



Lista Completa de Medicamentos (Formulario) 2026

UnitedHealthcare® Group Medicare Advantage
NMRHCA PLAN

Notas importantes: Este documento tiene información sobre los medicamentos que cubre este plan. Para obtener información más actualizada o si tiene alguna pregunta, comuníquese con Servicio al Cliente:



retiree.uhc.com/NMRHCA



Número gratuito: 1-866-622-8014, TTY 711
de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes

**United
Healthcare®**

Número de ID del Formulario 00026005
Y0066_072125_043000_C SP

Última actualización: 1 de febrero de 2026

Índice

¿Qué es una Lista de Medicamentos?	3
Nota para los miembros actuales:	3
¿Cómo puedo buscar un medicamento en la Lista de Medicamentos?	4
¿Qué son los medicamentos genéricos?	4
¿Qué son los productos biológicos originales y cómo se relacionan con los biosimilares?	4
¿Qué es un medicamento compuesto?	5
Etapas de pago de medicamentos y niveles de medicamentos	5
Programa Ayuda Adicional	5
¿Hay alguna regla o límite en mi cobertura de medicamentos?	6
¿Qué puedo hacer si mi medicamento no está en esta lista?	8
¿Cómo puedo obtener una excepción?	8
¿Puedo obtener mi medicamento mientras espero una excepción?	9
¿La Lista de Medicamentos puede cambiar?	10
Medicamentos con dosis diferentes a 1 mes	12
Medicamentos cubiertos listados por nombre (Índice de medicamentos)	13
Medicamentos cubiertos listados por categoría	45
Medicamentos cubiertos con un límite de cantidad (QL)	172

¿Qué es una Lista de Medicamentos?

Una Lista de Medicamentos, o Formulario, es una lista de los medicamentos con receta que cubre su plan. Su plan y un equipo de proveedores de cuidado de la salud colaboran en la selección de los medicamentos que se necesitan para ofrecer cuidado y tratamiento integrales.

Su plan generalmente cubrirá los medicamentos incluidos en la Lista de Medicamentos, siempre y cuando:

- El medicamento se use para una indicación médicamente aceptada
- La receta se surta en una farmacia de la red, y
- Se sigan otras reglas del plan

Para obtener más información sobre su cobertura de medicamentos, revise su Evidencia de Cobertura.

Nota para los miembros actuales:

Esta lista **completa** de los medicamentos con receta que cubre su plan está actualizada al 1 de febrero de 2026.

Para obtener información actualizada sobre los medicamentos cubiertos o si tiene preguntas, llame a Servicio al Cliente. Nuestra información de contacto se encuentra en la portada.

Esta Lista de Medicamentos cambió con respecto al año pasado. Revise este documento para asegurarse de que sus medicamentos con receta aún estén cubiertos. En la mayoría de los casos, usted debe usar farmacias de la red para que el plan cubra sus medicamentos con receta.

Siempre que encuentre las expresiones “nosotros”, “nos”, “para nosotros”, “nuestro” o “nuestra” en esta Lista de Medicamentos, se refieren a UnitedHealthcare. Las expresiones “plan”, “nuestro plan” o “su plan” se refieren a UnitedHealthcare Group Medicare Advantage NMRHCA.

Mensaje importante sobre lo que usted paga por las vacunas - Algunas vacunas se consideran beneficios médicos. Otras vacunas se consideran medicamentos de la Parte D. Nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D para adultos sin costo para usted, incluso si usted no ha pagado su deducible de la Parte D. Su plan podría no tener un deducible de la Parte D. Para obtener más información, revise su Evidencia de Cobertura o llame a Servicio al Cliente.

Mensaje importante sobre lo que usted paga por la insulina - Usted no pagará más de \$35 por un suministro de 1 mes de cada producto de insulina de la Parte D cubierto por nuestro plan, incluso si usted no ha pagado su deducible de la Parte D. Su plan podría no tener un deducible de la Parte D. Para obtener más información, revise su Evidencia de Cobertura.

¿Cómo puedo buscar un medicamento en la Lista de Medicamentos?

Hay 2 formas de encontrar sus medicamentos con receta en esta Lista de Medicamentos:

1. **Por nombre.** Para ver la lista de nombres de medicamentos en orden alfabético, consulte la sección “Medicamentos cubiertos listados por nombre (**Índice de medicamentos**)” en las páginas 13-44. Busque el nombre de su medicamento. Al lado del medicamento está el número de página donde se encuentra.
2. **Por enfermedad.** Consulte la sección “Medicamentos cubiertos listados por categoría” en las páginas 45-171. Los medicamentos de esta Lista de Medicamentos están agrupados en categorías según el tipo de condición médica que tratan. Por ejemplo, si usted tiene una condición cardíaca, debería buscar en la categoría Agentes cardiovasculares. Allí es donde encontrará los medicamentos que tratan las enfermedades cardíacas.

¿Qué son los medicamentos genéricos?

Los medicamentos genéricos tienen los mismos ingredientes activos que los medicamentos de marca. Suelen costar menos que los medicamentos de marca y generalmente surten el mismo efecto. Habitualmente no tienen nombres reconocidos. Los medicamentos genéricos están aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA). Hay medicamentos genéricos disponibles para muchos medicamentos de marca. Dependiendo de las leyes estatales, los medicamentos genéricos generalmente se pueden sustituir por medicamentos de marca en la farmacia sin una nueva receta. Nuestro plan cubre medicamentos tanto genéricos como de marca.

Hable con su médico o profesional que receta para saber si alguno de los medicamentos de marca que usted toma tiene versiones genéricas.

En la Lista de Medicamentos, los medicamentos **de marca (B)** aparecen en letra **remarcada** (por ejemplo, **Humalog**) y los medicamentos genéricos (G) aparecen en letra normal (por ejemplo, Simvastatin).

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

En la Lista de Medicamentos, cuando nos referimos a medicamentos, puede significar un medicamento o un producto biológico. Los productos biológicos son medicamentos más complejos que los medicamentos típicos. Como los productos biológicos son más complejos que los medicamentos típicos, en lugar de tener una versión genérica, tienen alternativas que se denominan biosimilares. Generalmente, los biosimilares surten exactamente el mismo efecto que los productos biológicos originales y pueden costar menos. Hay alternativas biosimilares para algunos productos biológicos originales. Algunos biosimilares son intercambiables y, dependiendo de las leyes estatales, se pueden sustituir por el producto biológico original en la farmacia sin necesidad de una nueva receta, al igual que los medicamentos genéricos se pueden sustituir por medicamentos de marca.

Para consultar información sobre los tipos de medicamentos, revise su Evidencia de Cobertura. La Lista de Medicamentos indica los medicamentos de la Parte D que están cubiertos.

¿Qué es un medicamento compuesto?

Un medicamento compuesto es uno que ha sido creado por un farmacéutico al mezclar o combinar ingredientes para crear un medicamento con receta personalizado según las necesidades de un paciente en particular. Es posible que los medicamentos compuestos cumplan los requisitos para ser incluidos en la Parte D. Para obtener más información sobre los medicamentos compuestos, revise su Evidencia de Cobertura.

Etapas de pago de medicamentos y niveles de medicamentos

Lo que usted paga por un medicamento con receta cubierto dependerá de:

- **La etapa de pago de medicamentos en que usted se encuentre.** Su plan tiene diferentes etapas de cobertura de medicamentos. Cuando usted surte una receta, la cantidad que paga depende de la etapa de cobertura en la que usted se encuentre.
- **El nivel de su medicamento.** Cada medicamento cubierto pertenece a 1 de 4 niveles de medicamentos. A cada nivel le corresponde un copago o coseguro. La siguiente tabla muestra las diferencias entre los niveles.

Para obtener ayuda o si tiene alguna pregunta sobre los costos de sus medicamentos, revise su Evidencia de Cobertura o llame a Servicio al Cliente. Nuestra información de contacto se encuentra en la portada.

Nivel del medicamento	Incluye
Nivel 1: Genéricos Preferidos	La mayoría de los medicamentos genéricos.
Nivel 2: De Marca Preferidos	Muchos medicamentos de marca comunes, llamados medicamentos de marca preferidos, y algunos medicamentos genéricos de mayor costo.
Nivel 3: Medicamentos No Preferidos	Medicamentos genéricos no preferidos y de marca no preferidos. Además, los medicamentos compuestos que cumplen los requisitos de la Parte D están cubiertos en el Nivel 3.
Nivel 4: De Especialidad	Medicamentos de marca y genéricos, muy especiales o de un costo muy alto.

Programa Ayuda Adicional

Si califica para el programa Ayuda Adicional para pagar sus medicamentos con receta, es posible que sus copagos y coseguros sean más bajos. Los miembros que califican para el programa Ayuda Adicional recibirán la Cláusula Adicional de la Evidencia de Cobertura para quienes reciben el programa Ayuda Adicional para pagar sus medicamentos con receta (también se le llama Cláusula Adicional del Subsidio para Personas de Bajos Ingresos [Low Income Subsidy, LIS]). Léala para saber sus costos. También puede llamar a Servicio al Cliente. Nuestra información de contacto se encuentra en la portada.

¿Hay alguna regla o límite en mi cobertura de medicamentos?

Sí, es posible que algunos medicamentos tengan reglas de cobertura o límites en la cantidad que usted puede obtener. Si su medicamento tiene reglas de cobertura o límites, habrá códigos en la columna “Reglas de cobertura o límites de uso” de la tabla “Medicamentos cubiertos listados por categoría” que comienza en la página 45. Los códigos y sus significados aparecen a continuación y en la página siguiente.

También puede visitar nuestro sitio web para obtener más información sobre las reglas de cobertura o los límites que se aplican a medicamentos cubiertos específicos. Hemos publicado documentos en Internet que explican las restricciones de preautorización y terapia escalonada. Si desea que le enviemos una copia, llame a Servicio al Cliente. Nuestra información de contacto se encuentra en la portada.

Reglas de cobertura y límites

PA = Preautorización

El plan requiere que usted o su médico o profesional que receta obtengan preaprobación para ciertos medicamentos. Esto significa que el plan necesita más información de parte de su médico o profesional que receta para asegurarse de que el medicamento se esté usando y esté cubierto correctamente por Medicare para su enfermedad. Ciertos medicamentos pueden estar cubiertos por la Parte B de Medicare (cuidado médico y cuidado de la salud para pacientes ambulatorios) o la Parte D de Medicare (medicamentos con receta) según su uso. Si no obtiene preaprobación, es posible que el plan no cubra el medicamento.

QL = Límites de cantidad

El plan solamente cubrirá una cierta cantidad de este medicamento por 1 copago o coseguro o durante una cierta cantidad de días. Estos límites se pueden aplicar para asegurarse de que el medicamento se use de manera segura y eficaz. Si su médico o profesional que receta le receta más que esa cantidad o cree que el límite no es adecuado para su situación, usted, su médico o profesional que receta pueden solicitar que el plan cubra la cantidad adicional.

ST = Terapia escalonada

Puede haber medicamentos eficaces de menor costo que tratan la misma enfermedad que este medicamento. Quizás sea necesario que primero pruebe 1 o más de estos medicamentos antes de que el plan cubra su medicamento. Si ya probó otros medicamentos o si su médico o profesional que receta cree que no son adecuados para usted, usted, su médico o profesional que receta pueden solicitar que el plan cubra este medicamento.

Usted y su médico o profesional que receta pueden solicitar al plan una excepción a las reglas de cobertura o a los límites de su medicamento. Si desea más información, consulte la sección “¿Cómo puedo obtener una excepción?” en la página 8 o consulte su Evidencia de Cobertura.

Si no obtiene aprobación del plan antes de surtir una receta de un medicamento que tiene reglas de cobertura o límites, es posible que usted deba pagar el costo total del medicamento.

Otras reglas de cobertura especiales

B/D = Parte B o Parte D de Medicare

Según su uso, este medicamento puede estar cubierto por la Parte B de Medicare (cuidado médico y cuidado de la salud para pacientes ambulatorios) o la Parte D de Medicare (medicamentos con receta). Es posible que su médico o profesional que receta deba proporcionar al plan más información sobre cómo se usará este medicamento para que el plan se asegure de que el medicamento esté cubierto correctamente por Medicare.

HRM = Medicamento de alto riesgo

Este medicamento está identificado como un medicamento de alto riesgo (high-risk medication, HRM) para pacientes mayores de 65 años. Este medicamento podría causar efectos secundarios si se toma con regularidad. Hable con su médico o profesional que receta para saber si hay un medicamento alternativo disponible para tratar su condición.

LA = Acceso limitado

Si la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) establece que el medicamento solamente puede ser suministrado por ciertos centros, médicos o profesional que receta, el medicamento se considera de “acceso limitado”. Este tipo de medicamento puede requerir manejo adicional, una mayor coordinación de proveedores o información educativa al paciente, lo cual no se puede realizar en una farmacia de la red.

MME = Equivalente a miligramos de morfina

Se pueden aplicar límites de cantidad adicionales a todos los medicamentos opiáceos usados para tratar el dolor. Este límite adicional se llama Equivalente a Miligramos de Morfina (Morphine Milligram Equivalent, MME) acumulativo. Está diseñado para controlar los niveles de dosificación seguros de opiáceos para personas que podrían estar tomando más de 1 medicamento opiáceo para el manejo del dolor. Si su médico o profesional que receta le receta más que esa cantidad o cree que el límite no es adecuado para su situación, usted, su médico o profesional que receta pueden solicitar que el plan cubra la cantidad adicional.

7D = Límite de 7 días

Un medicamento opiáceo usado para tratar el dolor puede estar limitado a un suministro de 7 días si usted no tiene historial de uso de opiáceos. Este límite ayuda a reducir al mínimo el uso de opiáceos a largo plazo. Si usted es nuevo en el plan y tiene un historial reciente de uso de opiáceos, la farmacia puede anular el límite cuando corresponda.

DL = Límite de suministro

Se aplican límites de suministro a este medicamento. Este medicamento está limitado a un suministro de 1 mes por cada receta.

¿Qué puedo hacer si mi medicamento no está en esta lista?

Aunque su medicamento no esté incluido en esta Lista de Medicamentos, es posible que aún lo cubramos. Llame a Servicio al Cliente para preguntar si está cubierto. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización de la Lista de Medicamentos, se encuentra en la portada.

Si se entera de que su medicamento no está cubierto, puede elegir una de las siguientes opciones:

1. **Pedir a Servicio al Cliente una lista** de medicamentos similares que cubra el plan. Cuando obtenga la lista, muéstresela a su médico o profesional que receta y pídale que le recete un medicamento cubierto.
2. **Solicitar al plan que haga una excepción** y cubra su medicamento. Revise la siguiente sección para obtener más información sobre las excepciones.

¿Cómo puedo obtener una excepción?

A veces, es posible que usted necesite solicitar la cobertura de un medicamento que normalmente el plan no cubre. Esto se llama solicitar una excepción. En este caso, el plan revisará su solicitud y le comunicará una decisión de cobertura. A esto se le llama determinación de cobertura.

Tipos de excepciones que usted puede solicitar

- **Excepción a la Lista de Medicamentos:** Pedir al plan que cubra su medicamento, aunque no esté en la Lista de Medicamentos. Si se aprueba, este medicamento estará cubierto a un nivel de costo compartido predeterminado. Usted no podrá pedirnos que proporcionemos el medicamento a un nivel de costo compartido más bajo.
- **Excepción de utilización:** Pedir al plan que modifique las reglas de cobertura o los límites de su medicamento. Por ejemplo, si su medicamento tiene un límite de cantidad, puede pedir al plan que cambie el límite y cubra una cantidad mayor.
- **Excepción de nivel:** Pedir al plan que cubra su medicamento, que está en nuestra lista, a un nivel de costo compartido más bajo si este medicamento no está en el Nivel de Especialidad.

Es posible que el plan apruebe su solicitud de excepción si los medicamentos alternativos cubiertos no fueran tan su enfermedad o si causaran efectos médicos adversos.

¿Quién puede solicitar una excepción?

Usted, su representante autorizado, su médico o profesional que receta pueden solicitar una excepción si llaman a Servicio al Cliente. Su médico o profesional que receta debe darnos una declaración de respaldo con el motivo de la excepción.

¿Cuánto tiempo lleva obtener una excepción?

Una vez que recibamos la declaración de su médico o profesional que receta que respalde su solicitud de una excepción, le informaremos la decisión en un plazo no mayor de 72 horas. Usted puede solicitar una decisión rápida si usted o su médico o profesional que receta piensan que su salud podría deteriorarse gravemente si se esperan 72 horas. Si se aprueba su solicitud de revisión rápida, le comunicaremos una decisión en un plazo no mayor de 24 horas después de que recibamos la declaración de respaldo de su médico o profesional que receta.

¿Puedo obtener mi medicamento mientras espero una excepción?

Como miembro nuevo o existente del plan, es posible que cubramos un suministro temporal de su medicamento si dicho medicamento no aparece en nuestra Lista de Medicamentos o si el medicamento tiene reglas o límites. Por ejemplo, tal vez requiera preautorización de nuestra parte antes de surtir su receta. Mientras recibe el suministro temporal del medicamento, hable con su médico o profesional que receta para determinar si existe un medicamento similar en la Lista de Medicamentos que usted pueda tomar. Si usted y su médico o profesional que receta deciden que este es el único medicamento que le surtirá efecto a usted, entonces deberá solicitar una excepción. Para obtener más información sobre las excepciones, revise su Evidencia de Cobertura.

Es posible que cubramos su medicamento en ciertos casos durante los primeros 90 días de su membresía. La siguiente tabla indica qué cantidad de su medicamento podemos cubrir mientras usted solicita una excepción.

Si usted...	Y...	Es posible que cubramos...
es un miembro nuevo y está dentro de los primeros 90 días de su membresía O fue miembro el año pasado y está dentro de los primeros 90 días del año de su plan	no está dentro de en un asilo de convalecencia ni en un centro de cuidado a largo plazo	un suministro temporal de al menos 30 días
	está dentro de en un asilo de convalecencia o en un centro de cuidado a largo plazo	un suministro temporal de al menos 31 días
ha estado en el plan durante más de 90 días	está dentro de en un asilo de convalecencia o un centro de cuidado a largo plazo y necesita un suministro inmediatamente	un suministro de emergencia de al menos 31 días
está pasando por un cambio en su nivel de cuidado, por ejemplo, será trasladado de un hospital a un centro de cuidado a largo plazo, en cualquier momento del año	no está dentro de en un asilo de convalecencia ni en un centro de cuidado a largo plazo	un suministro temporal de al menos 30 días
	está dentro de en un asilo de convalecencia o en un centro de cuidado a largo plazo	un suministro temporal de al menos 31 días

La receta se debe surtir en una farmacia de la red. Si su receta indica menos días, permitiremos resurtidos que proporcionen un suministro de al menos el número de días indicado en la tabla anterior. Nota: La farmacia de cuidado a largo plazo podría suministrar el medicamento en cantidades menores por vez para evitar el desperdicio.

Después de este suministro temporal o de emergencia, no pagaremos más su medicamento a menos que usted reciba la autorización del plan.

¿La Lista de Medicamentos puede cambiar?

La mayoría de los cambios en la cobertura de medicamentos se realizan el 1 de enero. Es posible que necesitemos hacer cambios durante el año del plan por razones de seguridad o de otra índole que pueden afectarle. Debemos seguir las reglas de Medicare al hacer estos cambios.

Cambios que pueden afectarle este año

- **Sustituciones inmediatas de ciertas nuevas versiones de medicamentos de marca y productos biológicos originales.** Es posible que quitemos inmediatamente un medicamento de nuestra Lista de Medicamentos si lo reemplazaremos por una cierta nueva versión de ese medicamento que aparecerá en el mismo nivel de costo compartido o en uno más bajo y con las mismas restricciones o menos. Cuando agregamos una nueva versión de un medicamento a nuestra Lista de Medicamentos, pero lo pasamos inmediatamente a un nivel de costo compartido diferente o agregamos nuevas restricciones.

Podemos realizar estos cambios inmediatos solo si agregamos una nueva versión genérica de un medicamento de marca, o agregamos ciertas nuevas versiones biosimilares de un producto biológico original que ya estaba en la Lista de Medicamentos (por ejemplo, agregamos un biosimilar intercambiable que puede ser sustituido por un producto biológico original en una farmacia sin una nueva receta).

Si usted actualmente está tomando ese medicamento de marca o el producto biológico, es posible que no le comuniquemos un cambio inmediato por adelantado, sino que más adelante le proporcionemos la información sobre los cambios específicos que hayamos hecho.

Si realizamos dicho cambio, usted o su médico o profesional que receta pueden solicitarnos que hagamos una excepción y sigamos cubriendo el medicamento que se cambiará. Para obtener más información, consulte la sección “¿Cómo puedo obtener una excepción?” en la página 8.

Algunos de estos tipos de medicamentos pueden ser nuevos para usted. Para obtener más información, consulte la sección titulada “¿Qué son los productos biológicos originales y cómo se relacionan con los biosimilares?”.

- **Otros cambios.** Podríamos hacer otros cambios que afecten a los miembros que actualmente toman un medicamento. Por ejemplo, podemos quitar un medicamento de marca de la Lista de Medicamentos al agregar un equivalente genérico o quitar un producto biológico original al agregar uno biosimilar. También podemos aplicar nuevas restricciones al medicamento de marca o al producto biológico original o pasarlo a un nivel de costo compartido diferente o hacer ambas cosas. Podríamos hacer cambios debido a nuevas pautas clínicas. Si quitamos medicamentos de nuestra Lista de Medicamentos, agregamos requisitos de preautorización, límites de cantidad o restricciones de terapia escalonada a un medicamento o pasamos un medicamento a un nivel de costo compartido más alto, debemos notificar el cambio a los miembros afectados al menos 30 días antes de que el cambio entre en vigencia. O, cuando un miembro solicita un resurtido del medicamento, puede recibir un suministro de al menos 30 días del medicamento y un aviso del cambio.

Si realizamos estos otros cambios, usted, su médico o profesional que receta pueden solicitarnos que hagamos una excepción para usted y que sigamos cubriendo el medicamento que ha estado tomando. El aviso que le proporcionemos también incluirá información sobre cómo solicitar una excepción. Para obtener más información, consulte la sección “¿Cómo puedo obtener una excepción?” en la página 8.

- **Medicamentos retirados del mercado.** Si la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) determina que un medicamento que usted está tomando no es seguro o eficaz o si el fabricante del medicamento lo retira del mercado, podemos quitarlo inmediatamente de la Lista de Medicamentos. Si está tomando el medicamento, le enviaremos un aviso después de realizar el cambio.

Cambios que no le afectarán si actualmente está tomando el medicamento

Por lo general, si usted está tomando un medicamento de esta Lista de Medicamentos que estaba cubierto al principio del año, no quitaremos ni reduciremos su cobertura durante el año, excepto según lo descrito anteriormente. No recibirá un aviso este año sobre los cambios que no le afectan. Sin embargo, el 1 de enero del próximo año, estos cambios sí le afectarán; por lo tanto, es importante que revise la Lista de Medicamentos por cualquier cambio en los medicamentos para el nuevo año del plan.

Medicamentos con dosis diferentes a 1 mes

Medicamentos envasados con un suministro extendido de días

Algunos medicamentos vienen envasados de fábrica con un suministro de más de 1 mes. Cuando usted surte estos medicamentos, es posible que tenga que pagar más de 1 copago o coseguro por una sola receta. Para obtener más información, llame a Servicio al Cliente. Nuestra información de contacto se encuentra en la portada.

Costo compartido diario de medicamentos orales surtidos por un suministro de menos de 1 mes

Se puede aplicar un costo compartido diario cuando su médico le recete un suministro de menos de un mes completo de ciertos medicamentos, y usted debe pagar un copago. Un costo compartido diario es el copago dividido por el número de días en un suministro de un mes.

El costo compartido diario se aplica únicamente si el medicamento se presenta en una dosis oral sólida (p. ej., una tableta o una cápsula) cuando se surte un suministro de menos de 1 mes conforme a la ley vigente. Los requisitos de costo compartido diario no se aplican a ninguno de los siguientes medicamentos:

1. Dosis orales sólidas de antibióticos
2. Dosis orales sólidas suministradas en su envase original, o que generalmente se suministran en su envase original para ayudar a los pacientes a cumplir con las instrucciones de uso y dosificación

Para obtener más información

Si desea información más detallada sobre la cobertura de medicamentos con receta de su plan, revise su Evidencia de Cobertura y otros materiales del plan.

Si tiene preguntas sobre la cobertura de medicamentos con receta de su plan, llame a Servicio al Cliente. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización de la Lista de Medicamentos, se encuentra en la portada.

Si tiene preguntas generales sobre la cobertura de medicamentos con receta de Medicare, visite www.medicare.gov o llame a Medicare al 1-800-633-4227, TTY 1-877-486-2048, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Medicamentos cubiertos listados por nombre (Índice de medicamentos)

A		
Abacavir Sulfate88	Activella 140	Agamree 137
Abacavir Sulfate -Lamivudine88	Actonel 158	Agrylin 100
Abigale 140	Actoplus Met93	Aimovig72
Abigale Lo 140	Actos93	Airsupra 168
Abilify91	Acular 161	Ajovy72
Abilify Asimtufii91	Acular LS 161	Akeega76
Abilify Maintena91	Acuvail 161	Aklief 118
Abiraterone Acetate75	Acyclovir87	Ala Scalp 120
Abirtega75	Acyclovir Sodium87	Ala -Cort 120
Abrysvo 154	Aczone 125	Albendazole81
Absorica 118	Adacel 154	Albuterol Sulfate 166
Absorica LD 118	Adalimumab -aaty 152	Albuterol Sulfate HFA 165
Acamprosate Calcium52	Adalimumab -adbm 152	Alclometasone Dipropionate 120
Acanya 118	Adapalene 118	Alcohol Prep Pads..... 159
Acarbose93	Adapalene -Benzoyl Peroxide 118	Aldactone 111
Accutane 118	Adbry 149	Alecensa77
Acebutolol HCl 104	Adcirca 167	Alendronate Sodium 158
Acetaminophen -Codeine50	Adderall 112	Alfuzosin HCl ER 136
Acetazolamide 107	Adderall XR 112	Aliskiren Fumarate 107
Acetazolamide ER 107	Adefovir Dipivoxil86	Alkindi Sprinkle 137
Acetic Acid 163	Adempas 167	Allopurinol72
Acetylcysteine 168	Admelog96	Allzital50
Aciphex 132	Admelog SoloStar96	Almotriptan Malate73
Acitretin 118	Advair Diskus 168	Alogliptin Benzoate94
ActHIB 154	Advair HFA 168	Alogliptin -Metformin HCl94
Acthar 137	Adzenys XR -ODT 113	Alogliptin -Pioglitazone94
Acthar Gel 137	Afinitor76	Alosetron HCl 130
Actimmune 152	Afinitor Disperz76	Alphagan P 162
	Afrezza97	Alprazolam90

Alprazolam ER	90	Amlodipine -Valsartan -HCTZ	107	Angeliq	140
Alprazolam Intensol	90	Ammonium Lactate	120	Annovera	140
Alprazolam ODT	90	Amnesteem	119	Anoro Ellipta	168
Alrex	161	Amoxapine	69	Anusol -HC	157
Altavera	140	Amoxicillin	57	Apidra	97
Altreno	119	Amoxicillin -Clarithromycin -Lansoprazole	130	Apidra SoloStar	97
Alunbrig	77	Amoxicillin -Potassium Clavulanate	57	Aplenzin	67
Alvaiz	100	Amoxicillin -Potassium Clavulanate ER	57	Apokyn	82
Alvesco	164	Amphetamine ER ODT	113	Apomorphine HCl	83
Alyacen 1/35	140	Amphetamine Sulfate	113	Apraclonidine HCl	162
Alyftrek	166	Amphetamine -Dextroamphetamine	113	Aprepitant	70
Alyq	167	Amphetamine -Dextroamphetamine 3 -Bead ER	113	Apri	140
AmBisome	71	Amphetamine -Dextroamphetamine ER	113	Apriso	156
Amantadine HCl	82	Amphotericin B	71	Aptensio XR	113
Ambien	170	Amphotericin B Liposome	71	Aptiom	64
Ambien CR	170	Ampicillin	57	Aptivus	89
Ambrisentan	167	Ampicillin Sodium	57	Aqneursa	115
Amcinonide	120	Ampicillin -Sulbactam Sodium	57	Aralast NP	133
Amikacin Sulfate	53	Ampyra	116	Aranelle	140
Amiloride HCl	109	Amrix	170	Aranesp	100
Amiloride -Hydrochlorothiazide	107	Amzeeq	125	Arava	152
Amiodarone HCl	104	Anafranil	69	Arazlo	119
Amitiza	129	Anagrelide HCl	100	Arbli	103
Amitriptyline HCl	69	Analpram HC	123	Arcalyst	149
Amlodipine Besylate	105	Anastrozole	76	Arexvy	154
Amlodipine -Atorvastatin	107	Ancobon	71	Arformoterol Tartrate	166
Amlodipine -Benazepril	107	Andembry	148	Aricept	66
Amlodipine -Olmesartan	107			Arikayce	53
Amlodipine -Valsartan	107			Arimidex	76

Aripiprazole	91	Atropine Sulfate	159	Azelex	119
Aripiprazole ODT	91	Atrovent HFA	165	Azilect	83
Aristada	91	Attruby	107	Azithromycin	59
Aristada Initio	91	Aubagio	116	Azopt	162
Arixtra	99	Aubra EQ	140	Azor	107
Armodafinil	171	Augmentin	57	Azstarys	113
Arnuity Ellipta	164	Augmentin ES -600	57	Aztreonam	53
Aromasin	76	Augtyro	77	Azulfidine	157
Arthrotec	45	Austedo	115	Azulfidine EN -tabs	156
Ascomp -Codeine	50	Austedo XR	115	Azurette	140
Asenapine Maleate	91	Austedo XR Patient Titration	115	B	
Ashlyna	140	Auvelity	67	BCG Vaccine	154
Asmanex	164	Avalide	107	BIVIGAM	148
Asmanex HFA	164	Avapro	103	BRIVIACT	61
Aspirin -Dipyridamole ER ...	102	Aveed	139	Bacitracin	160
Astagraf XL	152	Aviane	140	Bacitracin -Polymyxin B	160
Atacand	103	Avmapi Fakzynja Co -Pack	76	Baclofen	85
Atacand HCT	107	Avodart	136	Bactrim	60
Atazanavir Sulfate	89	Avonex Pen	116	Bactrim DS	60
Atelvia	158	Avonex Prefilled	116	Bafiertam	116
Atenolol	104	Avycaz	55	Balcoltra	140
Atenolol -Chlorthalidone ...	107	Ayvakit	77	Balsalazide Disodium	157
Ativan	90	Azactam	53	Balversa	77
Atomoxetine HCl	113	Azasan	152	Balziva	140
Atorvaliq	110	Azasite	160	Banzel	64
Atorvastatin Calcium	110	Azathioprine	152	Baqsimi One Pack	96
Atovaquone	81	Azelaic Acid	119	Baraclude	86
Atovaquone -Proguanil HCl .	81	Azelastine HCl	163	Basaglar KwikPen	97
Atralin	119	Azelastine -Fluticasone	164	Basaglar Tempo Pen	97

Baxdela	59	Bexarotene	81	Brimonidine Tartrate	162
Belbuca	47	Bexsero	154	Brimonidine Tartrate -Timolol	159
Belsomra	170	Beyaz	140	Brinsupri	169
Benazepril HCl	103	BiDil	107	Brinzolamide	163
Benazepril -Hydrochlorothiazide	107	Bicalutamide	75	BromSite	161
Benicar	103	Bicillin C -R	57	Bromfenac Sodium	161
Benicar HCT	107	Bicillin C -R 900/300	57	Bromocriptine Mesylate	147
Benlysta	149	Bicillin L -A	58	Brukinsa	77
Benzamycin	119	Bijuva	140	Bryhali	121
Benzoyl Peroxide -Erythromycin	119	Biktarvy	87	Brynovin	94
Benztropine Mesylate	82	Bimatoprost	163	Budesonide	164
Bepotastine Besilate	160	Bimzelx	119	Budesonide ER	157
Bepreve	160	Binosto	158	Bumetanide	109
Berinert	148	Bismuth Subcitrate/Metronidazole/Tetracycline.	130	Buphenyl	133
Besivance	160	Bisoprolol Fumarate	104	Buprenorphine	47
Besremi	152	Bisoprolol -Hydrochlorothiazide	107	Buprenorphine HCl	52
Betaine	133	Blisovi 24 Fe	140	Buprenorphine HCl -Naloxone HCl	52
Betamethasone Dipropionate	121	Blisovi Fe 1.5/30	140	Bupropion HCl	67
Betamethasone Dipropionate Aug	120	Bonjesta	69	Bupropion HCl SR	67
Betamethasone Valerate ...	121	Bonsity	158	Bupropion HCl XL	67
Betapace AF	104	Boostrix	155	Buspirone HCl	90
Betaseron	116	Bosentan	167	Butalbital -Acetaminophen ...	50
Betaxolol HCl	162	Bosulif	77	Butalbital -Acetaminophen -Caffeine	50
Bethanechol Chloride	136	Braftovi	77	Butalbital -Acetaminophen -Caffeine -Codeine	50
Bethkis	166	Breo Ellipta	169	Butalbital -Aspirin -Caffeine ..	50
Betimol	162	Breztri Aerosphere	169	Butalbital -Aspirin -Caffeine -Codeine	50
Betoptic -S	162	Briellyn	140	Butorphanol Tartrate	50
Bevespi Aerosphere	168	Brilinta	102	Butrans	47

