1	
<i>budeprion xl</i>	1	
<i>buproban</i>	1	
<i>bupropion hcl</i>	1	
<i>citalopram hydrobromide</i>	1	
<i>clomipramine hcl</i>	1	
CYMBALTA	2	
<i>desipramine hcl</i>	1	
<i>doxepin hcl</i>	1	
EFFEXOR XR	2	
EMSAM	2	
<i>fluoxetine hcl</i>	1	
<i>imipramine hcl</i>	1	
<i>imipramine pamoate</i>	1	
LEXAPRO	2	
<i>maprotiline hcl</i>	1	
MARPLAN	2	
<i>mirtazapine</i>	1	
<i>mirtazapine odt</i>	1	
NARDIL	2	
<i>nefazodone hcl</i>	1	
<i>nortriptyline hcl</i>	1	
<i>paroxetine hcl</i>	1	
<i>paroxetine hcl er</i>	1	
PRISTIQ	2	
<i>protriptyline hcl</i>	1	
<i>sertraline hcl</i>	1	
SURMONTIL	2	100 MG
<i>tranylcypromine sulfate</i>	1	
<i>trazodone hcl</i>	1	
<i>trimipramine maleate</i>	1	
<i>venlafaxine hcl</i>	1	
VENLAFAXINE HCL ER	2	

ANTIPARKINSONIAN AGENTS

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
<i>amantadine hcl</i>	1	
APOKYN	2	
<i>atamet</i>	1	
AZILECT	2	
<i>benztropine mesylate</i>	1	
<i>bromocriptine mesylate</i>	1	
<i>carbidopa/levodopa</i>	1	
<i>carbidopa/levodopa odt</i>	1	
COGENTIN	2	INJ
COMTAN	2	
MIRAPEX	2	
<i>ropinirole hcl</i>	1	
<i>selegiline hcl</i>	1	
STALEVO 100	2	
STALEVO 125	2	
STALEVO 150	2	
STALEVO 200	2	
STALEVO 50	2	
STALEVO 75	2	
<i>trihexyphenidyl hcl</i>	1	
ANTIPSYCHOTICS		
ABILIFY	2	
ABILIFY DISCMELT	2	
<i>chlorpromazine hcl</i>	1	
<i>clozapine</i>	1	
FANAPT	2	
FANAPT TITRATION PACK	2	
FAZACLO	2	
<i>fluphenazine decanoate</i>	1	
<i>fluphenazine hcl</i>	1	
GEODON	2	
<i>haloperidol</i>	1	
<i>haloperidol decanoate</i>	1	
<i>haloperidol lactate</i>	1	
INVEGA	2	
INVEGA SUSTENNA	2	
<i>loxapine succinate</i>	1	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
MOBAN	2	
NAVANE	2	
ORAP	2	
<i>perphenazine</i>	1	
RISPERDAL CONSTA	2	
RISPERDAL M-TAB	2	1 MG
<i>risperidone</i>	1	
<i>risperidone odt</i>	1	
SAPHRIS	2	
SEROQUEL	2	
SEROQUEL XR	2	
<i>thioridazine hcl</i>	1	
<i>thiothixene</i>	1	
<i>trifluoperazine hcl</i>	1	
ZYPREXA	2	
ZYPREXA ZYDIS	2	

ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

<i>amphetamine /dextroamphetamine</i>	1	PA
<i>dexmethylphenidate hcl</i>	1	PA
<i>dextroamphetamine sulfate</i>	1	PA
<i>dextroamphetamine sulfate er</i>	1	
<i>metadate er</i>	1	PA
<i>methylin</i>	1	PA
<i>methylin er</i>	1	
<i>methylphenidate hcl</i>	1	PA
<i>methylphenidate hcl sr</i>	1	PA
STRATTERA	2	PA

HYPNOTICS

<i>zaleplon</i>	1	QL (180 per 365 days)
<i>zolpidem tartrate</i>	1	QL (180 per 365 days)

MIGRAINE

<i>dihydroergotamine mesylate</i>	1	
<i>ergotamine tartrate/caffeine</i>	1	
MAXALT	2	QL (12 per 25 days)
MAXALT-MLT	2	QL (12 per 25 days)
<i>migergot</i>	1	
MIGRANAL	2	QL (8 per 25 days)

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

277

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
<i>sumatriptan succinate inj</i>	1	QL (10 per 25 days)
<i>sumatriptan succinate tabs</i>	1	QL (9 per 25 days)
MISCELLANEOUS		
<i>ergoloid mesylates</i>	1	
GUANIDINE HCL	2	
<i>lithium carbonate</i>	1	
<i>lithium carbonate er</i>	1	
<i>lithium citrate</i>	1	
MESTINON	2	
MESTINON TIMESPAN	2	
<i>pyridostigmine bromide</i>	1	
REGONOL	2	
RILUTEK	2	
SAVELLA	2	
SAVELLA TITRATION PACK	2	
XENAZINE	2	PA
MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS		
AVONEX	2	
BETASERON	2	
COPAXONE	2	
EXTAVIA	2	
REBIF	2	
REBIF TITRATION PACK	2	
MUSCULOSKELETAL THERAPY AGENTS		
<i>baclofen</i>	1	
<i>carisoprodol</i>	1	
<i>carisoprodol /aspirin</i>	1	
<i>carisoprodol /aspirin /codeine</i>	1	
<i>chlorzoxazone</i>	1	
<i>cyclobenzaprine hcl</i>	1	
<i>dantrolene sodium</i>	1	
<i>methocarbamol</i>	1	
<i>orphenadrine /asa /caffeine</i>	1	
<i>orphenadrine citrate</i>	1	
<i>orphenadrine citrate er</i>	1	
<i>orphenadrine compound ds</i>	1	
ROBAXIN	2	SOLN

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
SKELAXIN	2	
<i>tizanidine hcl</i>	1	
NARCOLEPSY/CATAPLEXY		
PROVIGIL	2	PA
XYREM	2	LA
PSYCHOTHERAPEUTIC-MISCELLANEOUS		
ANTABUSE	2	
<i>buprenorphine hcl</i>	1	
CAMPRAL	2	
CHANTIX	2	PA
<i>chlordiazepoxide /amitriptyline</i>	1	
<i>depade</i>	1	
<i>naloxone hcl</i>	1	
<i>naltrexone hcl</i>	1	
NICOTROL INHALER	2	
<i>perphenazine /amitriptyline</i>	1	
<i>selfemra</i>	1	
SUBOXONE	2	
SUBUTEX	2	

ENDOCRINE AND METABOLIC

ANDROGENS

ANDRODERM	2	PA
ANDROGEL	2	PA
<i>oxandrolone tabs 2.5mg</i>	1	PA
<i>oxandrolone tabs 10mg</i>	2	PA
TESTIM	2	PA
<i>testosterone cypionate</i>	1	
<i>testosterone enanthate</i>	1	

ANTIDIABETICS

<i>acarbose</i>	1	
ACTOPLUS MET	2	
ACTOS	2	
ALCOHOL PREPS	2	
APIDRA	2	
APIDRA SOLOSTAR	2	
AVANDAMET	2	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
AVANDARYL	2	
AVANDIA	2	
BD INSULIN SYRINGE SAFETYGLIDE/1ML/29G X 1/2"	2	
BD INSULIN SYRINGE ULTRAFINE/0.3ML/31G X 5/16"	2	
BD INSULIN SYRINGE ULTRAFINE/0.5ML/30G X 1/2"	2	
BD INSULIN SYRINGE ULTRAFINE/1ML/31G X 5/16"	2	
BD PEN NEEDLE/ULTRAFINE/29G X 12.7MM	2	
BYETTA	2	
<i>chlorpropamide</i>	1	
CURITY GAUZE PADS 2"X2"	2	
DUETACT	2	
<i>glimepiride</i>	1	
<i>glipizide</i>	1	
<i>glipizide er</i>	1	
<i>glipizide xl</i>	1	
<i>glipizide/metformin hcl</i>	1	
<i>glyburide</i>	1	
<i>glyburide micronized</i>	1	
<i>glyburide/metformin hcl</i>	1	
<i>glycron</i>	1	
HUMALOG	2	
HUMALOG MIX 50/50	2	
HUMALOG MIX 50/50 PEN	2	
HUMALOG MIX 75/25	2	
HUMALOG MIX 75/25 PEN	2	
HUMALOG PEN	2	
HUMULIN 50/50	2	
HUMULIN 70/30	2	
HUMULIN 70/30 PEN	2	
HUMULIN N	2	
HUMULIN N U-100 PEN	2	
HUMULIN R	2	
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED)	2	
JANUMET	2	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