Bylway	131	Carbidopa -Levodopa	83	Cefotetan Disodium	56
Bystolic	104	Carbidopa -Levodopa ER	83	Cefoxitin Sodium	56
C					
Cabergoline	147	Carbidopa -Levodopa ODT ..	83	Cefpodoxime Proxetil	56
Cablivi	102	Carbidopa -Levodopa -Entacapone	82	Cefprozil	56
Cabometyx	77	Carbinoxamine Maleate	164	Ceftazidime	56
Cabtreo	119	Carbinoxamine Maleate ER	164	Ceftriaxone Sodium	56
Caduet	107	Cardizem	106	Cefuroxime Axetil	56
Calcipotriene	123	Cardizem CD	106	Cefuroxime Sodium	56
Calcipotriene -Betamethasone	123	Cardizem LA	106	Celebrex	45
Calcitonin Salmon	158	Cardura	103	Celecoxib	45
Calcitriol	158	Cardura XL	136	Celexa	67
Calquence	77	Carglumic Acid	126	Cellcept	153
Cambia	45	Carisoprodol	170	Celontin	63
Camila	145	Carnitor	133	Cephalexin	57
Camrese Lo	140	CaroSpir	111	Cequa	159
Camzyos	107	Carteolol HCl	162	Cerdelga	133
Canasa	157	Cartia XT	106	Cetirizine HCl	164
Candesartan Cilexetil	103	Carvedilol	104	Cevimeline HCl	118
Candesartan Cilexetil -HCTZ	107	Carvedilol Phosphate ER ...	104	Chantix	53
Caplyta	84	Casodex	75	Chantix Continuing Month Pak	53
Caprelsa	77	Caspofungin Acetate	71	Chantix Starting Month Pak .	53
Captopril	103	Cayston	166	Chemet	128
Carafate	132	Cefaclor	55	Chenodal	131
Carbaglu	126	Cefaclor ER	55	Chlordiazepoxide HCl	90
Carbamazepine	65	Cefadroxil	56	Chlordiazepoxide -Amitriptyline	67
Carbamazepine ER	65	Cefazolin Sodium	56	Chlordiazepoxide -Clidinium	130
Carbatrol	65	Cefdinir	56	Chlorhexidine Gluconate ...	118
Carbidopa	83	Cefepime HCl	56	Chloroquine Phosphate	81
		Cefixime	56	Chlorpromazine HCl	83

Chlorthalidone	109	Clemastine Fumarate	164	Clodan	121
Chlorzoxazone	170	Clenpiq	131	Clomipramine HCl	69
Cholbam	133	Cleocin	54	Clonazepam	90
Cholestyramine	110	Cleocin Phosphate	53	Clonazepam ODT	90
Cholestyramine Light	110	Cleocin -T	125	Clonidine	102
Cialis	136	Climara	141	Clonidine ER	102
Cibinqo	149	Climara Pro	141	Clonidine HCl	102
Ciclopirox	125	Clindacin	125	Clonidine HCl ER	113
Ciclopirox Olamine	125	Clindacin ETZ	125	Clopidogrel Bisulfate	102
Cilostazol	102	Clindagel	125	Clorazepate Dipotassium	90
Ciloxan	160	Clindamycin HCl	54	Clotrimazole	125
Cimduo	88	Clindamycin Palmitate HCl	54	Clotrimazole -Betamethasone	124
Cimetidine	132	Clindamycin Phosphate	125	Clozapine	85
Cimetidine HCl	132	Clindamycin Phosphate in D5W	54	Clozapine ODT	85
Cimzia	153	Clindamycin Phosphate -Benzoyl Peroxide	119	Clozaril	85
Cimzia -Starter	153	Clindamycin -Tretinoin	119	Coartem	81
Cinacalcet HCl	158	Clindesse	54	Cobenfy	115
Cinryze	148	Clinimix E/Dextrose	127	Cobenfy Starter Pack	115
Cipro	59	Clinimix/Dextrose	127	Codeine Sulfate	50
Cipro HC	163	Clinisol SF	127	Colchicine	72
Ciprofloxacin HCl	163	Clinolipid	127	Colchicine -Probenecid	72
Ciprofloxacin in D5W	60	Clobazam	63	Colesevelam HCl	110
Ciprofloxacin -Dexamethasone	163	Clobetasol Propionate	121	Colestid	110
Citalopram Hydrobromide	67	Clobetasol Propionate Emollient Base	121	Colestipol HCl	110
Claravis	119	Clobetasol Propionate Emulsion	121	Colistimethate Sodium	54
Clarinox	164	Clobex	121	CombiPatch	141
Clarinox -D 12 Hour	169	Clobex Spray	121	Combigan	159
Clarithromycin	59	Clocortolone Pivalate	121	Combivent Respimat	169
Clarithromycin ER	59			Cometriq	77

Complera	87	Cromolyn Sodium	167	Danazol	139
Compro	70	Crotan	125	Dantrium	85
ConZip	47	Cryselle -28	141	Dantrolene Sodium	85
Concerta	114	Ctexli	131	Danziten	77
Condylox	124	Cuprimine	136	Dapagliflozin Propanediol .	111
Constulose	129	Cuvposa	130	Dapsone	125
Copaxone	116	Cuvrior	129	Daptacel	155
Copiktra	77	Cyclobenzaprine HCl	170	Daptomycin	54
Cordran	121	Cyclobenzaprine HCl ER ...	170	Darifenacin Hydrobromide ER .	135
Coreg	105	Cyclophosphamide	75	Darunavir	89
Coreg CR	105	Cycloserine	74	Dasatinib	77
Corlanor	107	Cycloset	94	Daurismo	77
Cortef	137	Cyclosporine	159	Dawnzera	148
Cortrophin	137	Cyclosporine Modified	153	DayVigo	170
Cortrophin Gel	137	Cyproheptadine HCl	164	Daybue	133
Cosentyx	149	Cyred EQ	141	Daytrana	114
Cosentyx Sensoready	149	Cystadane	133	Deblitane	145
Cosentyx UnoReady	149	Cystadrops	159	Deferasirox	129
Cosopt	159	Cystagon	133	Deferasirox Granules	129
Cosopt PF	159	Cystaran	159	Deferiprone	129
Cotellic	77	Cytomel	146	Deflazacort	137
Cotempla XR -ODT	114	Cytotec	132	Delestrogen	141
Cozaar	103			Delstrigo	87
Crenessity	133	DARAPRIM	81	Demeclocycline HCl	60
Creon	133	DDAVP	138	Demerol	50
Cresemba	71	Dabigatran Etexilate Mesylate .	99	Demser	108
Crestor	110	Dalfampridine ER	117	Denavir	87
Crexont	83	Daliresp	167	Depakote	93
Crinone	145	Dalvance	54	Depakote ER	93

Depakote Sprinkles	93	Dextrose -Sodium Chloride	127	Diltiazem HCl ER Beads	106
Depen Titratabs	137	Dhivy	83	Diltiazem HCl ER Coated Beads	106
Depo -Estradiol	141	Diacomit	63	Dimethyl Fumarate	117
Depo -Provera	145	Diazepam	90	Dimethyl Fumarate Starter Pack	117
Depo -SubQ Provera 104 ..	145	Diazepam Intensol	90	Diovan	103
Depo -Testosterone	139	Diazoxide	96	Diovan HCT	108
DermOtic	163	Diclegis	70	Dipentum	157
Derma -Smoothe/FS Scalp	121	Diclofenac Epolamine	45	Diphenoxylate -Atropine	130
Descovy	88	Diclofenac Potassium	45	Diprolene	122
Desipramine HCl	69	Diclofenac Sodium	161	Dipyridamole	102
Desloratadine	164	Diclofenac Sodium ER	45	Disopyramide Phosphate . .	104
Desloratadine ODT	164	Diclofenac -Misoprostol	45	Disulfiram	52
Desmopressin Acetate	138	Dicloxacillin Sodium	58	Diuril	109
Desmopressin Acetate Spray	138	Dicyclomine HCl	130	Divalproex Sodium	93
Desonide	121	Differin	119	Divalproex Sodium ER	93
Desoximetasone	121	Difacid	59	Divigel	141
Desvenlafaxine ER	68	Diflorasone Diacetate	122	Dofetilide	104
Desvenlafaxine Succinate ER	68	Diflucan	71	Dojolvi	133
Dexamethasone	137	Diflunisal	45	Dolishale	141
Dexamethasone Sodium Phosphate	161	Difluprednate	161	Dolobid	45
Dexedrine	113	Digoxin	108	Donepezil HCl	66
Dexilant	132	Dihydroergotamine Mesylate	73	Donepezil HCl ODT	66
Dexlansoprazole	132	Dilantin	65	Doptelet	102
Dexmethylphenidate HCl ...	114	Dilantin INFATABS	65	Doryx MPC	60
Dexmethylphenidate HCl ER	114	Dilantin -125	65	Dorzolamide HCl	163
Dextroamphetamine Sulfate	113	Dilaudid	50	Dorzolamide HCl -Timolol Maleate	159
Dextroamphetamine Sulfate ER	113	Dilt -XR	106	Dorzolamide HCl -Timolol Maleate Preservative Free .	159
Dextrose	127	Diltiazem HCl	106	Dotti	141
		Diltiazem HCl ER	106		

Dovato87	Dyrenium 109	Elyxyb45
Doxazosin Mesylate 103	E	Emend70
Doxepin HCl 170	E.E.S. 40059	Emend BiPack70
Doxercalciferol 158	Ebglyss 149	Emend TriPack70
Doxy 10060	Econazole Nitrate 125	Emflaza 137
Doxycycline61	Edarbi 103	Emgality73
Doxycycline Hyclate60	Edarbyclor 108	Empaveli 149
Doxycycline Monohydrate61	Edecrin 109	Emrosi74
Doxylamine -Pyridoxine70	Edluar 170	Emsam67
Drizalma Sprinkle 116	Edurant87	Emtricitabine88
Dronabinol70	Edurant PED87	Emtricitabine -Rilpivirine -Tenofovir DF87
Drospirenone -Ethinyl Estradiol 141	Efavirenz87	Emtricitabine -Tenofovir Disoproxil Fumarate88
Drospirenone -Ethinyl Estradiol -Levomefolate 141	Efavirenz -Emtricitabine -Tenofovir87	Emtriva88
Droxia 100	Efavirenz -Lamivudine -Tenofovir87	Emverm81
Droxidopa 102	Effexor XR68	Enalapril Maleate 103
Duaklir Pressair 169	Effient 102	Enalapril -Hydrochlorothiazide 108
Duavee 141	Egrifta SV 138	Enbrel 153
Duetact94	Egrifta WR 138	Enbrel Mini 153
Dulera 169	Ekterly 148	Enbrel SureClick 153
Duloxetine HCl 116	Elestrin 141	Endari 127
Duobrii 124	Eletriptan Hydrobromide73	Engerix -B 155
Duopa83	Elidel 122	EnilloRing 141
Dupixent 149	Eligard 147	Enoxaparin Sodium99
Durezol 161	Elimite 125	Enskyce 141
Dutasteride 136	Eliquis99	Enspryng 159
Dutasteride -Tamsulosin HCl 136	Eliquis Starter Pack99	Enstilar 124
Duvyzat 159	Elmiron 137	Entacapone82
Dyanavel XR 113	Eltrombopag Olamine 100	Entecavir86
Dymista 164	EluRyng 141	Entresto 108

Entyvio Pen	149	Erythrocin Lactobionate	59	Evenity	158
Enulose	129	Erythromycin	160	Everolimus	153
Envarsus XR	153	Erythromycin Base	59	Evista	146
Eohilia	157	Erythromycin Ethylsuccinate	59	Evotaz	89
Epclusa	86	Erzofri	84	Evoxac	118
EpiPen 2 -Pak	166	Esbriet	168	Evrysdi	133
EpiPen Jr 2 -Pak	166	Escitalopram Oxalate	68	Exelderm	71
Epidiolex	61	Eslicarbazepine Acetate	65	Exelon	66
Epiduo	119	Esomeprazole Magnesium	132	Exemestane	76
Epiduo Forte	119	Estartylla	141	Exenatide	94
Epinastine HCl	160	Estazolam	170	Exforge	108
Epinephrine	166	Estrace	141	Exforge HCT	108
Epivir	88	Estradiol	141	Exjade	129
Eplerenone	111	Estradiol Valerate	141	Exxua	68
Epogen	101	Estradiol -Norethindrone Acetate	141	Eysuvis	161
Eprontia	61	Estring	141	Ezetimibe	111
Epsolay	119	Eszopiclone	170	Ezetimibe -Simvastatin	111
Equetro	93	Ethacrynic Acid	109		
Eraxis	71	Ethambutol HCl	74	F	
Ergomar	73	Ethosuximide	63	FML Forte	161
Ergotamine -Caffeine	73	Etodolac	45	FML Liquifilm	161
Erivedge	77	Etodolac ER	45	Fabhalta	101
Erleada	75	Etonogestrel -Ethiny Estradiol	141	Fabior	119
Erlotinib HCl	77	Etravirine	87	Falmina	141
Ermeza	146	Eucrisa	122	Famciclovir	87
Errin	145	Eulexin	75	Famotidine	132
Ertaczo	125	Evamist	141	Fanapt	84
Ertapenem Sodium	58	Evekeo	113	Fanapt Titration Pack A	84
Ery	125			Farxiga	111
				Fasenra	169

Fasenra Pen	169	Fingolimod HCl	117	Fluphenazine HCl	84
Febuxostat	72	Fintepla	61	Flurandrenolide	122
Feirza 1.5/30	141	Finzala	142	Flurazepam HCl	170
Feirza 1/20	141	Fioricet	50	Flurbiprofen	46
Felbamate	61	Fioricet/Codeine	50	Flurbiprofen Sodium	161
Felbatol	61	Firazyr	148	Fluticasone Propionate	164
Felodipine ER	105	Firdapse	115	Fluticasone Propionate Diskus	164
Femara	76	Firmagon	147	Fluticasone Propionate HFA	164
Femlyv ODT	142	Firvanq	54	Fluticasone -Salmeterol	169
Femring	142	Flac	163	Fluvastatin Sodium	110
Fenofibrate	110	Flarex	161	Fluvastatin Sodium ER	110
Fenofibrate Micronized	110	Flavoxate HCl	135	Fluvoxamine Maleate	68
Fenofibric Acid	110	Flecainide Acetate	104	Fluvoxamine Maleate ER	68
Fenoprofen Calcium	45	Flector	46	Focalin	114
Fenopron	46	Fleqsuvy	85	Focalin XR	114
Fentanyl	47	FloLipid	110	Fondaparinux Sodium	99
Feriprox	129	Fluconazole	71	Formoterol Fumarate	166
Feriprox Twice -A -Day	129	Fluconazole in Sodium Chloride	71	Fosamax	158
Fesoterodine Fumarate ER	135	Flucytosine	71	Fosamax Plus D	158
Fetzima	68	Fludrocortisone Acetate	137	Fosamprenavir Calcium	89
Fetzima Titration	68	Flunisolide	164	Fosfomycin Tromethamine	54
Fiasp	97	Fluocinolone Acetonide	163	Fosinopril Sodium	103
Fiasp FlexTouch	97	Fluocinolone Acetonide Scalp	122	Fosinopril Sodium -HCTZ	108
Fiasp PenFill	97	Fluocinonide	122	Fotivda	77
Fidaxomicin	59	Fluocinonide Emulsified Base	122	Fragmin	99
Filspari	108	Fluorometholone	161	Frova	73
Filsuvez	124	Fluorouracil	124	Frovatriptan Succinate	73
Finacea	119	Fluoxetine HCl	68	Fruzaqla	77
Finasteride	136	Fluphenazine Decanoate	83	Fulphila	101

Furoscix	109	Gemtesa	135	Glycerol Phenylbutyrate	133
Furosemide	109	Generlac	129	Glycopyrrolate	130
Fyavolv	142	Gengraf	153	Glyxambi	94
Fycompa	61	Genotropin	139	GoLYTELY	131
Fynetra	101	Genotropin MiniQuick	139	Gocovri	82
G		Gentamicin Sulfate	160	Gomekli	77
Gabapentin	115	Gentamicin Sulfate -0.9% Sodium Chloride	53	Gralise	115
Galafold	133	Genvoya	87	Granisetron HCl	70
Galantamine Hydrobromide	66	Geodon	91	Granix	101
Galantamine Hydrobromide ER	66	Gilenya	117	Grastek	149
Galbriela	142	Gilotrif	77	Griseofulvin Microsize	71
Gallifrey	145	Gimoti	70	Griseofulvin Ultramicrosize	71
Gammagard	148	Glassia	133	Guanfacine HCl	102
Gammagard S/D Less IgA	148	Glatiramer Acetate	117	Guanfacine HCl ER	114
Gammaked	149	Glatopa	117	Gvoke HypoPen 2 -Pack	96
Gammaplex	149	Gleevec	77	Gvoke Kit	96
Gamunex -C	149	Gleostine	75	Gvoke PFS	96
Gardasil 9	155	Glimepiride	94	Gynazole -1	71
Gastrocrom	133	Glipizide	94	H	
Gatifloxacin	160	Glipizide ER	94	Haegarda	148
Gattex	131	Glipizide -Metformin HCl	94	Hailey 24 Fe	142
Gauze	159	Gloperba	72	Halcinonide	122
GaviLyte -C	131	Glucagon Emergency	96	Halcion	170
GaviLyte -G	131	Glucotrol XL	94	Halobetasol Propionate	122
GaviLyte -N with Flavor Pack	131	Glumetza	94	Halog	122
Gavreto	77	Glyburide	94	Haloperidol	84
Gefitinib	77	Glyburide Micronized	94	Haloperidol Decanoate	84
Gemfibrozil	110	Glyburide -Metformin	94	Haloperidol Lactate	84
Gemmily	142	Glycate	130	Harvoni	86

Havrix	155	Hydrocodone -Acetaminophen	50	Iclusig	77
Heather	145	Hydrocodone -Ibuprofen	50	Ilevro	161
Hemady	137	Hydrocortisone	157	Ilumya	150
Hemiclor	109	Hydrocortisone Acetate -Pramoxine	124	Imatinib Mesylate	78
Heparin Sodium	99	Hydrocortisone Butyrate	122	Imbruvica	78
Heplisav -B	155	Hydrocortisone Valerate	122	Imipenem -Cilastatin	58
Hernexeos	77	Hydrocortisone -Acetic Acid .	163	Imipramine HCl	69
Hetlioz	170	Hydromorphone HCl	50	Imipramine Pamoate	69
Hetlioz LQ	170	Hydromorphone HCl ER	48	Imiquimod	124
Hiberix	155	Hydromorphone HCl Preservative Free	50	Imiquimod Pump	124
Horizant	115	Hydroxychloroquine Sulfate ..	81	Imitrex	73
Humalog	97	Hydroxyurea	76	Imitrex STATdose Refill	73
Humalog Junior KwikPen	97	Hydroxyzine HCl	90	Imitrex STATdose System	73
Humalog KwikPen	97	Hydroxyzine Pamoate	90	Imkeldi	78
Humalog Mix 50/50 KwikPen .	97	Hyftor	123	Imovax Rabies	155
Humalog Mix 75/25	97	Hysingla ER	48	Impavido	82
Humalog Mix 75/25 KwikPen .	97	Hyzaar	108	Imuran	153
Humatin	53			Imvexxy Maintenance Pack .	142
Humatrope	139			Imvexxy Starter Pack	142
Humulin 70/30	97	IDHIFA	78	Inbrija	83
Humulin 70/30 KwikPen	97	IPOLE	155	Incassia	145
Humulin N	97	Ibandronate Sodium	158	Increlex	139
Humulin N KwikPen	97	Ibrance	77	Incruse Ellipta	165
Humulin R	97	Ibsrela	129	Indapamide	109
Humulin R U -500 KwikPen .	97	Ibtrozi	77	Inderal LA	105
Hydralazine HCl	112	Ibu	46	Indocin	46
Hydrea	76	Ibuprofen	46	Indomethacin	46
Hydrochlorothiazide	109	Ibuprofen -Famotidine	46	Indomethacin ER	46
Hydrocodone Bitartrate ER ..	48	Icatibant Acetate	148	Infanrix	155
		Iclevia	142		

Ingrezza	115	Inzirqo	109	lyuzeh	163
Inluriyo	75	Iopidine	163	J	
Inlyta	78	Ipratropium Bromide	165	Jadenu	129
InnoPran XL	105	Ipratropium -Albuterol	169	Jadenu Sprinkle	129
Inpefa	112	Iqirvo	131	Jaimiess	142
Inqovi	76	Irbesartan	103	Jakafi	78
Inrebic	78	Irbesartan -Hydrochlorothiazide	108	Jalyn	136
Inspra	111	Iressa	78	Jantoven	99
Insulin Glargine Max SoloStar	97	Isentress	87	Janumet	94
Insulin Glargine Solostar	97	Isentress HD	87	Janumet XR	94
Insulin Glargine -yfgn	98	Isibloom	142	Januvia	94
Insulin Lispro	98	Isolyte -P in D5W	127	Jardiance	112
Insulin Lispro Junior KwikPen	98	Isolyte -S pH 7.4	127	Jasmiel	142
Insulin Lispro Prot & Lispro	98	Isoniazid	74	Jatenzo	139
Insulin jeringas, agujas.	159	Isordil Titrados	112	Javygtor	133
Intelence	87	Isosorbide Dinitrate	112	Jaypirca	78
Intralipid	127	Isosorbide Dinitrate -Hydralazine	108	Jaythari	138
Intrarosa	145	Isosorbide Mononitrate	112	Jentaduet	94
Introvale	142	Isosorbide Mononitrate ER	112	Jentaduet XR	94
Intuniv	114	Isotretinoin	119	Jinteli	142
Invanz	58	Isradipine	105	Joenja	150
Invega	84	Istalol	162	Jornay PM	114
Invega Hafyera	84	Isturisa	147	Journavx	159
Invega Sustenna	85	Itovebi	78	Joyeaux	142
Invega Trinza	85	Itraconazole	71	Jubbonti	158
Inveltys	161	Ivabradine HCl	108	Jublia	126
Invokamet	94	Ivermectin	125	Juleber	142
Invokamet XR	94	Iwifin	76	Juluca	87
Invokana	112	Ixiaro	155	Junel 1.5/30	142

Junel 1/20	142
Junel Fe 1.5/30	142
Junel Fe 1/20	142
Junel Fe 24	142
Juxtapid	111
Jylamvo	153
Jynarque	129
Jynneos	155

K

KCl in Dextrose -NaCl	127
KCl -Lactated Ringers -D5W	127
Kaitlib Fe	142
Kaletra	89
Kalydeco	166
Karbinal ER	164
Kariva	142
Katerzia	105
Kelnor 1/35	142
Keppra	61
Keppra XR	62
Kerendia	111
Kesimpta	117
Ketoconazole	126
Ketodan	126
Ketoprofen	46
Ketoprofen ER	46
Ketorolac Tromethamine ...	162
Keveyis	134
Kevzara	150

Khindivi	138
Kineret	150
Kinrix	155
Kionex	129
Kisqali	78
Kisqali Femara	78
Kitabis Pak	166
Klaron	126
Klisryi	124
Klonopin	90
Klor-Con	127
Klor-Con 10	127
Klor-Con 8	127
Klor-Con M10	127
Klor-Con M15	127
Klor-Con M20	127
Kloxxado	52
Konvomep	132
Korlym	147
Koselugo	78
Kourzeq	118
Krazati	78
Krintafel	82
Kristalose	129
Kurvelo	142
Kuvan	134
Kyleena	145
Kymbee	138

L

L -Glutamine	127
LARIN 1.5/30	142
LARIN 1/20	142
LARIN Fe 1.5/30	142
LARIN Fe 1/20	142
Labetalol HCl	105
Lacosamide	65
Lactulose	130
Lamictal	62
Lamictal ODT	62
Lamictal Starter	62
Lamictal XR	62
Lamivudine	88
Lamivudine -Zidovudine	88
Lamotrigine	62
Lamotrigine ER	62
Lamotrigine ODT	62
Lamotrigine Starter Kit -Blue	62
Lamotrigine Starter Kit -Green	62
Lamotrigine Starter Kit -Orange	62
Lampit	82
Lanoxin	108
Lansoprazole	132
Lansoprazole ODT	132
Lantus	98
Lantus SoloStar	98
Lapatinib Ditosylate	78
Lasix	109

Latanoprost	163	Levocetirizine Dihydrochloride	164	Lisinopril	103
Latuda	91	Levofloxacin	160	Lisinopril -Hydrochlorothiazide	108
Lazcluze	76	Levofloxacin in D5W	60	Litfulo	150
Ledipasvir -Sofosbuvir	86	Levonest	142	Lithium	93
Leflunomide	153	Levonorgestrel -Ethinyl Estradiol	142	Lithium Carbonate	93
Lenalidomide	75	Levonorgestrel -Ethinyl Estradiol 91 -Day	142	Lithium Carbonate ER	93
Lenvima 10mg Daily Dose ...	78	Levonorgestrel -Ethinyl Estradiol Triphasic	143	Lithobid	93
Lenvima 12mg Daily Dose ...	78	Levora 0.15/30	143	Lithostat	137
Lenvima 14mg Daily Dose ...	78	Levorphanol Tartrate	48	Livalo	110
Lenvima 18mg Daily Dose ...	78	Levothyroxine Sodium	146	Livdelzi	131
Lenvima 20mg Daily Dose ...	78	Levoxyl	146	Livmarli	131
Lenvima 24mg Daily Dose ...	78	Lexapro	68	Livtency	86
Lenvima 4mg Daily Dose	78	Lexette	123	Lo Loestrin Fe	143
Lenvima 8mg Daily Dose	78	Lialda	157	LoJaimiess	143
Leqselvi	150	Licart	46	Lodine	46
Lescol XL	110	Lidocaine	52	Lodoco	108
Lessina	142	Lidocaine HCl	52	Lodosyn	83
Letairis	167	Lidocaine Viscous	52	Loestrin 1.5/30	143
Letrozole	76	Lidocaine -Prilocaine	52	Loestrin 1/20	143
Leucovorin Calcium	81	Lidocan	52	Loestrin Fe 1.5/30	143
Leukeran	75	Liletta	145	Loestrin Fe 1/20	143
Leukine	101	Linezolid	54	Lofena	46
Leuprolide Acetate	147	Linzess	130	Lofexidine HCl	52
Levalbuterol HCl	166	Liothyronine Sodium	146	Lokelma	129
Levalbuterol Tartrate	166	Lipitor	110	Lomotil	130
Levetiracetam	62	Lipofen	110	Lomustine	75
Levetiracetam ER	62	Liraglutide	94	Lonsurf	76
Levobunolol HCl	162	Lisdexamfetamine Dimesylate	113	Loperamide HCl	130
Levocarnitine	134			Lopid	110

Lopinavir -Ritonavir	89	Lunesta	170	Marinol	70
Lopressor	105	Lupkynis	153	Marlissa	143
Lorazepam	91	Lupron Depot	147	Marplan	67
Lorazepam Intensol	90	Lupron Depot -Ped	147	Matulane	75
Lorbrena	78	Lurasidone HCl	91	Matzim LA	106
Loreev XR	91	Lutera	143	Mavenclad	117
Loryna	143	Lutrate Depot	147	Mavyret	86
Losartan Potassium	103	Luzu	126	Maxalt	73
Losartan Potassium -HCTZ	108	Lybalvi	91	Maxalt -MLT	73
Lotemax	162	Lyleq	145	Maxidex	162
Lotemax SM	162	Lyllana	143	Maxitrol	159
Lotensin	103	Lynparza	79	Mayzent	117
Loteprednol Etabonate	162	Lyrica	116	Mayzent Starter Pack	117
Lotrel	108	Lyrica CR	116	Meclizine HCl	70
Lotronex	130	Lysodren	76	Meclofenamate Sodium	46
Lovastatin	110	Lytgobi	79	Medrol	138
Lovaza	111	Lyumjev	98	Medroxyprogesterone Acetate	146
Lovenox	100	Lyumjev KwikPen	98	Mefenamic Acid	46
Low -Ogestrel	143	Lyza	145	Mefloquine HCl	82
Loxapine Succinate	84	M		Megestrol Acetate	146
Lubiprostone	130	M-M-R II	155	Mekinist	79
Lucemyra	52	MResvia	155	Mektovi	79
Luizza 1.5/30	143	MS Contin	49	Meleya	146
Luizza 1/20	143	Macrobid	54	Meloxicam	46
Luliconazole	126	Macrochantin	54	Memantine HCl	67
Lumakras	78	Magnesium Sulfate	127	Memantine HCl ER	67
Lumigan	163	Malarone	82	Memantine HCl Titration Pak	67
Lumryz	171	Malathion	125	Memantine HCl -Donepezil HCl ER	66
Lumryz Starter Pack	171	Maraviroc	89	MenQuadfi	155

Menostar	143	Methsuximide	63	Microgestin 1/20	143
Menveo	155	Methyldopa	103	Microgestin Fe 1.5/30	143
Meperidine HCl	51	Methylin	114	Microgestin Fe 1/20	143
Meprobamate	90	Methylphenidate	115	Midodrine HCl	103
Mepron	82	Methylphenidate HCl	115	Miebo	159
Mercaptopurine	76	Methylphenidate HCl CD ...	114	Mifepristone	147
Merilog	98	Methylphenidate HCl ER ...	114	Migergot	73
Merilog SoloStar	98	Methylphenidate HCl ER Osmotic	114	Miglitol	95
Meropenem	59	Methylphenidate HCl ER Osmotic Release	114	Miglustat	134
Merzee	143	Methylphenidate HCl LA ...	114	Mili	143
Mesalamine	157	Methylprednisolone	138	Mimvey	143
Mesalamine ER	157	Methyltestosterone	140	Minivelle	143
Mesna	81	Metoclopramide HCl	70	Minocycline HCl	61
Mesnex	81	Metoclopramide HCl ODT ...	70	Minocycline HCl ER	61
Mestinon	74	Metolazone	109	Minoxidil	112
Metadate CD	114	Metoprolol Succinate ER ...	105	Minzoya	143
Metaxalone	170	Metoprolol Tartrate	105	Miplyffa	134
Metformin HCl	95	Metoprolol -Hydrochlorothiazide	108	Mircera	101
Metformin HCl ER	95	MetroCream	54	Mirena	146
Methadone HCl	48	Metrogel	54	Mirtazapine	67
Methamphetamine HCl	113	Metronidazole	54	Mirtazapine ODT	67
Methazolamide	163	Metyrosine	108	Mirvaso	119
Methenamine Hippurate	54	Mexiletine HCl	104	Misoprostol	132
Methimazole	148	MiCort HC	123	Mitigare	72
Methitest	139	Mibelas 24 Fe	143	Modafinil	171
Methocarbamol	170	Micafungin Sodium	71	Modeyso	76
Methotrexate Sodium	153	Micardis HCT	108	Moexipril HCl	103
Methoxsalen Rapid	124	Miconazole 3	71	Molindone HCl	84
Methscopolamine Bromide	130	Microgestin 1.5/30	143	Mometasone Furoate	165

Montelukast Sodium 165	Nadolol 105	Neo -Synalar 124
Morphine Sulfate51	Nafcillin Sodium58	Neomycin Sulfate53
Morphine Sulfate ER48	Naftifine HCl 126	Neomycin -Bacitracin -Polymyxin 161
Morphine Sulfate ER Beads .48	Naftin 126	Neomycin -Polymyxin -Bacitracin -Hydrocortisone 159
Motegrity 130	Nalocet51	Neomycin -Polymyxin -Dexamethasone 160
Motpoly XR65	Naloxone HCl53	Neomycin -Polymyxin -Gramicidin 161
Mounjaro95	Naltrexone HCl52	Neomycin -Polymyxin -HC . 163
Movantik 130	Namzaric66	Neoral 154
MoviPrep 131	Naprelan46	Nerlynx79
Moxifloxacin HCl 161	Naproxen46	Neuac 119
Moxifloxacin HCl in NaCl60	Naproxen DR46	Neulasta 101
Mulpleta 101	Naproxen Sodium47	Neupogen 101
Multaq 104	Naproxen Sodium ER46	Neupro83
Multiple Electrolytes Type 1 pH 7.4 127	Naproxen -Esomeprazole47	Neurontin64
Mupirocin 126	Naratriptan HCl73	Nevanac 162
Mupirocin Calcium 126	Nardil67	Nevirapine88
Myalept 131	Natacyn 161	Nevirapine ER88
Mycapssa 147	Natazia 143	Nexavar79
Mycophenolate Mofetil 153	Nateglinide95	Nexiclon XR 103
Mycophenolate Sodium 153	Natroba 125	Nexium 132
Mydayis 113	Nayzilam64	Nexletol 111
Myfembree 147	Nebivolol HCl 105	Nexlizet 111
Myfortic 153	Nebupent82	Nexplanon 146
Myhibbin 154	Necon 0.5/35 143	Nextstellis 143
Myrbetriq 136	Nefazodone HCl68	Ngenla 139
Mysoline64	Neffy 166	Niacin 111
Mytesi 130	Nemluvio 150	Niacin ER 111
N	Neo -Polycin 161	Niacor 111
Nabumetone46	Neo -Polycin HC 160	