300

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
JANUVIA	2	
LANTUS	2	
LANTUS SOLOSTAR	2	
LEVEMIR	2	
LEVEMIR FLEXPEN	2	
<i>metformin hcl</i>	1	
<i>metformin hcl er</i>	1	
<i>nateglinide</i>	1	
NOVOLIN 70/30	2	
NOVOLIN 70/30 INNOLET	2	
NOVOLIN N	2	
NOVOLIN N INNOLET	2	
NOVOLIN R	2	
NOVOLIN R INNOLET	2	
NOVOLOG	2	
NOVOLOG FLEXPEN	2	
NOVOLOG MIX 70/30	2	
NOVOLOG MIX 70/30 PREFILLED FLEXPEN	2	
ONGLYZA	2	
PRANDIN	2	
RELION 70/30	2	
RELION N	2	
RELION R	2	
SYMLIN	2	
SYMLINPEN 120	2	
SYMLINPEN 60	2	
<i>tolazamide</i>	1	
<i>tolbutamide</i>	1	
BISPHOSPHONATES		
<i>alendronate sodium</i>	1	
BONIVA	2	
<i>etidronate disodium</i>	1	
<i>pamidronate disodium</i>	1	
ZOMETA	2	
CALCITONINS		
<i>calcitonin-salmon</i>	1	
<i>fortical</i>	1	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
MIACALCIN	2 INJ	
CALCIUM RECEPTOR ANTAGONISTS		
SENSIPAR	2	
CHELATING AGENTS		
EXJADE	2	
SYPRINE	2	
CONTRACEPTIVES		
<i>apri</i>	1	
<i>aranelle</i>	1	
<i>aviane</i>	1	
<i>balziva</i>	1	
<i>camila</i>	1	
<i>cesia</i>	1	
<i>cryselle-28</i>	1	
<i>enpresse-28</i>	1	
<i>errin</i>	1	
<i>jolivette</i>	1	
<i>junel 1.5/30</i>	1	
<i>junel 1/20</i>	1	
<i>junel fe 1.5/30</i>	1	
<i>junel fe 1/20</i>	1	
<i>kariva</i>	1	
<i>kelnor 1/35</i>	1	
<i>leena</i>	1	
<i>lessina-28</i>	1	
<i>levora 0.15/30-28</i>	1	
<i>low-ogestrel</i>	1	
<i>lutra</i>	1	
<i>medroxyprogesterone acetate</i>	1	
<i>microgestin 1.5/30</i>	1	
<i>microgestin 1/20</i>	1	
<i>microgestin fe</i>	1	
<i>microgestin fe 1.5/30</i>	1	
<i>mononessa</i>	1	
<i>necon 0.5/35-28</i>	1	
<i>necon 1/35-28</i>	1	
<i>necon 1/50-28</i>	1	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
NECON 10/11-28	2	
<i>necon 7/7/7</i>	1	
<i>next choice</i>	1	
<i>nora-be</i>	1	
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	1	
<i>nortrel 1/35 (21)</i>	1	
<i>nortrel 1/35 (28)</i>	1	
<i>nortrel 7/7/7</i>	1	
NUVARING	2	
<i>ocella</i>	1	
<i>ogestrel</i>	1	
ORTHO EVRA	2	
ORTHO TRI-CYCLEN LO	2	
PLAN B	2	
<i>portia-28</i>	1	
<i>previfem</i>	1	
<i>quasense</i>	1	
<i>reclipsen</i>	1	
<i>solia</i>	1	
<i>sprintec 28</i>	1	
<i>sronyx</i>	1	
<i>tri-legest fe</i>	1	
<i>tri-previfem</i>	1	
<i>tri-sprintec</i>	1	
<i>trinessa</i>	1	
<i>trivora-28</i>	1	
<i>velivet</i>	1	
<i>zovia 1/35e</i>	1	
<i>zovia 1/50e</i>	1	
ENDOMETRIOSIS		
<i>danazol</i>	1	
SYNAREL	2	
ENZYME REPLACEMENTS		
ADAGEN	2	
ALDURAZYME	2	
BUPHENYL	2	
CEREZYME	2	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
CYSTADANE	2	
CYSTAGON	2	
ELAPRASE	2	
FABRAZYME	2	
KUVAN	2	
<i>levocarnitine</i>	1	
MYOZYME	2	
NAGLAZYME	2	
ORFADIN	2	
SUCRAID	2	
ZAVESCA	2	
ESTROGEN/PROGESTINS		
CLIMARA PRO	2	
COMBIPATCH	2	
<i>estradiol/norethindrone acetate</i>	1	
PREMPHASE	2	
PREMPRO	2	
ESTROGENS		
ALORA	2	
ESTRADERM	2	
<i>estradiol</i>	1	
<i>estradiol valerate</i>	1	
<i>estropipate</i>	1	
GYNODIOL tabs 1.5mg	2	1.5mg
<i>gynodiol</i> tabs 0.5mg, 1mg, 2mg	1	
<i>ortho-est</i>	1	
PREMARIN	2	
PREMARIN W/APPLICATOR	2	
VAGIFEM	2	
VIVELLE-DOT	2	
GLUCOCORTICOIDS		
<i>a-hydrocort</i>	1	
<i>a-methapred</i>	1	
<i>cortisone acetate</i>	1	
<i>dexamethasone</i>	1	
<i>dexamethasone intensol</i>	1	
<i>dexamethasone sodium phosphate</i>	1	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
DEXPAK 13 DAY	2	
<i>fludrocortisone acetate</i>	1	
<i>hydrocortisone</i>	1	
MEDROL	2	2mg TAB
<i>methylprednisolone</i>	1	
<i>methylprednisolone acetate</i>	1	
<i>methylprednisolone sodiumsuccinate</i>	1	
<i>prednisolone sodium phosphate</i>	1	
<i>prednisone</i>	1	
PREDNISONO INTENSOL	2	
SOLU-CORTEF	2	
GLUCOSE ELEVATING AGENTS		
GLUCAGEN HYPOKIT	2	
GLUCAGON EMERGENCY KIT	2	
PROGLYCEM	2	
HUMAN GROWTH HORMONES		
INCRELEX	2	PA
NORDITROPIN CARTRIDGE	2	PA
NORDITROPIN NORDIFLEX PEN	2	PA
SAIZEN	2	PA
SAIZEN CLICK.EASY	2	PA
TEV-TROPIN	2	PA
MISCELLANEOUS		
<i>cabergoline</i>	1	
<i>chorionic gonadotropin</i>	1	B/D
<i>novarel</i>	1	B/D
<i>octreotide acetate</i>	2	PA
<i>pregnyl w/diluent benzyl alcohol/nacl</i>	1	B/D
SANDOSTATIN LAR DEPOT	2	PA
SOMATULINE DEPOT	2	PA
SOMAVERT	2	PA
PARATHYROID HORMONES		
FORTEO	2	PA
PHOSPHATE BINDER AGENTS		
<i>calcium acetate</i>	1	
PHOSLO	2	
RENVELA	2	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
PROGESTINS		
<i>medroxyprogesterone acetate</i>	1	
<i>norethindrone acetate</i>	1	
SELECTIVE ESTROGEN RECEPTOR MODULATORS		
EVISTA	2	
THYROID AGENTS		
<i>levothroid</i>	1	
<i>levothyroxine sodium</i>	1	
<i>levoxyl</i>	1	
<i>liothyronine sodium</i>	1	
<i>methimazole</i>	1	
<i>propylthiouracil</i>	1	
SYNTHROID	2	
<i>unithroid</i>	1	
VASOPRESSINS		
<i>ddavp</i>	1	
<i>desmopressin acetate</i>	1	

GASTROINTESTINAL

ANTIDIARRHEALS

<i>diphenoxylate/atropine</i>	1	
<i>lonox</i>	1	
<i>loperamide hcl</i>	1	

ANTIEMETICS

ANTIVERT	2	50 MG TAB
<i>compro</i>	1	
<i>dronabinol caps 2.5mg, 5mg</i>	1	QL (60 per 25 days)
<i>dronabinol caps 10mg</i>	2	QL (60 per 25 days)
EMEND caps 40mg	2	
EMEND caps 0, 125mg	2	QL (2 per 25 days), B/D
EMEND caps 80mg	2	QL (4 per 25 days), B/D
<i>granisetron hcl inj</i>	1	
<i>granisetron hcl tabs</i>	1	B/D
<i>granisol</i>	1	B/D
<i>meclizine hcl</i>	1	
<i>metoclopramide hcl</i>	1	
<i>ondansetron hcl inj</i>	1	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
<i>ondansetron hcl</i> oral soln, tabs	1	B/D
<i>ondansetron</i> odt	1	B/D
<i>phenadoz</i>	1	
<i>prochlorperazine</i>	1	
<i>prochlorperazine edisylate</i>	1	
<i>prochlorperazine maleate</i>	1	
<i>promethazine hcl</i>	1	
<i>promethegan</i>	1	
SANCUSO	2	QL (2 per 15 days)
TRANSDERM-SCOP	2	
<i>trimethobenzamide hcl</i>	1	
ANTISPASMODICS		
<i>atropine sulfate</i>	1	
<i>dicyclomine hcl</i>	1	
<i>glycopyrrolate</i>	1	
<i>methscopolamine bromide</i>	1	
<i>propantheline bromide</i>	1	
H2-RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>cimetidine</i>	1	
<i>cimetidine hcl</i>	1	
<i>famotidine</i>	1	
<i>famotidine premixed</i>	1	
<i>nizatidine</i>	1	
PEPCID	2	SUSP
<i>ranitidine hcl</i>	1	
INFLAMMATORY BOWEL DISEASE		
APRISO	2	
<i>balsalazide disodium</i>	1	
CANASA	2	
CIMZIA	2	PA
<i>colocort</i>	1	
DIPENTUM	2	
ENTOCORT EC	2	
<i>hydrocortisone</i>	1	ENEMA
LIALDA	2	
<i>mesalamine</i>	1	
PENTASA	2	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

377

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
<i>sulfasalazine</i>	1	
<i>sulfazine</i>	1	
<i>sulfazine ec</i>	1	
IRRITABLE BOWEL SYNDROME		
LOTRONEX	2	
LAXATIVES		
<i>constulose</i>	1	
<i>enulose</i>	1	
<i>gavilyte-c</i>	1	
<i>gavilyte-g</i>	1	
<i>gavilyte-n/flavor pack</i>	1	
<i>generlac</i>	1	
HALFLYTELY BOWEL PREP	2	
<i>lactulose</i>	1	
<i>peg 3350/electrolytes</i>	1	
<i>polyethylene glycol 3350</i>	1	
RELISTOR	2	
<i>trilyte</i>	1	
MISCELLANEOUS		
AMITIZA	2	
CARAFATE	2	SUSP
GASTROCROM	2	
<i>misoprostol</i>	1	
<i>sucrafate</i>	1	
<i>ursodiol</i>	1	
PANCREATIC ENZYMES		
CREON	2	
LIPRAM 4500	2	
LIPRAM-PN10	2	
LIPRAM-PN16	2	
LIPRAM-PN20	2	
LIPRAM-UL12	2	
LIPRAM-UL18	2	
LIPRAM-UL20	2	
PANCRELIPASE	2	
ULTRASE	2	
ULTRASE MT 12	2	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
ULTRASE MT 18	2	
ULTRASE MT 20	2	
VIOKASE	2	
VIOKASE 16	2	
ZENPEP	2	

PROTON PUMP INHIBITOR/ANTI-INFECTIVE COMBINATIONS

PREVPAC	2	
---------	---	--

PROTON PUMP INHIBITORS

KAPIDEX	2	90 days per year
<i>lansoprazole</i>	1	QL (90 per 365 days)
NEXIUM	2	90 days per year
NEXIUM I.V.	2	
<i>omeprazole</i>	1	QL (90 days per year)
<i>pantoprazole sodium</i>	1	QL (90 days per year)

SALIVA STIMULANTS

EVOXAC	2	
<i>pilocarpine hcl</i>	1	

GENITOURINARY

BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA

AVODART	2	
<i>finasteride</i>	1	
FLOMAX	2	
UROXATRAL	2	

MISCELLANEOUS

<i>bethanechol chloride</i>	1	
ELMIRON	2	
<i>potassium citrate extended-release</i>	1	
THIOLA	2	

URINARY ANTISPASMODICS

DETROL LA	2	
ENABLEX	2	
<i>flavoxate hcl</i>	1	
<i>oxybutynin chloride</i>	1	
<i>oxybutynin chloride er</i>	1	
OXYTROL	2	
SANCTURA	2	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

399

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
SANCTURA XR	2	
VESICARE	2	
VAGINAL ANTI-INFECTIVES		
CLEOCIN	2	
<i>clindamycin phosphate</i>	1	
<i>metronidazole vaginal</i>	1	
<i>miconazole 3</i>	1	
<i>terconazole</i>	1	
<i>vandazole</i>	1	
<i>zazole</i>	1	

HEMATOLOGIC

ANTICOAGULANTS

ARIXTRA	2	
COUMADIN	2	
HEPARIN SODIUM/D5W inj 5%; 50unit/ml	2	
<i>heparin sodium/d5w inj 5%; 100unit/ml, 5%; 40unit/ml</i>	1	
<i>heparin sodium/nacl 0.9%</i>	1	
<i>heparin sodium/sodium chloride 0.9% premix</i>	1	
HEPARIN SODIUM inj 2000unit/ml, 2500unit/ml	2	
<i>heparin sodium inj 10000unit/ml, 1000unit/ml, 20000unit/ml, 5000unit/ml</i>	1	
<i>jantoven</i>	1	
LOVENOX	2	
<i>warfarin sodium</i>	1	

HEMATOPOIETIC GROWTH FACTORS

ARANESP ALBUMIN FREE	2	PA
NEULASTA	2	PA
NEUPOGEN	2	PA
PROCRIT	2	PA

MISCELLANEOUS

<i>anagrelide hydrochloride</i>	1	
<i>cilostazol</i>	1	
CYKLOKAPRON	2	
<i>pentopak</i>	1	
<i>pentoxifylline er</i>	1	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

410

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
<i>pentoxil</i>	1	
PROMACTA	2	
PLATELET AGGREGATION INHIBITORS		
AGGRENOX	2	
<i>dipyridamole</i>	1	
PLAVIX	2	
<i>ticlopidine hcl</i>	1	

IMMUNOLOGIC AGENTS

DISEASE-MODIFYING ANTI-RHEUMATIC DRUGS (DMARDS)

CUPRIMINE	2	
ENBREL	2	PA
ENBREL SURECLICK	2	PA
HUMIRA	2	PA
HUMIRA PEN-CROHNS DISEASESTARTER	2	PA
<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	1	
<i>leflunomide</i>	1	
<i>methotrexate</i>	1	
REMICADE	2	PA
RHEUMATREX	2	
RIDAURA	2	

IMMUNOGLOBULINS

GAMASTAN S/D	2	
GAMMAGARD LIQUID	2	B/D
GAMUNEX	2	B/D

IMMUNOMODULATORS

ACTIMMUNE	2	
INFERGEN	2	PA
INTRON-A	2	
INTRON-A W/DILUENT	2	
PEG-INTRON	2	PA
PEG-INTRON REDIPEN	2	PA
PEG-INTRON REDIPEN PAK 4	2	PA
PEGASYS	2	PA
REVLIMID	2	PA, LA
THALOMID	2	PA