Nicardipine HCl	105	Norethindrone Acetate -Ethinyl Estradiol	144	Novolin R	98
Nicotrol NS	53	Norethindrone Acetate -Ethinyl Estradiol -Fe	143	Novolin R FlexPen	98
Nifedipine	105	Norgesic	170	Noxafil	71
Nifedipine ER	105	Norgesic Forte	170	Nubeqa	75
Nifedipine ER Osmotic Release	105	Norgestimate -Ethinyl Estradiol	144	Nucala	169
Nikki	143	Norgestimate -Ethinyl Estradiol Triphasic	144	Nucynta	51
Nilotinib HCl	79	Noritate	55	Nucynta ER	49
Nilutamide	75	Norliqva	106	Nuedexta	115
Nimodipine	105	Norpace	104	Nuplazid	85
Ninlaro	79	Norpace CR	104	Nurtec ODT	73
Nisoldipine ER	106	Norpramin	69	Nutrilipid	128
Nitazoxanide	82	Northera	103	NuvaRing	144
Nitisinone	134	Nortrel 0.5/35	144	Nuvigil	171
Nitro -Bid	112	Nortrel 1/35	144	Nuzyra	61
Nitro -Dur	112	Nortrel 7/7/7	144	Nyamyc	126
Nitrofurantoin	55	Nortriptyline HCl	69	Nylia 1/35	144
Nitrofurantoin Macrocrystal ..	55	Norvasc	106	Nylia 7/7/7	144
Nitrofurantoin Monohydrate ..	55	Norvir	89	Nymalize	106
Nitroglycerin	112	Nourianz	82	Nystatin	126
Nitrolingual	112	NovoLog	98	Nystatin -Triamcinolone	124
Nitrostat	112	NovoLog FlexPen	98	Nystop	126
Nityr	134	NovoLog Mix 70/30	98	Nyvepria	101
Nivestym	101	NovoLog Mix 70/30 FlexPen ..	98	O	
Nizatidine	132	NovoLog PenFill	98		
Nora -BE	146	Novolin 70/30	98	Octagam	149
Norditropin FlexPro	139	Novolin 70/30 FlexPen	98	Octreotide Acetate	147
Norelgestromin -Ethinyl Estradiol	143	Novolin N	98	Ocuflox	161
Norethindrone	146	Novolin N FlexPen	98	Odactra	150
Norethindrone Acetate	146			Odefsey	88
				Odomzo	79

Ofev	168	Onyda XR	115	Otezla	150
Ofloxacin	163	Onzetra Xsail	73	Otezla XR	150
Ogsiveo	76	Opipza	92	Otezla/Otezla XR Initiation Pack	150
Ohtuvayre	167	Opsumit	167	Ovide	125
Ojemda	79	Opsynvi	167	Oxacillin Sodium	58
Ojjaara	79	Opvee	53	Oxacillin Sodium in Dextrose	58
Olanzapine	92	Opzelura	123	Oxaprozin	47
Olanzapine ODT	92	Oracea	61	Oxazepam	91
Olanzapine -Fluoxetine HCl	92	Orapred ODT	138	Oxcarbazepine	65
Olmesartan Medoxomil	103	Orencia	150	Oxcarbazepine ER	65
Olmesartan Medoxomil -HCTZ	108	Orencia ClickJect	150	Oxervate	160
Olmesartan -Amlodipine -HCTZ	108	Orenitram	168	Oxiconazole Nitrate	126
Olopatadine HCl	164	Orenitram Month 1	167	Oxistat	126
Olpruva	134	Orenitram Month 2	167	Oxtellar XR	65
Olumiant	150	Orenitram Month 3	167	OxyContin	49
Omega -3 -Acid Ethyl Esters	111	Orfadin	134	Oxybutynin Chloride	136
Omeprazole	132	Orgovyx	76	Oxybutynin Chloride ER	136
Omeprazole -Sodium Bicarbonate	132	Oriahnn	147	Oxycodone HCl	51
Omnaaris	165	Orilissa	147	Oxycodone -Acetaminophen	51
Omnitrope	139	Orkambi	166	Oxymorphone HCl	51
Omvox	150	Orladeyo	148	Oxymorphone HCl ER	49
Onapgo	83	Ormalvi	134	Oxytrol	136
Ondansetron HCl	70	Orphenadrine Citrate ER	170	Ozempic	95
Ondansetron ODT	70	Orphenadrine -Aspirin -Caffeine	170	Ozobax DS	85
Onexton	119	Orquidea	146		
Onfi	64	Orserdu	76		
Ongentys	82	Oseltamivir Phosphate	89		
Onureg	76	Osenvelt	158		
		Osphena	146		

P

PEG -3350 -Electrolytes	131
PEG -3350 -NaCl -Na Bicarbonate -KCl	131
PEG -3350/Electrolytes/Ascorbat	131

Pacerone	104	Pentacel	155	Pimtreea	144
Paliperidone ER	85	Pentam	82	Pindolol	105
Palynziq	134	Pentamidine Isethionate	82	Pioglitazone HCl	95
Pancreaze	134	Pentasa	157	Pioglitazone HCl -Glimepiride	95
Panretin	81	Pentazocine -Naloxone HCl .	51	Pioglitazone HCl -Metformin HCl	95
Pantoprazole Sodium	133	Pentoxifylline ER	108	Piperacillin -Tazobactam	58
Panzyga	149	Pepcid	132	Piqray	79
Paricalcitol	158	Percocet	51	Pirfenidone	168
Parlodel	147	Perforomist	166	Piroxicam	47
Parnate	67	Perindopril Erbumine	103	Pitavastatin Calcium	110
Paroxetine HCl	68	Periogard	118	Plaquenil	82
Paroxetine HCl ER	68	Permethrin	125	Plasma -Lyte A	128
Paroxetine Mesylate	68	Perphenazine	70	Plavix	102
Paxil	68	Perphenazine -Amitriptyline .	67	Plegridy	117
Paxil CR	68	Pertzye	134	Plenamine	128
Paxlovid	90	Pheburane	134	Plenvu	131
Pazopanib HCl	79	Phenelzine Sulfate	67	Podofilox	124
Pediarix	155	Phenobarbital	64	Polycin	161
Pedvax HIB	155	Phenoxybenzamine HCl	103	Polymyxin B Sulfate	55
Pegasys	152	Phenytek	65	Polymyxin B -Trimethoprim	161
Pemazyre	79	Phenytoin	65	Pomalyst	75
Penbraya	155	Phenytoin Sodium Extended	65	Ponvory	117
Penciclovir	87	Phexx	137	Ponvory Starter Pack	117
Penicillamine	137	Phexxi	137	Portia -28	144
Penicillin G Potassium	58	Phospholine Iodide	163	Posaconazole	72
Penicillin G Potassium in Dextrose	58	Pifeltro	88	Potassium Chloride	128
Penicillin G Sodium	58	Pilocarpine HCl	163	Potassium Chloride ER	128
Penicillin V Potassium	58	Pimecrolimus	123	Potassium Chloride Microencapsulated ER	128
Penmenvy	155	Pimozide	84		

Potassium Chloride in Dextrose 5%	128	Prevacid	133	Prograf	154
Potassium Chloride in NaCl	128	Prevacid SoluTab	133	Prolastin -C	135
Potassium Citrate ER	128	Prevalite	111	Prolate	51
Pradaxa	100	Prevymis	86	Prolensa	162
Praluent	111	Prezcobix	89	Promacta	101
Pramipexole Dihydrochloride	83	Prezista	89	Promethazine HCl	70
Pramipexole Dihydrochloride ER	83	Priftin	74	Promethazine -Phenylephrine	169
Pramosone	124	Prilosec	133	Promethegan	70
Prasugrel HCl	102	Primaquine Phosphate	82	Prometrium	146
Pravastatin Sodium	110	Primaxin IV	59	Propafenone HCl	104
Praziquantel	81	Primidone	64	Propafenone HCl ER	104
Prazosin HCl	103	Priorix	155	Propranolol HCl	105
Pred Forte	162	Pristiq	69	Propranolol HCl ER	105
Pred Mild	162	Privigen	149	Propylthiouracil	148
Prednisolone	138	ProAir RespiClick	166	Proscar	136
Prednisolone Acetate	162	ProCentra	113	Prosol	128
Prednisolone Sodium Phosphate	162	ProQuad	156	Protonix	133
Prednisolone Sodium Phosphate ODT	138	Probenecid	72	Protriptyline HCl	69
Prednisone	138	Procardia XL	106	Provera	146
Prednisone Intensol	138	Prochlorperazine	70	Provigil	171
Pregabalin	116	Prochlorperazine Maleate	70	Prozac	69
Pregabalin ER	116	Procrit	101	Prucalopride Succinate	130
Premarin	144	Procto -Med HC	157	Prudoxin	123
Premasol	128	Proctofoam HC	124	Pruradik	125
Premphase	144	Proctosol HC	157	Pulmicort	165
Prempro	144	Proctozone -HC	157	Pulmicort Flexhaler	165
Prenatal	129	Procysbi	134	Pulmozyme	167
Pretomanid	74	Progesterone	146	Purixan	76
		Proglycem	96	Pylera	131

Pyrazinamide	75
Pyridostigmine Bromide	74
Pyridostigmine Bromide ER	74
Pyrimethamine	82
Pyrukynd	135
Pyrukynd Taper Pack	135

Q

Qbrelis	103
Qbrexza	124
Qelbree	115
Qinlock	79
Qnasl	165
Qnasl Childrens	165
Quadracel	156
Questran	111
Questran Light	111
Quetiapine Fumarate	92
Quetiapine Fumarate ER	92
QuilliChew ER	115
Quillivant XR	115
Quinapril HCl	103
Quinapril -Hydrochlorothiazide	108
Quinidine Gluconate ER	104
Quinidine Sulfate	104
Quinine Sulfate	82
Qulipta	73
Quviviq	170
Qvar RediHaler	165

R

RabAvert	156
Rabeprazole Sodium	133
Radicava ORS Starter Kit ..	115
Raldesy	69
Raloxifene HCl	146
Ramelteon	171
Ramipril	103
Ranolazine ER	108
Rasagiline Mesylate	83
Rasuvo	154
Ravicti	135
Rayaldee	158
Rebif	117
Rebif Rebidose	117
Rebif Rebidose Titration Pack	117
Rebif Titration Pack	118
Reclipsen	144
Recombivax HB	156
Recorlev	147
Rectiv	112
Reglan	70
Relafen DS	47
Relenza Diskhaler	89
Releuko	101
Relexxi	115
Relistor	130
Relpax	73
Reltone	131

Remeron	67
Remeron SolTab	67
Repaglinide	95
Repatha	111
Repatha SureClick	111
Restasis MultiDose	160
Restasis Single -Use Vials ..	160
Restoril	171
Retacrit	101
Retevmo	79
Retin -A	119
Retin -A Micro	119
Retin -A Micro Pump	119
Retrovir	88
Revatio	168
Revcovi	135
Revlimid	75
Revuforj	76
Rexulti	85
Reyataz	89
Rezdifra	159
Rezlidhia	79
Rezurock	154
Rezvoglar KwikPen	99
Rhofade	119
Rhopressa	163
Ribavirin	86
Ridaura	150
Rifabutin	74

Rifampin	75	RotaTeq	156	Sandostatin	147
Riluzole	115	Rotarix	156	Santyl	124
Rimantadine HCl	89	Rowasa	157	Saphris	92
Rinvoq	150	Roweepra	63	Sapropterin Dihydrochloride	135
Rinvoq LQ	150	Roxicodone	51	Savaysa	100
Risedronate Sodium	158	RoxyBond	51	Savella	116
Risperdal	92	Rozerem	171	Savella Titration Pack	116
Risperdal Consta	92	Rozlytrek	79	Saxagliptin HCl	95
Risperidone	92	Rubraca	79	Saxagliptin -Metformin ER	95
Risperidone Microspheres ER	92	Ruconest	148	Scemblix	79
Risperidone ODT	92	Rufinamide	65	Scopolamine	70
Ritalin	115	Rukobia	89	Secuado	92
Ritalin LA	115	RyClora	164	Segluromet	95
Ritonavir	89	RyVent	164	Selegiline HCl	83
Rivaroxaban	100	Ryaltris	164	Selenium Sulfide	123
Rivastigmine	66	Rybelsus	95	Selzentry	89
Rivastigmine Tartrate	66	Rydapt	79	Semglee	99
Rivelsa	144	Rytary	83	Serevent Diskus	166
Rivfloza	135	S		Seroquel	92
Rizatriptan Benzoate	73	SPS	129	Seroquel XR	93
Rizatriptan Benzoate ODT	73	SSD	124	Serostim	139
Rocaltrol	158	Sabril	64	Sertraline HCl	69
Rocklatan	160	Sacubitril -Valsartan	108	Setlakin	144
Roflumilast	167	Safyral	144	Seysara	61
Romvimza	79	Sajazir	148	Sharobel	146
Ropinirole HCl	83	Salagen	118	Shingrix	156
Ropinirole HCl ER	83	Samsca	129	Signifor	148
Rosuvastatin Calcium	110	Sancuso	70	Siklos	101
Rosyrax	144	Sandimmune	154	Sildenafil Citrate	168

Silenor	171	Sofosbuvir -Velpatasvir	86	Steglatro	112
Siliq	150	Sogroya	139	Steglujan	95
Silodosin	136	Sohonos	86	Stelara	151
Silvadene	124	Solifenacin Succinate	136	Steqeyma	151
Silver Sulfadiazine	124	Soliqua	95	Stimufend	101
Simbrinza	163	Solosec	55	Stiolto Respimat	169
Simponi	154	Soltamox	76	Stivarga	79
Simvastatin	110	Soma	170	Stoboclo	158
Sinemet	83	Somavert	148	Streptomycin Sulfate	53
Singulair	165	Soolantra	125	Stribild	87
Sirolimus	154	Sorafenib Tosylate	79	Striverdi Respimat	166
Sirturo	75	Sorilux	124	Stromectol	81
Sitagliptin	95	Sotalol HCl	104	Suboxone	52
Sitagliptin Base -Metformin HCl	95	Sotyktu	151	Subvenite	63
Sitagliptin Base -Metformin HCl ER	95	Sotylize	104	Subvenite Starter Kit -Blue	63
Sivextro	55	Sovaldi	86	Subvenite Starter Kit -Green	63
Skyclarys	116	Sovuna	82	Subvenite Starter Kit -Orange	63
Skyla	146	Spevigo	151	Sucraid	135
Skyrizi	151	Spinosad	125	Sucralfate	132
Skyrizi Pen	150	Spiriva HandiHaler	165	Suflave	131
Skytrofa	139	Spiriva Respimat	165	Sular	106
Soaanz	109	Spirolactone	111	Sulfacetamide Sodium	161
Sodium Chloride	128	Spirolactone -HCTZ	108	Sulfacetamide -Prednisolone	160
Sodium Fluoride	128	Sporanox	72	Sulfadiazine	60
Sodium Oxybate	171	Sprintec 28	144	Sulfamethoxazole -Trimethoprim	60
Sodium Phenylbutyrate	135	Spritam ODT	63	Sulfamylon	126
Sodium Polystyrene Sulfonate	129	Sprix	47	Sulfasalazine	157
Sodium Sulfate -Potassium Sulfate -Magnesium Sulfate	131	Sprycel	79	Sulindac	47
		Sronyx	144	Sumatriptan	73

Sumatriptan Succinate	73	Tadalafil	168	Tegretol	65
Sumatriptan -Naproxen Sodium	73	Tadliq	168	Tegretol XR	65
Sunitinib Malate	79	Tafinlar	80	Tekturna	108
Sunlenca	89	Tafluprost	163	Telmisartan	103
Sunosi	171	Tagrisso	80	Telmisartan -Amlodipine	108
Suprep Bowel Prep Kit	131	Takhzyro	148	Telmisartan -HCTZ	108
Sutab	131	Talicia	131	Temazepam	171
Sutent	79	Taltz	151	Tencon	52
Syeda	144	Talzenna	80	Tenivac	156
Symbicort	169	Tamiflu	90	Tenofovir Disoproxil Fumarate	88
Symbravo	74	Tamoxifen Citrate	76	Tenoretic 100	108
Symdeko	167	Tamsulosin HCl	136	Tenoretic 50	109
Symfi	88	Targretin	81	Tenormin	105
Sympazan	64	Tarina 24 Fe	144	Tepmetko	80
Symproic	130	Tarina Fe 1/20 EQ	144	Terazosin HCl	136
Symtuza	89	Tarpeyo	157	Terbinafine HCl	72
Synalar	123	Tascenso ODT	118	Terbutaline Sulfate	166
Synarel	148	Tasigna	80	Terconazole	72
Synjardy	95	Tasimelteon	171	Teriflunomide	118
Synjardy XR	96	Tasmar	82	Teriparatide	158
Synthroid	146	Tavaborole	126	Testim	140
Syprine	129	Tavalisse	102	Testosterone	140
T		Tavneos	151	Testosterone Cypionate	140
TARGADOX	61	Tazarotene	120	Testosterone Enanthate	140
TPN Electrolytes	128	Tazicef	57	Tetrabenazine	116
Tabloid	76	Tazorac	120	Tetracycline HCl	61
Tabrecta	80	Tazverik	80	Texacort	123
Taclonex	124	Tecfidera	118	Thalitone	109
Tacrolimus	154	Teflaro	57	Thalomid	75

Theo -24	167	Tlando	140	Toujeo SoloStar	99
Theophylline	167	Tobi	167	Tovet	123
Theophylline ER	167	Tobi Podhaler	167	Toviaz	136
Thiola	137	TobraDex	160	Tracleer	168
Thiola EC	137	TobraDex ST	160	Tradjenta	96
Thioridazine HCl	84	Tobramycin	167	Tramadol HCl	52
Thiothixene	84	Tobramycin Sulfate	53	Tramadol HCl ER	49
Thyquidity	146	Tobramycin -Dexamethasone	160	Tramadol -Acetaminophen	52
Tiadylt ER	107	Tobrex	161	Trandolapril	103
Tiagabine HCl	64	Tolcapone	82	Trandolapril -Verapamil HCl ER	109
Tiazac	107	Tolectin 600	47	Tranexamic Acid	102
Tibsovo	80	Tolmetin Sodium	47	Transderm Scop	70
Ticagrelor	102	Tolsura	72	Tranylcypromine Sulfate	67
Ticovac	156	Tolterodine Tartrate	136	Travasol	128
Tigecycline	55	Tolterodine Tartrate ER	136	Travatan Z	163
Tiglutik	116	Tolvaptan	129	Travoprost	163
Tikosyn	104	Tonmya	116	Trazodone HCl	69
Tilia Fe	144	Topamax	63	Trelegy Ellipta	169
Timolol Maleate	162	Topamax Sprinkle	63	Trelstar Mixject	148
Timolol Maleate Ophthalmic Gel Forming	162	Topicort	123	Tremfya	151
Timolol Maleate PF	162	Topicort Spray	123	Tremfya One -Press	151
Timoptic Ocudose	162	Topiramate	63	Tremfya Pen	151
Tinidazole	55	Topiramate ER	63	Tremfya -Crohn's Disease/Ulcerative Colitis Induction	151
Tiopronin	137	Toprol XL	105	Tresiba	99
Tirosint	146	Toremifene Citrate	76	Tresiba FlexTouch	99
Tirosint -SOL	146	Torpenz	80	Tretinoin	120
Tivicay	87	Torsemide	109	Tretinoin Microsphere	120
Tivicay PD	87	Tosymra	74	Tretinoin Microsphere Pump	120
Tizanidine HCl	86	Toujeo Max SoloStar	99		

Trexall	154	Triumeq PD	88	Tyvaso DPI Titration Kit	168
Treximet	74	Trokendi XR	63	Tyzavan	55
Tri -Estarylla	144	TrophAmine	128	U	
Tri -Legest Fe	144	Trospium Chloride .	136	Ubrelvy	73
Tri -Lo -Estarylla	144	Trospium Chloride ER	136	Uceris	157
Tri -Lo -Sprintec	144	Trudhesa .	73	Udenyca	102
Tri -Mili	144	Trulance	130	Uloric	72
Tri -Sprintec	144	Trulicity	96	Ultravate	123
Tri -VyLibra .	144	Trumenba	156	Unasyn	58
Tri -VyLibra Lo .	144	Truqap	80	Unithroid	146
Triamcinolone Acetonide .	123	Truvada	88	Uptravi	168
Triamterene	109	Tryngolza	111	Uptravi Titration	168
Triamterene -HCTZ .	109	Tryptyr .	160	Urocit -K 10	128
Triazolam	171	Tryvio	109	Urocit -K 15	128
Tribenzor .	109	Tudorza Pressair	165	Uroxatral .	136
Tridacaine II .	52	Tukysa	80	Ursodiol	131
Triderm .	123	Turalio .	80	Ustekinumab .	151
Trientine HCl	129	Turqoz	144	Uzedy .	93
Trifluoperazine HCl .	84	Twinrix	156	V	
Trifluridine .	161	Twynéo .	120	Vabomere	59
Trihexyphenidyl HCl	82	Tybost	89	Vabrinty	148
Trijardy XR	96	Tydemy .	145	Vagifem	145
Trikafta .	167	Tyenne .	151	Valacyclovir HCl	87
Trileptal .	66	Tygacil	55	Valchlor	75
Trimethobenzamide HCl .	70	Tykerb .	80	Valcyte	86
Trimethoprim	55	Tymlos	158	Valganciclovir HCl	86
Trimipramine Maleate .	69	Typhim VI .	156	Valium .	91
Trintellix	69	Tyrvaya	160	Valproic Acid .	63
Triumeq .	88	Tyvaso DPI Maintenance Kit .	168	Valsartan	103

Valsartan -Hydrochlorothiazide	109	Venclexta Starting Pack	80	Vimkunya	156
Valtoco 10mg Dose	64	Venlafaxine Besylate ER	69	Vimpat	66
Valtoco 15mg Dose	64	Venlafaxine HCl	69	Viokace	135
Valtoco 20mg Dose	64	Venlafaxine HCl ER	69	Viracept	89
Valtoco 5mg Dose	64	Ventolin HFA	166	Viread	88
Valtrex	87	Venxxiva	137	Vitrakvi	80
Valtya 1/35	145	Veozah	116	Vivelle -Dot	145
Valtya 1/50	145	Verapamil HCl	107	Vivitrol	52
Vancocin	55	Verapamil HCl ER	107	Vivjoa	72
Vancomycin HCl	55	Veregen	124	Vivotif	156
Vandazole	55	Verkazia	160	Vizimpro	80
Vanflyta	80	Verquvo	112	Vogelxo	140
Vanos	123	Versacloz	85	Vogelxo Pump	140
Vanrafia	137	Verzenio	80	Vonjo	76
Vaqta	156	Vesicare	136	Voquezna	133
Varenicline Tartrate	53	Vestura	145	Voquezna Dual Pak	131
Varivax	156	Vevye	160	Voquezna Triple Pak	131
Varubi	70	Vfend	72	Voranigo	80
Vascepa	111	Vfend IV	72	Voriconazole	72
Vaseretic	109	Viberzi	130	Vosevi	86
Vasotec	104	Victoza	96	Votrient	80
Vaxchora	156	Vienna	145	Vowst	131
Vecamyl	109	Vigabatrin	64	Voxzogo	135
Vectical	124	Vigadrone	64	Voydeya	102
Velivet	145	Vigafyde	64	Vraylar	85
Velsipity	151	Vigamox	161	Vtama	124
Veltassa	129	Viibryd	69	Vuity	163
Vemlidy	86	Vijoice	159	Vumerity	118
Venclexta	80	Vilazodone HCl	69	VyLibra	145

Vyfemla	145	Xanax XR	91	Xyosted	140
Vykat XR	159	Xarah Fe	145	Xyrem	171
Vyndamax	135	Xarelto	100	Xywav	171
Vyndaqel	135	Xarelto Starter Pack	100	Y	
Vyscoxa	47	Xatmep	154	YAZ	145
Vytorin	111	Xcopri	66	YF -VAX	156
Vyvanse	113	Xdemvy	161	Yargesa	135
Vyvgart Hytrulo	74	Xeljanz	151	Yasmin 28	145
Vyzulta	163	Xeljanz XR	151	Yesintek	152
W		Xelria Fe	145	Yimmugo	149
Wainua	135	Xelstrym	113	Yonsa	75
Wakix	171	Xenazine	116	Yorvipath	159
Warfarin Sodium	100	Xerese	124	Yupelri	165
Wayrilz	102	Xermelo	130	Yutrepia	168
Wegovy	159	Xhance	165	Yuafem	145
Welchol	111	Xifaxan	55	Z	
Welireg	135	Xigduo XR	96	ZTlido	52
Wellbutrin SR	67	Xiidra	160	Zafemy	145
Wellbutrin XL	67	Xofluza	90	Zafirlukast	165
Winlevi	120	Xolair	152	Zaleplon	171
Winrevair	168	Xolremdi	102	Zanaflex	86
Wixela Inhub	169	Xopenex HFA	166	Zarontin	63
Wymzya Fe	145	Xospata	80	Zarxio	102
Wyost	158	Xpovio	81	Zavesca	135
X		Xromi	102	Zavzpret	73
Xaciato	55	Xtampza ER	49	Zegalogue	96
Xalatan	163	Xtandi	75	Zejula	81
Xalkori	80	Xulane	145	Zelapar ODT	83
Xanax	91	Xultophy	96	Zelboraf	81

Zelsuvmi	126	Zipsor	47	Zunveyl	66
Zemaira	135	Zirgan	86	Zurnai	53
Zembrace SymTouch	74	Zithromax	59	Zurzuvae	67
Zemdri	53	Zithromax Tri -Pak	59	Zyclara Pump	125
Zemplar	158	Zithromax Z -Pak	59	Zydelig	81
Zenatane	120	Zituvimet	96	Zykadia	81
Zenpep	135	Zituvimet XR	96	Zylet	160
Zenzedi	113	Zituvio	96	Zymfentra	154
Zepatier	86	Zocor	110	Zypitamag	110
Zepbound	159	Zokinvy	135	Zyprexa	93
Zeposia	118	Zolinza	76	Zytiga	75
Zeposia 7 -Day Starter Pack	118	Zolmitriptan	74	Zyvox	55
Zeposia Starter Kit	118	Zolmitriptan ODT	74		
Zerbaxa	57	Zoloft	69		
Zerviate	160	Zolpidem Tartrate	171		
Zestoretic	109	Zolpidem Tartrate ER	171		
Zestril	104	Zomacton	139		
Zetia	111	Zomig	74		
Zevtera	57	Zonalon	123		
Ziagen	88	Zonegran	66		
Ziana	120	Zonisade	66		
Zidovudine	88	Zonisamide	66		
Ziextenzo	102	Zortress	154		
Zilbrysq	152	Zoryve	124		
Zileuton ER	165	Zosyn	58		
Zilxi	126	Zovia 1/35	145		
Zioptan	163	Zovirax	87		
Ziprasidone HCl	93	Ztalmy	64		
Ziprasidone Mesylate	93	Zubsolv	52		

Medicamentos cubiertos listados por categoría

La lista siguiente tiene información sobre los medicamentos que cubre este plan. Si tiene algún problema para encontrar su medicamento, consulte “Medicamentos cubiertos listados por nombre (Índice de medicamentos)” en las páginas 13-44.

La primera columna indica el nombre del medicamento, que puede incluir la forma de dosificación y la concentración. Los medicamentos **de marca (B)** aparecen en letra **remarcada** (por ejemplo, **Humalog**) y los medicamentos genéricos (G) aparecen en letra normal (por ejemplo, Simvastatin). El identificador **(B)** o (G) se indica en la columna “De marca o Genérico”. La información de la columna “Reglas de cobertura o límites de uso” indica cualquier requisito especial para la cobertura de su medicamento. Si se aplican límites de cantidad (quantity limits, QL) a un medicamento, las cantidades de restricción se indican en la tabla que aparece en las páginas 172-232.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Analgésicos			
Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos			
Arthrotec (tableta oral de liberación retardada)	B	3	
Cambia (paquete oral)	B	4	
Celebrex (cápsula oral)	B	3	QL
Celecoxib (cápsula oral)	G	2	QL
Diclofenac Epolamine (parche para uso externo)	B	3	PA; QL
Diclofenac Potassium (cápsula oral)	G	3	ST
Diclofenac Potassium (25mg tableta oral)	G	4	
Diclofenac Potassium (50mg tableta oral)	G	2	
Diclofenac Potassium (paquete oral)	G	3	
Diclofenac Sodium ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	2	
Diclofenac Sodium (1.5% solución para uso externo)	G	2	PA
Diclofenac Sodium (2% solución para uso externo)	G	3	PA
Diclofenac Sodium (tableta oral de liberación retardada)	G	1	
Diclofenac-Misoprostol (tableta oral de liberación retardada)	G	3	
Diflunisal (tableta oral)	G	2	
Dolobid (tableta oral)	B	4	
Elyxib (solución oral)	B	3	PA; QL
Etodolac ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	
Etodolac (cápsula oral)	G	2	
Etodolac (tableta oral de liberación inmediata)	G	2	
Fenoprofen Calcium (400mg cápsula oral)	G	3	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Fenopron (cápsula oral)	B	4	ST
Flector (parche para uso externo)	B	3	PA; QL
Flurbiprofen (100mg tableta oral)	G	2	
Ibu (600mg tableta oral, 800mg tableta oral)	G	1	
Ibuprofen (100mg/5ml suspensión oral)	G	1	
Ibuprofen (400mg tableta oral, 600mg tableta oral, 800mg tableta oral)	G	1	
Ibuprofen-Famotidine (tableta oral)	G	3	PA
Indocin (suspensión oral)	B	4	HRM
Indocin (supositorio rectal)	B	4	
Indomethacin ER (cápsula oral de liberación prolongada)	G	3	HRM
Indomethacin (cápsula oral de liberación inmediata)	G	3	HRM
Indomethacin (suspensión oral)	G	4	HRM
Indomethacin (50mg supositorio rectal)	G	4	
Ketoprofen ER (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	
Ketoprofen (25mg cápsula oral de liberación inmediata)	G	3	
Ketoprofen (50mg cápsula oral de liberación inmediata)	G	4	
Ketorolac Tromethamine (tableta oral)	G	3	HRM
Licart (parche para uso externo 24 horas)	B	3	PA; QL
Lodine (tableta oral)	B	4	
Lofena (tableta oral)	B	4	ST
Meclofenamate Sodium (cápsula oral)	G	3	
Mefenamic Acid (cápsula oral)	G	3	
Meloxicam (cápsula oral)	G	3	QL
Meloxicam (tableta oral)	G	1	
Nabumetone (tableta oral)	G	2	
Naprelan (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	
Naproxen DR (tableta oral de liberación retardada)	G	2	
Naproxen (suspensión oral)	G	3	QL
Naproxen (tableta oral de liberación inmediata)	G	1	
Naproxen (375mg tableta oral de liberación retardada) (EC-Naproyn genérico)	G	1	
Naproxen Sodium ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas) (Naprelan genérico)	G	3	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Naproxen Sodium (275mg tableta oral de liberación inmediata, 550mg tableta oral de liberación inmediata)	G	2	
Naproxen-Esomeprazole (tableta oral de liberación retardada)	G	3	PA
Oxaprozin (tableta oral)	G	2	
Piroxicam (cápsula oral)	G	2	
Relafen DS (tableta oral)	B	4	ST
Sprix (solución nasal)	B	4	
Sulindac (tableta oral)	G	1	
Tolectin 600 (tableta oral)	B	4	ST
Tolmetin Sodium (cápsula oral)	G	3	
Tolmetin Sodium (tableta oral)	G	3	
Vyscoxa (suspensión oral)	B	4	ST; QL
Zipsor (cápsula oral)	B	4	ST
Analgésicos opiáceos, acción prolongada			
Belbuca (150mcg película bucal, 300mcg película bucal, 450mcg película bucal, 600mcg película bucal, 75mcg película bucal)	B	3	PA; 7D; DL; QL
Belbuca (750mcg película bucal, 900mcg película bucal)	B	4	PA; 7D; DL; QL
Buprenorphine (parche transdérmico semanal)	G	2	7D; DL; QL
Butrans (parche transdérmico semanal)	B	3	7D; DL; QL
ConZip (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	7D; MME; DL; QL
Fentanyl (100mcg/h parche transdérmico 72 horas, 37.5mcg/h parche transdérmico 72 horas, 62.5mcg/h parche transdérmico 72 horas, 75mcg/h parche transdérmico 72 horas, 87.5mcg/h parche transdérmico 72 horas)	G	3	7D; MME; DL; QL
Fentanyl (12mcg/hr parche transdérmico 72 horas, 25mcg/hr parche transdérmico 72 horas, 50mcg/hr parche transdérmico 72 horas)	G	2	7D; MME; DL; QL
Hydrocodone Bitartrate ER (10mg cápsula oral de liberación prolongada 12 horas, 15mg cápsula oral de liberación prolongada 12 horas, 20mg cápsula oral de liberación prolongada 12 horas, 30mg cápsula oral de liberación prolongada 12 horas, 40mg cápsula oral de liberación prolongada 12 horas, 50mg cápsula oral de liberación prolongada 12 horas)	G	3	7D; MME; DL; QL