IMMUNOSUPPRESSANTS

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

411

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
AZASAN	2	B/D
<i>azathioprine</i>	1	B/D
<i>azathioprine sodium</i>	1	
CELLCEPT	2	B/D
<i>cyclosporine modified</i>	1	B/D
<i>cyclosporine inj</i>	1	
<i>cyclosporine caps</i>	1	B/D
<i>engraf</i>	1	B/D
<i>mycophenolate mofetil</i>	1	B/D
MYFORTIC	2	B/D
NEORAL	2	B/D
PROGRAF	2	B/D
RAPAMUNE	2	B/D
SANDIMMUNE	2	B/D
<i>tacrolimus</i>	1	B/D

VACCINES

ACTHIB	2	
ADACEL	2	
ATTENUVAX	2	
BOOSTRIX	2	
COMVAX	2	
DAPTACEL	2	
DECAVAC	2	B/D
DIPHTHERIA/TETANUS TOXOID PEDIATRIC	2	B/D
ENGERIX-B	2	B/D
GARDASIL	2	
HAVRIX	2	
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.)	2	
INFANRIX	2	
IPOL INACTIVATED IPV	2	
JE-VAX	2	
M-M-R II W/DILUENT 10 DOSE	2	
MENACTRA	2	
MENOMUNE-A/C/Y/W-135	2	
MERUVAX II W/DILUENT 10 DOSE	2	
PEDIARIX	2	
PEDVAX HIB	2	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

42

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
PROQUAD	2	
RABAVERT	2	
RECOMBIVAX HB	2	B/D
ROTATEQ	2	
TETANUS TOXOID ADSORBED	2	B/D
TETANUS/DIPHThERIA TOXOIDS-ADSORBED ADULT	2	B/D
TRIHIBIT	2	
TRIPEDIA	2	
TWINRIX	2	
TYPHIM VI	2	
VAQTA	2	
VARIVAX	2	
VIVOTIF BERNA	2	
YF-VAX	2	
ZOSTAVAX	2	

NUTRITIONAL/SUPPLEMENTS

ELECTROLYTES

<i>ed k+10</i>	1	
<i>kaon-cl-10</i>	1	
<i>kionex</i>	1	
<i>klor-con 10</i>	1	
<i>klor-con 8</i>	1	
<i>klor-con m15</i>	1	
<i>klor-con m20</i>	1	
<i>magnesium sulfate</i>	1	
<i>potassium chloride</i>	1	
<i>potassium chloride er</i>	1	
<i>sodium bicarbonate</i>	1	
<i>sodium chloride</i>	1	
<i>sodium fluoride</i>	1	
<i>sodium lactate</i>	1	
<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	1	
<i>tpn electrolytes ftv</i>	1	

IV NUTRITION

AMINOSYN	2	B/D
----------	---	-----

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

433

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
AMINOSYN 7%/ELECTROLYTES	2	B/D
<i>aminosyn 8.5%/electrolytes</i>	1	B/D
AMINOSYN II	2	B/D
AMINOSYN II 3.5%/DEXTROSE25%	2	B/D
AMINOSYN II 3.5%/DEXTROSE5%	2	B/D
AMINOSYN II 3.5/DEXTROSE 25%	2	B/D
AMINOSYN II 4.25/DEXTROSE10%	2	B/D
AMINOSYN II 4.25/DEXTROSE20%	2	B/D
AMINOSYN II 4.25/DEXTROSE25%	2	B/D
AMINOSYN II 5/DEXTROSE 25	2	B/D
<i>aminosyn ii 8.5%/electrolytes</i>	1	B/D
AMINOSYN II M 3.5%/DEXTROSE 5%	2	B/D
AMINOSYN M	2	B/D
AMINOSYN-HBC	2	B/D
<i>aminosyn-hf</i>	1	B/D
AMINOSYN-PF	2	B/D
AMINOSYN-PF 7%	2	B/D
CLINIMIX 2.75%/DEXTROSE 5%	2	B/D
<i>clinimix 4.25%/dextrose 10%</i>	1	B/D
<i>clinimix 4.25%/dextrose 20%</i>	1	B/D
<i>clinimix 4.25%/dextrose 25%</i>	1	B/D
CLINIMIX 4.25%/DEXTROSE 5%	2	B/D
CLINIMIX 5%/DEXTROSE 15%	2	B/D
CLINIMIX 5%/DEXTROSE 20%	2	B/D
CLINIMIX 5%/DEXTROSE 25%	2	B/D
CLINIMIX E 2.75%/DEXTROSE 10%	2	B/D
CLINIMIX E 2.75%/DEXTROSE 5%	2	B/D
CLINIMIX E 4.25%/DEXTROSE 25%	2	B/D
CLINIMIX E 4.25%/DEXTROSE 5%	2	B/D
CLINIMIX E 5%/DEXTROSE 15%	2	B/D
CLINIMIX E 5%/DEXTROSE 20%	2	B/D
CLINIMIX E 5%/DEXTROSE 25%	2	B/D
CLINIMIX E 5%/DEXTROSE 35%	2	B/D
<i>clinisol sf 15%</i>	1	B/D
FREAMINE HBC 6.9%	2	B/D
<i>freamine iii</i>	1	B/D
FREAMINE III 3%	2	B/D

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

444

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
<i>hepatamine</i>	1	B/D
HEPATASOL	2	B/D
INTRALIPID inj 1.7%; 30%	2	B/D
<i>intralipid</i> inj 2.25%; 20%	1	B/D
LIPOSYN II	2	B/D
LIPOSYN III inj 1.2%; 2.5%; 10%, 1.2%; 2.5%; 20%	2	B/D
<i>liposyn iii</i> inj 1.8%; 2.5%; 30%	1	B/D
NEPHRAMINE	2	B/D
<i>novamine</i>	1	B/D
PREMASOL inj 52meq/l; 1760mg/100ml; 880mg/100ml; 34meq/l; 1760mg/100ml; 372mg/100ml; 406mg/100ml; 526mg/100ml; 492mg/100ml; 492mg/100ml; 526mg/100ml; 356mg/100ml; 356mg/100ml; 390mg/100ml; 34mg/100ml; 152mg/100ml	2	B/D
<i>premasol</i> inj 56meq/l; 320mg/100ml; 730mg/100ml; 190mg/100ml; 3meq/l; 20mg/100ml; 300mg/100ml; 220mg/100ml; 290mg/100ml; 490mg/100ml; 840mg/100ml; 490mg/100ml; 200mg/100ml; 290mg/100ml; 410mg/100ml; 230mg/100ml; 5meq/l; 15mg/100ml; 250mg/100ml; 120mg/100ml; 140mg/100ml; 470mg/100ml	1	B/D
PROCALAMINE	2	B/D
PROSOL	2	B/D
RENAMIN	2	B/D
TRAVASOL	2	B/D
TRAVASOL 2.75%/DEXTROSE 10%	2	B/D
TRAVASOL 2.75%/DEXTROSE 5%	2	B/D
<i>travasol 3.5%/electrolytes</i>	1	B/D
TRAVASOL 8.5%/DEXTROSE 10%	2	B/D
TRAVASOL 8.5%/DEXTROSE 20%	2	B/D
TRAVASOL 8.5%/DEXTROSE 50%	2	B/D
<i>travasol 8.5%/electrolytes</i>	1	B/D
TROPHAMINE	2	B/D

IV REPLACEMENT SOLUTIONS

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

455

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
<i>alcohol 5%/dextrose 5%</i>	1	
<i>dextrose 10%/nacl 0.45%</i>	1	
DEXTROSE 5% /ELECTROLYTE #48 VIAFLEX	2	
<i>dextrose 10% flex container</i>	1	
<i>dextrose 10%/nacl 0.2%</i>	1	
<i>dextrose 2.5%/sodium chloride 0.45%</i>	1	
<i>dextrose 5%</i>	1	
<i>dextrose 5%/lactated ringers</i>	1	
<i>dextrose 5%/nacl 0.2%</i>	1	
<i>dextrose 5%/nacl 0.225%</i>	1	
<i>dextrose 5%/nacl 0.33%</i>	1	
<i>dextrose 5%/nacl 0.45%</i>	1	
<i>dextrose 5%/nacl 0.9%</i>	1	
DEXTROSE 5%/POTASSIUM CHLORIDE 0.075%	2	
IONOSOL-B/DEXTROSE 5%	2	
IONOSOL-MB/DEXTROSE 5%	2	
IONOSOL-T/DEXTROSE 5%	2	
ISOLYTE-H/DEXTROSE 5%	2	
<i>isolyte-m/dextrose 5%</i>	1	
ISOLYTE-P/DEXTROSE 5%	2	
ISOLYTE-S	2	
ISOLYTE-S/DEXTROSE 5%	2	
<i>kcl 0.075%/d5w/nacl 0.45%</i>	1	
KCL 0.15%/D10W/NACL 0.2%	2	
KCL 0.15%/D5W/LR	2	
<i>kcl 0.15%/d5w/nacl 0.2%</i>	1	
KCL 0.15%/D5W/NACL 0.225%	2	
<i>kcl 0.15%/d5w/nacl 0.9%</i>	1	
<i>kcl 0.224%/d5w/nacl 0.2%</i>	1	
KCL 0.3%/D5W/LR IV LAC RING	2	
<i>kcl 0.3%/d5w/nacl 0.2%</i>	1	
<i>kcl 0.3%/d5w/nacl 0.45%</i>	1	
KCL 0.3%/D5W/NACL 0.9%	2	
<i>lactated ringers</i>	1	
<i>lactated ringers viaflex</i>	1	
MAGNESIUM SULFATE IN D5W	2	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
<i>normosol-m in d5w</i>	1	
NORMOSOL-R	2	
<i>normosol-r in d5w</i>	1	
PLASMA-LYTE 56	2	
PLASMA-LYTE A	2	
PLASMA-LYTE-148	2	
PLASMA-LYTE-148/D5W	2	
PLASMA-LYTE-56/D5W	2	
<i>plasma-lyte-r</i>	1	
<i>potassium chloride</i>	1	
<i>potassium chloride 0.075%/d5w/nacl 0.225%</i>	1	
POTASSIUM CHLORIDE 0.15% /NACL 0.45% VIAFLEX	2	
<i>potassium chloride 0.15% d5w/nacl 0.33%</i>	1	
<i>potassium chloride 0.15% d5w/nacl 0.45%</i> <i>viaflex</i>	1	
<i>potassium chloride 0.15% nacl 0.9%</i>	1	
<i>potassium chloride 0.15%/d5w</i>	1	
<i>potassium chloride 0.22% d5w/nacl 0.45%</i>	1	
<i>potassium chloride 0.224%/d5w</i>	1	
<i>potassium chloride 0.224%d5w/nacl 0.33%</i>	1	
POTASSIUM CHLORIDE 0.3%/ NACL 0.9%	2	
<i>potassium chloride 0.3%/d5w</i>	1	
<i>ringers injection</i>	1	
<i>sodium chloride</i>	1	
<i>sodium chloride 0.45% viaflex</i>	1	
VITAMINS		
<i>calcitriol caps, oral soln</i>	1	
CALCITRIOL inj 2mcg/ml	2	
<i>calcitriol inj 1mcg/ml</i>	1	
HECTOROL	2	
<i>prenatabs obn</i>	1	

RESPIRATORY

ANTICHOLINERGIC/BETA AGONIST COMBINATIONS

COMBIVENT	2	QL (2 inhalers per 25 days)
<i>ipratropium bromide/albuterol sulfate</i>	1	QL (540 per 25 days), B/D