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Hydrocodone Bitartrate ER (100mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 120mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias)	G	4	PA; 7D; MME; DL; QL
Hydrocodone Bitartrate ER (20mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 30mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 40mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 60mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 80mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias)	G	3	PA; 7D; MME; DL; QL
Hydromorphone HCl ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	7D; MME; DL; QL
Hysingla ER (100mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 60mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 80mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias)	B	4	PA; 7D; MME; DL; QL
Hysingla ER (20mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 30mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 40mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias)	B	3	PA; 7D; MME; DL; QL
Levorphanol Tartrate (tableta oral)	G	4	7D; MME; DL; QL
Methadone HCl (solución oral)	G	1	7D; MME; DL; QL
Methadone HCl (tableta oral)	G	1	7D; MME; DL; QL
Morphine Sulfate ER Beads (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas) (Avinza genérico)	G	3	7D; MME; DL; QL
Morphine Sulfate ER (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas) (Kadian genérico)	G	3	7D; MME; DL; QL
Morphine Sulfate ER (100mg tableta oral de liberación prolongada, 15mg tableta oral de liberación prolongada, 30mg tableta oral de liberación prolongada, 60mg tableta oral de liberación prolongada) (MS Contin genérico)	G	2	7D; MME; DL; QL
Morphine Sulfate ER (200mg tableta oral de liberación prolongada) (MS Contin genérico)	G	3	7D; MME; DL; QL

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
MS Contin (15mg tableta oral de liberación prolongada, 30mg tableta oral de liberación prolongada)	B	3	7D; MME; DL; QL
MS Contin (60mg tableta oral de liberación prolongada)	B	4	7D; MME; DL; QL
Nucynta ER (100mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas, 150mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas, 200mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas, 250mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	B	4	PA; 7D; MME; DL; QL
Nucynta ER (50mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	B	3	PA; 7D; MME; DL; QL
OxyContin (10mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 15mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 20mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 30mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas, disuasivo del abuso de sustancias)	B	3	PA; 7D; MME; DL; QL
OxyContin (40mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 60mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 80mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas, disuasivo del abuso de sustancias)	B	4	PA; 7D; MME; DL; QL
Oxymorphone HCl ER (10mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas, 15mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas, 20mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas, 30mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas, 5mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas, 7.5mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	G	3	7D; MME; DL; QL
Oxymorphone HCl ER (40mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	G	4	7D; MME; DL; QL
Tramadol HCl (bifásico de liberación prolongada) (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	7D; MME; DL; QL
Tramadol HCl ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	7D; MME; DL; QL
Xtampza ER (cápsula oral de liberación prolongada 12 horas, disuasivo del abuso de sustancias)	B	3	7D; MME; DL; QL
Analgésicos opiáceos, acción corta			
Acetaminophen-Codeine (120-12mg/5ml solución oral)	G	2	7D; MME; DL; QL

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Acetaminophen-Codeine (300-15mg tableta oral, 300-30mg tableta oral, 300-60mg tableta oral)	G	2	7D; MME; DL; QL
Allzital (tableta oral)	B	3	HRM; QL
Ascomp-Codeine (cápsula oral)	G	3	HRM; 7D; MME; DL; QL
Butalbital-Acetaminophen (cápsula oral)	G	3	HRM; QL
Butalbital-Acetaminophen (tableta oral)	G	3	HRM; QL
Butalbital-Acetaminophen-Caffeine (cápsula oral)	G	3	HRM; QL
Butalbital-Acetaminophen-Caffeine (tableta oral)	G	3	HRM; QL
Butalbital-Acetaminophen-Caffeine-Codeine (cápsula oral)	G	3	HRM; 7D; MME; DL; QL
Butalbital-Aspirin-Caffeine (cápsula oral)	G	3	HRM; QL
Butalbital-Aspirin-Caffeine-Codeine (cápsula oral)	G	3	HRM; 7D; MME; DL; QL
Butorphanol Tartrate (solución nasal)	G	3	7D; MME; DL; QL
Codeine Sulfate (15mg tableta oral, 30mg tableta oral)	G	2	7D; MME; DL; QL
Codeine Sulfate (60mg tableta oral)	G	3	7D; MME; DL; QL
Demerol (25mg/ml solución para inyección, 50mg/ml solución para inyección)	B	3	HRM; 7D; DL
Dilaudid (líquido oral)	B	3	7D; MME; DL; QL
Dilaudid (tableta oral)	B	3	7D; MME; DL; QL
Fioricet (cápsula oral)	B	3	HRM; QL
Fioricet/Codeine (50-300-40-30mg cápsula oral)	B	4	HRM; 7D; MME; DL; QL
Hydrocodone-Acetaminophen (10-300mg/15ml solución oral, 10-325mg/15ml solución oral, 7.5-325mg/15ml solución oral)	G	3	7D; MME; DL; QL
Hydrocodone-Acetaminophen (10-300mg tableta oral, 10-325mg tableta oral, 2.5-325mg tableta oral, 5-300mg tableta oral, 5-325mg tableta oral, 7.5-300mg tableta oral, 7.5-325mg tableta oral)	G	2	7D; MME; DL; QL
Hydrocodone-Ibuprofen (10-200mg tableta oral, 5-200mg tableta oral)	G	3	7D; MME; DL; QL
Hydrocodone-Ibuprofen (7.5-200mg tableta oral)	G	2	7D; MME; DL; QL
Hydromorphone HCl (1mg/ml líquido oral)	G	3	7D; MME; DL; QL
Hydromorphone HCl (2mg tableta oral de liberación inmediata, 4mg tableta oral de liberación inmediata, 8mg tableta oral de liberación inmediata)	G	1	7D; MME; DL; QL
Hydromorphone HCl Preservative Free (10mg/ml solución para inyección, 50mg/5ml solución para inyección)	G	3	7D; DL
Meperidine HCl (solución para inyección)	G	3	HRM; 7D; DL
Meperidine HCl (solución oral)	G	3	HRM; 7D; MME; DL; QL

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Meperidine HCl (tableta oral)	G	4	HRM; 7D; MME; DL; QL
Morphine Sulfate (concentrado) (20mg/ml solución oral)	G	1	7D; MME; DL; QL
Morphine Sulfate (10mg/5ml solución oral, 20mg/5ml solución oral)	G	1	7D; MME; DL; QL
Morphine Sulfate (tableta oral de liberación inmediata)	G	2	7D; MME; DL; QL
Nalocet (tableta oral)	B	4	7D; MME; DL; QL
Nucynta (100mg tableta oral de liberación inmediata)	B	4	7D; MME; DL; QL
Nucynta (50mg tableta oral de liberación inmediata, 75mg tableta oral de liberación inmediata)	B	3	7D; MME; DL; QL
Oxycodone HCl (5mg cápsula oral)	G	2	7D; MME; DL; QL
Oxycodone HCl (100mg/5ml concentrado oral)	G	3	7D; MME; DL; QL
Oxycodone HCl (5mg/5ml solución oral)	G	2	7D; MME; DL; QL
Oxycodone HCl (10mg tableta oral de liberación inmediata, 15mg tableta oral de liberación inmediata, 20mg tableta oral de liberación inmediata, 30mg tableta oral de liberación inmediata, 5mg tableta oral de liberación inmediata)	G	1	7D; MME; DL; QL
Oxycodone HCl (10mg tableta oral, disuasivo del abuso de sustancias, 15mg tableta oral, disuasivo del abuso de sustancias, 30mg tableta oral, disuasivo del abuso de sustancias, 5mg tableta oral, disuasivo del abuso de sustancias)	B	4	7D; MME; DL; QL
Oxycodone-Acetaminophen (5-325mg/5ml solución oral)	B	3	7D; MME; DL; QL
Oxycodone-Acetaminophen (10-300mg tableta oral, 5-300mg tableta oral, 7.5-300mg tableta oral)	B	4	7D; MME; DL; QL
Oxycodone-Acetaminophen (10-325mg tableta oral, 2.5-325mg tableta oral, 5-325mg tableta oral, 7.5-325mg tableta oral)	G	2	7D; MME; DL; QL
Oxymorphone HCl (tableta oral de liberación inmediata)	G	3	7D; MME; DL; QL
Pentazocine-Naloxone HCl (tableta oral)	G	3	HRM; 7D; MME; DL; QL
Percocet (10-325mg tableta oral, 5-325mg tableta oral, 7.5-325mg tableta oral)	B	4	7D; MME; DL; QL
Prolate (solución oral)	B	4	7D; MME; DL; QL
Prolate (tableta oral)	B	4	7D; MME; DL; QL
Roxicodone (15mg tableta oral)	B	3	7D; MME; DL; QL
Roxicodone (30mg tableta oral)	B	4	7D; MME; DL; QL
RoxyBond (tableta oral, disuasivo del abuso de sustancias)	B	4	7D; MME; DL; QL

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Tencon (tableta oral)	B	3	HRM; QL
Tramadol HCl (100mg tableta oral de liberación inmediata)	G	2	7D; MME; DL; QL
Tramadol HCl (50mg tableta oral de liberación inmediata)	G	1	7D; MME; DL; QL
Tramadol-Acetaminophen (tableta oral)	G	3	7D; MME; DL; QL
Anestésicos			
Anestésicos locales			
Lidocaine (5% ungüento para uso externo)	G	2	QL
Lidocaine (5% parche para uso externo)	G	3	PA; QL
Lidocaine HCl (4% solución para uso externo)	G	3	
Lidocaine Viscous (2% solución para la boca/garganta)	G	1	
Lidocaine-Prilocaine (crema para uso externo)	G	1	
Lidocan (parche para uso externo)	B	4	PA; QL
Tridacaine II (parche para uso externo)	B	4	PA; QL
ZTlido (parche para uso externo)	B	3	PA; QL
Antiadictivos/agentes para el tratamiento del abuso de sustancias			
Ansiolíticos/disuasivos del alcohol			
Acamprosate Calcium (tableta oral de liberación retardada)	G	3	
Disulfiram (tableta oral)	G	2	
Naltrexone HCl (tableta oral)	G	2	
Vivitrol (suspensión reconstituida para inyección intramuscular)	B	4	
Dependencia de los opiáceos			
Buprenorphine HCl (tableta sublingual)	G	1	
Buprenorphine HCl-Naloxone HCl (película sublingual)	G	3	
Buprenorphine HCl-Naloxone HCl (tableta sublingual)	G	1	
Lofexidine HCl (tableta oral)	G	4	QL
Lucemyra (tableta oral)	B	4	QL
Suboxone (película sublingual)	B	3	
Zubsolv (tableta sublingual)	B	3	
Agentes para reversión de opiáceos			
Kloxxado (líquido nasal)	B	2	
Naloxone HCl (0.4mg/ml solución para inyección)	G	1	
Naloxone HCl (cartucho con solución para inyección)	G	1	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Naloxone HCl (jeringa precargada con solución para inyección)	G	1	
Opvee (solución nasal)	B	3	
Zurnai (autoinyectable con solución para inyección)	B	3	ST
Agentes para dejar de fumar			
Bupropion HCl SR (150mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas, disuasivo del tabaquismo)	G	1	
Chantix Continuing Month Pak (tableta oral)	B	3	
Chantix (tableta oral)	B	3	
Chantix Starting Month Pak (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	3	
Nicotrol NS (solución nasal)	B	3	
Varenicline Tartrate (Starter) (tableta oral, paquete de tratamiento)	G	3	
Varenicline Tartrate (tableta oral)	G	3	
Antibacterianos			
Aminoglucósidos			
Amikacin Sulfate (500mg/2ml solución para inyección)	G	2	
Arikayce (suspensión para inhalación)	B	4	PA
Gentamicin Sulfate-0.9% Sodium Chloride (solución para inyección intravenosa)	G	1	
Gentamicin Sulfate (40mg/ml solución para inyección)	G	1	
Humatin (cápsula oral)	B	4	
Neomycin Sulfate (tableta oral)	G	1	
Streptomycin Sulfate (solución reconstituida para inyección intramuscular)	G	4	
Tobramycin Sulfate (10mg/ml solución para inyección, 80mg/2ml solución para inyección)	G	2	
Zemdri (solución para inyección intravenosa)	B	4	
Antibacterianos, otros			
Azactam (1g solución reconstituida para inyección)	B	3	
Azactam (2g solución reconstituida para inyección)	B	4	
Aztreonam (solución reconstituida para inyección)	G	3	
Cleocin (cápsula oral)	B	3	
Cleocin (solución oral reconstituida)	B	3	
Cleocin Phosphate (900mg/6ml solución para inyección)	B	3	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Cleocin (crema vaginal)	B	3	
Cleocin (supositorio vaginal)	B	3	
Clindamycin HCl (cápsula oral)	G	1	
Clindamycin Palmitate HCl (solución oral reconstituida)	G	2	
Clindamycin Phosphate in D5W (solución para inyección intravenosa)	G	2	
Clindamycin Phosphate (300mg/2ml solución para inyección, 600mg/4ml solución para inyección, 900mg/6ml solución para inyección)	G	2	
Clindamycin Phosphate (crema vaginal)	G	2	
Clindesse (crema vaginal)	B	3	
Colistimethate Sodium (CBA) (solución reconstituida para inyección)	G	3	
Dalvance (solución reconstituida para inyección intravenosa)	B	4	PA
Daptomycin (solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	3	
Firvanq (solución oral reconstituida)	B	3	
Fosfomycin Tromethamine (paquete oral)	G	3	
Linezolid (solución para inyección intravenosa)	G	3	
Linezolid (suspensión oral reconstituida)	G	4	QL
Linezolid (tableta oral)	G	3	QL
Macrobid (cápsula oral)	B	3	HRM
Macrochantin (cápsula oral)	B	3	HRM
Methenamine Hippurate (tableta oral)	G	2	
MetroCream (crema para uso externo)	B	3	
Metrogel (gel para uso externo)	B	3	
Metronidazole (0.75% crema para uso externo)	G	2	
Metronidazole (0.75% gel para uso externo)	G	2	
Metronidazole (1% gel para uso externo)	G	3	
Metronidazole (0.75% loción para uso externo)	G	3	
Metronidazole (500mg/100ml solución para inyección intravenosa)	G	1	
Metronidazole (375mg cápsula oral)	G	3	
Metronidazole (250mg tableta oral, 500mg tableta oral)	G	1	
Metronidazole (0.75% gel vaginal)	G	2	
Nitrofurantoin Macrocrystal (100mg cápsula oral, 50mg cápsula oral) (Macrochantin genérico)	G	2	HRM

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Nitrofurantoin Macrocrystal (25mg cápsula oral) (Macrochantin genérico)	G	3	HRM
Nitrofurantoin Monohydrate (Macrobid genérico)	G	2	HRM
Nitrofurantoin (25mg/5ml suspensión oral)	G	4	HRM
Noritate (crema para uso externo)	B	4	
Polymyxin B Sulfate (solución reconstituida para inyección)	G	2	
Sivextro (solución reconstituida para inyección intravenosa)	B	4	PA
Sivextro (tableta oral)	B	4	PA
Solosec (paquete oral)	B	3	
Tigecycline (solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	3	
Tinidazole (tableta oral)	G	2	
Trimethoprim (tableta oral)	G	1	
Tygacil (solución reconstituida para inyección intravenosa)	B	3	
Tyzavan (1000mg/200ml solución para inyección intravenosa)	B	3	
Vancocin (cápsula oral)	B	4	QL
Vancomycin HCl (10g solución reconstituida para inyección intravenosa, 1g solución reconstituida para inyección intravenosa, 500mg solución reconstituida para inyección intravenosa, 750mg solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	3	
Vancomycin HCl (cápsula oral)	G	3	QL
Vancomycin HCl (250mg/5ml solución oral reconstituida, 25mg/ml solución oral reconstituida)	G	3	
Vandazole (gel vaginal)	B	3	
Xaciatto (gel vaginal)	B	3	
Xifaxan (200mg tableta oral)	B	3	PA
Xifaxan (550mg tableta oral)	B	4	PA
Zyvox (solución para inyección intravenosa)	B	3	
Zyvox (suspensión oral reconstituida)	B	4	QL
Betalactámicos, cefalosporinas			
Avycaz (solución reconstituida para inyección intravenosa)	B	4	PA
Cefaclor ER (tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	G	3	
Cefaclor (cápsula oral)	G	2	
Cefaclor (suspensión oral reconstituida)	G	3	
Cefadroxil (cápsula oral)	G	1	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Cefadroxil (suspensión oral reconstituida)	G	2	
Cefadroxil (tableta oral)	G	3	
Cefazolin Sodium (10g solución reconstituida para inyección, 1g solución reconstituida para inyección, 500mg solución reconstituida para inyección)	G	2	
Cefdinir (cápsula oral)	G	1	
Cefdinir (suspensión oral reconstituida)	G	2	
Cefepime HCl (solución reconstituida para inyección)	G	3	
Cefepime HCl (2g solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	3	
Cefixime (cápsula oral)	G	3	
Cefixime (suspensión oral reconstituida)	G	3	
Cefotetan Disodium (solución reconstituida para inyección)	G	3	
Cefoxitin Sodium (solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	3	
Cefpodoxime Proxetil (suspensión oral reconstituida)	G	3	
Cefpodoxime Proxetil (tableta oral)	G	2	
Cefprozil (suspensión oral reconstituida)	G	2	
Cefprozil (tableta oral)	G	2	
Ceftazidime (solución reconstituida para inyección)	G	2	
Ceftazidime (solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	2	
Ceftriaxone Sodium (1g solución reconstituida para inyección, 250mg solución reconstituida para inyección, 500mg solución reconstituida para inyección)	G	1	
Ceftriaxone Sodium (2g solución reconstituida para inyección)	G	2	
Ceftriaxone Sodium (10g solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	2	
Cefuroxime Axetil (tableta oral)	G	1	
Cefuroxime Sodium (solución reconstituida para inyección)	G	1	
Cefuroxime Sodium (solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	1	
Cephalexin (250mg cápsula oral, 500mg cápsula oral)	G	1	
Cephalexin (750mg cápsula oral)	G	3	
Cephalexin (suspensión oral reconstituida)	G	1	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Cephalexin (tableta oral)	G	2	
Tazicef (solución reconstituida para inyección)	G	2	
Tazicef (2g solución reconstituida para inyección intravenosa, 6g solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	2	
Teflaro (solución reconstituida para inyección intravenosa)	B	4	
Zerbaxa (solución reconstituida para inyección intravenosa)	B	4	PA
Zevtera (solución reconstituida para inyección intravenosa)	B	4	
Betalactámicos, penicilinas			
Amoxicillin (cápsula oral)	G	1	
Amoxicillin (suspensión oral reconstituida)	G	1	
Amoxicillin (tableta oral de liberación inmediata)	G	1	
Amoxicillin (tableta oral masticable)	G	1	
Amoxicillin-Potassium Clavulanate ER (tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	G	3	
Amoxicillin-Potassium Clavulanate (200-28.5mg/5ml suspensión oral reconstituida, 400-57mg/5ml suspensión oral reconstituida, 600-42.9mg/5ml suspensión oral reconstituida)	G	1	
Amoxicillin-Potassium Clavulanate (250-62.5mg/5ml suspensión oral reconstituida)	G	2	
Amoxicillin-Potassium Clavulanate (250-125mg tableta oral de liberación inmediata)	G	2	
Amoxicillin-Potassium Clavulanate (500-125mg tableta oral de liberación inmediata, 875-125mg tableta oral de liberación inmediata)	G	1	
Ampicillin (cápsula oral)	G	1	
Ampicillin Sodium (1g solución reconstituida para inyección, 2g solución reconstituida para inyección)	G	2	
Ampicillin Sodium (10g solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	3	
Ampicillin-Sulbactam Sodium (solución reconstituida para inyección)	G	2	
Ampicillin-Sulbactam Sodium (15 (10-5)g solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	2	
Augmentin ES-600 (suspensión oral reconstituida)	B	3	
Augmentin (suspensión oral reconstituida)	B	4	
Bicillin C-R 900/300 (suspensión para inyección intramuscular)	B	3	
Bicillin C-R (suspensión para inyección intramuscular)	B	3	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Bicillin L-A (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	3	
Dicloxacillin Sodium (cápsula oral)	G	2	
Nafcillin Sodium (solución reconstituida para inyección)	G	3	
Nafcillin Sodium (solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	3	
Oxacillin Sodium in Dextrose (solución para inyección intravenosa)	B	3	
Oxacillin Sodium (solución reconstituida para inyección)	G	3	
Oxacillin Sodium (solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	3	
Penicillin G Potassium in Dextrose (solución para inyección intravenosa)	B	3	
Penicillin G Potassium (20000000 unidades solución reconstituida para inyección)	G	3	
Penicillin G Sodium (solución reconstituida para inyección)	G	3	
Penicillin V Potassium (solución oral reconstituida)	G	1	
Penicillin V Potassium (tableta oral)	G	1	
Piperacillin-Tazobactam (2.25 (2-0.25)g solución reconstituida para inyección intravenosa, 3.375 (3-0.375)g solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	2	
Piperacillin-Tazobactam (4.5 (4-0.5)g solución reconstituida para inyección intravenosa, 40.5 (36-4.5)g solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	3	
Unasyn (3 (2-1)g solución reconstituida para inyección)	B	3	
Unasyn (solución reconstituida para inyección intravenosa)	B	3	
Zosyn (2-0.25g/50ml solución para inyección intravenosa)	B	3	
Carbapenemasas			
Ertapenem Sodium (solución reconstituida para inyección)	G	3	
Imipenem-Cilastatin (solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	3	
Invanz (1g solución reconstituida para inyección)	B	3	
Meropenem (1g solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	3	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Meropenem (500mg solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	2	
Primaxin IV (solución reconstituida para inyección intravenosa)	B	3	
Vabomere (solución reconstituida para inyección intravenosa)	B	4	
Macrólidos			
Azithromycin (solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	1	
Azithromycin (suspensión oral reconstituida)	G	1	
Azithromycin (tableta oral)	G	1	
Clarithromycin ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	
Clarithromycin (suspensión oral reconstituida)	G	3	
Clarithromycin (tableta oral de liberación inmediata)	G	2	
Dificid (suspensión oral reconstituida)	B	4	
Dificid (tableta oral)	B	4	
E.E.S. 400 (tableta oral)	B	3	
Erythrocin Lactobionate (solución reconstituida para inyección intravenosa)	B	3	
Erythromycin Base (cápsula oral con partículas de liberación retardada)	G	3	
Erythromycin Base (tableta oral de liberación inmediata)	G	3	
Erythromycin Ethylsuccinate (suspensión oral reconstituida)	G	3	
Erythromycin Ethylsuccinate (tableta oral)	G	3	
Erythromycin (tableta oral de liberación retardada)	G	3	
Fidaxomicin (tableta oral)	G	4	
Zithromax (solución reconstituida para inyección intravenosa)	B	3	
Zithromax (suspensión oral reconstituida)	B	3	
Zithromax (tableta oral)	B	3	
Zithromax Tri-Pak (tableta oral)	B	3	
Zithromax Z-Pak (tableta oral)	B	3	
Quinolonas			
Baxdela (solución reconstituida para inyección intravenosa)	B	4	
Baxdela (tableta oral)	B	4	
Cipro (suspensión oral reconstituida)	B	3	
Cipro (tableta oral de liberación inmediata)	B	3	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Ciprofloxacin HCl (tableta oral de liberación inmediata)	G	1	
Ciprofloxacin in D5W (200mg/100ml solución para inyección intravenosa)	G	1	
Levofloxacin in D5W (500mg/100ml solución para inyección intravenosa, 750mg/150ml solución para inyección intravenosa)	G	1	
Levofloxacin (solución oral)	G	3	
Levofloxacin (tableta oral)	G	1	
Moxifloxacin HCl in NaCl (solución para inyección intravenosa)	G	3	
Moxifloxacin HCl (tableta oral)	G	2	
Ofloxacin (tableta oral)	G	3	
Sulfonamidas			
Bactrim DS (tableta oral)	B	3	
Bactrim (tableta oral)	B	3	
Sulfadiazine (tableta oral)	G	3	
Sulfamethoxazole-Trimethoprim (200-40mg/5ml suspensión oral)	G	2	
Sulfamethoxazole-Trimethoprim (tableta oral)	G	1	
Tetraciclinas			
Demeclocycline HCl (tableta oral)	G	3	
Doryx MPC (60mg tableta oral de liberación retardada)	B	3	
Doxy 100 (solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	3	
Doxycycline Hyclate (solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	3	
Doxycycline Hyclate (cápsula oral)	G	2	
Doxycycline Hyclate (100mg tableta oral de liberación inmediata, 20mg tableta oral de liberación inmediata)	G	2	
Doxycycline Hyclate (150mg tableta oral de liberación inmediata, 50mg tableta oral de liberación inmediata, 75mg tableta oral de liberación inmediata)	G	3	
Doxycycline Hyclate (100mg tableta oral de liberación retardada, 150mg tableta oral de liberación retardada, 200mg tableta oral de liberación retardada, 50mg tableta oral de liberación retardada, 75mg tableta oral de liberación retardada)	G	3	
Doxycycline Hyclate (80mg tableta oral de liberación retardada)	B	3	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Doxycycline Monohydrate (100mg cápsula oral, 50mg cápsula oral)	G	1	
Doxycycline Monohydrate (150mg cápsula oral, 75mg cápsula oral)	G	3	
Doxycycline Monohydrate (suspensión oral reconstituida)	G	3	
Doxycycline Monohydrate (tableta oral)	G	2	
Doxycycline (cápsula oral de liberación retardada)	G	3	
Minocycline HCl ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	QL
Minocycline HCl (cápsula oral)	G	1	
Minocycline HCl (tableta oral de liberación inmediata)	G	3	
Nuzyra (solución reconstituida para inyección intravenosa)	B	4	PA
Nuzyra (tableta oral)	B	4	PA; QL
Oracea (cápsula oral de liberación retardada)	B	3	
Seysara (tableta oral)	B	4	
TARGADOX (tableta oral)	B	3	
Tetracycline HCl (cápsula oral)	G	2	
Antiepilépticos			
Antiepilépticos, otros			
BRIVIACT (solución oral)	B	4	PA
BRIVIACT (tableta oral)	B	4	PA
Epidiolex (solución oral)	B	4	PA
Eprontia (solución oral)	B	3	
Felbamate (suspensión oral)	G	3	
Felbamate (tableta oral)	G	3	
Felbatol (tableta oral)	B	4	
Fintepla (solución oral)	B	4	PA; QL
Fycompa (suspensión oral)	B	4	QL
Fycompa (10mg tableta oral, 12mg tableta oral, 4mg tableta oral, 6mg tableta oral, 8mg tableta oral)	B	4	QL
Fycompa (2mg tableta oral)	B	3	QL
Keppra (solución oral)	B	4	
Keppra (1000mg tableta oral de liberación inmediata, 500mg tableta oral de liberación inmediata, 750mg tableta oral de liberación inmediata)	B	4	
Keppra (250mg tableta oral de liberación inmediata)	B	3	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Keppra XR (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	
Lamictal ODT (tableta oral dispersable)	B	4	
Lamictal (100mg tableta oral de liberación inmediata, 150mg tableta oral de liberación inmediata, 200mg tableta oral de liberación inmediata, 25mg tableta oral de liberación inmediata)	B	3	
Lamictal (25mg tableta oral masticable, 5mg tableta oral masticable)	B	4	
Lamictal Starter (kit oral de 35 tabletas, kit oral de 49 tabletas)	B	3	
Lamictal Starter (kit oral de 98 tabletas)	B	4	
Lamictal XR (kit oral)	B	3	
Lamictal XR (100mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 200mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 250mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 25mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 300mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 50mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	
Lamotrigine ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	
Lamotrigine (21 x 25mg y 7 x 50mg kit oral, 25 y 50 y 100mg kit oral, 42 x 50mg y 14x100mg kit oral)	G	3	
Lamotrigine (100mg tableta oral de liberación inmediata, 150mg tableta oral de liberación inmediata, 200mg tableta oral de liberación inmediata, 25mg tableta oral de liberación inmediata)	G	1	
Lamotrigine (25mg tableta oral masticable, 5mg tableta oral masticable)	G	2	
Lamotrigine ODT (tableta oral dispersable)	G	3	
Lamotrigine Starter Kit-Blue (kit oral)	G	3	
Lamotrigine Starter Kit-Green (kit oral)	G	3	
Lamotrigine Starter Kit-Orange (kit oral)	G	3	
Levetiracetam ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	2	
Levetiracetam (100mg/ml solución oral)	G	1	
Levetiracetam (1000mg tableta oral de liberación inmediata, 250mg tableta oral de liberación inmediata, 500mg tableta oral de liberación inmediata, 750mg tableta oral de liberación inmediata)	G	1	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Roweepra (tableta oral de liberación inmediata)	G	1	
Spritam ODT (250mg tableta oral soluble de disolución inmediata, 500mg tableta oral soluble de disolución inmediata)	B	3	QL
Subvenite (100mg tableta oral, 150mg tableta oral, 200mg tableta oral, 25mg tableta oral)	G	1	
Subvenite Starter Kit-Blue (kit oral)	G	3	
Subvenite Starter Kit-Green (kit oral)	G	3	
Subvenite Starter Kit-Orange (kit oral)	G	3	
Topamax (100mg tableta oral, 200mg tableta oral)	B	4	
Topamax (25mg tableta oral, 50mg tableta oral)	B	3	
Topamax Sprinkle (cápsula oral con microgránulos dispersables)	B	4	
Topiramate ER (cápsula oral con microgránulos dispersables de liberación prolongada 24 horas)	G	3	PA
Topiramate ER (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	PA
Topiramate (cápsula oral con microgránulos dispersables de liberación inmediata)	G	2	
Topiramate (solución oral)	G	3	
Topiramate (tableta oral)	G	1	
Trokendi XR (100mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 200mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	PA
Trokendi XR (25mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 50mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	PA
Valproic Acid (cápsula oral)	G	1	
Valproic Acid (250mg/5ml solución oral)	G	1	
Modificadores del canal de calcio			
Celontin (cápsula oral)	B	3	
Ethosuximide (cápsula oral)	G	2	
Ethosuximide (solución oral)	G	2	
Methsuximide (cápsula oral)	G	3	
Zarontin (cápsula oral)	B	3	
Zarontin (solución oral)	B	3	
Moduladores del Ácido Gamma-Aminobutírico (GABA)			
Clobazam (2.5mg/ml suspensión oral)	G	3	PA; QL
Clobazam (10mg tableta oral, 20mg tableta oral)	G	2	PA; QL
Diacomit (cápsula oral)	B	4	QL
Diacomit (paquete oral)	B	4	QL

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Diazepam (10mg gel rectal, 2.5mg gel rectal, 20mg gel rectal)	G	3	QL
Gabapentin (cápsula oral)	G	1	
Gabapentin (250mg/5ml solución oral)	G	2	
Gabapentin (600mg tableta oral, 800mg tableta oral)	G	1	
Mysoline (tableta oral)	B	4	
Nayzilam (solución nasal)	B	3	PA; QL
Neurontin (cápsula oral)	B	3	
Neurontin (solución oral)	B	3	
Neurontin (tableta oral)	B	4	
Onfi (suspensión oral)	B	4	PA; QL
Onfi (tableta oral)	B	4	PA; QL
Phenobarbital (20mg/5ml tónico oral)	G	3	HRM
Phenobarbital (tableta oral)	G	3	HRM
Primidone (tableta oral)	G	1	
Sabril (paquete oral)	B	4	PA; QL
Sabril (tableta oral)	B	4	PA; QL
Sympazan (10mg película oral, 20mg película oral)	B	4	PA; QL
Sympazan (5mg película oral)	B	3	PA; QL
Tiagabine HCl (tableta oral)	G	3	
Valtoco 10mg Dose (líquido nasal)	B	3	PA; QL
Valtoco 15mg Dose (líquido nasal, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Valtoco 20mg Dose (líquido nasal, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Valtoco 5mg Dose (líquido nasal)	B	3	PA; QL
Vigabatrin (paquete oral)	G	4	PA; QL
Vigabatrin (tableta oral)	G	4	PA; QL
Vigadrone (paquete oral)	B	4	PA; QL
Vigadrone (tableta oral)	B	4	PA; QL
Vigafyde (solución oral)	B	4	PA
Ztalmy (suspensión oral)	B	4	PA
Agentes del canal de sodio			
Aptiom (tableta oral)	B	4	QL
Banzel (suspensión oral)	B	4	
Banzel (tableta oral)	B	4	
Carbamazepine ER (cápsula oral de liberación prolongada 12 horas)	G	2	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Carbamazepine ER (tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	G	2	
Carbamazepine (100mg/5ml suspensión oral)	G	2	
Carbamazepine (200mg tableta oral de liberación inmediata)	G	1	
Carbamazepine (100mg tableta oral masticable, 200mg tableta oral masticable)	G	2	
Carbatrol (cápsula oral de liberación prolongada 12 horas)	B	3	
Dilantin INFATABS (tableta oral masticable)	B	2	
Dilantin (cápsula oral)	B	2	
Dilantin-125 (suspensión oral)	B	3	
Eslicarbazepine Acetate (tableta oral)	G	4	QL
Lacosamide (10mg/ml solución oral)	G	3	QL
Lacosamide (tableta oral)	G	2	QL
Motpoly XR (100mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 150mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	PA; QL
Motpoly XR (200mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	PA; QL
Oxcarbazepine ER (150mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 300mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	
Oxcarbazepine ER (600mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	4	
Oxcarbazepine (suspensión oral)	G	3	
Oxcarbazepine (tableta oral de liberación inmediata)	G	2	
Oxtellar XR (150mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 300mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	
Oxtellar XR (600mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	
Phenytek (cápsula oral)	G	1	
Phenytoin (125mg/5ml suspensión oral)	G	1	
Phenytoin (tableta oral masticable)	G	1	
Phenytoin Sodium Extended (100mg cápsula oral)	G	1	
Rufinamide (40mg/ml suspensión oral)	G	3	
Rufinamide (tableta oral)	G	3	
Tegretol (suspensión oral)	B	3	
Tegretol (tableta oral de liberación inmediata)	B	3	
Tegretol XR (tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	B	3	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Trileptal (suspensión oral)	B	4	
Trileptal (150mg tableta oral, 300mg tableta oral)	B	3	
Trileptal (600mg tableta oral)	B	4	
Vimpat (solución oral)	B	4	QL
Vimpat (100mg tableta oral, 150mg tableta oral, 200mg tableta oral)	B	4	QL
Vimpat (50mg tableta oral)	B	3	QL
Xcopri (250mg dosis diaria) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Xcopri (350mg dosis diaria) (150mg y 200mg tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Xcopri (tableta oral)	B	4	PA; QL
Xcopri (14 x 12.5mg y 14 x 25mg tableta oral, paquete de tratamiento)	B	3	PA; QL
Xcopri (14 x 150mg y 14 x 200mg tableta oral, paquete de tratamiento, 14 x 50mg y 14 x 100mg tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Zonegran (cápsula oral)	B	4	
Zonisade (suspensión oral)	B	4	ST
Zonisamide (cápsula oral)	G	1	
Antidemenciales			
Antidemenciales, otros			
Memantine HCl-Donepezil HCl ER (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	2	PA; QL
Namzaric (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	PA; QL
Inhibidores de la colinesterasa			
Aricept (tableta oral)	B	3	QL
Donepezil HCl (10mg tableta oral, 5mg tableta oral)	G	1	QL
Donepezil HCl (23mg tableta oral)	G	2	QL
Donepezil HCl ODT (tableta oral dispersable)	G	1	QL
Exelon (parche transdérmico 24 horas)	B	3	ST; QL
Galantamine Hydrobromide ER (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	
Galantamine Hydrobromide (solución oral)	G	3	
Galantamine Hydrobromide (tableta oral)	G	2	
Rivastigmine Tartrate (cápsula oral)	G	2	
Rivastigmine (parche transdérmico 24 horas)	G	3	ST; QL
Zunveyl (tableta oral de liberación retardada)	B	3	ST; QL
Antagonistas de los receptores de N-Metil-D-Aspartato (NMDA)			

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Memantine HCl ER (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	2	PA; QL
Memantine HCl (2mg/ml solución oral)	G	3	PA; QL
Memantine HCl (tableta oral)	G	1	PA; QL
Memantine HCl Titration Pak (tableta oral)	G	1	PA; QL
Antidepresivos			
Antidepresivos, otros			
Aplenzin (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	
Auvelity (tableta oral de liberación prolongada)	B	4	
Bupropion HCl SR (tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	G	1	
Bupropion HCl XL (150mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 300mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	1	
Bupropion HCl (tableta oral de liberación inmediata)	G	1	
Chlordiazepoxide-Amitriptyline (tableta oral)	G	3	HRM
Mirtazapine (tableta oral)	G	1	
Mirtazapine ODT (tableta oral dispersable)	G	2	
Perphenazine-Amitriptyline (tableta oral)	G	3	HRM
Remeron (tableta oral)	B	3	
Remeron SolTab (tableta oral dispersable)	B	3	
Wellbutrin SR (tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	B	3	
Wellbutrin XL (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	
Zurzuva (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Inhibidores de la Monoaminoxidasa			
Emsam (parche transdérmico 24 horas)	B	4	
Marplan (tableta oral)	B	3	
Nardil (tableta oral)	B	3	
Parnate (tableta oral)	B	4	
Phenelzine Sulfate (tableta oral)	G	2	
Tranylcypromine Sulfate (tableta oral)	G	3	
SSRI/SNRI (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina/Inhibidores de la Recaptación de Serotonina y Noradrenalina)			
Celexa (tableta oral)	B	3	
Citalopram Hydrobromide (cápsula oral)	B	3	
Citalopram Hydrobromide (10mg/5ml solución oral)	G	2	
Citalopram Hydrobromide (tableta oral)	G	1	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Desvenlafaxine ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas) (equivalente a la marca Khedezla)	B	3	
Desvenlafaxine Succinate ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas) (Pristiq genérico)	G	2	
Effexor XR (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	
Escitalopram Oxalate (5mg/5ml solución oral)	G	3	
Escitalopram Oxalate (tableta oral)	G	1	
Exxua (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	QL
Fetzima (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	ST
Fetzima Titration (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, paquete de tratamiento)	B	3	ST
Fluoxetine HCl (PMDD) (tableta oral)	G	3	
Fluoxetine HCl (10mg cápsula oral de liberación inmediata, 20mg cápsula oral de liberación inmediata, 40mg cápsula oral de liberación inmediata)	G	1	
Fluoxetine HCl (90mg cápsula oral de liberación retardada)	G	3	
Fluoxetine HCl (20mg/5ml solución oral)	G	2	
Fluoxetine HCl (10mg tableta oral, 20mg tableta oral)	G	1	
Fluoxetine HCl (60mg tableta oral)	G	2	
Fluvoxamine Maleate ER (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	
Fluvoxamine Maleate (tableta oral)	G	2	
Lexapro (tableta oral)	B	3	
Nefazodone HCl (tableta oral)	G	3	
Paroxetine HCl ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	HRM
Paroxetine HCl (10mg/5ml suspensión oral)	G	3	HRM
Paroxetine HCl (10mg tableta oral de liberación inmediata, 20mg tableta oral de liberación inmediata, 30mg tableta oral de liberación inmediata, 40mg tableta oral de liberación inmediata)	G	1	HRM
Paroxetine Mesylate (cápsula oral)	G	3	HRM
Paxil CR (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	HRM
Paxil (tableta oral de liberación inmediata)	B	3	HRM

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Pristiq (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	
Prozac (20mg cápsula oral)	B	3	
Raldesy (solución oral)	B	4	
Sertraline HCl (cápsula oral)	G	3	
Sertraline HCl (concentrado oral)	G	2	
Sertraline HCl (tableta oral)	G	1	
Trazodone HCl (100mg tableta oral, 150mg tableta oral, 50mg tableta oral)	G	1	
Trazodone HCl (300mg tableta oral)	G	2	
Trintellix (tableta oral)	B	3	
Venlafaxine Besylate ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	
Venlafaxine HCl ER (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	1	
Venlafaxine HCl ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	
Venlafaxine HCl (tableta oral de liberación inmediata)	G	1	
Viibryd (tableta oral)	B	3	
Vilazodone HCl (tableta oral)	G	3	
Zoloft (concentrado oral)	B	3	
Zoloft (tableta oral)	B	3	
Tricíclicos			
Amitriptyline HCl (tableta oral)	G	3	HRM
Amoxapine (tableta oral)	G	2	HRM
Anafranil (cápsula oral)	B	4	HRM
Clomipramine HCl (cápsula oral)	G	3	HRM
Desipramine HCl (tableta oral)	G	3	HRM
Doxepin HCl (cápsula oral)	G	3	HRM
Doxepin HCl (concentrado oral)	G	3	HRM
Imipramine HCl (tableta oral)	G	3	HRM
Imipramine Pamoate (cápsula oral)	G	3	HRM
Norpramin (tableta oral)	B	3	HRM
Nortriptyline HCl (cápsula oral)	G	3	HRM
Nortriptyline HCl (solución oral)	G	3	HRM
Protriptyline HCl (tableta oral)	G	3	HRM
Trimipramine Maleate (cápsula oral)	G	3	HRM
Antieméticos			
Antieméticos, otros			
Bonjesta (tableta oral de liberación prolongada)	B	3	HRM

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Compro (supositorio rectal)	B	3	
Diclegis (tableta oral de liberación retardada)	B	3	HRM
Doxylamine-Pyridoxine (tableta oral de liberación retardada)	G	3	HRM
Gimoti (solución nasal)	B	4	PA
Meclizine HCl (12.5mg tableta oral, 25mg tableta oral)	G	1	HRM
Metoclopramide HCl (5mg/5ml solución oral)	G	1	
Metoclopramide HCl (tableta oral)	G	1	
Metoclopramide HCl ODT (tableta oral dispersable)	G	3	
Perphenazine (tableta oral)	G	2	
Prochlorperazine Maleate (tableta oral)	G	1	
Prochlorperazine (supositorio rectal)	G	3	
Promethazine HCl (6.25mg/5ml solución oral)	G	3	HRM
Promethazine HCl (tableta oral)	G	3	HRM
Promethazine HCl (supositorio rectal)	G	3	HRM; QL
Promethegan (25mg supositorio rectal, 50mg supositorio rectal)	B	3	HRM; QL
Reglan (tableta oral)	B	3	
Scopolamine (parche transdérmico 72 horas)	G	2	HRM
Transderm Scop (parche transdérmico 72 horas)	B	3	HRM
Trimethobenzamide HCl (cápsula oral)	G	2	B/D,PA; QL
Medicamentos complementarios para la terapia emetogénica			
Aprepitant (paquete de tratamiento oral, cápsula oral)	G	3	PA; QL
Dronabinol (cápsula oral)	G	3	PA
Emend BiPack (cápsula oral)	B	3	PA; QL
Emend (suspensión oral reconstituida)	B	3	PA; QL
Emend TriPack (cápsula oral)	B	3	PA; QL
Granisetron HCl (tableta oral)	G	2	B/D,PA; QL
Marinol (2.5mg cápsula oral)	B	3	PA
Ondansetron HCl (solución oral)	G	2	B/D,PA; QL
Ondansetron HCl (4mg tableta oral, 8mg tableta oral)	G	1	B/D,PA; QL
Ondansetron ODT (4mg tableta oral dispersable, 8mg tableta oral dispersable)	G	1	B/D,PA; QL
Sancuso (parche transdérmico)	B	4	QL
Varubi (180mg dosis) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	B/D,PA; QL
Antimicóticos			

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Antimicóticos			
AmBisome (suspensión reconstituida para inyección intravenosa)	B	4	B/D,PA
Amphotericin B (solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	3	B/D,PA
Amphotericin B Liposome (suspensión reconstituida para inyección intravenosa)	G	4	B/D,PA
Ancobon (cápsula oral)	B	4	PA
Caspofungin Acetate (solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	3	
Clotrimazole (pastilla para la boca/garganta)	G	1	
Cresemba (cápsula oral)	B	4	PA
Diflucan (suspensión oral reconstituida)	B	3	
Eraxis (solución reconstituida para inyección intravenosa)	B	3	
Exelderm (crema para uso externo)	B	3	
Exelderm (solución para uso externo)	B	3	
Fluconazole in Sodium Chloride (200-0.9mg/100ml-% solución para inyección intravenosa, 400-0.9mg/200ml-% solución para inyección intravenosa)	G	2	
Fluconazole (suspensión oral reconstituida)	G	2	
Fluconazole (tableta oral)	G	1	
Flucytosine (cápsula oral)	G	4	PA
Griseofulvin Microsize (suspensión oral)	G	3	
Griseofulvin Microsize (tableta oral)	G	3	
Griseofulvin Ultramicrosize (125mg tableta oral, 250mg tableta oral)	G	3	
Griseofulvin Ultramicrosize (165mg tableta oral)	G	4	
Gynazole-1 (crema vaginal)	B	3	
Itraconazole (cápsula oral)	G	3	PA
Itraconazole (solución oral)	G	3	PA
Ketoconazole (tableta oral)	G	1	
Micafungin Sodium (solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	3	
Miconazole 3 (supositorio vaginal)	G	2	
Noxafil (paquete oral)	B	4	PA; QL
Noxafil (suspensión oral)	B	4	QL
Nystatin (suspensión para la boca/garganta)	G	1	
Nystatin (tableta oral)	G	2	
Posaconazole (suspensión oral)	G	3	QL

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Posaconazole (tableta oral de liberación retardada)	G	3	PA; QL
Sporanox (cápsula oral)	B	4	PA
Terbinafine HCl (tableta oral)	G	1	QL
Terconazole (crema vaginal)	G	2	
Terconazole (supositorio vaginal)	G	2	
Tolsura (cápsula oral)	B	4	PA
Vfend IV (solución reconstituida para inyección intravenosa)	B	3	PA
Vfend (suspensión oral reconstituida)	B	4	QL
Vivjoa (cápsula oral, paquete de tratamiento)	B	3	PA
Voriconazole (solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	3	PA
Voriconazole (suspensión oral reconstituida)	G	4	QL
Voriconazole (tableta oral)	G	3	QL
Antigotosos			
Antigotosos			
Allopurinol (100mg tableta oral, 300mg tableta oral)	G	1	
Allopurinol (200mg tableta oral)	G	3	ST
Colchicine (0.6mg cápsula oral) (Mitigare genérico)	G	3	
Colchicine (0.6mg tableta oral) (Colcrys genérico)	G	2	
Colchicine-Probenecid (tableta oral)	G	2	
Febuxostat (tableta oral)	G	2	ST
Gloperba (solución oral)	B	3	PA
Mitigare (cápsula oral)	B	3	
Probenecid (tableta oral)	G	2	
Uloric (tableta oral)	B	3	ST
Antimigrañosos			
Antagonistas de los Receptores del Péptido Relacionado con el Gen de la Calcitonina (CGRP)			
Aimovig (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	2	PA; QL
Ajovy (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	3	PA; QL
Ajovy (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	3	PA; QL
Emgality (300mg dosis) (100mg/ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	3	PA; QL
Emgality (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	2	PA; QL

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Emgality (120mg/ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	2	PA; QL
Nurtec ODT (tableta oral dispersable)	B	4	PA; QL
Qulipta (tableta oral)	B	4	PA; QL
Ubrelvy (tableta oral)	B	4	PA; QL
Zavzpret (solución nasal)	B	4	PA; QL
Alcaloides de ergotamina			
Dihydroergotamine Mesylate (solución nasal)	G	3	QL
Ergomar (tableta sublingual)	B	4	
Ergotamine-Caffeine (tableta oral)	G	2	
Migergot (supositorio rectal)	B	4	
Trudhesa (solución en aerosol nasal)	B	4	QL
Profilácticos			
Timolol Maleate (tableta oral)	G	2	
Agonista de los receptores de serotonina (5-HT)			
Almotriptan Malate (tableta oral)	G	3	ST; QL
Eletriptan Hydrobromide (tableta oral)	G	3	ST; QL
Frova (tableta oral)	B	4	ST; QL
Frovatriptan Succinate (tableta oral)	G	3	ST; QL
Imitrex (tableta oral)	B	3	QL
Imitrex STATdose Refill (6mg/0.5ml cartucho con solución para inyección subcutánea)	B	4	QL
Imitrex STATdose System (4mg/0.5ml autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	QL
Maxalt (tableta oral)	B	3	QL
Maxalt-MLT (tableta oral dispersable)	B	3	QL
Naratriptan HCl (tableta oral)	G	2	QL
Onzetra Xsail (polvo nasal activado por la exhalación)	B	4	QL
Relpax (tableta oral)	B	3	ST; QL
Rizatriptan Benzoate (tableta oral)	G	2	QL
Rizatriptan Benzoate ODT (tableta oral dispersable)	G	2	QL
Sumatriptan (solución nasal)	G	3	QL
Sumatriptan Succinate (tableta oral)	G	1	QL
Sumatriptan Succinate (solución para inyección subcutánea)	G	2	QL
Sumatriptan Succinate (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	G	3	QL
Sumatriptan-Naproxen Sodium (tableta oral)	G	3	QL

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Symbravo (tableta oral)	B	3	ST; QL
Tosymra (solución nasal)	B	3	QL
Treximet (tableta oral)	B	4	QL
Zembrace SymTouch (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	QL
Zolmitriptan (2.5mg solución nasal)	B	3	QL
Zolmitriptan (5mg solución nasal)	G	3	QL
Zolmitriptan (2.5mg tableta oral, 5mg tableta oral)	G	2	QL
Zolmitriptan ODT (2.5mg tableta oral dispersable, 5mg tableta oral dispersable)	G	3	QL
Zomig (solución nasal)	B	3	QL
Zomig (tableta oral)	B	4	QL
Antimiasténicos			
Parasimpaticomiméticos			
Mestinon (solución oral)	B	4	
Mestinon (tableta oral de liberación inmediata)	B	4	
Mestinon (tableta oral de liberación prolongada)	B	4	
Pyridostigmine Bromide ER (tableta oral de liberación prolongada)	G	3	
Pyridostigmine Bromide (solución oral)	G	3	
Pyridostigmine Bromide (30mg tableta oral de liberación inmediata)	G	3	
Pyridostigmine Bromide (60mg tableta oral de liberación inmediata)	G	2	
Vyvgart Hytrulo (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Antimicobacterianos			
Antimicobacterianos, otros			
Dapsone (tableta oral)	G	2	
Emrosi (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	PA
Rifabutin (cápsula oral)	G	3	
Antituberculosos			
Cycloserine (cápsula oral)	G	3	
Ethambutol HCl (tableta oral)	G	2	
Isoniazid (jarabe oral)	G	3	
Isoniazid (tableta oral)	G	1	
Pretomanid (tableta oral)	B	3	
Priftin (tableta oral)	B	3	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Pyrazinamide (tableta oral)	G	3	
Rifampin (solución reconstituida para inyección intravenosa)	G	3	
Rifampin (cápsula oral)	G	2	
Sirturo (tableta oral)	B	4	PA
Antineoplásicos			
Alquilantes			
Cyclophosphamide (25mg cápsula oral, 50mg cápsula oral)	G	2	B/D,PA
Cyclophosphamide (25mg tableta oral, 50mg tableta oral)	B	2	B/D,PA
Gleostine (100mg cápsula oral)	B	4	
Gleostine (10mg cápsula oral, 40mg cápsula oral)	B	3	
Leukeran (tableta oral)	B	4	
Lomustine (100mg cápsula oral)	G	4	
Lomustine (10mg cápsula oral, 40mg cápsula oral)	G	3	
Matulane (cápsula oral)	B	4	
Valchlor (gel para uso externo)	B	4	PA; QL
Antiandrógenos			
Abiraterone Acetate (250mg tableta oral)	G	3	
Abiraterone Acetate (500mg tableta oral)	G	4	
Abirtega (tableta oral)	G	3	
Bicalutamide (tableta oral)	G	1	
Casodex (tableta oral)	B	4	
Erleada (tableta oral)	B	4	PA
Eulexin (cápsula oral)	B	3	
Nilutamide (tableta oral)	G	4	
Nubeqa (tableta oral)	B	4	PA
Xtandi (cápsula oral)	B	4	PA
Xtandi (tableta oral)	B	4	PA
Yonsa (tableta oral)	B	4	PA
Zytiga (tableta oral)	B	4	PA
Antiangiogénicos			
Lenalidomide (cápsula oral)	G	4	PA
Pomalyst (cápsula oral)	B	4	PA
Revlimid (cápsula oral)	B	4	PA
Thalomid (100mg cápsula oral, 50mg cápsula oral)	B	4	PA; QL
Antiestrógenos/modificadores			
Inluriyo (tableta oral)	B	4	PA; QL

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Orserdu (tableta oral)	B	4	PA; QL
Soltamox (solución oral)	B	4	
Tamoxifen Citrate (tableta oral)	G	1	
Toremifene Citrate (tableta oral)	G	3	
Antimetabólicos			
Hydrea (cápsula oral)	B	3	
Hydroxyurea (cápsula oral)	G	1	
Mercaptopurine (suspensión oral)	G	4	PA
Mercaptopurine (tableta oral)	G	2	
Onureg (tableta oral)	B	4	PA; QL
Purixan (suspensión oral)	B	4	PA
Tabloid (tableta oral)	B	4	PA
Antineoplásicos, otros			
Akeega (tableta oral)	B	4	PA; QL
Inqovi (tableta oral)	B	4	PA; QL
Iwilfin (tableta oral)	B	4	PA; QL
Lazcluze (tableta oral)	B	4	PA; QL
Lonsurf (tableta oral)	B	4	PA
Lysodren (tableta oral)	B	4	
Modeyso (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Ogsiveo (100mg tableta oral, 150mg tableta oral)	B	4	PA; QL
Orgovyx (tableta oral)	B	4	PA; QL
Revuforj (tableta oral)	B	4	PA; QL
Vonjo (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Zolinza (cápsula oral)	B	4	PA
Inhibidores de la aromatasa, 3.^a generación			
Anastrozole (tableta oral)	G	1	
Arimidex (tableta oral)	B	4	
Aromasin (tableta oral)	B	4	
Exemestane (tableta oral)	G	2	
Femara (tableta oral)	B	3	
Letrozole (tableta oral)	G	1	
Inhibidores de Enzimas			
Avmapki Fakzynja Co-Pack (paquete de tratamiento oral)	B	4	PA; QL
Inhibidores de la diana molecular			
Afinitor Disperz (tableta oral soluble)	B	4	PA
Afinitor (tableta oral)	B	4	PA

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Alecensa (cápsula oral)	B	4	PA
Alunbrig (tableta oral)	B	4	PA; QL
Alunbrig (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Augtyro (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Ayvakit (tableta oral)	B	4	PA; QL
Balversa (tableta oral)	B	4	PA; QL
Bosulif (cápsula oral)	B	4	PA
Bosulif (tableta oral)	B	4	PA
Braftovi (cápsula oral)	B	4	PA
Brukinsa (tableta oral)	B	4	PA; QL
Cabometyx (tableta oral)	B	4	PA
Calquence (tableta oral)	B	4	PA; QL
Caprelsa (tableta oral)	B	4	PA
Cometriq (100mg dosis diaria) (kit oral)	B	4	PA
Cometriq (140mg dosis diaria) (kit oral)	B	4	PA
Cometriq (60mg dosis diaria) (kit oral)	B	4	PA
Copiktra (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Cotellic (tableta oral)	B	4	PA
Danziten (tableta oral)	B	4	PA
Dasatinib (tableta oral)	G	4	PA
Daurismo (tableta oral)	B	4	PA; QL
Erivedge (cápsula oral)	B	4	PA
Erlotinib HCl (tableta oral)	G	2	PA
Everolimus (10mg tableta oral, 2.5mg tableta oral, 5mg tableta oral, 7.5mg tableta oral)	G	4	PA
Everolimus (tableta oral soluble)	G	4	PA
Fotivda (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Fruzaqla (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Gavreto (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Gefitinib (tableta oral)	G	4	PA
Gilotrif (tableta oral)	B	4	PA
Gleevec (tableta oral)	B	4	PA
Gomekli (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Gomekli (tableta oral soluble)	B	4	PA; QL
Hernexeos (tableta oral)	B	4	PA; QL
Ibrance (cápsula oral)	B	4	PA
Ibrance (tableta oral)	B	4	PA
Ibuprofen (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Iclusig (tableta oral)	B	4	PA; QL

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
IDHIFA (tableta oral)	B	4	PA
Imatinib Mesylate (tableta oral)	G	2	
Imbruvica (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Imbruvica (suspensión oral)	B	4	PA; QL
Imbruvica (tableta oral)	B	4	PA; QL
Imkeldi (solución oral)	B	4	PA
Inlyta (tableta oral)	B	4	PA; QL
Inrebic (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Iressa (tableta oral)	B	4	PA
Itovebi (tableta oral)	B	4	PA; QL
Jakafi (tableta oral)	B	4	PA
Jaypirca (tableta oral)	B	4	PA; QL
Kisqali (200mg dosis) (tableta oral)	B	4	PA
Kisqali (400mg dosis) (tableta oral)	B	4	PA
Kisqali (600mg dosis) (tableta oral)	B	4	PA
Kisqali Femara (400mg dosis) (200 & 2.5mg tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA
Kisqali Femara (600mg dosis) (200 & 2.5mg tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA
Koselugo (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Krazati (tableta oral)	B	4	PA; QL
Lapatinib Ditosylate (tableta oral)	G	4	PA
Lenvima 10mg Daily Dose (cápsula oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA
Lenvima 12mg Daily Dose (cápsula oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA
Lenvima 14mg Daily Dose (cápsula oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA
Lenvima 18mg Daily Dose (cápsula oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA
Lenvima 20mg Daily Dose (cápsula oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA
Lenvima 24mg Daily Dose (cápsula oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA
Lenvima 4mg Daily Dose (cápsula oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA
Lenvima 8mg Daily Dose (cápsula oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA
Lorbrena (tableta oral)	B	4	PA; QL
Lumakras (tableta oral)	B	4	PA; QL

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Lynparza (tableta oral)	B	4	PA
Lytgobi (12mg dosis diaria) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Lytgobi (16mg dosis diaria) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Lytgobi (20mg dosis diaria) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Mekinist (solución oral reconstituida)	B	4	PA
Mekinist (tableta oral)	B	4	PA
Mektovi (tableta oral)	B	4	PA
Nerlynx (tableta oral)	B	4	PA; QL
Nexavar (tableta oral)	B	4	PA
Nilotinib HCl (cápsula oral) (tasigna genérico)	G	4	PA
Ninlaro (cápsula oral)	B	4	PA
Odomzo (cápsula oral)	B	4	PA
Ojemda (suspensión oral reconstituida)	B	4	PA; QL
Ojemda (tableta oral)	B	4	PA; QL
Ojjaara (tableta oral)	B	4	PA; QL
Pazopanib HCl (200mg tableta oral)	G	4	PA
Pemazyre (tableta oral)	B	4	PA; QL
Piqray (200mg dosis diaria) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Piqray (250mg dosis diaria) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Piqray (300mg dosis diaria) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Qinlock (tableta oral)	B	4	PA; QL
Retevmo (tableta oral)	B	4	PA; QL
Rezlidhia (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Romvimza (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Rozlytrek (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Rozlytrek (paquete oral)	B	4	PA; QL
Rubraca (tableta oral)	B	4	PA
Rydapt (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Scemblix (tableta oral)	B	4	PA; QL
Sorafenib Tosylate (tableta oral)	G	4	PA
Sprycel (tableta oral)	B	4	PA
Stivarga (tableta oral)	B	4	PA
Sunitinib Malate (cápsula oral)	G	4	PA
Sutent (cápsula oral)	B	4	PA

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Tabrecta (tableta oral)	B	4	PA; QL
Tafinlar (cápsula oral)	B	4	PA
Tafinlar (tableta oral soluble)	B	4	PA
Tagrisso (tableta oral)	B	4	PA
Talzenna (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Tasigna (cápsula oral)	B	4	PA
Tazverik (tableta oral)	B	4	PA; QL
Tepmetko (tableta oral)	B	4	PA; QL
Tibsovo (tableta oral)	B	4	PA; QL
Torpenz (tableta oral)	G	4	PA
Truqap (tableta oral)	B	4	PA; QL
Tukysa (tableta oral)	B	4	PA; QL
Turalio (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Tykerb (tableta oral)	B	4	PA
Vanflyta (tableta oral)	B	4	PA; QL
Venclexta (100mg tableta oral, 50mg tableta oral)	B	4	PA
Venclexta (10mg tableta oral)	B	3	PA
Venclexta Starting Pack (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA
Verzenio (tableta oral)	B	4	PA
Vitrakvi (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Vitrakvi (solución oral)	B	4	PA; QL
Vizimpro (tableta oral)	B	4	PA
Voranigo (tableta oral)	B	4	PA; QL
Votrient (tableta oral)	B	4	PA
Xalkori (cápsula oral)	B	4	PA
Xalkori (cápsula oral con microgránulos dispersables)	B	4	PA
Xospata (tableta oral)	B	4	PA; QL
Xpovio (100mg una vez por semana) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Xpovio (40mg una vez por semana) (40mg tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Xpovio (40mg dos veces por semana) (40mg tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Xpovio (60mg una vez por semana) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Xpovio (60mg dos veces por semana) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Xpovio (80mg una vez por semana) (40mg tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Xpovio (80mg dos veces por semana) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Zejula (tableta oral)	B	4	PA
Zelboraf (tableta oral)	B	4	PA
Zydelig (tableta oral)	B	4	PA
Zykadia (tableta oral)	B	4	PA
Retinoides			
Bexarotene (gel para uso externo)	G	4	PA; QL
Bexarotene (cápsula oral)	G	4	PA
Panretin (gel para uso externo)	B	4	PA
Targretin (gel para uso externo)	B	4	PA; QL
Targretin (cápsula oral)	B	4	PA
Tretinoin (cápsula oral)	G	4	
Medicamentos complementarios para el tratamiento			
Leucovorin Calcium (10mg tableta oral, 15mg tableta oral)	G	2	
Leucovorin Calcium (25mg tableta oral)	G	3	
Leucovorin Calcium (5mg tableta oral)	G	1	
Mesna (tableta oral)	G	3	
Mesnex (tableta oral)	B	4	
Antiparasitarios			
Antihelmínticos			
Albendazole (tableta oral)	G	3	QL
Emverm (tableta oral masticable)	B	4	
Ivermectin (3mg tableta oral)	G	1	PA
Ivermectin (6mg tableta oral)	G	3	PA
Praziquantel (tableta oral)	G	3	
Stromectol (tableta oral)	B	3	PA
Antiprotozoarios			
Atovaquone (suspensión oral)	G	3	QL
Atovaquone-Proguanil HCl (tableta oral)	G	2	
Chloroquine Phosphate (tableta oral)	G	3	QL
Coartem (tableta oral)	B	3	
DARAPRIM (tableta oral)	B	4	
Hydroxychloroquine Sulfate (100mg tableta oral, 200mg tableta oral)	G	1	QL
Hydroxychloroquine Sulfate (300mg tableta oral, 400mg tableta oral)	G	2	QL

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Impavido (cápsula oral)	B	4	
Krintafel (tableta oral)	B	3	
Lampit (tableta oral)	B	3	PA
Malarone (tableta oral)	B	3	
Mefloquine HCl (tableta oral)	G	1	
Mepron (suspensión oral)	B	4	QL
Nebupent (solución reconstituida para inhalación)	B	3	B/D,PA; QL
Nitazoxanide (tableta oral)	G	4	QL
Pentam (solución reconstituida para inyección)	B	3	
Pentamidine Isethionate (solución reconstituida para inhalación)	G	3	B/D,PA; QL
Pentamidine Isethionate (solución reconstituida para inyección)	G	3	
Plaquenil (tableta oral)	B	3	QL
Primaquine Phosphate (tableta oral)	G	2	
Pyrimethamine (tableta oral)	G	4	
Quinine Sulfate (cápsula oral)	G	3	PA
Sovuna (tableta oral)	B	3	ST; QL
Antiparkinsonianos			
Anticolinérgicos			
Benzotropine Mesylate (tableta oral)	G	2	HRM
Trihexyphenidyl HCl (solución oral)	G	3	HRM
Trihexyphenidyl HCl (tableta oral)	G	3	HRM
Antiparkinsonianos, otros			
Amantadine HCl (cápsula oral)	G	2	
Amantadine HCl (solución oral)	G	1	
Amantadine HCl (tableta oral)	G	2	
Carbidopa-Levodopa-Entacapone (tableta oral)	G	3	
Entacapone (tableta oral)	G	2	
Gocovri (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	PA
Nourianz (tableta oral)	B	4	PA; QL
Ongentys (cápsula oral)	B	3	ST; QL
Tasmar (tableta oral)	B	4	QL
Tolcapone (tableta oral)	G	4	QL
Agonistas dopaminérgicos			
Apokyn (cartucho con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Apomorphine HCl (cartucho con solución para inyección subcutánea)	G	4	PA; QL
Neupro (parche transdérmico 24 horas)	B	3	
Onapgo (cartucho con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Pramipexole Dihydrochloride ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	
Pramipexole Dihydrochloride (tableta oral de liberación inmediata)	G	1	
Ropinirole HCl ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	
Ropinirole HCl (tableta oral de liberación inmediata)	G	1	
Precusores de la dopamina o inhibidores de la descarboxilasa de L-aminoácidos			
Carbidopa (tableta oral)	G	3	
Carbidopa-Levodopa ER (cápsula oral de liberación prolongada)	B	3	ST
Carbidopa-Levodopa ER (tableta oral de liberación prolongada)	G	1	
Carbidopa-Levodopa (tableta oral de liberación inmediata)	G	1	
Carbidopa-Levodopa ODT (tableta oral dispersable)	G	2	
Crexont (cápsula oral de liberación prolongada)	B	3	PA
Dhivy (tableta oral)	B	3	ST
Duopa (suspensión enteral)	B	4	PA
Inbrija (cápsula para inhalación)	B	4	PA
Lodosyn (tableta oral)	B	4	
Rytary (cápsula oral de liberación prolongada)	B	3	ST
Sinemet (tableta oral de liberación inmediata)	B	3	
Inhibidores de la Monoaminoxidasa B (MAO-B)			
Azilect (tableta oral)	B	4	
Rasagiline Mesylate (tableta oral)	G	3	
Selegiline HCl (cápsula oral)	G	2	
Selegiline HCl (tableta oral)	G	2	
Zelapar ODT (tableta oral dispersable)	B	4	
Antipsicóticos			
1.ª generación/típicos			
Chlorpromazine HCl (concentrado oral)	G	3	
Chlorpromazine HCl (tableta oral)	G	3	
Fluphenazine Decanoate (solución para inyección)	G	2	
Fluphenazine HCl (2.5mg/ml solución para inyección)	G	2	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Fluphenazine HCl (5mg/ml concentrado oral)	G	3	
Fluphenazine HCl (2.5mg/5ml tónico oral)	G	2	
Fluphenazine HCl (10mg tableta oral, 1mg tableta oral, 2.5mg tableta oral, 5mg tableta oral)	G	2	
Haloperidol Decanoate (solución para inyección intramuscular)	G	2	
Haloperidol Lactate (solución para inyección)	G	1	
Haloperidol Lactate (2mg/ml concentrado oral)	G	1	
Haloperidol (tableta oral)	G	1	
Loxapine Succinate (cápsula oral)	G	2	
Molindone HCl (tableta oral)	G	3	
Pimozide (tableta oral)	G	2	
Thioridazine HCl (tableta oral)	G	2	
Thiothixene (10mg cápsula oral, 5mg cápsula oral)	G	3	
Thiothixene (1mg cápsula oral, 2mg cápsula oral)	G	2	
Trifluoperazine HCl (tableta oral)	G	2	
2.ª generación/atípicos			
Caplyta (cápsula oral)	B	4	QL
Erzofri (117mg/0.75ml jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular, 156mg/ml jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular, 234mg/1.5ml jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular, 351mg/2.25ml jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular, 78mg/0.5ml jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	4	
Erzofri (39mg/0.25ml jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	3	
Fanapt (10mg tableta oral, 12mg tableta oral, 1mg tableta oral, 2mg tableta oral, 4mg tableta oral, 6mg tableta oral, 8mg tableta oral)	B	4	ST; QL
Fanapt Titration Pack A (tableta oral)	B	3	ST; QL
Invega Hafyera (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	4	
Invega (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	QL