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

4477

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
ANTICHOLINERGICS		
ATROVENT HFA	2	QL (2 inhalers per 25 days)
<i>ipratropium bromide</i> nasal soln	1	
<i>ipratropium bromide</i> inhalation soln	1	QL (315 per 25 days), B/D
SPIRIVA HANDIHALER	2	QL (30 per 25 days)
ANTIHISTAMINES, LOW/NONSEDATING		
ASTELIN	2	QL (2 inhalers per 25 days)
ASTEPRO	2	QL (2 inhalers per 25 days)
<i>fexofenadine hcl</i>	1	
ANTIHISTAMINES, SEDATING		
<i>carbinoxamine maleate</i>	1	
<i>clemastine fumarate</i>	1	
<i>cyproheptadine hcl</i>	1	
<i>dexchlorpheniramine maleate</i>	1	
<i>diphenhydramine hcl</i>	1	
<i>hydroxyzine hcl</i>	1	
<i>hydroxyzine pamoate</i>	1	
BETA AGONISTS		
<i>albuterol sulfate er</i>	1	
<i>albuterol sulfate</i> syrp, tabs	1	
<i>albuterol sulfate</i> nebu 0.083%, 0.63mg/3ml, 1.25mg/3ml	1	QL (300 per 25 days), B/D
<i>albuterol sulfate</i> nebu 0.5%	1	QL (60 per 25 days), B/D
<i>metaproterenol sulfate</i>	1	
PROAIR HFA	2	QL (2 inhalers per 25 days)
SEREVENT DISKUS	2	QL (1 inhaler per 25 days)
<i>terbutaline sulfate</i>	1	
LEUKOTRIENE RECEPTOR ANTAGONISTS		
ACCOLATE	2	
SINGULAIR	2	
MAST CELL STABILIZERS		
<i>cromolyn sodium</i>	1	QL (240 per 25 days), B/D
MISCELLANEOUS		
<i>acetylcysteine</i>	1	B/D

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
ARALAST NP	2	
<i>epinephrine hcl</i>	1	
EIPEN 2-PAK	2	
EIPEN-JR 2-PAK	2	
PULMOZYME	2	B/D
TOBI	2	B/D
TYZINE	2	
TYZINE PEDIATRIC NASAL DROPS	2	
XOLAIR	2	PA

NASAL STEROIDS

<i>flunisolide</i>	1	QL (2 inhalers per 25 days)
<i>fluticasone propionate</i>	1	QL (1 inhaler per 25 days)
NASACORT AQ	2	QL (1 inhaler per 25 days)

STEROID INHALANTS

ASMANEX 120 METERED DOSES	2	QL (2 inhalers per 25 days)
ASMANEX 14 METERED DOSES	2	QL (2 inhalers per 25 days)
ASMANEX 30 METERED DOSES	2	QL (2 inhalers per 25 days)
ASMANEX 60 METERED DOSES	2	QL (2 inhalers per 25 days)
FLOVENT DISKUS	2	QL (2 inhalers per 25 days)
FLOVENT HFA	2	QL (2 inhalers per 25 days)
QVAR	2	QL (3 inhalers per 25 days)

STEROID/BETA-AGONIST COMBINATIONS

ADVAIR DISKUS	2	QL (60 per 25 days)
ADVAIR HFA	2	QL (1 inhaler per 25 days)
SYMBICORT	2	QL (1 inhaler per 25 days)

XANTHINES

<i>aminophylline</i>	1	
ELIXOPHYLLIN	2	
THEO-24	2	
<i>theochron</i>	1	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
<i>theophylline</i>	1	
<i>theophylline er</i>	1	

TOPICAL

DERMATOLOGY, ACNE

<i>amnesteem</i>	1	
<i>avita</i>	1	PA
AZELEX	2	
<i>claravis</i>	1	
<i>clindamycin phosphate</i>	1	
<i>clindamycin/benzoyl peroxide</i>	1	
DIFFERIN	2	PA
<i>ery</i>	1	
<i>erythromycin</i>	1	
<i>erythromycin/benzoyl peroxide</i>	1	
<i>sodium sulfacetamide</i>	1	
<i>sotret</i>	1	
<i>tretinoin crea 0.1%</i>	1	PA
<i>tretinoin crea 0.025%, 0.05%</i>	1	PA; CREAM, GEL
<i>tretinoin gel</i>	1	PA; CREAM, GEL

DERMATOLOGY, ACTINIC KERATOSIS

CARAC	2	
FLUOROPLEX	2	
<i>fluorouracil</i>	1	
SOLARAZE	2	

DERMATOLOGY, ANTIBIOTICS

ALTABAX	2	
BACTROBAN	2	
<i>gentamicin sulfate</i>	1	
<i>mupirocin</i>	1	
<i>silver sulfadiazine</i>	1	
<i>ssd</i>	1	
<i>thermazene</i>	1	

DERMATOLOGY, ANTIFUNGALS

<i>ciclopirox nail lacquer</i>	1	
<i>ciclopirox gel, sham, susp</i>	1	
<i>ciclopirox crea</i>	1	CREAM

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

500

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
<i>clotrimazole</i>	1	
<i>clotrimazole/betamethasone dipropionate</i>	1	
<i>econazole nitrate</i>	1	
<i>ketoconazole</i>	1	
<i>kuric</i>	1	
LOPROX SHAMPOO	2	
<i>nyamyc</i>	1	
<i>nystatin</i>	1	
<i>nystatin/triamcinolone</i>	1	
<i>nystop</i>	1	
<i>pedi-dri</i>	1	
DERMATOLOGY, ANTIPRURITIC		
<i>proctocream-hc</i>	1	
<i>proctosol hc</i>	1	
<i>proctozone-hc</i>	1	
ZONALON	2	
DERMATOLOGY, ANTIPSORIATICS		
<i>calcipotriene</i>	1	
DOVONEX	2	CREAM
OXSORALEN ULTRA	2	
DERMATOLOGY, ANTISEBORRHEICS		
<i>ketoconazole</i>	1	
<i>selenium sulfide</i>	1	
DERMATOLOGY, ANTIVIRALS		
DENAVIR	2	
ZOVIRAX	2	
DERMATOLOGY, CORTICOSTEROIDS		
<i>ala cort</i>	1	
<i>ala-cort</i>	1	
<i>alclometasone dipropionate</i>	1	
<i>amcinonide</i>	1	
<i>augmented betamethasone dipropionate</i>	1	
<i>beta-val</i>	1	
<i>betamethasone dipropionate</i>	1	
<i>betamethasone valerate</i>	1	
<i>clobetasol propionate</i>	1	
<i>clobetasol propionate e</i>	1	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
<i>cormax</i>	1	
<i>del-beta</i>	1	
DERMA-SMOOTH/FS BODY OIL	2	
<i>desonide</i>	1	
DESOWEN OINTMENT/CETAPHIL LOTION	2	
<i>desoximetasone</i>	1	
<i>diflorasone diacetate</i>	1	
<i>fluocinolone acetonide</i>	1	
<i>fluocinonide</i>	1	
<i>fluocinonide-e</i>	1	
<i>fluticasone propionate</i>	1	
<i>halobetasol propionate</i>	1	
<i>hydrocortisone</i>	1	
<i>hydrocortisone butyrate</i>	1	
<i>hydrocortisone valerate</i>	1	
<i>isovate</i>	1	
KENALOG	2	
<i>lokara</i>	1	
<i>mometasone furoate</i>	1	
<i>prednicarbate</i>	1	
<i>procto-pak</i>	1	
TEXACORT	2	
<i>triamcinolone acetonide</i>	1	
<i>triderm</i>	1	
<i>u-cort</i>	1	
DERMATOLOGY, IMMUNOMODULATORS		
ELIDEL	2	ST
PROTOPIC	2	ST
DERMATOLOGY, LOCAL ANESTHETICS		
<i>anestacon</i>	1	
<i>lidocaine</i>	1	
<i>lidocaine hcl</i>	1	
<i>lidocaine hcl jelly</i>	1	
<i>lidocaine/prilocaine</i>	1	
LIDODERM	2	PA
DERMATOLOGY, MISCELLANEOUS SKIN AND MUCOUS MEMBRANE		
ALDARA	2	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
<i>ammonium lactate</i>	1	
<i>laclotion</i>	1	
PANRETIN	2	
<i>podofilox</i>	1	
TARGRETIN	2	
DERMATOLOGY, ROSACEA		
METROGEL	2	
<i>metronidazole</i>	1	
ORACEA	2	
DERMATOLOGY, SCABICIDES AND PEDICULIDES		
<i>acticin</i>	1	
EURAX	2	
<i>lindane</i>	1	
<i>malathion</i>	1	
OVIDE	2	
<i>permethrin</i>	1	
DERMATOLOGY, WOUND CARE AGENTS		
<i>lactated ringers irrigation</i>	1	
<i>neomycin/polymyxin b sulfates</i>	1	
<i>physiolyte</i>	1	
<i>physiosol irrigation</i>	1	
REGRANEX	2	PA
<i>ringers irrigation</i>	1	
SANTYL	2	
<i>sodium chloride 0.9%</i>	1	
<i>sterile water irrigation</i>	1	
<i>tis-u-sol</i>	1	
MOUTH/THROAT/DENTAL AGENTS		
<i>chlorhexidine gluconate oral rinse</i>	1	
<i>lidocaine viscous</i>	1	
<i>nystatin</i>	1	
<i>periogard</i>	1	
<i>triamcinolone in orabase</i>	1	
OPHTHALMIC		
ACULAR	2	
ACULAR LS	2	
<i>ak-con</i>	1	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
<i>ak-poly-bac</i>	1	
<i>ak-tob</i>	1	
ALPHAGAN P	2	
ALREX	2	
<i>apraclonidine</i>	1	
AZASITE	2	
<i>azelastine hcl</i>	1	
AZOPT	2	
<i>bacitracin</i>	1	
<i>bacitracin /neomycin /polymyxin</i>	1	
<i>bacitracin/polymyxin b</i>	1	
<i>betaxolol hcl</i>	1	
BETOPTIC-S	2	
BLEPHAMIDE S.O.P.	2	
<i>brimonidine tartrate</i>	1	
<i>carteolol hcl</i>	1	
CILOXAN	2	OINT
<i>ciprofloxacin hcl</i>	1	
COMBIGAN	2	
<i>cromolyn sodium</i>	1	
<i>dexamethasone sodium phosphate</i>	1	
<i>dexasporin</i>	1	
<i>diclofenac sodium</i>	1	
<i>dipivefrin hcl</i>	1	
<i>dorzolamide hcl</i>	1	
<i>dorzolamide hcl/timolol maleate</i>	1	
<i>erythromycin</i>	1	
<i>fluor-op</i>	1	
<i>fluorometholone</i>	1	
<i>flurbiprofen sodium</i>	1	
FML	2	
<i>genoptic</i>	1	
<i>gentak</i>	1	
<i>gentamicin sulfate</i>	1	
<i>gentasol</i>	1	
<i>ketorolac tromethamine</i>	1	
LACRISERT	2	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
<i>levobunolol hcl</i>	1	
LUMIGAN	2	
<i>metipranolol</i>	1	
<i>mydral</i>	1	
<i>naphazoline hcl</i>	1	
NATACYN	2	
<i>neo /poly /bac /hc</i>	1	
<i>neomycin /polymyxin /dexamethasone</i>	1	
<i>neomycin /polymyxin /gramicidin</i>	1	
<i>neomycin /polymyxin /hydrocortisone</i>	1	
<i>ocusulf-10</i>	1	
<i>ofloxacin</i>	1	
<i>parcaine</i>	1	
PATADAY	2	
PATANOL	2	
PILOPINE HS	2	
<i>poly-dex</i>	1	
<i>polycin b</i>	1	
<i>polymyxin b sulfate/trimethoprim sulfate</i>	1	
<i>prednisolone acetate</i>	1	
<i>prednisolone sodium phosphate</i>	1	
<i>proparacaine hcl</i>	1	
RESTASIS	2	
<i>romycin</i>	1	
<i>sodium sulfacetamide</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium/prednisolone sodium phosphate</i>	1	
<i>timolol maleate</i>	1	
<i>tobramycin /dexamethasone</i>	1	
<i>tobramycin sulfate</i>	1	
<i>tobrasol</i>	1	
TOBEX	2	OINT
<i>trifluridine</i>	1	
<i>tropicacyl</i>	1	
<i>tropicamide</i>	1	
VIGAMOX	2	
XALATAN	2	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

Drug	Tier	Notes
XIBROM	2	
ZYMAR	2	
OTIC		
<i>acetasol hc</i>	1	
<i>acetic acid</i>	1	
<i>acetic acid/aluminum acetate</i>	1	
<i>acetic acid/hydrocortisone</i>	1	
<i>borofair</i>	1	
<i>cortomycin</i>	1	
DERMOTIC	2	
<i>neomycin /polymyxin /hydrocortisone</i>	1	
<i>ofloxacin</i>	1	

- PA – Prior Authorization – Pre Autorización
- QL – Quantity Limit – Medicamento tiene Cantidad Limitada
- ST – Step Therapy – Debe haber utilizado una terapia de medicamento previa a este
- B/D – Part B or D – Medicamento esta en ambas parte B o D y dependiendo del uso así es la cubierta
- LA- Limit Access – Acceso Limitado (medicamentos especializados que su distribución es limitada puede ser por farmacia especializada)

While all generics may not be listed, most generics are covered as Tier 1.

ABILIFY.....	26	ALORA	34
ABILIFY DISCMELT	26	ALPHAGAN P.....	54
acarbose	29	ALREX.....	54
ACCOLATE.....	48	ALTABAX	50
acebutolol hcl	21	amantadine hcl	26
acetaminophen/codeine	8	amcinonide.....	51
acetazol hc	56	a-methapred.....	34
acetazolamide.....	22	amifostine	18
acetazolamide sodium.....	22	amikacin sulfate	10
acetic acid	56	amiloride /hydrochlorothiazide	22
acetic acid/aluminum acetate.....	56	amiloride hcl.....	22
acetic acid/hydrocortisone	56	aminophylline	49
acetylcysteine.....	48	AMINOSYN	43
ACTHIB.....	42	AMINOSYN 7%/ELECTROLYTES	44
acticin.....	53	aminosyn 8.5%/electrolytes	44
ACTIMMUNE	41	AMINOSYN II	44
ACTOPLUS MET	29	AMINOSYN II 3.5%/DEXTROSE25%	44
ACTOS	29	AMINOSYN II 3.5%/DEXTROSE5%	44
ACULAR	53	AMINOSYN II 3.5/DEXTROSE 25%	44
ACULAR LS	53	AMINOSYN II 4.25/DEXTROSE10%.....	44
acyclovir	13	AMINOSYN II 4.25/DEXTROSE20%.....	44
acyclovir sodium	13	AMINOSYN II 4.25/DEXTROSE25%.....	44
ADACEL	42	AMINOSYN II 5/DEXTROSE 25	44
ADAGEN.....	33	aminosyn ii 8.5%/electrolytes	44
ADCIRCA.....	23	AMINOSYN II M 3.5%/DEXTROSE 5%	44
adriamycin	15	AMINOSYN M	44
ADVAIR DISKUS.....	49	AMINOSYN-HBC	44
ADVAIR HFA	49	aminosyn-hf	44
afeditab cr.....	21	AMINOSYN-PF.....	44
AFINITOR.....	17	AMINOSYN-PF 7%	44
AGGRENEX.....	41	amiodarone hcl	19
a-hydrocort	34	AMITIZA.....	38
ak-con	53	amitriptyline hcl	25
ak-poly-bac	54	amlodipine besylate.....	21
ak-tob.....	54	amlodipine besylate/benazepril	
ala cort	51	hydrochloride.....	18
ala-cort.....	51	ammonium lactate.....	53
ALBENZA.....	14	amnesteem	50
albuterol sulfate	48	amoclan	10
albuterol sulfate er	48	amoxapine	25
alclometasone dipropionate	51	amoxicillin	10
alcohol 5%/dextrose 5%	46	amoxicillin/potassium clavulanate.....	10
ALCOHOL PREPS	29	amoxil.....	10
ALDACTAZIDE.....	22	amphetamine /dextroamphetamine	27
ALDARA	52	amphotericin b.....	12
ALDURAZYME	33	ampicillin.....	10
alendronate sodium	31	ampicillin sodium.....	10
ALIMTA	16	ampicillin-sulbactam	10
ALINIA	14	anagrelide hydrochloride	40
ALKERAN.....	15	ANCOBON	12
allopurinol	7	ANDRODERM	29
allopurinol sodium	7	ANDROGEL.....	29

anestacon	52	AZELEX	50
ANTABUSE	29	AZILECT	26
ANTIVERT	36	azithromycin	10
APIDRA	29	AZOPT	54
APIDRA SOLOSTAR	29	baciim	14
APOKYN	26	bacitracin	54
apraclonidine	54	bacitracin /neomycin /polymyxin	54
apri	32	bacitracin/polymyxin b	54
APRISO	37	baclofen	28
APTIVUS	12	BACTROBAN	50
ARALAST NP	49	balacet 325	8
aranelle.....	32	balsalazide disodium	37
ARANESP ALBUMIN FREE.....	40	balziva	32
ARICEPT.....	24	BANZEL.....	23
ARICEPT ODT.....	24	BARACLUDGE.....	13
ARIMIDEX	16	BD INSULIN SYRINGE	
ARIXTRA	40	SAFETYGLIDE/1ML/29G X 1/2"	30
AROMASIN	16	BD INSULIN SYRINGE	
ascomp/codeine	8	ULTRAFINE/0.3ML/31G X 5/16"	30
ASMANEX 120 METERED DOSES	49	BD INSULIN SYRINGE	
ASMANEX 14 METERED DOSES	49	ULTRAFINE/0.5ML/30G X 1/2"	30
ASMANEX 30 METERED DOSES	49	BD INSULIN SYRINGE	
ASMANEX 60 METERED DOSES	49	ULTRAFINE/1ML/31G X 5/16"	30
ASTELIN.....	48	BD PEN NEEDLE/ULTRAFINE/29G X	
ASTEPRO.....	48	12.7MM.....	30
astramorph.....	7	benazepril hcl	18
atamet.....	26	benazepril hcl/hydrochlorothiazide.....	18
atenolol.....	21	benztropine mesylate.....	26
atenolol/chlorthalidone.....	20	betamethasone dipropionate.....	51
ATRIPLA	12	betamethasone valerate.....	51
atropine sulfate.....	37	BETASERON.....	28
ATROVENT HFA.....	48	beta-val	51
ATTENUVAX.....	42	betaxolol hcl	21
augmented betamethasone dipropionate..	51	betaxolol hcl	54
AVALIDE	19	bethanechol chloride.....	39
AVANDAMET	29	BETOPTIC-S.....	54
AVANDARYL.....	30	bicalutamide	16
AVANDIA.....	30	BICILLIN C-R	10
AVAPRO	19	BICILLIN L-A.....	10
AVASTIN	16	BICNU.....	15
AVELOX	10	BIDIL.....	22
AVELOX ABC PACK	10	bisoprolol fumarate.....	21
aviane	32	bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide ...	20
AVINZA.....	7	bleomycin sulfate	16
avita.....	50	BLEPHAMIDE S.O.P.....	54
AVODART	39	BONIVA.....	31
AVONEX	28	BOOSTRIX.....	42
AZASAN	42	borofair	56
AZASITE	54	brimonidine tartrate.....	54
azathioprine	42	bromocriptine mesylate.....	26
azathioprine sodium	42	budeprion sr	25
azelastine hcl.....	54	budeprion xl	25

bumetanide	22	cefoxitin sodium	10
BUPHENYL	33	cefepodoxime proxetil	10
buprenorphine hcl	29	cefprozil	10
buproban	25	ceftazidime	10
bupropion hcl	25	ceftriaxone sodium	10
bupirone hcl	23	cefuroxime axetil	10
BUSULFEX	15	cefuroxime sodium	10
butalbital /apap /caffeine /codeine	8	CEFUROXIME/DEXTROSE	10
butorphanol tartrate	8	CELEBREX	7
BYETTA	30	CELLCEPT	42
BYSTOLIC	21	CELONTIN	23
cabergoline	35	cephalexin	10
calcipotriene	51	CEREZYME	33
calcitonin-salmon	31	cesia	32
calcitriol	47	CHANTIX	29
calcium acetate	35	chloramphenicol sodium succinate	14
camila	32	chlordiazepoxide /amitriptyline	29
CAMPATH	16	chlorhexidine gluconate oral rinse	53
CAMPRAL	29	chloroquine phosphate	12
CAMPTOSAR	18	chlorothiazide	22
CANASA	37	chlorpromazine hcl	26
CANCIDAS	12	chlorpropamide	30
CAPASTAT SULFATE	13	chlorthalidone	22
captopril	18	chlorzoxazone	28
captopril /hydrochlorothiazide	18	cholestyramine	20
CARAC	50	cholestyramine light	20
CARAFATE	38	chorionic gonadotropin	35
carbamazepine	23	ciclopirox	50
carbamazepine er	23	ciclopirox nail lacquer	50
CARBATROL	23	cilostazol	40
carbidopa/levodopa	26	CILOXAN	54
carbidopa/levodopa odt	26	cimetidine	37
carbinoxamine maleate	48	cimetidine hcl	37
carboplatin	18	CIMZIA	37
CARDIZEM CD	21	CIPRO	10
carisoprodol	28	ciprofloxacin	10
carisoprodol /aspirin	28	ciprofloxacin er	10
carisoprodol /aspirin /codeine	28	ciprofloxacin hcl	10
carteolol hcl	54	ciprofloxacin hcl	54
cartia xt	21	cisplatin	18
carvedilol	21	citalopram hydrobromide	25
CATAPRES-TTS-1	19	cladribine	18
CATAPRES-TTS-2	19	claravis	50
CATAPRES-TTS-3	19	clarithromycin	10
CEENU	15	clarithromycin er	10
cefaclor	10	clemastine fumarate	48
cefaclor er	10	CLEOCIN	14
cefadroxil	10	CLEOCIN	40
CEFAZOLIN SODIUM	10	CLEOCIN PEDIATRIC GRANULES	14
cefdinir	10	CLIMARA PRO	34
cefepime	10	clindamycin hcl	14
cefotaxime sodium	10	clindamycin phosphate	14