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Invega Sustenna (117mg/0.75ml jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular, 156mg/ml jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular, 234mg/1.5ml jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular, 78mg/0.5ml jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	4	
Invega Sustenna (39mg/0.25ml jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	3	
Invega Trinza (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	4	
Nuplazid (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Nuplazid (tableta oral)	B	4	PA; QL
Paliperidone ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	QL
Rexulti (tableta oral)	B	4	QL
Vraylar (1.5mg cápsula oral, 3mg cápsula oral, 4.5mg cápsula oral, 6mg cápsula oral)	B	4	QL
Resistentes al tratamiento			
Clozapine (100mg tableta oral, 200mg tableta oral, 25mg tableta oral, 50mg tableta oral)	G	2	
Clozapine ODT (100mg tableta oral dispersable, 12.5mg tableta oral dispersable, 150mg tableta oral dispersable, 200mg tableta oral dispersable, 25mg tableta oral dispersable)	G	3	
Clozaril (100mg tableta oral)	B	4	
Clozaril (25mg tableta oral)	B	3	
Versacloz (suspensión oral)	B	4	
Antiespasmódicos			
Antiespasmódicos			
Baclofen (solución oral)	G	3	ST
Baclofen (suspensión oral)	G	3	ST
Baclofen (10mg tableta oral, 20mg tableta oral, 5mg tableta oral)	G	1	
Baclofen (15mg tableta oral)	G	3	
Dantrium (cápsula oral)	B	3	
Dantrolene Sodium (100mg cápsula oral, 50mg cápsula oral)	G	3	
Dantrolene Sodium (25mg cápsula oral)	G	2	
Fleqsuvy (suspensión oral)	B	4	ST
Ozobax DS (solución oral)	B	3	ST

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Sohonos (cápsula oral)	B	4	PA
Tizanidine HCl (cápsula oral)	G	2	
Tizanidine HCl (tableta oral)	G	1	
Zanaflex (tableta oral)	B	3	
Antivirales			
Anticitomegalovirus (CMV)			
Livtency (tableta oral)	B	4	PA; QL
Prevymis (paquete oral)	B	4	PA; QL
Prevymis (tableta oral)	B	4	PA; QL
Valcyte (solución oral reconstituida)	B	4	QL
Valcyte (tableta oral)	B	4	QL
Valganciclovir HCl (solución oral reconstituida)	G	4	QL
Valganciclovir HCl (tableta oral)	G	2	QL
Zirgan (gel oftálmico)	B	3	
Antihepatitis B (HBV)			
Adefovir Dipivoxil (tableta oral)	G	3	
Baraclude (solución oral)	B	3	
Baraclude (tableta oral)	B	4	
Entecavir (tableta oral)	G	2	
Lamivudine (100mg tableta oral)	G	2	
Vemlidy (tableta oral)	B	4	
Antihepatitis C (HCV)			
Epclusa (paquete oral)	B	4	PA; QL
Epclusa (tableta oral)	B	4	PA; QL
Harvoni (paquete oral)	B	4	PA; QL
Harvoni (tableta oral)	B	4	PA; QL
Ledipasvir-Sofosbuvir (tableta oral)	B	4	PA; QL
Mavyret (paquete oral)	B	4	PA; QL
Mavyret (tableta oral)	B	4	PA; QL
Ribavirin (cápsula oral)	G	3	
Ribavirin (tableta oral)	G	2	
Sofosbuvir-Velpatasvir (tableta oral)	B	4	PA; QL
Sovaldi (paquete oral)	B	4	PA; QL
Sovaldi (tableta oral)	B	4	PA; QL
Vosevi (tableta oral)	B	4	PA; QL
Zepatier (tableta oral)	B	4	PA; QL
Antiherpéticos			

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Acyclovir (crema para uso externo)	G	3	
Acyclovir (ungüento para uso externo)	G	2	
Acyclovir (cápsula oral)	G	1	
Acyclovir (200mg/5ml suspensión oral)	G	3	
Acyclovir (tableta oral)	G	1	
Acyclovir Sodium (solución para inyección intravenosa)	G	3	B/D,PA
Denavir (crema para uso externo)	B	3	
Famciclovir (tableta oral)	G	2	
Penciclovir (crema para uso externo)	G	3	
Valacyclovir HCl (tableta oral)	G	2	QL
Valtrex (tableta oral)	B	3	QL
Zovirax (crema para uso externo)	B	3	
Zovirax (ungüento para uso externo)	B	3	
Antirretrovirales, Inhibidores de la Integrasa (INSTI)			
Biktarvy (tableta oral)	B	4	QL
Dovato (tableta oral)	B	4	QL
Genvoya (tableta oral)	B	4	QL
Isentress HD (tableta oral)	B	4	QL
Isentress (paquete oral)	B	3	QL
Isentress (tableta oral)	B	4	QL
Isentress (100mg tableta oral masticable)	B	3	QL
Isentress (25mg tableta oral masticable)	B	2	QL
Juluca (tableta oral)	B	4	QL
Stribild (tableta oral)	B	4	QL
Tivicay (tableta oral)	B	4	QL
Tivicay PD (tableta oral soluble)	B	4	QL
Antirretrovirales, Inhibidores No Nucleósidos de la Transcriptasa Inversa (NNRTI)			
Complera (tableta oral)	B	4	QL
Delstrigo (tableta oral)	B	4	QL
Edurant (tableta oral)	B	4	QL
Edurant PED (tableta oral soluble)	B	4	QL
Efavirenz (tableta oral)	G	3	QL
Efavirenz-Emtricitabine-Tenofovir (tableta oral)	G	2	QL
Efavirenz-Lamivudine-Tenofovir (tableta oral)	G	4	QL
Emtricitabine-Rilpivirine-Tenofovir DF (tableta oral)	G	4	QL
Etravirine (tableta oral)	G	4	QL
Intelence (100mg tableta oral, 200mg tableta oral)	B	4	QL
Intelence (25mg tableta oral)	B	3	QL

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Nevirapine ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	QL
Nevirapine (suspensión oral)	G	3	QL
Nevirapine (tableta oral de liberación inmediata)	G	1	QL
Pifeltro (tableta oral)	B	4	QL
Symfi (tableta oral)	B	4	QL
Antirretrovirales, Inhibidores Nucleósidos y Nucleótidos de la Transcriptasa Inversa (NRTI)			
Abacavir Sulfate (solución oral)	G	3	QL
Abacavir Sulfate (tableta oral)	G	3	QL
Abacavir Sulfate-Lamivudine (tableta oral)	G	3	QL
Cimduo (tableta oral)	B	4	QL
Descovy (tableta oral)	B	4	QL
Emtricitabine (cápsula oral)	G	3	QL
Emtricitabine-Tenofovir Disoproxil Fumarate (100mg-150mg tableta oral, 133mg-200mg tableta oral, 167mg-250mg tableta oral)	G	3	QL
Emtricitabine-Tenofovir Disoproxil Fumarate (200mg-300mg tableta oral)	G	2	QL
Emtriva (cápsula oral)	B	3	QL
Emtriva (solución oral)	B	3	QL
Epivir (solución oral)	B	3	QL
Epivir (tableta oral)	B	3	QL
Lamivudine (10mg/ml solución oral)	G	2	QL
Lamivudine (150mg tableta oral, 300mg tableta oral)	G	2	QL
Lamivudine-Zidovudine (tableta oral)	G	2	QL
Odefsey (tableta oral)	B	4	QL
Retrovir (cápsula oral)	B	3	QL
Retrovir (jarabe oral)	B	3	QL
Tenofovir Disoproxil Fumarate (tableta oral)	G	2	QL
Triumeq (tableta oral)	B	4	QL
Triumeq PD (tableta oral soluble)	B	3	QL
Truvada (tableta oral)	B	4	QL
Viread (polvo oral)	B	4	QL
Viread (tableta oral)	B	4	QL
Ziagen (solución oral)	B	3	QL
Zidovudine (cápsula oral)	G	3	QL
Zidovudine (jarabe oral)	G	2	QL
Zidovudine (tableta oral)	G	2	QL
Antirretrovirales, otros			

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Maraviroc (tableta oral)	G	4	QL
Rukobia (tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	B	4	QL
Selzentry (solución oral)	B	4	QL
Selzentry (tableta oral)	B	4	QL
Sunlenca (tableta oral)	B	4	QL
Sunlenca (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	QL
Tyboost (tableta oral)	B	2	QL
Antirretrovirales, inhibidores de la proteasa			
Aptivus (cápsula oral)	B	4	QL
Atazanavir Sulfate (cápsula oral)	G	3	QL
Darunavir (600mg tableta oral)	G	3	QL
Darunavir (800mg tableta oral)	G	4	QL
Evotaz (tableta oral)	B	4	QL
Fosamprenavir Calcium (tableta oral)	G	4	QL
Kaletra (solución oral)	B	3	QL
Kaletra (100-25mg tableta oral)	B	3	QL
Kaletra (200-50mg tableta oral)	B	4	QL
Lopinavir-Ritonavir (tableta oral)	G	3	QL
Norvir (paquete oral)	B	3	QL
Norvir (tableta oral)	B	3	QL
Prezcobix (800-150mg tableta oral)	B	4	QL
Prezista (suspensión oral)	B	4	QL
Prezista (150mg tableta oral, 600mg tableta oral, 800mg tableta oral)	B	4	QL
Prezista (75mg tableta oral)	B	3	QL
Reyataz (cápsula oral)	B	4	QL
Reyataz (paquete oral)	B	4	QL
Ritonavir (tableta oral)	G	2	QL
Symtuza (tableta oral)	B	4	QL
Viracept (250mg tableta oral)	B	3	QL
Viracept (625mg tableta oral)	B	4	QL
Antigripales			
Oseltamivir Phosphate (cápsula oral)	G	2	
Oseltamivir Phosphate (suspensión oral reconstituida)	G	2	
Relenza Diskhaler (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	2	
Rimantadine HCl (tableta oral)	G	3	
Tamiflu (cápsula oral)	B	3	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Tamiflu (suspensión oral reconstituida)	B	3	
Xofluza (40mg dosis) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	2	QL
Xofluza (80mg dosis) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	2	QL
Agentes antivirales contra el coronavirus			
Paxlovid (150/100mg) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	QL
Paxlovid (300/100mg) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	QL
Paxlovid (300/100mg y 150/100mg) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	QL
Ansiolíticos			
Ansiolíticos, otros			
Buspirone HCl (tableta oral)	G	1	
Hydroxyzine HCl (jarabe oral)	G	3	HRM
Hydroxyzine HCl (tableta oral)	G	3	HRM
Hydroxyzine Pamoate (cápsula oral)	G	3	HRM
Meprobamate (tableta oral)	G	3	HRM
Benzodiacepinas			
Alprazolam ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	PA; QL
Alprazolam Intensol (concentrado oral)	G	3	PA; QL
Alprazolam (tableta oral de liberación inmediata)	G	1	PA; QL
Alprazolam ODT (tableta oral dispersable)	G	3	PA; QL
Ativan (tableta oral)	B	4	QL
Chlordiazepoxide HCl (cápsula oral)	G	3	PA
Clonazepam (0.5mg tableta oral, 1mg tableta oral, 2mg tableta oral)	G	2	QL
Clonazepam ODT (0.125mg tableta oral dispersable, 0.25mg tableta oral dispersable, 0.5mg tableta oral dispersable, 1mg tableta oral dispersable, 2mg tableta oral dispersable)	G	3	QL
Clorazepate Dipotassium (tableta oral)	G	3	PA; QL
Diazepam Intensol (concentrado oral)	G	3	PA; QL
Diazepam (5mg/5ml solución oral)	G	3	PA
Diazepam (10mg tableta oral, 2mg tableta oral, 5mg tableta oral)	G	1	PA; QL
Klonopin (tableta oral)	B	3	QL
Lorazepam Intensol (concentrado oral)	G	3	QL

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Lorazepam (tableta oral)	G	1	QL
Loreev XR (cápsula oral con microgránulos dispersables de liberación prolongada 24 horas)	B	3	QL
Oxazepam (cápsula oral)	G	3	PA
Valium (tableta oral)	B	3	PA; QL
Xanax (0.25mg tableta oral de liberación inmediata, 0.5mg tableta oral de liberación inmediata, 1mg tableta oral de liberación inmediata)	B	3	PA; QL
Xanax (2mg tableta oral de liberación inmediata)	B	4	PA; QL
Xanax XR (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	PA; QL
Bipolares			
Bipolares, otros			
Abilify Asimtufii (jeringa precargada para inyección intramuscular)	B	4	QL
Abilify Maintena (jeringa precargada para inyección intramuscular)	B	4	
Abilify Maintena (suspensión reconstituida de liberación prolongada para inyección intramuscular)	B	4	
Abilify (tableta oral)	B	3	QL
Aripiprazole (1mg/ml solución oral)	G	3	QL
Aripiprazole (10mg tableta oral, 15mg tableta oral, 20mg tableta oral, 2mg tableta oral, 30mg tableta oral, 5mg tableta oral)	G	1	QL
Aripiprazole ODT (10mg tableta oral dispersable, 15mg tableta oral dispersable)	G	3	QL
Aristada Initio (jeringa precargada para inyección intramuscular)	B	4	
Aristada (jeringa precargada para inyección intramuscular)	B	4	
Asenapine Maleate (tableta sublingual)	G	3	
Geodon (solución reconstituida para inyección intramuscular)	B	3	
Geodon (cápsula oral)	B	4	QL
Latuda (tableta oral)	B	4	QL
Lurasidone HCl (tableta oral)	G	1	QL
Lybalvi (tableta oral)	B	4	ST; QL
Olanzapine (10mg solución reconstituida para inyección intramuscular)	G	3	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Olanzapine (10mg tableta oral, 15mg tableta oral, 2.5mg tableta oral, 20mg tableta oral, 5mg tableta oral, 7.5mg tableta oral)	G	1	QL
Olanzapine ODT (10mg tableta oral dispersable, 15mg tableta oral dispersable, 20mg tableta oral dispersable, 5mg tableta oral dispersable)	G	2	QL
Olanzapine-Fluoxetine HCl (cápsula oral)	G	3	
Opipza (película oral)	B	4	PA; QL
Quetiapine Fumarate ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	2	QL
Quetiapine Fumarate (tableta oral de liberación inmediata)	G	1	QL
Risperdal Consta (12.5mg suspensión reconstituida de liberación prolongada para inyección intramuscular, 25mg suspensión reconstituida de liberación prolongada para inyección intramuscular)	B	3	ST
Risperdal Consta (37.5mg suspensión reconstituida de liberación prolongada para inyección intramuscular, 50mg suspensión reconstituida de liberación prolongada para inyección intramuscular)	B	4	ST
Risperdal (solución oral)	B	3	
Risperdal (tableta oral)	B	3	
Risperidone Microspheres ER (12.5mg suspensión reconstituida de liberación prolongada para inyección intramuscular, 25mg suspensión reconstituida de liberación prolongada para inyección intramuscular, 37.5mg suspensión reconstituida de liberación prolongada para inyección intramuscular)	G	3	
Risperidone Microspheres ER (50mg suspensión reconstituida de liberación prolongada para inyección intramuscular)	G	4	
Risperidone (solución oral)	G	1	
Risperidone (tableta oral)	G	1	
Risperidone ODT (tableta oral dispersable)	G	3	
Saphris (tableta sublingual)	B	3	
Secuado (parche transdérmico 24 horas)	B	4	ST; QL
Seroquel (tableta oral de liberación inmediata)	B	3	QL

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Seroquel XR (150mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 200mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 300mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 50mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	QL
Seroquel XR (400mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	QL
Uzedly (jeringa precargada con suspensión para inyección subcutánea)	B	4	ST
Ziprasidone HCl (cápsula oral)	G	2	QL
Ziprasidone Mesylate (solución reconstituida para inyección intramuscular)	G	3	
Zyprexa (10mg solución reconstituida para inyección intramuscular)	B	3	
Zyprexa (2.5mg tableta oral, 5mg tableta oral)	B	3	QL
Zyprexa (20mg tableta oral)	B	4	QL
Estabilizadores del estado de ánimo			
Depakote ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	
Depakote (tableta oral de liberación retardada)	B	3	
Depakote Sprinkles (cápsula oral con microgránulos dispersables de liberación retardada)	B	3	
Divalproex Sodium ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	1	
Divalproex Sodium (cápsula oral con microgránulos dispersables de liberación retardada)	G	2	
Divalproex Sodium (tableta oral de liberación retardada)	G	1	
Equetro (cápsula oral de liberación prolongada 12 horas)	B	3	
Lithium Carbonate ER (tableta oral de liberación prolongada)	G	1	
Lithium Carbonate (cápsula oral)	G	1	
Lithium Carbonate (tableta oral de liberación inmediata)	G	1	
Lithium (solución oral)	G	2	
Lithobid (tableta oral de liberación prolongada)	B	3	
Reguladores de la glucemia			
Antidiabéticos			
Acarbose (tableta oral)	G	1	
Actoplus Met (tableta oral de liberación inmediata)	B	3	QL
Actos (tableta oral)	B	3	QL

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Alogliptin Benzoate (tableta oral)	B	3	ST; QL
Alogliptin-Metformin HCl (tableta oral)	B	3	ST; QL
Alogliptin-Pioglitazone (tableta oral)	B	3	ST; QL
Brynovin (solución oral)	B	3	ST; QL
Cycloset (tableta oral)	B	3	PA
Duetact (tableta oral)	B	3	HRM; QL
Exenatide (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	3	PA; QL
Glimepiride (1mg tableta oral, 2mg tableta oral, 4mg tableta oral)	G	1	HRM; QL
Glipizide ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	1	QL
Glipizide (10mg tableta oral de liberación inmediata, 5mg tableta oral de liberación inmediata)	G	1	QL
Glipizide (2.5mg tableta oral)	G	2	QL
Glipizide-Metformin HCl (tableta oral)	G	2	QL
Glucotrol XL (5mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	QL
Glumetza (1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 500mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	PA; QL
Glyburide Micronized (tableta oral)	G	3	HRM; QL
Glyburide (tableta oral)	G	3	HRM; QL
Glyburide-Metformin (tableta oral)	G	3	HRM; QL
Glyxambi (tableta oral)	B	2	QL
Invokamet (tableta oral de liberación inmediata)	B	3	ST; QL
Invokamet XR (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	ST; QL
Janumet (tableta oral de liberación inmediata)	B	2	QL
Janumet XR (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	2	QL
Januvia (tableta oral)	B	2	QL
Jentaducto (2.5-1000mg tableta oral de liberación inmediata, 2.5-500mg tableta oral de liberación inmediata)	B	2	QL
Jentaducto XR (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	2	QL
Liraglutide (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	G	3	PA; QL

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Metformin HCl ER (1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 500mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas) (Glumetza genérico)	G	3	PA; QL
Metformin HCl ER (1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 500mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas) (Fortamet genérico)	G	3	PA; QL
Metformin HCl ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas) (Glucophage XR genérico)	G	1	QL
Metformin HCl (solución oral)	G	3	QL
Metformin HCl (1000mg tableta oral de liberación inmediata, 500mg tableta oral de liberación inmediata, 850mg tableta oral de liberación inmediata)	G	1	QL
Miglitol (tableta oral)	G	3	
Mounjaro (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	2	PA; QL
Nateglinide (tableta oral)	G	2	QL
Ozempic (0.25mg/dosis o 0.5mg/dosis) (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	2	PA; QL
Ozempic (1mg/dosis) (4mg/3ml pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	2	PA; QL
Ozempic (2mg/dosis) (8mg/3ml pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	2	PA; QL
Pioglitazone HCl (tableta oral)	G	1	QL
Pioglitazone HCl-Glimepiride (tableta oral)	G	3	HRM; QL
Pioglitazone HCl-Metformin HCl (tableta oral)	G	2	QL
Repaglinide (tableta oral)	G	1	QL
Rybelsus (tableta oral)	B	2	PA; QL
Saxagliptin HCl (tableta oral)	G	3	ST; QL
Saxagliptin-Metformin ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	ST; QL
Segluromet (tableta oral)	B	3	ST; QL
Sitagliptin Base-Metformin HCl (tableta oral de liberación inmediata)	B	3	ST; QL
Sitagliptin Base-Metformin HCl ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	ST; QL
Sitagliptin (tableta oral)	B	3	ST; QL
Soliqua (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	2	QL
Steglujan (tableta oral)	B	3	ST; QL
Synjardy (tableta oral de liberación inmediata)	B	2	QL

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Synjardy XR (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	2	QL
Tradjenta (tableta oral)	B	2	QL
Trijardy XR (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	2	QL
Trulicity (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	2	PA; QL
Victoza (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	3	PA; QL
Xigduo XR (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	2	QL
Xultophy (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	3	ST; QL
Zituvimet (tableta oral de liberación inmediata)	B	3	ST; QL
Zituvimet XR (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	ST; QL
Zituvio (tableta oral)	B	3	ST; QL
Agentes glucémicos			
Baqsimi One Pack (polvo nasal)	B	2	
Diazoxide (suspensión oral)	G	3	
Glucagon Emergency (1mg solución reconstituida para inyección)	G	2	
Gvoke HypoPen 2-Pack (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	2	
Gvoke Kit (solución para inyección subcutánea)	B	2	
Gvoke PFS (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	2	
Proglycem (suspensión oral)	B	4	
Zegalogue (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	3	ST
Zegalogue (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	3	ST
Insulina			
Admelog (solución para inyección)	B	3	ST
Admelog SoloStar (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	3	ST
Afrezza (12 unidades de polvo para inhalación, 60x4 unidades y 60x8 unidades y 60x12 unidades de polvo para inhalación, 90x4 unidades y 90x8 unidades de polvo para inhalación, 90x8 unidades y 90x12 unidades de polvo para inhalación)	B	4	PA

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Afrezza (4 unidades de polvo para inhalación, 8 unidades de polvo para inhalación)	B	3	PA
Apidra (solución para inyección)	B	3	ST
Apidra SoloStar (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	3	ST
Basaglar KwikPen (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	3	ST
Basaglar Tempo Pen (100 unidades/ml pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	3	ST
Fiasp FlexTouch (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	2	
Fiasp (solución para inyección)	B	2	
Fiasp PenFill (cartucho con solución para inyección subcutánea)	B	2	
Humalog (solución para inyección)	B	2	
Humalog Junior KwikPen (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	2	
Humalog KwikPen (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	2	
Humalog Mix 50/50 KwikPen (pluma precargada con suspensión para inyección subcutánea)	B	2	
Humalog Mix 75/25 KwikPen (pluma precargada con suspensión para inyección subcutánea)	B	2	
Humalog Mix 75/25 (suspensión para inyección subcutánea)	B	2	
Humalog (cartucho con solución para inyección subcutánea)	B	2	
Humulin 70/30 KwikPen (pluma precargada con suspensión para inyección subcutánea)	B	2	
Humulin 70/30 (suspensión para inyección subcutánea)	B	2	
Humulin N KwikPen (pluma precargada con suspensión para inyección subcutánea)	B	2	
Humulin N (suspensión para inyección subcutánea)	B	2	
Humulin R (solución para inyección)	B	2	
Humulin R U-500 KwikPen (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	2	
Insulin Glargine Max SoloStar (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	3	ST
Insulin Glargine Solostar (300 unidades/ml pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	3	ST

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Insulin Glargine-yfgn (solución para inyección subcutánea)	B	3	ST
Insulin Glargine-yfgn (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	3	ST
Insulin Lispro (indicador de 1 unidad) (pluma precargada con solución para inyección subcutánea) (equivalente a la marca Humalog)	B	2	
Insulin Lispro (solución para inyección) (equivalente a la marca Humalog)	B	2	
Insulin Lispro Junior KwikPen (pluma precargada con solución para inyección subcutánea) (equivalente a la marca Humalog)	B	2	
Insulin Lispro Prot & Lispro (pluma precargada con suspensión para inyección subcutánea) (equivalente a la marca Humalog)	B	2	
Lantus SoloStar (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	2	
Lantus (solución para inyección subcutánea)	B	2	
Lyumjev (solución para inyección)	B	2	
Lyumjev KwikPen (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	2	
Merilog SoloStar (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	3	ST
Merilog (solución para inyección subcutánea)	B	3	ST
Novolin 70/30 FlexPen (pluma precargada con suspensión para inyección subcutánea)	B	2	
Novolin 70/30 (suspensión para inyección subcutánea)	B	2	
Novolin N FlexPen (pluma precargada con suspensión para inyección subcutánea)	B	2	
Novolin N (suspensión para inyección subcutánea)	B	2	
Novolin R FlexPen (pluma precargada con solución para inyección)	B	2	
Novolin R (solución para inyección)	B	2	
NovoLog FlexPen (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	2	
NovoLog (solución para inyección)	B	2	
NovoLog Mix 70/30 FlexPen (pluma precargada con suspensión para inyección subcutánea)	B	2	
NovoLog Mix 70/30 (suspensión para inyección subcutánea)	B	2	
NovoLog PenFill (cartucho con solución para inyección subcutánea)	B	2	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Rezvoglar KwikPen (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	3	ST
Semglee (yfgn) (solución para inyección subcutánea)	B	3	ST
Semglee (yfgn) (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	3	ST
Toujeo Max SoloStar (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	2	
Toujeo SoloStar (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	2	
Tresiba FlexTouch (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	3	ST
Tresiba (solución para inyección subcutánea)	B	3	ST
Hemoderivados y modificadores			
Anticoagulantes			
Arixtra (solución para inyección subcutánea)	B	4	
Dabigatran Etxilate Mesylate (cápsula oral)	G	3	QL
Eliquis (tableta oral)	B	2	QL
Eliquis Starter Pack (tableta oral)	B	2	QL
Enoxaparin Sodium (100mg/ml jeringa precargada con solución para inyección, 120mg/0.8ml jeringa precargada con solución para inyección, 150mg/ml jeringa precargada con solución para inyección, 60mg/0.6ml jeringa precargada con solución para inyección, 80mg/0.8ml jeringa precargada con solución para inyección)	G	3	
Enoxaparin Sodium (30mg/0.3ml jeringa precargada con solución para inyección, 40mg/0.4ml jeringa precargada con solución para inyección)	G	2	
Fondaparinux Sodium (solución para inyección subcutánea)	G	3	
Fragmin (95000 unidades/3.8ml solución para inyección subcutánea)	B	4	
Fragmin (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	
Heparin Sodium (porcina) (solución para inyección)	G	2	B/D,PA
Jantoven (tableta oral)	G	1	
Lovenox (100mg/ml jeringa precargada con solución para inyección, 120mg/0.8ml jeringa precargada con solución para inyección, 150mg/ml jeringa precargada con solución para inyección)	B	4	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Lovenox (30mg/0.3ml jeringa precargada con solución para inyección, 40mg/0.4ml jeringa precargada con solución para inyección, 60mg/0.6ml jeringa precargada con solución para inyección, 80mg/0.8ml jeringa precargada con solución para inyección)	B	3	
Pradaxa (cápsula oral)	B	3	ST; QL
Pradaxa (paquete oral)	B	4	PA; QL
Rivaroxaban (suspensión oral reconstituida)	G	2	QL
Rivaroxaban (tableta oral)	G	2	QL
Savaysa (tableta oral)	B	3	ST; QL
Warfarin Sodium (tableta oral)	G	1	
Xarelto (suspensión oral reconstituida)	B	2	QL
Xarelto (tableta oral)	B	2	QL
Xarelto Starter Pack (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	2	QL
Hemoderivados y modificadores, otros			
Agrylin (cápsula oral)	B	3	
Alvaiz (tableta oral)	B	4	PA; QL
Anagrelide HCl (cápsula oral)	G	2	
Aranesp (Albumin Free) (100mcg/ml solución para inyección, 200mcg/ml solución para inyección)	B	4	PA
Aranesp (Albumin Free) (25mcg/ml solución para inyección, 40mcg/ml solución para inyección, 60mcg/ml solución para inyección)	B	3	PA
Aranesp (Albumin Free) (100mcg/0.5ml jeringa precargada con solución para inyección, 150mcg/0.3ml jeringa precargada con solución para inyección, 200mcg/0.4ml jeringa precargada con solución para inyección, 300mcg/0.6ml jeringa precargada con solución para inyección, 500mcg/ml jeringa precargada con solución para inyección)	B	4	PA
Aranesp (Albumin Free) (10mcg/0.4ml jeringa precargada con solución para inyección, 25mcg/0.42ml jeringa precargada con solución para inyección, 40mcg/0.4ml jeringa precargada con solución para inyección, 60mcg/0.3ml jeringa precargada con solución para inyección)	B	3	PA
Droxia (cápsula oral)	B	3	
Eltrombopag Olamine (paquete oral)	G	4	PA; QL
Eltrombopag Olamine (tableta oral)	G	4	PA; QL

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Epogen (solución para inyección)	B	3	PA
Fabhalta (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Fulphila (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Fylnetra (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Granix (300mcg/1ml solución para inyección subcutánea)	B	4	ST
Granix (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	ST
Leukine (solución reconstituida para inyección)	B	4	PA
Mircera (jeringa precargada con solución para inyección)	B	3	PA
Mulpleta (tableta oral)	B	4	PA
Neulasta (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Neupogen (solución para inyección)	B	4	ST
Neupogen (jeringa precargada con solución para inyección)	B	4	ST
Nivestym (solución para inyección)	B	4	ST
Nivestym (jeringa precargada con solución para inyección)	B	4	ST
Nyvepria (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Procrit (10000 unidades/ml solución para inyección, 2000 unidades/ml solución para inyección, 3000 unidades/ml solución para inyección, 4000 unidades/ml solución para inyección)	B	3	PA
Procrit (20000 unidades/ml solución para inyección, 40000 unidades/ml solución para inyección)	B	4	PA
Promacta (paquete oral)	B	4	PA; QL
Promacta (tableta oral)	B	4	PA; QL
Releuko (300mcg/0.5ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	3	ST
Releuko (480mcg/0.8ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	ST
Retacrit (solución para inyección)	B	3	PA
Siklos (1000mg tableta oral)	B	4	PA
Siklos (100mg tableta oral)	B	3	PA
Stimufend (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Udenyca (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Udenyca (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Voydeya (tableta oral)	B	4	PA; QL
Voydeya (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Xolremdi (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Xromi (solución oral)	B	4	PA
Zarxio (jeringa precargada con solución para inyección)	B	3	
Ziextenzo (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Agentes hemostáticos			
Tranexamic Acid (tableta oral)	G	2	
Modificadores de plaquetas			
Aspirin-Dipyridamole ER (cápsula oral de liberación prolongada 12 horas)	G	3	QL
Brilinta (tableta oral)	B	3	QL
Cablivi (kit para inyección)	B	4	PA; QL
Cilostazol (tableta oral)	G	1	
Clopidogrel Bisulfate (75mg tableta oral)	G	1	
Dipyridamole (tableta oral)	G	3	HRM
Doptelet (tableta oral)	B	4	PA; QL
Effient (tableta oral)	B	3	
Plavix (tableta oral)	B	3	
Prasugrel HCl (tableta oral)	G	2	
Tavalisse (tableta oral)	B	4	PA; QL
Ticagrelor (tableta oral)	G	2	QL
Wayrilz (tableta oral)	B	4	PA; QL
Agentes cardiovasculares			
Agonistas alfaadrenérgicos			
Clonidine ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	ST
Clonidine HCl (tableta oral de liberación inmediata)	G	1	
Clonidine (0.1mg/24hr parche transdérmico semanal)	G	2	
Clonidine (0.2mg/24hr parche transdérmico semanal, 0.3mg/24hr parche transdérmico semanal)	G	3	
Droxidopa (cápsula oral)	G	3	PA; QL
Guanfacine HCl (tableta oral de liberación inmediata)	G	3	HRM; QL