clindamycin phosphate.....	40	cromolyn sodium.....	48
clindamycin phosphate.....	50	cromolyn sodium.....	54
clindamycin/benzoyl peroxide	50	cryselle-28	32
CLINIMIX 2.75%/DEXTROSE 5%.....	44	CUBICIN	14
clinimix 4.25%/dextrose 10%.....	44	CUPRIMINE.....	41
clinimix 4.25%/dextrose 20%.....	44	CURITY GAUZE PADS 2"X2"	30
clinimix 4.25%/dextrose 25%.....	44	cyclobenzaprine hcl	28
CLINIMIX 4.25%/DEXTROSE 5%.....	44	CYCLOPHOSPHAMIDE	15
CLINIMIX 5%/DEXTROSE 15%.....	44	cyclosporine.....	42
CLINIMIX 5%/DEXTROSE 20%.....	44	cyclosporine modified.....	42
CLINIMIX 5%/DEXTROSE 25%.....	44	CYKLOKAPRON.....	40
CLINIMIX E 2.75%/DEXTROSE 10%	44	CYMBALTA.....	25
CLINIMIX E 2.75%/DEXTROSE 5%	44	cyproheptadine hcl	48
CLINIMIX E 4.25%/DEXTROSE 25%	44	CYSTADANE.....	34
CLINIMIX E 4.25%/DEXTROSE 5%	44	CYSTAGON	34
CLINIMIX E 5%/DEXTROSE 15%	44	cytarabine	16
CLINIMIX E 5%/DEXTROSE 20%	44	CYTOVENE.....	13
CLINIMIX E 5%/DEXTROSE 25%.....	44	dacarbazine	15
CLINIMIX E 5%/DEXTROSE 35%.....	44	danazol	33
clinisol sf 15%	44	dantrolene sodium.....	28
clobetasol propionate	51	dapsone	14
clobetasol propionate e	51	DAPTACEL	42
clomipramine hcl	25	DARAPRIM.....	12
clonidine hcl	19	DAUNORUBICIN HCL.....	15
clotrimazole.....	12	DAUNOXOME	15
clotrimazole.....	51	ddavp	36
clotrimazole/betamethasone dipropionate. 51		DECAVAC	42
clozapine.....	26	del-beta	52
codeine sulfate.....	7	DEMADEX.....	22
COGENTIN.....	26	demeclocycline hcl.....	10
co-gesic	8	DENAVIR.....	51
colestipol hcl.....	20	depade.....	29
colistimethate sodium	14	DEPO-PROVERA	16
colocort.....	37	DERMA-SMOOTH/FS BODY OIL.....	52
COMBIGAN	54	DERMOTIC.....	56
COMBIPATCH.....	34	desipramine hcl.....	25
COMBIVENT.....	47	desmopressin acetate	36
COMBIVIR	12	desonide	52
compro	36	DESOWEN OINTMENT/CETAPHIL LOTION . 52	
COMTAN	26	desoximetasone	52
COMVAX	42	DETROL LA	39
constulose	38	dexamethasone.....	34
COPAXONE	28	dexamethasone intensol.....	34
COREG CR	21	dexamethasone sodium phosphate	34
cormax	52	dexamethasone sodium phosphate	54
cortisone acetate.....	34	dexasporin	54
cortomycin	56	dexchlorpheniramine maleate	48
COSMEGEN.....	16	dexmethylphenidate hcl	27
COUMADIN	40	DEXPAK 13 DAY	35
CREON.....	38	dexrazoxane	18
CRESTOR	20	dextroamphetamine sulfate	27
CRIVAN.....	12	dextroamphetamine sulfate er	27

dextrose 10%/nacl 0.45%	46	doxepin hcl	25
DEXTROSE 5% /ELECTROLYTE #48		DOXIL	15
VIAFLEX	46	doxorubicin hcl	15
dextrose 10% flex container	46	doxy-caps	11
dextrose 10%/nacl 0.2%	46	doxycycline hyclate	11
dextrose 2.5%/sodium chloride 0.45% ...	46	doxycycline monohydrate	11
dextrose 5%	46	dronabinol	36
dextrose 5%/lactated ringers	46	DROXIA	17
dextrose 5%/nacl 0.2%	46	DUETACT	30
dextrose 5%/nacl 0.225%	46	duramorph	7
dextrose 5%/nacl 0.33%	46	e.e.s. 400	11
dextrose 5%/nacl 0.45%	46	econazole nitrate	51
dextrose 5%/nacl 0.9%	46	ed k+10	43
DEXTROSE 5%/POTASSIUM CHLORIDE		EFFEXOR XR	25
0.075%	46	ELAPRASE	34
diclofenac potassium	9	ELIDEL	52
diclofenac sodium	9	ELITEK	18
diclofenac sodium	54	ELIXOPHYLLIN	49
diclofenac sodium ec	9	ELLENCÉ	15
diclofenac sodium xr	9	ELMIRON	39
dicloxacillin sodium	11	ELOXATIN	18
dicyclomine hcl	37	ELSPAR	17
didanosine	12	EMCYT	15
DIFFERIN	50	EMEND	36
diflorasone diacetate	52	EMSAM	25
diflunisal	9	EMTRIVA	12
digoxin	22	ENABLEX	39
dihydroergotamine mesylate	27	enalapril maleate	18
DILANTIN	23	enalapril maleate/hydrochlorothiazide	18
DILANTIN INFATABS	23	ENBREL	41
DILAUDID-5	7	ENBREL SURECLICK	41
dilt-cd	21	endocet	7
diltiazem cd	21	endodan	7
diltiazem hcl	21	ENGERIX-B	42
diltiazem hcl er	21	enpresse-28	32
dilt-xr	21	ENTOCORT EC	37
diltzac	21	enulose	38
DIOVAN	19	epinephrine hcl	49
DIOVAN HCT	19	EPIPEN 2-PAK	49
DIPENTUM	37	EPIPEN-JR 2-PAK	49
diphenhydramine hcl	48	epirubicin hcl	15
diphenoxylate/atropine	36	epitol	23
DIPHThERIA/TETANUS TOXOID		EPIVIR	12
PEDIATRIC	42	EPIVIR HBV	13
dipivefrin hcl	54	eplerenone	19
dipyridamole	41	EPZICOM	12
disopyramide phosphate	19	ergoloid mesylates	28
divalproex sodium	23	ergotamine tartrate/caffeine	27
dorzolamide hcl	54	errin	32
dorzolamide hcl/timolol maleate	54	ery	50
DOVONEX	51	ERYPED 200	11
doxazosin mesylate	19	ERYTHROCIN LACTOBIONATE	11

erythrocin stearate	11	fludrocortisone acetate.....	35
erythromycin	11	flunisolide.....	49
erythromycin	50	fluocinolone acetonide.....	52
erythromycin	54	fluocinonide	52
erythromycin /sulfisoxazole	14	fluocinonide-e	52
erythromycin/benzoyl peroxide	50	fluorometholone	54
ESTRADERM	34	fluor-op.....	54
estradiol.....	34	FLUOROPLEX	50
estradiol valerate	34	FLUOROURACIL.....	16
estradiol/norethindrone acetate	34	fluorouracil	50
estropipate	34	fluoxetine hcl	25
ethambutol hcl.....	13	fluphenazine decanoate.....	26
ethosuximide	23	fluphenazine hcl	26
etidronate disodium.....	31	flurbiprofen.....	9
etodolac	9	flurbiprofen sodium	54
etodolac er	9	flutamide.....	17
etoposide	18	fluticasone propionate.....	49
EURAX	53	fluticasone propionate.....	52
EVISTA	36	fluvoxamine maleate.....	23
EVOXAC	39	FML	54
EXELON	24	FORTEO	35
EXFORGE	19	fortical	31
EXFORGE HCT.....	19	foscarnet sodium.....	13
EXJADE.....	32	fosinopril sodium	19
EXTAVIA	28	fosinopril sodium/hydrochlorothiazide	18
FABRAZYME.....	34	fosphenytoin sodium.....	24
famciclovir.....	13	FREAMINE HBC 6.9%.....	44
famotidine	37	freamine iii	44
famotidine premixed.....	37	FREAMINE III 3%	44
FANAPT	26	furosemide	22
FANAPT TITRATION PACK.....	26	FUZEON	12
FARESTON.....	16	gabapentin	24
FASLODEX.....	17	GABITRIL	24
FAZACLO.....	26	galantamine hydrobromide	24
FELBATOL	23	GAMASTAN S/D.....	41
felodipine er	21	GAMMAGARD LIQUID.....	41
FEMARA	17	GAMUNEX.....	41
fenofibrate	20	ganciclovir	13
fenofibrate micronized	20	GARDASIL	42
fenoprofen calcium	9	GASTROCROM.....	38
fentanyl	7	gavilyte-c	38
FENTANYL CITRATE	7	gavilyte-g.....	38
fexofenadine hcl.....	48	gavilyte-n/flavor pack	38
finasteride	39	gemfibrozil	20
flavoxate hcl	39	GEMZAR.....	16
flecainide acetate	19	generlac	38
FLOMAX	39	gengraf	42
FLOVENT DISKUS.....	49	genoptic	54
FLOVENT HFA	49	gentak	54
fluconazole	12	gentamicin sulfate	11
fluconazole in dextrose	12	gentamicin sulfate	50
fludarabine phosphate	18	gentamicin sulfate	54

gentamicin sulfate/0.9% sodium chloride .	11	HUMULIN N	30
gentasol	54	HUMULIN N U-100 PEN	30
GEODON	26	HUMULIN R.....	30
GLEEVEC.....	17	HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED)	30
glimepiride	30	HYCAMTIN	18
glipizide	30	hydralazine hcl.....	22
glipizide er	30	hydrochlorothiazide	22
glipizide xl	30	hydrocodone /acetaminophen	8
glipizide/metformin hcl.....	30	hydrocodone /ibuprofen	8
GLUCAGEN HYPOKIT.....	35	hydrocortisone	35
GLUCAGON EMERGENCY KIT	35	hydrocortisone	37
glyburide.....	30	hydrocortisone	52
glyburide micronized.....	30	hydrocortisone butyrate	52
glyburide/metformin hcl.....	30	hydrocortisone valerate.....	52
glycopyrrolate.....	37	hydromorphone hcl.....	7
glycron	30	hydroxychloroquine sulfate	41
granisetron hcl	36	hydroxyurea	17
granisol.....	36	hydroxyzine hcl.....	48
griseofulvin microsize	12	hydroxyzine pamoate.....	48
GRIS-PEG.....	12	ibuprofen	9
guanabenz acetate	19	idarubicin hcl	15
guanfacine hcl.....	19	IFEX	15
GUANIDINE HCL.....	28	ifosfamide	15
GYNODIOL	34	ifosfamide/mesna	18
HALFLYTELY BOWEL PREP	38	imipramine hcl	25
halobetasol propionate.....	52	imipramine pamoate.....	25
haloperidol	26	IMOVAX RABIES (H.D.C.V.)	42
haloperidol decanoate	26	INCRELEX.....	35
haloperidol lactate.....	26	indapamide.....	22
HAVRIX.....	42	INDOCIN	9
HECTOROL	47	indomethacin	9
HEPARIN SODIUM	40	indomethacin er	9
HEPARIN SODIUM/D5W	40	INFANRIX.....	42
heparin sodium/nacl 0.9%.....	40	INFERGEN	41
heparin sodium/sodium chloride 0.9% premix	40	INTELENCE.....	12
hepatamine	45	INTRALIPID	45
HEPATASOL.....	45	INTRON-A	41
HEPSERA.....	14	INTRON-A W/DILUENT	41
HERCEPTIN.....	16	INVANZ.....	14
HEXALEN.....	15	INVEGA.....	26
HUMALOG	30	INVEGA SUSTENNA	26
HUMALOG MIX 50/50.....	30	INVIRASE.....	12
HUMALOG MIX 50/50 PEN	30	IONOSOL-B/DEXTROSE 5%	46
HUMALOG MIX 75/25.....	30	IONOSOL-MB/DEXTROSE 5%.....	46
HUMALOG MIX 75/25 PEN	30	IONOSOL-T/DEXTROSE 5%	46
HUMALOG PEN	30	IPOL INACTIVATED IPV	42
HUMIRA	41	ipratropium bromide	48
HUMIRA PEN-CROHNS DISEASESTARTER .	41	ipratropium bromide/albuterol sulfate	47
HUMULIN 50/50	30	irinotecan	17
HUMULIN 70/30	30	ISENTRESS.....	12
HUMULIN 70/30 PEN.....	30	isochron	23
		ISOLYTE-H/DEXTROSE 5%	46