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Methyldopa (tableta oral)	G	3	
Midodrine HCl (tableta oral)	G	2	
Nexiclon XR (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	ST
Northera (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Bloqueantes alfaadrenérgicos			
Cardura (tableta oral de liberación inmediata)	B	3	
Doxazosin Mesylate (tableta oral)	G	1	
Phenoxybenzamine HCl (cápsula oral)	G	4	
Prazosin HCl (cápsula oral)	G	1	
Antagonistas de los receptores de la angiotensina II			
Arbli (suspensión oral)	B	3	PA
Atacand (tableta oral)	B	3	
Avapro (tableta oral)	B	3	
Benicar (tableta oral)	B	3	QL
Candesartan Cilexetil (tableta oral)	G	2	
Cozaar (tableta oral)	B	3	
Diovan (tableta oral)	B	3	QL
Edarbi (tableta oral)	B	3	QL
Irbesartan (tableta oral)	G	1	
Losartan Potassium (tableta oral)	G	1	
Olmесartan Medoxomil (tableta oral)	G	1	QL
Telmisartan (tableta oral)	G	1	QL
Valsartan (solución oral)	G	4	ST; QL
Valsartan (tableta oral)	G	1	QL
Inhibidores de la Enzima Convertidora de Angiotensina (ECA)			
Benazepril HCl (tableta oral)	G	1	
Captopril (tableta oral)	G	2	QL
Enalapril Maleate (solución oral)	G	3	
Enalapril Maleate (tableta oral)	G	1	QL
Fosinopril Sodium (tableta oral)	G	1	
Lisinopril (tableta oral)	G	1	QL
Lotensin (tableta oral)	B	3	
Moexipril HCl (tableta oral)	G	1	
Perindopril Erbumine (tableta oral)	G	2	
Qbrelis (solución oral)	B	4	QL
Quinapril HCl (tableta oral)	G	1	
Ramipril (cápsula oral)	G	1	
Trandolapril (tableta oral)	G	1	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Vasotec (10mg tableta oral, 2.5mg tableta oral, 5mg tableta oral)	B	3	QL
Vasotec (20mg tableta oral)	B	4	QL
Zestril (tableta oral)	B	3	QL
Antiarrítmicos			
Amiodarone HCl (100mg tableta oral, 400mg tableta oral)	G	2	
Amiodarone HCl (200mg tableta oral)	G	1	
Betapace AF (120mg tableta oral, 160mg tableta oral)	B	4	
Betapace AF (80mg tableta oral)	B	3	
Disopyramide Phosphate (cápsula oral)	G	3	HRM
Dofetilide (cápsula oral)	G	2	QL
Flecainide Acetate (tableta oral)	G	1	
Mexiletine HCl (cápsula oral)	G	2	
Multaq (tableta oral)	B	2	
Norpace CR (cápsula oral de liberación prolongada 12 horas)	B	3	HRM
Norpace (cápsula oral de liberación inmediata)	B	3	HRM
Pacerone (tableta oral)	B	3	
Propafenone HCl ER (cápsula oral de liberación prolongada 12 horas)	G	3	
Propafenone HCl (tableta oral)	G	2	
Quinidine Gluconate ER (tableta oral de liberación prolongada)	G	3	
Quinidine Sulfate (tableta oral)	G	3	
Sotalol HCl (AF) (tableta oral)	G	2	
Sotalol HCl (tableta oral)	G	1	
Sotylyze (solución oral)	B	3	PA
Tikosyn (cápsula oral)	B	3	QL
Bloqueantes betaadrenérgicos			
Acebutolol HCl (cápsula oral)	G	2	
Atenolol (tableta oral)	G	1	
Betaxolol HCl (tableta oral)	G	2	
Bisoprolol Fumarate (tableta oral)	G	1	
Bystolic (tableta oral)	B	3	QL
Carvedilol (tableta oral)	G	1	
Carvedilol Phosphate ER (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	QL

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Coreg CR (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	QL
Coreg (tableta oral)	B	3	
Inderal LA (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	
InnoPran XL (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	
Labetalol HCl (100mg tableta oral, 200mg tableta oral, 300mg tableta oral)	G	1	
Lopressor (solución oral)	B	3	PA; QL
Lopressor (tableta oral)	B	3	
Metoprolol Succinate ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	1	
Metoprolol Tartrate (100mg tableta oral, 25mg tableta oral, 50mg tableta oral)	G	1	
Metoprolol Tartrate (37.5mg tableta oral, 75mg tableta oral)	G	2	
Nadolol (tableta oral)	G	2	
Nebivolol HCl (tableta oral)	G	2	QL
Pindolol (tableta oral)	G	2	
Propranolol HCl ER (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	2	
Propranolol HCl (solución oral)	G	1	
Propranolol HCl (tableta oral)	G	1	
Tenormin (tableta oral)	B	3	
Toprol XL (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	
Antagonistas del calcio, dihidropiridínicos			
Amlodipine Besylate (tableta oral)	G	1	
Felodipine ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	1	
Isradipine (cápsula oral)	G	3	
Katerzia (suspensión oral)	B	3	ST
Nicardipine HCl (cápsula oral)	G	3	
Nifedipine ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	1	
Nifedipine ER Osmotic Release (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	1	
Nifedipine (cápsula oral)	G	3	HRM
Nimodipine (30mg cápsula oral)	G	3	
Nimodipine (60mg/20ml solución oral)	B	4	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Nisoldipine ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	
Norliqva (solución oral)	B	3	ST
Norvasc (tableta oral)	B	3	
Nymalize (solución oral)	B	4	
Procardia XL (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	
Sular (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	
Antagonistas del calcio, no dihidropiridínicos			
Cardizem CD (120mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	
Cardizem CD (180mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 240mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 300mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 360mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	
Cardizem LA (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	
Cardizem (120mg tableta oral de liberación inmediata, 60mg tableta oral de liberación inmediata)	B	4	
Cardizem (30mg tableta oral de liberación inmediata)	B	3	
Cartia XT (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	1	
Diltiazem HCl ER Beads (360mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 420mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	1	
Diltiazem HCl ER Coated Beads (120mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 180mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 240mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 300mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	1	
Diltiazem HCl ER (cápsula oral de liberación prolongada 12 horas)	G	2	
Diltiazem HCl ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	2	
Diltiazem HCl (tableta oral de liberación inmediata)	G	1	
Dilt-XR (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	1	
Matzim LA (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	2	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Tiadyt ER (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	1	
Tiazac (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	
Verapamil HCl ER (100mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 200mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 300mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 360mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	
Verapamil HCl ER (120mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 180mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 240mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	2	
Verapamil HCl ER (tableta oral de liberación prolongada)	G	1	
Verapamil HCl (tableta oral de liberación inmediata)	G	1	
Agentes cardiovasculares, otros			
Acetazolamide ER (cápsula oral de liberación prolongada 12 horas)	G	2	
Acetazolamide (tableta oral)	G	2	
Aliskiren Fumarate (tableta oral)	G	3	
Amiloride-Hydrochlorothiazide (tableta oral)	G	1	
Amlodipine-Atorvastatin (tableta oral)	G	2	
Amlodipine-Benazepril (cápsula oral)	G	1	
Amlodipine-Olmesartan (tableta oral)	G	1	QL
Amlodipine-Valsartan (tableta oral)	G	2	QL
Amlodipine-Valsartan-HCTZ (tableta oral)	G	3	
Atacand HCT (tableta oral)	B	3	
Atenolol-Chlorthalidone (tableta oral)	G	1	
Attruby (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Avalide (tableta oral)	B	3	
Azor (tableta oral)	B	3	QL
Benazepril-Hydrochlorothiazide (tableta oral)	G	2	
Benicar HCT (tableta oral)	B	3	QL
BiDil (tableta oral)	B	3	
Bisoprolol-Hydrochlorothiazide (tableta oral)	G	1	QL
Caduet (tableta oral)	B	3	
Camzyos (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Candesartan Cilexetil-HCTZ (tableta oral)	G	2	
Corlanor (solución oral)	B	3	PA; QL
Corlanor (tableta oral)	B	3	PA; QL

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Demser (cápsula oral)	B	4	
Digoxin (solución oral)	G	3	HRM
Digoxin (tableta oral)	G	3	HRM
Diovan HCT (tableta oral)	B	3	QL
Edarbyclor (tableta oral)	B	3	QL
Enalapril-Hydrochlorothiazide (tableta oral)	G	1	QL
Entresto (cápsula oral con microgránulos dispersables)	B	2	QL
Entresto (tableta oral)	B	3	ST; QL
Exforge HCT (tableta oral)	B	3	
Exforge (tableta oral)	B	3	QL
Filspari (tableta oral)	B	4	PA; QL
Fosinopril Sodium-HCTZ (tableta oral)	G	2	
Hyzaar (tableta oral)	B	3	
Irbesartan-Hydrochlorothiazide (tableta oral)	G	1	
Isosorbide Dinitrate-Hydralazine (tableta oral)	G	3	
Ivabradine HCl (tableta oral)	G	3	PA; QL
Lanoxin (tableta oral)	B	3	HRM
Lisinopril-Hydrochlorothiazide (tableta oral)	G	1	QL
Lodoco (tableta oral)	B	3	PA
Losartan Potassium-HCTZ (tableta oral)	G	1	
Lotrel (cápsula oral)	B	3	
Metoprolol-Hydrochlorothiazide (tableta oral)	G	2	
Metyrosine (cápsula oral)	G	4	
Micardis HCT (tableta oral)	B	3	QL
Olmesartan Medoxomil-HCTZ (tableta oral)	G	1	QL
Olmesartan-Amlodipine-HCTZ (tableta oral)	G	2	QL
Pentoxifylline ER (tableta oral de liberación prolongada)	G	1	
Quinapril-Hydrochlorothiazide (tableta oral)	G	1	
Ranolazine ER (tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	G	2	
Sacubitril-Valsartan (tableta oral)	G	2	QL
Spironolactone-HCTZ (tableta oral)	G	1	
Tekturna (tableta oral)	B	3	
Telmisartan-Amlodipine (tableta oral)	G	2	QL
Telmisartan-HCTZ (tableta oral)	G	2	QL
Tenoretic 100 (tableta oral)	B	3	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Tenoretic 50 (tableta oral)	B	3	
Trandolapril-Verapamil HCl ER (tableta oral de liberación prolongada)	G	3	
Triamterene-HCTZ (cápsula oral)	G	1	
Triamterene-HCTZ (tableta oral)	G	1	
Tribenzor (tableta oral)	B	3	QL
Tryvio (tableta oral)	B	3	PA; QL
Valsartan-Hydrochlorothiazide (tableta oral)	G	1	QL
Vaseretic (tableta oral)	B	3	QL
Vecamyl (tableta oral)	B	4	PA
Zestoretic (tableta oral)	B	3	QL
Diuréticos de asa			
Bumetanide (solución para inyección)	G	1	
Bumetanide (tableta oral)	G	2	
Edecrin (tableta oral)	B	4	QL
Ethacrynic Acid (tableta oral)	G	3	QL
Furoscix (kit con cartucho para inyección subcutánea)	B	4	PA
Furosemide (solución para inyección)	G	1	
Furosemide (solución oral)	G	1	
Furosemide (tableta oral)	G	1	
Lasix (tableta oral)	B	3	
Soaanz (40mg tableta oral)	B	3	PA
Torsemide (tableta oral)	G	1	
Diuréticos ahorradores de potasio			
Amiloride HCl (tableta oral)	G	1	
Dyrenium (cápsula oral)	B	3	
Triamterene (cápsula oral)	G	3	
Diuréticos tiazidas			
Chlorthalidone (tableta oral)	G	1	
Diuril (suspensión oral)	B	3	
Hemiclor (tableta oral)	B	3	
Hydrochlorothiazide (cápsula oral)	G	1	
Hydrochlorothiazide (tableta oral)	G	1	
Indapamide (tableta oral)	G	1	
Inzirqo (suspensión oral reconstituida)	B	3	PA
Metolazone (tableta oral)	G	1	
Thalitone (tableta oral)	B	3	
Dislipidémicos, derivados del ácido fibríco			

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Fenofibrate Micronized (130mg cápsula oral)	G	3	
Fenofibrate Micronized (134mg cápsula oral, 200mg cápsula oral, 43mg cápsula oral, 67mg cápsula oral)	G	1	
Fenofibrate (150mg cápsula oral)	G	3	
Fenofibrate (50mg cápsula oral)	G	2	
Fenofibrate (120mg tableta oral, 40mg tableta oral)	G	3	
Fenofibrate (145mg tableta oral, 160mg tableta oral, 48mg tableta oral, 54mg tableta oral)	G	1	
Fenofibric Acid (cápsula oral de liberación retardada)	G	1	
Gemfibrozil (tableta oral)	G	1	
Lipofen (cápsula oral)	B	3	
Lopid (tableta oral)	B	3	
Dislipidémicos, inhibidores de la HMG CoA reductasa			
Atorvaliq (suspensión oral)	B	3	PA
Atorvastatin Calcium (tableta oral)	G	1	
Crestor (tableta oral)	B	3	QL
FloLipid (suspensión oral)	B	3	QL
Fluvastatin Sodium ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	2	
Fluvastatin Sodium (cápsula oral)	G	2	
Lescol XL (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	
Lipitor (tableta oral)	B	3	
Livalo (tableta oral)	B	2	QL
Lovastatin (tableta oral)	G	1	
Pitavastatin Calcium (tableta oral)	G	2	QL
Pravastatin Sodium (tableta oral)	G	1	
Rosuvastatin Calcium (tableta oral)	G	1	QL
Simvastatin (tableta oral)	G	1	QL
Zocor (tableta oral)	B	3	QL
Zypitamag (tableta oral)	B	3	ST; QL
Dislipidémicos, otros			
Cholestyramine Light (paquete oral)	G	2	
Cholestyramine (paquete oral)	G	2	
Colesevelam HCl (paquete oral)	G	3	
Colesevelam HCl (tableta oral)	G	3	
Colestid (tableta oral)	B	3	
Colestipol HCl (paquete oral)	G	3	
Colestipol HCl (tableta oral)	G	2	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Ezetimibe (tableta oral)	G	1	
Ezetimibe-Simvastatin (tableta oral)	G	2	
Juxtapid (cápsula oral)	B	4	PA
Lovaza (cápsula oral)	B	3	
Nexletol (tableta oral)	B	2	PA; QL
Nexlizet (tableta oral)	B	2	PA; QL
Niacin (antihiperlipidémico) (tableta oral de liberación inmediata)	G	3	
Niacin ER (antihiperlipidémico) (tableta oral de liberación prolongada)	G	2	
Niacor (tableta oral)	G	3	
Omega-3-Acid Ethyl Esters (cápsula oral) (Lovaza genérico)	G	2	
Praluent (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	3	PA; QL
Prevalite (paquete oral)	G	2	
Questran Light (polvo oral)	B	3	
Questran (polvo oral)	B	3	
Repatha (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	2	QL
Repatha SureClick (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	2	QL
Tryngolza (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Vascepa (cápsula oral)	B	2	
Vytorin (tableta oral)	B	3	
Welchol (paquete oral)	B	3	
Welchol (tableta oral)	B	3	
Zetia (tableta oral)	B	3	
Antagonistas de los receptores de mineralocorticoides			
Aldactone (50mg tableta oral)	B	3	
CaroSpir (suspensión oral)	B	3	
Eplerenone (tableta oral)	G	2	
Inspra (tableta oral)	B	3	
Kerendia (tableta oral)	B	3	PA; QL
Spironolactone (suspensión oral)	G	3	
Spironolactone (tableta oral)	G	1	
Inhibidores del Cotransportador de Sodio y Glucosa Tipo 2 (SGLT2i)			
Dapagliflozin Propanediol (tableta oral)	B	2	QL
Farxiga (tableta oral)	B	2	QL

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Inpefa (tableta oral)	B	3	ST; QL
Invokana (tableta oral)	B	3	ST; QL
Jardiance (tableta oral)	B	2	QL
Steglatro (tableta oral)	B	3	ST; QL
Vasodilatadores arteriales de acción directa			
Hydralazine HCl (tableta oral)	G	1	
Minoxidil (tableta oral)	G	1	
Vasodilatadores arteriales/venosos de acción directa			
Isordil Titradoso (tableta oral)	B	4	
Isosorbide Dinitrate (10mg tableta oral de liberación inmediata, 20mg tableta oral de liberación inmediata, 30mg tableta oral de liberación inmediata, 5mg tableta oral de liberación inmediata)	G	1	
Isosorbide Dinitrate (40mg tableta oral de liberación inmediata)	G	3	
Isosorbide Mononitrate ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	1	
Isosorbide Mononitrate (tableta oral de liberación inmediata)	G	1	
Nitro-Bid (ungüento transdérmico)	B	3	
Nitro-Dur (0.1mg/hr parche transdérmico 24 horas, 0.2mg/hr parche transdérmico 24 horas, 0.4mg/hr parche transdérmico 24 horas, 0.6mg/hr parche transdérmico 24 horas)	B	3	
Nitro-Dur (0.3mg/hr parche transdérmico 24 horas, 0.8mg/hr parche transdérmico 24 horas)	B	4	
Nitroglycerin (ungüento rectal)	G	3	QL
Nitroglycerin (tableta sublingual)	G	1	
Nitroglycerin (parche transdérmico 24 horas)	G	1	
Nitroglycerin (solución translingual)	G	2	
Nitrolingual (solución translingual)	B	3	
Nitrostat (tableta sublingual)	B	3	
Rectiv (ungüento rectal)	B	3	QL
Verquvo (tableta oral)	B	2	PA; QL
Agentes del sistema nervioso central			
Agentes para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, anfetaminas			
Adderall (20mg tableta oral, 5mg tableta oral, 7.5mg tableta oral)	B	3	QL
Adderall XR (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	QL

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Adzenys XR-ODT (tableta oral dispersable de liberación prolongada)	B	3	QL
Amphetamine ER ODT (tableta oral dispersable de liberación prolongada)	G	3	QL
Amphetamine Sulfate (tableta oral)	G	3	
Amphetamine-Dextroamphetamine ER (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	2	QL
Amphetamine-Dextroamphetamine (tableta oral)	G	2	QL
Amphetamine-Dextroamphetamine 3-Bead ER (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	QL
Azstarys (cápsula oral)	B	3	QL
Dexedrine (10mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	QL
Dextroamphetamine Sulfate ER (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	QL
Dextroamphetamine Sulfate (solución oral)	G	3	
Dextroamphetamine Sulfate (10mg tableta oral, 5mg tableta oral)	G	2	QL
Dextroamphetamine Sulfate (15mg tableta oral, 20mg tableta oral, 30mg tableta oral)	G	3	QL
Dyanavel XR (suspensión oral de liberación prolongada)	B	3	QL
Dyanavel XR (tableta oral de liberación prolongada)	B	3	QL
Evekeo (tableta oral)	B	3	
Lisdexamfetamine Dimesylate (cápsula oral)	G	3	
Lisdexamfetamine Dimesylate (tableta oral masticable)	G	3	
Methamphetamine HCl (tableta oral)	G	3	PA; QL
Mydayis (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	QL
ProCentra (solución oral)	B	3	
Vyvanse (cápsula oral)	B	3	
Vyvanse (tableta oral masticable)	B	3	
Xelstrym (parche transdérmico)	B	3	QL
Zenzedi (tableta oral)	B	3	QL
Agentes para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, no anfetaminas			
Aptensio XR (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	QL
Atomoxetine HCl (cápsula oral)	G	2	
Clonidine HCl ER (tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	G	2	PA

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Concerta (tableta oral de liberación prolongada)	B	3	QL
Cotempla XR-ODT (tableta oral dispersable de liberación prolongada)	B	3	QL
Daytrana (parche transdérmico)	B	3	QL
Dexmethylphenidate HCl ER (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	
Dexmethylphenidate HCl (tableta oral)	G	2	QL
Focalin (tableta oral)	B	3	QL
Focalin XR (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	
Guanfacine HCl ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	HRM
Intuniv (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	HRM
Jornay PM (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	QL
Metadate CD (cápsula oral de liberación prolongada)	B	3	QL
Methylin (solución oral)	B	3	QL
Methylphenidate HCl CD (cápsula oral de liberación prolongada) (Metadate CD genérico)	G	3	QL
Methylphenidate HCl LA (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas) (Ritalin LA genérico)	G	3	QL
Methylphenidate HCl ER Osmotic Release (18mg tableta oral de liberación prolongada, 27mg tableta oral de liberación prolongada, 36mg tableta oral de liberación prolongada, 54mg tableta oral de liberación prolongada, 72mg tableta oral de liberación prolongada)	G	3	QL
Methylphenidate HCl ER Osmotic (45mg tableta oral de liberación prolongada, 63mg tableta oral de liberación prolongada) (Relexxii genérico)	B	3	QL
Methylphenidate HCl ER (XR) (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas) (equivalente a la marca Aptensio XR)	G	3	QL
Methylphenidate HCl ER (10mg tableta oral de liberación prolongada, 20mg tableta oral de liberación prolongada)	G	2	QL
Methylphenidate HCl ER (18mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 27mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 36mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 54mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	QL
Methylphenidate HCl (solución oral)	G	3	QL

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Methylphenidate HCl (tableta oral de liberación inmediata) (Ritalin genérico)	G	2	QL
Methylphenidate HCl (tableta oral masticable)	G	3	QL
Methylphenidate (parche transdérmico)	G	3	QL
Onyda XR (suspensión oral de liberación prolongada)	B	3	PA; QL
Qelbree (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	QL
QuilliChew ER (tableta oral masticable de liberación prolongada)	B	3	QL
Quillivant XR (suspensión oral reconstituida)	B	3	QL
Relexxii (18mg tableta oral de liberación prolongada, 27mg tableta oral de liberación prolongada, 36mg tableta oral de liberación prolongada, 45mg tableta oral de liberación prolongada, 54mg tableta oral de liberación prolongada, 63mg tableta oral de liberación prolongada)	B	3	QL
Ritalin LA (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	QL
Ritalin (tableta oral)	B	3	QL
Agentes del sistema nervioso central, otros			
Aqneursa (paquete oral)	B	4	PA; QL
Austedo (tableta oral de liberación inmediata)	B	4	PA; QL
Austedo XR (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	PA; QL
Austedo XR Patient Titration (12 y 18 y 24 y 30mg tableta oral de liberación prolongada, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Cobenfy (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Cobenfy Starter Pack (cápsula oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Firdapse (tableta oral)	B	4	PA; QL
Gabapentin (una vez al día) (tableta oral)	G	3	PA
Gralise (tableta oral)	B	3	PA
Horizant (tableta oral de liberación prolongada)	B	3	PA
Ingrezza (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Ingrezza (cápsula oral con microgránulos dispersables)	B	4	PA; QL
Ingrezza (cápsula oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Nuedexta (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Radicava ORS Starter Kit (suspensión oral)	B	4	PA; QL
Riluzole (tableta oral)	G	2	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Skyclarys (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Tetrabenazine (tableta oral)	G	3	PA
Tiglutik (suspensión oral)	B	4	PA
Veozah (tableta oral)	B	3	PA; QL
Xenazine (tableta oral)	B	4	PA
Agentes para la fibromialgia			
Drizalma Sprinkle (cápsula oral con microgránulos dispersables de liberación retardada)	B	3	ST; QL
Duloxetine HCl (20mg cápsula oral con partículas de liberación retardada, 30mg cápsula oral con partículas de liberación retardada, 60mg cápsula oral con partículas de liberación retardada)	G	1	QL
Duloxetine HCl (40mg cápsula oral con partículas de liberación retardada)	G	3	QL
Lyrica CR (165mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	PA; QL
Lyrica CR (330mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 82.5mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	PA; QL
Lyrica (cápsula oral)	B	3	QL
Lyrica (solución oral)	B	3	QL
Pregabalin ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	PA; QL
Pregabalin (cápsula oral)	G	1	QL
Pregabalin (solución oral)	G	2	QL
Savella (tableta oral)	B	2	
Savella Titration Pack (tableta oral)	B	2	
Tonmya (tableta sublingual)	B	3	
Agentes para la esclerosis múltiple			
Ampyra (tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	B	4	QL
Aubagio (tableta oral)	B	4	QL
Avonex Pen (kit de autoinyectable para inyección intramuscular)	B	4	
Avonex Prefilled (kit de jeringa precargada para inyección intramuscular)	B	4	
Bafiertam (cápsula oral de liberación retardada)	B	4	ST; QL
Betaseron (kit para inyección subcutánea)	B	4	
Copaxone (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Dalfampridine ER (tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	G	2	QL
Dimethyl Fumarate (cápsula oral de liberación retardada)	G	3	QL
Dimethyl Fumarate Starter Pack (cápsula oral de liberación retardada, paquete de tratamiento)	G	3	QL
Fingolimod HCl (cápsula oral)	G	3	QL
Gilenya (cápsula oral)	B	4	QL
Glatiramer Acetate (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	G	4	
Glatopa (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	G	4	
Kesimpta (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	
Mavenclad (10 tabletas) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA
Mavenclad (4 tabletas) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA
Mavenclad (5 tabletas) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA
Mavenclad (6 tabletas) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA
Mavenclad (7 tabletas) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA
Mavenclad (8 tabletas) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA
Mavenclad (9 tabletas) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA
Mayzent (tableta oral)	B	4	QL
Mayzent Starter Pack (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	3	QL
Plegridy (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	QL
Plegridy (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	QL
Ponvory (tableta oral)	B	4	QL
Ponvory Starter Pack (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	QL
Rebif Rebidose (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	ST
Rebif Rebidose Titration Pack (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	ST
Rebif (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	ST

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Rebif Titration Pack (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	ST
Tascenso ODT (tableta oral dispersable)	B	4	QL
Tecfidera (cápsula oral de liberación retardada)	B	4	QL
Tecfidera (cápsula oral de liberación retardada, paquete de tratamiento)	B	4	QL
Teriflunomide (tableta oral)	G	3	QL
Vumerity (cápsula oral de liberación retardada) (frasco con dosis de mantenimiento)	B	4	ST; QL
Zeposia 7-Day Starter Pack (cápsula oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Zeposia (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Zeposia Starter Kit (cápsula oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Agentes dentales y bucales			
Agentes dentales y bucales			
Cevimeline HCl (cápsula oral)	G	3	ST
Chlorhexidine Gluconate (solución bucal)	G	1	
Evoxac (cápsula oral)	B	3	ST
Kourzeq (pasta para la boca/garganta)	B	3	
Periogard (solución bucal)	G	1	
Pilocarpine HCl (tableta oral)	G	2	
Salagen (tableta oral)	B	3	
Triamcinolone Acetonide (pasta dental)	G	2	
Agentes dermatológicos			
Agentes para el acné y la rosácea			
Absorica LD (cápsula oral)	B	4	PA
Absorica (cápsula oral)	B	4	PA
Acanya (gel para uso externo)	B	3	ST
Accutane (10mg cápsula oral, 20mg cápsula oral, 40mg cápsula oral)	G	3	PA
Acitretin (cápsula oral)	G	3	
Adapalene (crema para uso externo)	G	3	
Adapalene (0.3% gel para uso externo)	G	2	
Adapalene (apósito para uso externo)	B	4	
Adapalene-Benzoyl Peroxide (0.1-2.5% gel para uso externo)	G	2	ST
Adapalene-Benzoyl Peroxide (0.3-2.5% gel para uso externo)	G	3	ST
Aklief (crema para uso externo)	B	3	PA

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Altreno (loción para uso externo)	B	3	PA
Amnesteem (cápsula oral)	G	3	PA
Arazlo (loción para uso externo)	B	3	PA; QL
Atralin (gel para uso externo)	B	3	PA
Azelaic Acid (gel para uso externo)	G	2	QL
Azelex (crema para uso externo)	B	3	QL
Benzamycin (gel para uso externo)	B	3	
Benzoyl Peroxide-Erythromycin (gel para uso externo)	G	2	
Bimzelx (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Bimzelx (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Brimonidine Tartrate (gel para uso externo)	G	3	
Cabtreo (gel para uso externo)	B	3	ST
Claravis (cápsula oral)	G	3	PA
Clindamycin Phosphate-Benzoyl Peroxide (1.2-2.5% gel para uso externo, 1.2-3.75% gel para uso externo)	G	3	ST
Clindamycin Phosphate-Benzoyl Peroxide (1.2-5% gel para uso externo)	G	1	
Clindamycin Phosphate-Benzoyl Peroxide (1-5% gel para uso externo)	G	2	
Clindamycin-Tretinoin (gel para uso externo)	G	3	PA
Differin (crema para uso externo)	B	3	
Differin (0.3% gel para uso externo)	B	3	
Epiduo (gel para uso externo)	B	3	ST
Epiduo Forte (gel para uso externo)	B	3	ST
Epsolay (crema para uso externo)	B	3	PA
Fabior (espuma para uso externo)	B	3	PA; QL
Finacea (espuma para uso externo)	B	3	QL
Isotretinoin (cápsula oral)	G	3	PA
Mirvaso (gel para uso externo)	B	3	
Neuac (gel para uso externo)	G	1	
Onexton (gel para uso externo)	B	3	ST
Retin-A (crema para uso externo)	B	3	PA
Retin-A (gel para uso externo)	B	3	PA
Retin-A Micro (gel para uso externo)	B	3	PA
Retin-A Micro Pump (0.06% gel para uso externo, 0.08% gel para uso externo)	B	3	PA
Rhofade (crema para uso externo)	B	3	PA