isolyte-m/dextrose 5%.....	46	klor-con 10.....	43
ISOLYTE-P/DEXTROSE 5%	46	klor-con 8.....	43
ISOLYTE-S	46	klor-con m15	43
ISOLYTE-S/DEXTROSE 5%	46	klor-con m20	43
isonarif	13	kuric.....	51
isoniazid.....	13	KUVAN	34
ISORDIL TITRADOSE	23	labetalol hcl.....	21
isosorbide dinitrate	23	laclotion	53
isosorbide dinitrate er	23	LACRISERT	54
isosorbide mononitrate.....	23	lactated ringers.....	46
isosorbide mononitrate er.....	23	lactated ringers irrigation	53
isotonic gentamicin.....	11	lactated ringers viaflex.....	46
isovate.....	52	lactulose	38
isradipine	21	lamotrigine	24
itraconazole.....	12	LANOXIN	22
jantoven	40	lansoprazole	39
JANUMET.....	30	LANTUS.....	31
JANUVIA	31	LANTUS SOLOSTAR	31
JE-VAX.....	42	leena	32
jolivette	32	leflunomide.....	41
junel 1.5/30	32	lessina-28	32
junel 1/20	32	LETAIRIS.....	23
junel fe 1.5/30	32	leucovorin calcium.....	18
junel fe 1/20.....	32	LEUKERAN	15
KADIAN.....	7	leuprolide acetate.....	17
KALETRA	12	LEVAQUIN	11
kanamycin sulfate	11	LEVAQUIN PREMIX	11
kaon-cl-10.....	43	LEVEMIR	31
KAPIDEX	39	LEVEMIR FLEXPEN	31
kariva	32	levetiracetam.....	24
kcl 0.075%/d5w/nacl 0.45%.....	46	levobunolol hcl.....	55
KCL 0.15%/D10W/NACL 0.2%	46	levocarnitine	34
KCL 0.15%/D5W/LR	46	levora 0.15/30-28	32
kcl 0.15%/d5w/nacl 0.2%	46	levorphanol tartrate.....	7
KCL 0.15%/D5W/NACL 0.225%	46	levothroid.....	36
kcl 0.15%/d5w/nacl 0.9%	46	levothyroxine sodium.....	36
kcl 0.224%/d5w/nacl 0.2%	46	levoxyl	36
KCL 0.3%/D5W/LR IV LAC RING	46	LEXAPRO.....	25
kcl 0.3%/d5w/nacl 0.2%	46	LEXIVA.....	12
kcl 0.3%/d5w/nacl 0.45%	46	LIALDA.....	37
KCL 0.3%/D5W/NACL 0.9%.....	46	lidocaine	52
kelnor 1/35	32	lidocaine hcl.....	9
KENALOG	52	lidocaine hcl.....	52
KEPPRA.....	24	lidocaine hcl jelly.....	52
ketoconazole	12	lidocaine viscous	53
ketoconazole	51	lidocaine/prilocaine	52
ketoconazole	51	LIDODERM.....	52
ketoprofen.....	9	lindane.....	53
ketoprofen er.....	9	liothyronine sodium	36
ketorolac tromethamine	9	LIPITOR	20
ketorolac tromethamine	54	LIPOSYN II	45
kionex	43	LIPOSYN III	45

LIPRAM 4500	38	meperidine hcl	7
LIPRAM-PN10.....	38	meprobamate	23
LIPRAM-PN16.....	38	mercaptapurine.....	16
LIPRAM-PN20.....	38	MERUVAX II W/DILUENT 10 DOSE.....	42
LIPRAM-UL12.....	38	mesalamine	37
LIPRAM-UL18.....	38	mesna	18
LIPRAM-UL20.....	38	MESNEX	18
lisinopril	19	MESTINON.....	28
lisinopril /hydrochlorothiazide	18	MESTINON TIMESPAN	28
lithium carbonate	28	metadate er.....	27
lithium carbonate er	28	metaproterenol sulfate.....	48
lithium citrate	28	metformin hcl	31
lokara	52	metformin hcl er	31
lonox	36	methadone hcl	7
loperamide hcl	36	methadose	7
LOPROX SHAMPOO	51	methazolamide	22
LOTREL.....	18	methenamine hippurate	14
LOTRONEX	38	methimazole	36
lovastatin	20	methocarbamol	28
LOVENOX	40	methotrexate.....	41
low-ogestrel	32	methotrexate sodium.....	16
loxapine succinate.....	26	methscopolamine bromide.....	37
LUMIGAN	55	methyclothiazide	22
LUPRON DEPOT.....	17	methyldopa	22
LUPRON DEPOT-PED	17	methyldopa /hydrochlorothiazide.....	22
lutera.....	32	methyldopate hcl.....	22
LYRICA	24	methylin.....	27
LYSODREN	17	methylin er.....	27
MACRODANTIN	14	methylphenidate hcl	27
magnesium sulfate	43	methylphenidate hcl sr.....	27
MAGNESIUM SULFATE IN D5W.....	46	methylprednisolone	35
MALARONE	12	methylprednisolone acetate	35
malathion.....	53	methylprednisolone sodiumsuccinate	35
maprotiline hcl	25	metipranolol	55
margesic-h	8	metoclopramide hcl	36
MARPLAN	25	metolazone.....	22
MATULANE	17	metoprolol /hydrochlorothiazide	20
MAXALT	27	metoprolol succinate er.....	21
MAXALT-MLT	27	metoprolol tartrate	21
mebendazole	14	METROGEL	53
meclizine hcl.....	36	metronidazole	14
meclofenamate sodium	9	metronidazole	53
MEDROL.....	35	metronidazole in nacl 0.79%.....	14
medroxyprogesterone acetate.....	32	metronidazole vaginal	40
medroxyprogesterone acetate.....	36	mexiletine hcl	19
mefloquine hcl	12	MIACALCIN.....	32
MEGACE ES	17	miconazole 3	40
megestrol acetate	17	microgestin 1.5/30	32
meloxicam.....	9	microgestin 1/20	32
melphalan hydrochloride	15	microgestin fe	32
MENACTRA	42	microgestin fe 1.5/30.....	32
MENOMUNE-A/C/Y/W-135	42	midodrine hcl.....	22

migergot	27	neo /poly /bac /hc	55
MIGRANAL.....	27	neomycin /polymyxin /dexamethasone	55
minitran	23	neomycin /polymyxin /gramicidin	55
minocycline hcl	11	neomycin /polymyxin /hydrocortisone	55
minoxidil	22	neomycin /polymyxin /hydrocortisone	56
MIRAPEX	26	neomycin sulfate	11
mirtazapine	25	neomycin/polymyxin b sulfates	53
mirtazapine odt.....	25	NEORAL	42
misoprostol	38	NEPHRAMINE	45
mitomycin	16	NEULASTA	40
mitoxantrone hcl	17	NEUPOGEN	40
M-M-R II W/DILUENT 10 DOSE	42	NEURONTIN.....	24
MOBAN	27	NEXAVAR	17
moexipril /hydrochlorothiazide	18	NEXIUM	39
moexipril hcl.....	19	NEXIUM I.V.	39
mometasone furoate.....	52	next choice.....	33
mononessa	32	niacor	20
morphine sulfate	7	NIASPAN	20
morphine sulfate er	7	nicardipine hcl.....	21
MULTAQ.....	19	NICOTROL INHALER.....	29
mupirocin	50	nifediac cc	21
MUSTARGEN	15	nifedical xl.....	21
MYCOBUTIN.....	13	nifedipine	21
mycophenolate mofetil.....	42	nifedipine er	21
mydral.....	55	NILANDRON.....	17
MYFORTIC	42	nimodipine	21
MYOZYME.....	34	nisoldipine	21
nabumetone	9	NITRO-DUR	23
nadolol.....	21	nitrofurantoin macrocrystalline.....	14
nadolol /bendroflumethiazide	20	nitrofurantoin monohydrate	14
nafcillin sodium	11	nitroglycerin	23
NAGLAZYME	34	nitroglycerin transdermal	23
nalbuphine hcl	7	NITROLINGUAL PUMPSPRAY	23
naloxone hcl	29	NITROSTAT	23
naltrexone hcl.....	29	nizatidine	37
NAMENDA	24	nora-be.....	33
NAMENDA TITRATION PAK	24	NORDITROPIN CARTRIDGE	35
naphazoline hcl	55	NORDITROPIN NORDIFLEX PEN.....	35
naproxen.....	9	norethindrone acetate.....	36
naproxen dr.....	9	normosol-m in d5w.....	47
naproxen sodium	9	NORMOSOL-R	47
NARDIL.....	25	normosol-r in d5w	47
NASACORT AQ	49	NORPACE CR	19
NATACYN	55	nortrel 0.5/35 (28)	33
nateglinide	31	nortrel 1/35 (21)	33
NAVANE	27	nortrel 1/35 (28).....	33
necon 0.5/35-28	32	nortrel 7/7/7.....	33
necon 1/35-28	32	nortriptyline hcl.....	25
necon 1/50-28	32	NORVIR.....	12
NECON 10/11-28.....	33	novamine	45
necon 7/7/7.....	33	novarel	35
nefazodone hcl.....	25	NOVOLIN 70/30	31

NOVOLIN 70/30 INNOLET.....	31	oxycodone /aspirin	8
NOVOLIN N	31	oxycodone /ibuprofen	8
NOVOLIN N INNOLET	31	oxycodone hcl.....	8
NOVOLIN R.....	31	oxycodone/acetaminophen	8
NOVOLIN R INNOLET	31	OXYCONTIN.....	8
NOVOLOG	31	OXYTROL.....	39
NOVOLOG FLEXPEN	31	PACERONE.....	20
NOVOLOG MIX 70/30.....	31	paclitaxel.....	16
NOVOLOG MIX 70/30 PREFILLED		pamidronate disodium.....	31
FLEXPEN	31	PANCRELIPASE.....	38
NUVARING	33	PANRETIN	53
nyamyc.....	51	pantoprazole sodium.....	39
nystatin	12	parcaine	55
nystatin	51	paromomycin sulfate	11
nystatin	53	paroxetine hcl	25
nystatin/triamcinolone	51	paroxetine hcl er	25
nystop	51	PASER.....	13
ocella.....	33	PATADAY	55
octreotide acetate	35	PATANOL.....	55
ocusulf-10	55	PEDIARIX	42
ofloxacin	11	pedi-dri	51
ofloxacin	55	PEDVAX HIB	42
ofloxacin	56	peg 3350/electrolytes	38
ogestrel	33	PEGANONE	24
omeprazole	39	PEGASYS.....	41
ONCASPAR	17	PEG-INTRON.....	41
ondansetron hcl	36	PEG-INTRON REDIPEN	41
ondansetron odt.....	37	PEG-INTRON REDIPEN PAK 4	41
ONGLYZA	31	penicillin g potassium.....	11
ONTAK.....	16	PENICILLIN G PROCAINE	11
onxol	16	penicillin g sodium.....	11
OPANA ER	8	penicillin v potassium.....	11
ORACEA	53	PENTASA.....	37
ORAP	27	pentazocine /acetaminophen	8
ORFADIN.....	34	pentazocine/naloxone hcl	8
orphenadrine /asa /caffeine	28	pentopak.....	40
orphenadrine citrate	28	pentostatin	16
orphenadrine citrate er	28	pentoxifylline er	40
orphenadrine compound ds	28	pentoxil.....	41
ORTHO EVRA	33	PEPCID	37
ORTHO TRI-CYCLEN LO	33	perindopril erbumine.....	19
ortho-est.....	34	periogard	53
OVIDE	53	permethrin	53
oxacillin sodium	11	perphenazine	27
oxandrolone	29	perphenazine /amitriptyline	29
oxaprozin	9	pfizerpen-g.....	11
oxcarbazepine.....	24	phenadoz	37
OXSORALEN ULTRA	51	phenytoin	24
oxybutynin chloride	39	phenytoin sodium.....	24
oxybutynin chloride er	39	phenytoin sodium extended	24
oxycodone /acetaminophen	8	PHOSLO	35
oxycodone /apap.....	8	PHOTOFRIN	17

physiolyte	53	PREDNISONE INTENSOL.....	35
physiosol irrigation	53	pregnyl w/diluent benzyl alcohol/nacl.....	35
pilocarpine hcl.....	39	PREMARIN	34
PILOPINE HS	55	PREMARIN W/APPLICATOR	34
pindolol.....	21	PREMASOL	45
piperacillin sodium/ tazobactam sodium ...	11	PREMPHASE.....	34
piroxicam	9	PREMPRO	34
PLAN B.....	33	prenatabs obn.....	47
PLASMA-LYTE 56	47	prevalite.....	20
PLASMA-LYTE A.....	47	previfem	33
PLASMA-LYTE-148.....	47	PREVPAC	39
PLASMA-LYTE-148/D5W	47	PREZISTA.....	13
PLASMA-LYTE-56/D5W.....	47	PRIFTIN	13
plasma-lyte-r.....	47	PRIMAXIN I.M.	14
PLAVIX.....	41	PRIMAXIN IV.....	14
podofilox	53	primidone.....	24
polycin b	55	PRISTIQ	25
poly-dex.....	55	PROAIR HFA	48
polyethylene glycol 3350.....	38	probenecid	7
polymyxin b sulfate	14	probenecid/colchicine.....	7
polymyxin b sulfate/trimethoprim sulfate .	55	PROCALAMINE	45
portia-28.....	33	prochlorperazine	37
potassium chloride	43	prochlorperazine edisylate	37
potassium chloride	47	prochlorperazine maleate	37
potassium chloride 0.075%/d5w/nacl		PROCRIT	40
0.225%.....	47	proctocream-hc.....	51
POTASSIUM CHLORIDE 0.15% /NACL		procto-pak.....	52
0.45% VIAFLEX.....	47	proctosol hc.....	51
potassium chloride 0.15% d5w/nacl		proctozone-hc.....	51
0.33%	47	PROGLYCEM	35
potassium chloride 0.15% d5w/nacl		PROGRAF	42
0.45% viaflex	47	PROLEUKIN	16
potassium chloride 0.15% nacl 0.9%	47	PROMACTA	41
potassium chloride 0.15%/d5w	47	promethazine hcl.....	37
potassium chloride 0.22% d5w/nacl		promethegan	37
0.45%	47	propafenone hcl	20
potassium chloride 0.224%/d5w	47	propantheline bromide	37
potassium chloride 0.224%d5w/nacl		proparacaine hcl.....	55
0.33%	47	propoxyphene /acetaminophen	8
POTASSIUM CHLORIDE 0.3%/ NACL		propoxyphene hcl.....	8
0.9%	47	propoxyphene-n /acetaminophen	8
potassium chloride 0.3%/d5w.....	47	propranolol /hydrochlorothiazide	20
potassium chloride er.....	43	propranolol hcl.....	21
potassium citrate extended-release	39	propranolol hcl er	21
PRANDIN.....	31	propylthiouracil	36
pravastatin sodium	20	PROQUAD.....	43
prazosin hcl	19	PROSOL	45
prednicarbate	52	PROTOPIC	52
prednisolone acetate.....	55	protriptyline hcl.....	25
prednisolone sodium phosphate	35	PROVIGIL	29
prednisolone sodium phosphate	55	PULMOZYME	49
prednisone	35	pyrazinamide	13

pyridostigmine bromide.....	28	RITUXAN	16
QUALAQUIN.....	12	ROBAXIN.....	28
quasense.....	33	romycin.....	55
quinapril /hydrochlorothiazide.....	18	ropinirole hcl.....	26
quinapril hcl.....	19	ROTATEQ	43
quinaretic.....	18	ROXICET	8
quinidine gluconate	20	RYTHMOL SR	20
quinidine sulfate.....	20	SABRIL	24
quinidine sulfate er.....	20	SAIZEN	35
QVAR.....	49	SAIZEN CLICK.EASY	35
RABAVERT.....	43	SANCTURA	39
ramipril.....	19	SANCTURA XR.....	40
RANEXA	22	SANCUSO.....	37
ranitidine hcl.....	37	SANDIMMUNE	42
RAPAMUNE	42	SANDOSTATIN LAR DEPOT	35
RAZADYNE	24	SANTYL.....	53
REBETOL.....	14	SAPHRIS	27
REBIF	28	SAVELLA	28
REBIF TITRATION PACK	28	SAVELLA TITRATION PACK	28
reclipsen	33	selegiline hcl.....	26
RECOMBIVAX HB.....	43	selenium sulfide	51
REGONOL.....	28	selfemra.....	29
REGRANEX	53	SELZENTRY	13
RELENZA DISKHALER	14	SENSIPAR	32
RELION 70/30.....	31	SEREVENT DISKUS	48
RELION N.....	31	SEROMYCIN.....	13
RELION R.....	31	SEROQUEL	27
RELISTOR.....	38	SEROQUEL XR.....	27
REMICADE.....	41	sertraline hcl.....	25
RENAMIN	45	silver sulfadiazine	50
RENVELA.....	35	SIMCOR	20
RESCRIPTOR.....	13	simvastatin.....	20
reserpine.....	22	SINGULAIR.....	48
RESTASIS	55	SKELAXIN.....	29
RETROVIR IV INFUSION	13	sodium bicarbonate	43
REVATIO	23	sodium chloride.....	43
REVLIMID.....	41	sodium chloride.....	47
REYATAZ.....	13	sodium chloride 0.9%	53
RHEUMATREX	41	sodium chloride 0.45% viaflex	47
ribapak	14	sodium fluoride	43
ribasphere	14	sodium lactate	43
ribavirin	14	sodium polystyrene sulfonate.....	43
RIDAURA.....	41	sodium sulfacetamide	50
rifampin	13	sodium sulfacetamide	55
RILUTEK.....	28	SOLARAZE.....	50
rimantadine hcl	14	solia	33
ringers injection	47	SOLU-CORTEF.....	35
ringers irrigation	53	SOMATULINE DEPOT.....	35
RISPERDAL CONSTA.....	27	SOMAVERT	35
RISPERDAL M-TAB.....	27	sorine	20
risperidone	27	sotalol hcl.....	20
risperidone odt.....	27	sotret.....	50

SPIRIVA HANDIHALER	48	tazicef.....	11
spironolactone	19	taztia xt	21
spironolactone /hydrochlorothiazide.....	22	TEGRETOL-XR.....	24
sprintec 28	33	TEKTURNA.....	22
SPRYCEL	17	TEKTURNA HCT	22
sronyx	33	terazosin hcl	19
ssd	50	terbinafine hcl.....	12
stagesic	8	terbutaline sulfate	48
STALEVO 100	26	terconazole.....	40
STALEVO 125	26	TESTIM	29
STALEVO 150	26	testosterone cypionate.....	29
STALEVO 200	26	testosterone enanthate	29
STALEVO 50	26	TETANUS TOXOID ADSORBED.....	43
STALEVO 75	26	TETANUS/DIPHTHERIA TOXOIDS- ADSORBED ADULT.....	43
stavudine	13	tetracycline hcl.....	11
sterile water irrigation.....	53	TEV-TROPIN	35
STRATTERA	27	TEXACORT.....	52
streptomycin sulfate	11	THALITONE.....	22
SUBOXONE.....	29	THALOMID.....	41
SUBUTEX	29	THEO-24	49
SUCRAID.....	34	theochron.....	49
sucralfate	38	theophylline.....	50
sulfacetamide sodium/prednisolone		theophylline er	50
sodium phosphate	55	thermazene	50
sulfadiazine	11	THIOLA	39
sulfamethoxazole /trimethoprim.....	15	thioridazine hcl.....	27
sulfasalazine	38	thiotepa	15
sulfatrim	15	thiothixene	27
sulfazine	38	ticlopidine hcl.....	41
sulfazine ec	38	TIKOSYN	20
sulindac	9	timolol maleate	21
sumatriptan succinate.....	28	timolol maleate	55
SUPRAX	11	TINDAMAX.....	15
SURMONTIL.....	25	tis-u-sol	53
SUSTIVA	13	tizanidine hcl	29
SUTENT	17	TOBI.....	49
SYMBICORT.....	49	tobramycin /dexamethasone.....	55
SYMLIN.....	31	tobramycin sulfate.....	11
SYMLINPEN 120	31	tobramycin sulfate.....	55
SYMLINPEN 60	31	tobrasol	55
SYNAREL.....	33	TOBREX	55
SYNTHROID.....	36	tolazamide.....	31
SYPRINE	32	tolbutamide	31
TABLOID	16	tolmetin sodium	9
tacrolimus	42	topiramate	24
TAMIFLU	14	toposar	18
tamoxifen citrate	17	torsemede.....	22
TARCEVA.....	17	tpn electrolytes ftv	43
TARGRETIN	17	TRACLEER	23
TARGRETIN	53	tramadol hcl	8
TASIGNA.....	17	tramadol hcl er	8
TAXOTERE.....	16		

tramadol hydrochloride/acetaminophen....	9	TYZEKA.....	14
trandolapril.....	19	TYZINE	49
TRANSDERM-SCOP	37	TYZINE PEDIATRIC NASAL DROPS	49
tranylcypromine sulfate.....	25	u-cort	52
TRAVASOL.....	45	ULTRASE	38
TRAVASOL 2.75%/DEXTROSE 10%	45	ULTRASE MT 12	38
TRAVASOL 2.75%/DEXTROSE 5%	45	ULTRASE MT 18	39
travasol 3.5%/electrolytes.....	45	ULTRASE MT 20	39
TRAVASOL 8.5%/DEXTROSE 10%	45	unithroid	36
TRAVASOL 8.5%/DEXTROSE 20%	45	UROXATRAL.....	39
TRAVASOL 8.5%/DEXTROSE 50%	45	ursodiol.....	38
travasol 8.5%/electrolytes.....	45	VAGIFEM	34
trazodone hcl.....	25	valacyclovir hcl	14
TREANDA	15	VALCYTE	14
TRECTOR.....	13	valproate sodium.....	24
TRELSTAR DEPOT.....	17	VALTREX	14
TRELSTAR LA.....	17	VALTURNA.....	19
tretinoin	17	vanacet.....	8
tretinoin	50	VANCOCIN HCL.....	15
trezix	8	vancomycin hcl	15
triamcinolone acetonide	52	VANCOMYCIN HCL ISO-OSMOTIC	
triamcinolone in orabase	53	DEXTROSE	15
triamterene /hydrochlorothiazide.....	22	vandazole.....	40
TRICOR.....	20	VAQTA	43
triderm	52	VARIVAX	43
trifluoperazine hcl.....	27	veetids.....	11
trifluridine	55	VELCADE.....	16
trihexyphenidyl hcl	26	velivet.....	33
TRIHIBIT.....	43	venlafaxine hcl.....	25
tri-legest fe	33	VENLAFAXINE HCL ER.....	25
TRILEPTAL.....	24	VENTAVIS	23
TRILIPIX	20	verapamil hcl.....	21
trilyte	38	verapamil hcl er	22
trimethobenzamide hcl.....	37	VESANOID.....	17
trimethoprim	15	VESICARE	40
trimipramine maleate	25	VFEND	12
trimox.....	11	VFEND IV.....	12
trinessa.....	33	vicodin hp	8
TRIPEDIA	43	VIDAZA.....	16
tri-previfem	33	VIDEX PEDIATRIC	13
TRISENOX	17	VIGAMOX	55
tri-sprintec	33	VIMPAT	24
trivora-28.....	33	VINBLASTINE SULFATE	16
TRIZIVIR.....	13	vincasar pfs	16
TROPHAMINE.....	45	vincristine sulfate	16
tropicacyl	55	vinorelbine tartrate.....	16
tropicamide	55	VIOKASE	39
TRUVADA	13	VIOKASE 16	39
TWINRIX	43	VIRACEPT.....	13
TYGACIL.....	15	VIRAMUNE.....	13
TYKERB.....	17	VIREAD.....	13
TYPHIM VI	43	VIVELLE-DOT.....	34

VIVOTIF BERNA	43
VOLTAREN.....	9
VOTRIENT	17
warfarin sodium	40
WELCHOL.....	20
XALATAN.....	55
XENAZINE	28
XIBROM	56
XOLAIR	49
XYREM	29
YF-VAX	43
zaleplon	27
ZAVESCA	34
zazole	40
ZENPEP.....	39
zerlor.....	8
ZETIA	20
ZIAGEN.....	13
zidovudine.....	13
zinacef.....	11
ZOLINZA.....	17
zolpidem tartrate.....	27
ZOMETA.....	31
ZONALON.....	51
zonisamide	24
ZOSTAVAX	43
ZOSYN.....	11
zovia 1/35e	33
zovia 1/50e	33
ZOVIRAX.....	51
ZYMAR.....	56
ZYPREXA.....	27
ZYPREXA ZYDIS.....	27
ZYVOX	15