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Tazarotene (crema para uso externo)	G	3	PA; QL
Tazarotene (espuma para uso externo)	B	3	PA; QL
Tazarotene (gel para uso externo)	G	3	PA; QL
Tazorac (crema para uso externo)	B	3	PA; QL
Tazorac (gel para uso externo)	B	3	PA; QL
Tretinoin (crema para uso externo)	G	3	PA
Tretinoin (gel para uso externo)	G	3	PA
Tretinoin Microsphere (0.04% gel para uso externo, 0.1% gel para uso externo)	G	3	PA
Tretinoin Microsphere Pump (0.08% gel para uso externo)	G	3	PA
Twynéo (crema para uso externo)	B	3	ST
Winlevi (crema para uso externo)	B	3	PA
Zenatane (cápsula oral)	G	3	PA
Ziana (gel para uso externo)	B	3	PA
Agentes para la dermatitis y el prurito			
Adbry (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Ala Scalp (loción para uso externo)	B	3	
Ala-Cort (crema para uso externo)	G	1	
Alclometasone Dipropionate (crema para uso externo)	G	2	
Alclometasone Dipropionate (ungüento para uso externo)	G	2	
Amcinonide (crema para uso externo)	G	3	
Amcinonide (ungüento para uso externo)	G	3	
Ammonium Lactate (crema para uso externo)	G	1	
Ammonium Lactate (loción para uso externo)	G	1	
Betamethasone Dipropionate Aug (crema para uso externo)	G	1	
Betamethasone Dipropionate Aug (gel para uso externo)	G	2	
Betamethasone Dipropionate Aug (loción para uso externo)	G	2	
Betamethasone Dipropionate Aug (ungüento para uso externo)	G	2	
Betamethasone Dipropionate (crema para uso externo)	G	2	
Betamethasone Dipropionate (loción para uso externo)	G	2	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Betamethasone Dipropionate (ungüento para uso externo)	G	2	
Betamethasone Valerate (crema para uso externo)	G	2	
Betamethasone Valerate (espuma para uso externo)	G	3	
Betamethasone Valerate (loción para uso externo)	G	2	
Betamethasone Valerate (ungüento para uso externo)	G	2	
Bryhali (loción para uso externo)	B	3	
Clobetasol Propionate Emollient Base (crema para uso externo)	G	1	
Clobetasol Propionate Emulsion (espuma para uso externo)	G	3	QL
Clobetasol Propionate (0.05% crema para uso externo)	G	1	
Clobetasol Propionate (espuma para uso externo)	G	2	QL
Clobetasol Propionate (gel para uso externo)	G	2	
Clobetasol Propionate (atomizador líquido para uso externo)	G	2	QL
Clobetasol Propionate (loción para uso externo)	G	3	QL
Clobetasol Propionate (ungüento para uso externo)	G	1	
Clobetasol Propionate (champú para uso externo)	G	2	
Clobetasol Propionate (solución para uso externo)	G	2	
Clobex (loción para uso externo)	B	4	QL
Clobex (champú para uso externo)	B	4	
Clobex Spray (líquido para uso externo)	B	3	QL
Clocortolone Pivalate (crema para uso externo)	G	3	
Clodan (champú para uso externo)	G	2	
Cordran (cinta para uso externo)	B	3	
Derma-Smoothe/FS Scalp (aceite para uso externo)	B	3	
Desonide (crema para uso externo)	G	2	QL
Desonide (gel para uso externo)	G	3	ST; QL
Desonide (loción para uso externo)	G	2	QL
Desonide (ungüento para uso externo)	G	2	QL
Desoximetasone (0.05% crema para uso externo)	G	3	QL
Desoximetasone (0.25% crema para uso externo)	G	2	QL
Desoximetasone (gel para uso externo)	G	3	
Desoximetasone (líquido para uso externo)	G	3	
Desoximetasone (0.05% ungüento para uso externo)	G	3	
Desoximetasone (0.25% ungüento para uso externo)	G	2	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Diflorasone Diacetate (crema para uso externo)	G	3	QL
Diflorasone Diacetate (ungüento para uso externo)	G	3	ST; QL
Diprolene (ungüento para uso externo)	B	3	
Doxepin HCl (crema para uso externo)	G	3	PA; QL
Elidel (crema para uso externo)	B	3	ST; QL
Eucrisa (ungüento para uso externo)	B	3	PA; QL
Fluocinolone Acetonide (crema para uso externo)	G	2	
Fluocinolone Acetonide (ungüento para uso externo)	G	2	
Fluocinolone Acetonide (solución para uso externo)	G	2	
Fluocinolone Acetonide Scalp (aceite para uso externo)	G	2	
Fluocinonide Emulsified Base (crema para uso externo)	G	2	QL
Fluocinonide (crema para uso externo)	G	2	QL
Fluocinonide (gel para uso externo)	G	2	QL
Fluocinonide (ungüento para uso externo)	G	2	QL
Fluocinonide (solución para uso externo)	G	2	QL
Flurandrenolide (loción para uso externo)	G	3	QL
Fluticasone Propionate (crema para uso externo)	G	2	
Fluticasone Propionate (loción para uso externo)	G	3	
Fluticasone Propionate (ungüento para uso externo)	G	2	
Halcinonide (crema para uso externo)	G	3	
Halcinonide (solución para uso externo)	G	3	
Halobetasol Propionate (crema para uso externo)	G	3	
Halobetasol Propionate (espuma para uso externo)	G	3	
Halobetasol Propionate (ungüento para uso externo)	G	3	
Halog (crema para uso externo)	B	3	
Hydrocortisone Butyrate (crema para uso externo)	G	3	
Hydrocortisone Butyrate (loción para uso externo)	G	3	QL
Hydrocortisone Butyrate (ungüento para uso externo)	G	3	
Hydrocortisone Butyrate (solución para uso externo)	G	3	
Hydrocortisone (1% crema para uso externo)	G	1	
Hydrocortisone (2% loción para uso externo)	G	3	
Hydrocortisone (2.5% loción para uso externo)	G	2	
Hydrocortisone (1% ungüento para uso externo, 2.5% ungüento para uso externo)	G	1	
Hydrocortisone Valerate (crema para uso externo)	G	1	
Hydrocortisone Valerate (ungüento para uso externo)	G	3	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Hyftor (gel para uso externo)	B	4	PA
Lexette (espuma para uso externo)	B	3	
MiCort HC (crema para uso externo)	B	3	
Mometasone Furoate (crema para uso externo)	G	1	
Mometasone Furoate (ungüento para uso externo)	G	1	
Mometasone Furoate (solución para uso externo)	G	1	
Opzelura (crema para uso externo)	B	4	PA; QL
Pimecrolimus (crema para uso externo)	G	3	ST; QL
Prudoxin (crema para uso externo)	B	3	PA; QL
Selenium Sulfide (loción para uso externo)	G	1	
Synalar (crema para uso externo)	B	3	
Synalar (ungüento para uso externo)	B	3	
Tacrolimus (ungüento para uso externo)	G	3	ST
Texacort (solución para uso externo)	B	3	
Topicort (0.05% ungüento para uso externo)	B	3	
Topicort Spray (líquido para uso externo)	B	3	
Tovet (espuma para uso externo)	G	3	QL
Triamcinolone Acetonide (crema para uso externo)	G	1	
Triamcinolone Acetonide (loción para uso externo)	G	2	
Triamcinolone Acetonide (0.025% ungüento para uso externo, 0.1% ungüento para uso externo, 0.5% ungüento para uso externo)	G	1	
Triamcinolone Acetonide (0.05% ungüento para uso externo)	G	3	
Triderm (crema para uso externo)	G	1	
Ultravate (loción para uso externo)	B	4	
Vanos (crema para uso externo)	B	4	QL
Zonalon (crema para uso externo)	B	3	PA; QL
Agentes dermatológicos, otros			
Analpram HC (1-1% crema para uso externo)	B	3	
Analpram HC (loción para uso externo)	B	3	
Calcipotriene (crema para uso externo)	G	3	QL
Calcipotriene (espuma para uso externo)	B	4	
Calcipotriene (ungüento para uso externo)	G	3	QL
Calcipotriene (solución para uso externo)	G	2	
Calcipotriene-Betamethasone (ungüento para uso externo)	G	3	
Calcipotriene-Betamethasone (suspensión para uso externo)	G	3	
Calcitriol (ungüento para uso externo)	G	3	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Clotrimazole-Betamethasone (crema para uso externo)	G	1	QL
Clotrimazole-Betamethasone (loción para uso externo)	G	3	
Condylox (gel para uso externo)	B	3	
Diclofenac Sodium (3% gel para uso externo)	G	2	PA; QL
Duobrii (loción para uso externo)	B	4	PA
Enstilar (espuma para uso externo)	B	4	PA
Filsuvez (gel para uso externo)	B	4	PA
Fluorouracil (0.5% crema para uso externo)	B	4	QL
Fluorouracil (5% crema para uso externo)	G	2	QL
Fluorouracil (solución para uso externo)	G	2	
Hydrocortisone Acetate-Pramoxine (1-1% crema para uso externo)	G	3	
Imiquimod (5% crema para uso externo)	G	1	QL
Imiquimod Pump (3.75% crema para uso externo)	G	3	PA
Klisyri (ungüento para uso externo)	B	4	PA; QL
Methoxsalen Rapid (cápsula oral)	G	4	
Neo-Synalar (crema para uso externo)	B	3	
Nystatin-Triamcinolone (crema para uso externo)	G	1	
Nystatin-Triamcinolone (ungüento para uso externo)	G	1	
Podofilox (gel para uso externo)	G	3	
Podofilox (solución para uso externo)	G	2	
Pramosone (loción para uso externo)	B	3	
Proctofoam HC (espuma para uso externo)	B	3	
Qbrexza (toallita para uso externo)	B	3	
Santyl (ungüento para uso externo)	B	3	QL
Silvadene (crema para uso externo)	B	3	
Silver Sulfadiazine (crema para uso externo)	G	1	
Sorilux (espuma para uso externo)	B	4	
SSD (crema para uso externo)	G	1	
Taclonex (suspensión para uso externo)	B	4	
Vectical (ungüento para uso externo)	B	4	
Veregen (ungüento para uso externo)	B	4	
Vtama (crema para uso externo)	B	4	PA
Xerese (crema para uso externo)	B	4	PA
Zoryve (0.15% crema para uso externo, 0.3% crema para uso externo)	B	3	PA
Zoryve (espuma para uso externo)	B	3	PA

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Zyclara Pump (crema para uso externo)	B	4	PA
Pediculicidas/escabicidas			
Crotan (loción para uso externo)	B	4	QL
Elimite (crema para uso externo)	B	3	
Ivermectin (crema para uso externo)	G	3	QL
Malathion (loción para uso externo)	G	3	
Natroba (suspensión para uso externo)	B	3	
Ovide (loción para uso externo)	B	3	
Permethrin (crema para uso externo)	G	2	
Pruradik (loción para uso externo)	B	4	QL
Soolantra (crema para uso externo)	B	3	QL
Spinosad (suspensión para uso externo)	G	3	
Antiinfecciosos tópicos			
Aczone (gel para uso externo)	B	3	
Amzeeq (espuma para uso externo)	B	3	
Ciclopirox (gel para uso externo)	G	2	
Ciclopirox (champú para uso externo)	G	2	
Ciclopirox (solución para uso externo)	G	2	
Ciclopirox Olamine (crema para uso externo)	G	1	
Ciclopirox Olamine (suspensión para uso externo)	G	2	
Cleocin-T (loción para uso externo)	B	3	QL
Clindacin ETZ (hisopo para uso externo)	G	2	QL
Clindacin (espuma para uso externo)	G	3	
Clindagel (gel para uso externo)	B	4	QL
Clindamycin Phosphate (una vez al día) (gel para uso externo)	G	2	QL
Clindamycin Phosphate (dos veces al día) (gel para uso externo)	G	2	QL
Clindamycin Phosphate (espuma para uso externo)	G	3	
Clindamycin Phosphate (loción para uso externo)	G	2	QL
Clindamycin Phosphate (solución para uso externo)	G	1	QL
Clindamycin Phosphate (hisopo para uso externo)	G	2	QL
Clotrimazole (crema para uso externo)	G	1	
Clotrimazole (solución para uso externo)	G	1	
Dapsone (gel para uso externo)	G	3	
Econazole Nitrate (crema para uso externo)	G	1	QL
Ertaczo (crema para uso externo)	B	4	QL
Ery (apósito para uso externo)	G	2	
Erythromycin (gel para uso externo)	G	2	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Erythromycin (solución para uso externo)	G	1	
Gentamicin Sulfate (crema para uso externo)	G	2	
Gentamicin Sulfate (ungüento para uso externo)	G	1	
Jublia (solución para uso externo)	B	3	
Ketoconazole (crema para uso externo)	G	1	QL
Ketoconazole (espuma para uso externo)	G	3	QL
Ketoconazole (champú para uso externo)	G	1	
Ketodan (espuma para uso externo)	G	3	QL
Klaron (loción para uso externo)	B	3	
Luliconazole (crema para uso externo)	B	3	QL
Luzu (crema para uso externo)	B	3	QL
Mupirocin Calcium (crema para uso externo)	G	3	
Mupirocin (ungüento para uso externo)	G	1	QL
Naftifine HCl (crema para uso externo)	G	3	
Naftifine HCl (gel para uso externo)	G	3	
Naftin (2% gel para uso externo)	B	3	
Nyamyc (polvo para uso externo)	G	1	QL
Nystatin (crema para uso externo)	G	1	
Nystatin (ungüento para uso externo)	G	1	
Nystatin (polvo para uso externo)	G	1	QL
Nystop (polvo para uso externo)	G	1	QL
Oxiconazole Nitrate (crema para uso externo)	G	3	QL
Oxistat (loción para uso externo)	B	3	QL
Sulfacetamide Sodium (acné) (loción para uso externo)	G	3	
Sulfamylon (crema para uso externo)	B	3	
Tavaborole (solución para uso externo)	G	3	ST
Zelsuvmi (gel para uso externo)	B	4	PA
Zilxi (espuma para uso externo)	B	3	
Electrolitos/minerales/metales/vitaminas			
Reemplazos de electrolitos/minerales			
Carbaglu (tableta oral soluble)	B	4	
Carglumic Acid (tableta oral soluble)	G	4	
Clinimix E/Dextrose (2.75/5) (solución para inyección intravenosa)	B	3	B/D,PA
Clinimix E/Dextrose (4.25/10) (solución para inyección intravenosa)	B	3	B/D,PA
Clinimix E/Dextrose (4.25/5) (solución para inyección intravenosa)	B	3	B/D,PA

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Clinimix E/Dextrose (5/15) (solución para inyección intravenosa)	B	3	B/D,PA
Clinimix E/Dextrose (5/20) (solución para inyección intravenosa)	B	3	B/D,PA
Clinimix/Dextrose (4.25/10) (solución para inyección intravenosa)	B	3	B/D,PA
Clinimix/Dextrose (4.25/5) (solución para inyección intravenosa)	B	3	B/D,PA
Clinimix/Dextrose (5/15) (solución para inyección intravenosa)	B	3	B/D,PA
Clinimix/Dextrose (5/20) (solución para inyección intravenosa)	B	3	B/D,PA
Clinisol SF (solución para inyección intravenosa)	B	3	B/D,PA
Clinolipid (emulsión para inyección intravenosa)	B	3	B/D,PA
Dextrose (10% solución para inyección intravenosa, 5% solución para inyección intravenosa)	G	2	
Dextrose-Sodium Chloride (10-0.2% solución para inyección intravenosa, 10-0.45% solución para inyección intravenosa, 2.5-0.45% solución para inyección intravenosa, 5-0.2% solución para inyección intravenosa, 5-0.45% solución para inyección intravenosa, 5-0.9% solución para inyección intravenosa)	G	2	
Endari (paquete oral)	B	4	PA
Intralipid (emulsión para inyección intravenosa)	B	3	B/D,PA
Isolyte-P in D5W (solución para inyección intravenosa)	B	3	
Isolyte-S pH 7.4 (solución para inyección intravenosa)	B	3	
KCl in Dextrose-NaCl (solución para inyección intravenosa)	G	2	
KCl-Lactated Ringers-D5W (solución para inyección intravenosa)	G	2	
Klor-Con 10 (tableta oral de liberación prolongada)	G	1	
Klor-Con M10 (tableta oral de liberación prolongada)	G	1	
Klor-Con M15 (tableta oral de liberación prolongada)	G	1	
Klor-Con M20 (tableta oral de liberación prolongada)	G	1	
Klor-Con (paquete oral)	G	2	
Klor-Con 8 (tableta oral de liberación prolongada)	G	1	
L-Glutamine (paquete oral)	G	4	PA
Magnesium Sulfate (solución para inyección)	G	1	
Multiple Electrolytes Type 1 pH 7.4 (solución para inyección intravenosa)	G	3	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Nutrilipid (emulsión para inyección intravenosa)	B	3	B/D,PA
Plasma-Lyte A (solución para inyección intravenosa)	B	3	
Plenamaine (solución para inyección intravenosa)	B	3	B/D,PA
Potassium Chloride Microencapsulated ER (tableta oral de liberación prolongada)	G	1	
Potassium Chloride ER (cápsula oral de liberación prolongada)	G	1	
Potassium Chloride ER (tableta oral de liberación prolongada)	G	1	
Potassium Chloride in NaCl (20-0.45meq/l-% solución para inyección intravenosa, 20-0.9meq/l-% solución para inyección intravenosa, 40-0.9meq/l-% solución para inyección intravenosa)	G	2	
Potassium Chloride (10meq/100ml solución para inyección intravenosa, 20meq/100ml solución para inyección intravenosa, 2meq/ml (30ml) solución para inyección intravenosa, 2meq/ml (20ml) solución para inyección intravenosa, 40meq/100ml solución para inyección intravenosa)	G	1	
Potassium Chloride (20meq paquete oral)	G	2	
Potassium Chloride (20meq/15ml(10%) solución oral, 40meq/15ml(20%) solución oral)	G	2	
Potassium Citrate ER (tableta oral de liberación prolongada)	G	2	
Potassium Chloride in Dextrose 5% (20meq/l solución para inyección intravenosa)	G	2	
Premasol (solución para inyección intravenosa)	B	4	B/D,PA
Prosol (solución para inyección intravenosa)	B	3	B/D,PA
Sodium Chloride (0.45% solución para inyección intravenosa, 0.9% solución para inyección intravenosa, 3% solución para inyección intravenosa, 5% solución para inyección intravenosa)	G	1	
Sodium Chloride (solución para irrigación)	G	1	
Sodium Fluoride (tableta oral)	G	1	
TPN Electrolytes (concentrado para inyección intravenosa)	B	3	
Travasol (solución para inyección intravenosa)	B	3	B/D,PA
TrophAmine (solución para inyección intravenosa)	B	3	B/D,PA
Urocit-K 10 (tableta oral de liberación prolongada)	B	3	
Urocit-K 15 (tableta oral de liberación prolongada)	B	3	
Modificadores de electrolitos/minerales/metales			
Chemet (cápsula oral)	B	4	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Cuvrior (tableta oral)	B	4	PA; QL
Deferasirox Granules (180mg paquete oral, 360mg paquete oral)	G	4	PA
Deferasirox Granules (90mg paquete oral)	G	3	PA
Deferasirox (tableta oral) (Jadenu genérico)	G	2	PA
Deferasirox (tableta oral soluble) (Exjade genérico)	G	3	PA
Deferiprone (tableta oral)	G	4	PA
Exjade (tableta oral soluble)	B	4	PA
Ferriprox (solución oral)	B	4	PA
Ferriprox (tableta oral)	B	4	PA
Ferriprox Twice-A-Day (tableta oral)	B	4	PA
Jadenu (tableta oral)	B	4	PA
Jadenu Sprinkle (paquete oral)	B	4	PA
Jynarque (tableta oral)	B	4	PA
Jynarque (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Samsca (tableta oral)	B	4	PA
Syprine (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Tolvaptan (15mg tableta oral, 30mg tableta oral) (samsca genérico)	G	3	PA
Tolvaptan (15mg tableta oral, 30mg tableta oral) (jynarque genérico)	G	4	PA
Tolvaptan (tableta oral, paquete de tratamiento)	G	4	PA; QL
Trientine HCl (cápsula oral)	G	3	PA; QL
Aglutinantes de potasio			
Kionex (suspensión de combinación)	B	3	
Lokelma (paquete oral)	B	3	QL
Sodium Polystyrene Sulfonate (polvo oral)	G	2	
SPS (Sodium Polystyrene Sulfate) (suspensión de combinación)	B	3	
Veltassa (paquete oral)	B	3	QL
Vitaminas			
Prenatal (27-1mg tableta oral)	G	1	
Agentes gastrointestinales			
Agentes contra el estreñimiento			
Amitiza (cápsula oral)	B	3	QL
Constulose (solución oral)	G	1	
Enulose (solución oral)	G	1	
Generlac (solución oral)	G	1	
Ibsrela (tableta oral)	B	4	PA; QL
Kristalose (paquete oral)	B	3	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Lactulose (paquete oral)	G	3	
Lactulose (10g/15ml solución oral)	G	1	
Linzess (cápsula oral)	B	2	QL
Lubiprostone (cápsula oral)	G	2	QL
Motegrity (tableta oral)	B	3	QL
Movantik (tableta oral)	B	2	QL
Prucalopride Succinate (tableta oral)	G	3	QL
Relistor (tableta oral)	B	4	PA
Relistor (solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Relistor (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Symproic (tableta oral)	B	3	PA; QL
Trulance (tableta oral)	B	2	
Antidiarreicos			
Alosetron HCl (tableta oral)	G	3	PA
Diphenoxylate-Atropine (líquido oral)	G	3	HRM
Diphenoxylate-Atropine (tableta oral)	G	3	HRM
Lomotil (tableta oral)	B	3	HRM
Loperamide HCl (cápsula oral)	G	1	
Lotronex (tableta oral)	B	4	PA
Mytesi (tableta oral de liberación retardada)	B	4	PA
Viberzi (tableta oral)	B	4	PA; QL
Xermelo (tableta oral)	B	4	PA; QL
Antiespasmódicos, gastrointestinales			
Chlordiazepoxide-Clidinium (cápsula oral)	G	3	HRM
Cuvposa (solución oral)	B	3	PA
Dicyclomine HCl (cápsula oral)	G	3	HRM
Dicyclomine HCl (10mg/5ml solución oral)	G	3	HRM
Dicyclomine HCl (20mg tableta oral)	G	3	HRM
Glycate (tableta oral)	B	3	PA
Glycopyrrolate (solución oral) (Cuvposa genérico)	G	3	PA
Glycopyrrolate (1.5mg tableta oral)	B	4	PA
Glycopyrrolate (1mg tableta oral, 2mg tableta oral)	G	1	PA
Methscopolamine Bromide (tableta oral)	G	3	HRM
Agentes gastrointestinales, otros			
Amoxicillin-Clarithromycin-Lansoprazole (paquete de tratamiento oral)	G	3	
Bismuth Subcitrate/Metronidazole/Tetracycline	G	3	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Bylvay (bolita) (cápsula oral con microgránulos dispersables)	B	4	PA
Bylvay (cápsula oral)	B	4	PA
Chenodal (250mg tableta oral)	B	4	PA
Clenpiq (solución oral)	B	2	
Ctexli (tableta oral)	B	4	PA
Gattex (kit para inyección subcutánea)	B	4	PA
GaviLyte-C (solución oral reconstituida)	G	1	
GaviLyte-G (solución oral reconstituida)	G	1	
GaviLyte-N with Flavor Pack (solución oral reconstituida)	G	1	
GoLYTELY (solución oral reconstituida)	B	3	
Iqirvo (tableta oral)	B	4	PA; QL
Livdelzi (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Livmarli (solución oral)	B	4	PA; QL
Livmarli (tableta oral)	B	4	PA; QL
MoviPrep (solución oral reconstituida)	B	3	
Myalept (solución reconstituida para inyección subcutánea)	B	4	PA
Sodium Sulfate-Potassium Sulfate-Magnesium Sulfate (solución oral)	G	2	
PEG-3350-NaCl-Na Bicarbonate-KCl (solución oral) (NuLYTELY genérico)	G	1	
PEG-3350-Electrolytes (solución oral) (GoLYTELY genérico)	G	1	
PEG-3350/Electrolytes/Ascorbat (solución oral reconstituida) (MoviPrep genérico)	G	3	
Plenvu (solución oral reconstituida)	B	3	
Pylera (cápsula oral)	B	3	
Reltone (cápsula oral)	B	4	
Suflave (solución oral reconstituida)	B	3	
Suprep Bowel Prep Kit (solución oral)	B	3	
Sutab (tableta oral)	B	2	
Talicia (cápsula oral de liberación retardada)	B	3	
Ursodiol (200mg cápsula oral, 400mg cápsula oral)	B	4	
Ursodiol (300mg cápsula oral)	G	2	
Ursodiol (tableta oral)	G	3	
Voquezna Dual Pak (paquete de tratamiento oral)	B	3	PA
Voquezna Triple Pak (paquete de tratamiento oral)	B	3	PA
Vowst (cápsula oral)	B	4	PA

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Antagonistas de los receptores de la Histamina2 (H2)			
Cimetidine HCl (solución oral)	G	2	
Cimetidine (tableta oral)	G	2	
Famotidine (suspensión oral reconstituida)	G	3	
Famotidine (20mg tableta oral, 40mg tableta oral)	G	1	
Nizatidine (cápsula oral)	G	2	
Pepcid (tableta oral)	B	3	
Protectores			
Carafate (1g/10ml suspensión oral)	B	3	
Carafate (tableta oral)	B	3	
Cytotec (tableta oral)	B	3	
Misoprostol (tableta oral)	G	2	
Sucralfate (suspensión oral)	G	3	
Sucralfate (tableta oral)	G	1	
Inhibidores de la bomba de protones			
Aciphex (tableta oral de liberación retardada)	B	3	PA
Dexilant (cápsula oral de liberación retardada)	B	3	PA; QL
Dexlansoprazole (cápsula oral de liberación retardada)	G	3	QL
Esomeprazole Magnesium (cápsula oral de liberación retardada) (Nexium genérico)	G	1	QL
Esomeprazole Magnesium (paquete oral)	G	3	
Konvomep (suspensión oral reconstituida)	B	3	PA
Lansoprazole (cápsula oral de liberación retardada)	G	1	QL
Lansoprazole ODT (tableta oral dispersable de liberación retardada)	G	3	
Nexium (20mg cápsula oral de liberación retardada, 40mg cápsula oral de liberación retardada)	B	3	PA; QL
Nexium (10mg paquete oral, 2.5mg paquete oral, 20mg paquete oral, 40mg paquete oral, 5mg paquete oral)	B	3	
Omeprazole (10mg cápsula oral de liberación retardada)	G	1	QL
Omeprazole (20mg cápsula oral de liberación retardada, 40mg cápsula oral de liberación retardada)	G	1	
Omeprazole-Sodium Bicarbonate (cápsula oral)	G	2	
Omeprazole-Sodium Bicarbonate (paquete oral)	G	3	PA
Pantoprazole Sodium (paquete oral)	G	3	PA

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Pantoprazole Sodium (tableta oral de liberación retardada)	G	1	QL
Prevacid (cápsula oral de liberación retardada)	B	3	PA; QL
Prevacid SoluTab (tableta oral dispersable de liberación retardada)	B	3	
Prilosec (paquete oral)	B	3	PA
Protonix (paquete oral)	B	3	PA
Protonix (tableta oral de liberación retardada)	B	3	PA; QL
Rabeprazole Sodium (tableta oral de liberación retardada)	G	2	
Voquezna (tableta oral)	B	3	PA; QL
Trastorno genético, enzimático o de las proteínas: Reemplazo, modificadores, tratamiento			
Trastorno genético, enzimático o de las proteínas: Reemplazo, modificadores, tratamiento			
Aralast NP (1000mg solución reconstituida para inyección intravenosa)	B	4	PA
Betaine (polvo oral)	G	4	
Buphenyl (polvo oral)	B	4	
Buphenyl (tableta oral)	B	4	
Carnitor (solución oral)	B	3	
Carnitor (tableta oral)	B	3	
Cerdelga (cápsula oral)	B	4	PA
Cholbam (cápsula oral)	B	4	PA
Crenessity (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Crenessity (solución oral)	B	4	PA; QL
Creon (cápsula oral con partículas de liberación retardada)	B	2	
Cromolyn Sodium (concentrado oral)	G	2	
Cystadane (polvo oral)	B	4	
Cystagon (cápsula oral)	B	3	
Daybue (solución oral)	B	4	PA; QL
Dojolvi (líquido oral)	B	4	PA
Evrysdi (solución oral reconstituida)	B	4	PA; QL
Evrysdi (tableta oral)	B	4	PA; QL
Galafold (cápsula oral)	B	4	
Gastrocrom (concentrado oral)	B	4	
Glassia (1000mg/50ml solución para inyección intravenosa)	B	4	PA
Glycerol Phenylbutyrate (líquido oral)	G	4	
Javygtor (paquete oral)	B	4	
Javygtor (tableta oral)	B	4	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Keveyis (tableta oral)	B	4	PA; QL
Kuvan (paquete oral)	B	4	
Kuvan (tableta oral)	B	4	
Levocarnitine (solución oral)	G	2	
Levocarnitine (tableta oral)	G	2	
Miglustat (cápsula oral)	G	4	PA
Miplyffa (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Nitisinone (cápsula oral)	G	4	
Nityr (tableta oral)	B	4	
Olpruva (2g dosis) (paquete de tratamiento oral)	B	4	QL
Olpruva (3g dosis) (paquete de tratamiento oral)	B	4	QL
Olpruva (4g dosis) (paquete de tratamiento oral)	B	4	QL
Olpruva (5g dosis) (paquete de tratamiento oral)	B	4	QL
Olpruva (6g dosis) (paquete de tratamiento oral)	B	4	QL
Olpruva (6.67g dosis) (paquete de tratamiento oral)	B	4	QL
Orfadin (cápsula oral)	B	4	
Orfadin (suspensión oral)	B	4	
Ormalvi (tableta oral)	B	4	PA; QL
Palynziq (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Pancreaze (10500-35500 unidades cápsula oral con partículas de liberación retardada, 16800-56800 unidades cápsula oral con partículas de liberación retardada, 2600-8800 unidades cápsula oral con partículas de liberación retardada, 4200-14200 unidades cápsula oral con partículas de liberación retardada)	B	3	ST
Pancreaze (21000-54700 unidades cápsula oral con partículas de liberación retardada, 37000-97300 unidades cápsula oral con partículas de liberación retardada)	B	4	ST
Pertzye (16000-57500 unidades cápsula oral con partículas de liberación retardada, 24000-86250 unidades cápsula oral con partículas de liberación retardada)	B	4	ST
Pertzye (4000-14375 unidades cápsula oral con partículas de liberación retardada, 8000-28750 unidades cápsula oral con partículas de liberación retardada)	B	3	ST
Pheburane (bolita oral)	B	4	
Procysbi (paquete oral)	B	4	PA

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Prolastin-C (solución para inyección intravenosa)	B	4	PA
Pyrukynd (tableta oral)	B	4	PA; QL
Pyrukynd Taper Pack (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Ravicti (líquido oral)	B	4	
Revcovi (solución para inyección intramuscular)	B	4	PA
Rivfloza (solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Rivfloza (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Sapropterin Dihydrochloride (paquete oral)	G	4	
Sapropterin Dihydrochloride (tableta oral)	G	4	
Sodium Phenylbutyrate (polvo oral)	G	4	
Sodium Phenylbutyrate (tableta oral)	G	4	
Sucraid (solución oral)	B	4	
Viokace (10440-39150 unidades tableta oral)	B	3	ST
Viokace (20880-78300 unidades tableta oral)	B	4	ST
Voxzogo (solución reconstituida para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Vyndamax (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Vyndaqel (20mg cápsula oral)	B	4	PA; QL
Wainua (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Welireg (tableta oral)	B	4	PA; QL
Yargesa (cápsula oral)	G	4	PA
Zavesca (cápsula oral)	B	4	PA
Zemaira (1000mg solución reconstituida para inyección intravenosa)	B	4	PA
Zenpep (cápsula oral con partículas de liberación retardada)	B	2	
Zokinvy (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Agentes genitourinarios			
Antiespasmódicos, urinarios			
Darifenacin Hydrobromide ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	ST; QL
Fesoterodine Fumarate ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	2	QL
Flavoxate HCl (tableta oral)	G	2	
Gemtesa (tableta oral)	B	3	
Myrbetriq (suspensión oral reconstituida de liberación prolongada)	B	2	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Myrbetriq (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	2	
Oxybutynin Chloride ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	1	
Oxybutynin Chloride (solución oral)	G	1	
Oxybutynin Chloride (5mg tableta oral de liberación inmediata)	G	1	
Oxytrol (parche transdérmico dos veces por semana)	B	3	
Solifenacin Succinate (tableta oral)	G	2	QL
Tolterodine Tartrate ER (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	2	
Tolterodine Tartrate (tableta oral)	G	3	
Toviaz (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	ST; QL
Trospium Chloride ER (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	
Trospium Chloride (tableta oral)	G	2	
Vesicare (tableta oral)	B	3	QL
Agentes para la hipertrofia prostática benigna			
Alfuzosin HCl ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	1	
Avodart (cápsula oral)	B	3	
Cardura XL (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	QL
Cialis (5mg tableta oral)	B	3	PA; QL
Dutasteride (cápsula oral)	G	2	
Dutasteride-Tamsulosin HCl (cápsula oral)	G	3	
Finasteride (5mg tableta oral) (Proscar genérico)	G	1	
Jalyn (cápsula oral)	B	4	
Proscar (tableta oral)	B	3	
Silodosin (cápsula oral)	G	2	QL
Tadalafil (2.5mg tableta oral, 5mg tableta oral)	G	1	PA; QL
Tamsulosin HCl (cápsula oral)	G	1	
Terazosin HCl (cápsula oral)	G	1	
Uroxatral (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	
Agentes genitourinarios, otros			
Bethanechol Chloride (tableta oral)	G	2	
Cuprimine (cápsula oral)	B	4	PA

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Depen Titratabs (tableta oral)	B	4	
Elmiron (cápsula oral)	B	3	
Lithostat (tableta oral)	B	3	
Penicillamine (cápsula oral)	G	4	PA
Penicillamine (tableta oral)	G	4	
Phexx (gel vaginal)	B	3	
Phexxi (1.8-1-0.4% gel vaginal)	B	3	
Thiola EC (tableta oral de liberación retardada)	B	4	
Thiola (tableta oral de liberación inmediata)	B	4	
Tiopronin (tableta oral de liberación inmediata)	G	4	
Tiopronin (tableta oral de liberación retardada)	G	4	
Vanrafia (tableta oral)	B	4	QL
Venxxiva (tableta oral de liberación retardada)	B	4	
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (suprarrenales)			
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (suprarrenales)			
Acthar Gel (pluma precargada para inyección subcutánea)	B	4	PA
Acthar (gel para inyección)	B	4	PA
Agamree (suspensión oral)	B	4	PA; QL
Alkindi Sprinkle (0.5mg cápsula oral con microgránulos dispersables)	B	3	
Alkindi Sprinkle (1mg cápsula oral con microgránulos dispersables, 2mg cápsula oral con microgránulos dispersables, 5mg cápsula oral con microgránulos dispersables)	B	4	
Cortef (tableta oral)	B	3	
Cortrophin Gel (jeringa precargada para inyección subcutánea)	B	4	PA
Cortrophin (gel para inyección)	B	4	PA
Deflazacort (suspensión oral)	G	4	PA
Deflazacort (tableta oral)	G	4	PA
Dexamethasone (solución oral)	G	1	
Dexamethasone (tableta oral)	G	1	
Dexamethasone (tableta oral, paquete de tratamiento)	G	3	
Emflaza (suspensión oral)	B	4	PA
Emflaza (tableta oral)	B	4	PA
Fludrocortisone Acetate (tableta oral)	G	1	
Hemady (tableta oral)	B	3	
Hydrocortisone (tableta oral)	G	1	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Jaythari (tableta oral)	G	4	PA
Khindivi (solución oral)	B	4	PA
Kymbee (tableta oral)	G	4	PA
Medrol (tableta oral)	B	3	
Medrol (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	3	
Methylprednisolone (tableta oral)	G	1	
Methylprednisolone (tableta oral, paquete de tratamiento)	G	1	
Orapred ODT (tableta oral dispersable)	B	3	
Prednisolone (solución oral)	G	1	
Prednisolone (tableta oral)	G	3	
Prednisolone Sodium Phosphate (10mg/5ml solución oral, 20mg/5ml solución oral)	G	3	
Prednisolone Sodium Phosphate (25mg/5ml solución oral)	G	1	
Prednisolone Sodium Phosphate (5mg/5ml solución oral)	G	2	
Prednisolone Sodium Phosphate ODT (10mg tableta oral dispersable, 15mg tableta oral dispersable, 30mg tableta oral dispersable)	G	3	
Prednisone Intensol (concentrado oral)	G	3	
Prednisone (5mg/5ml solución oral)	G	2	
Prednisone (tableta oral)	G	1	
Prednisone (tableta oral, paquete de tratamiento)	G	1	
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (pituitaria)			
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (pituitaria)			
DDAVP (tableta oral)	B	3	
Desmopressin Acetate (tableta oral)	G	2	
Desmopressin Acetate Spray (solución nasal)	G	2	
Egrifta SV (2mg solución reconstituida para inyección subcutánea)	B	4	PA
Egrifta WR (kit para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Genotropin MiniQuick (0.2mg jeringa precargada para inyección subcutánea)	B	3	PA

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Genotropin MiniQuick (0.4mg jeringa precargada para inyección subcutánea, 0.6mg jeringa precargada para inyección subcutánea, 0.8mg jeringa precargada para inyección subcutánea, 1.2mg jeringa precargada para inyección subcutánea, 1.4mg jeringa precargada para inyección subcutánea, 1.6mg jeringa precargada para inyección subcutánea, 1.8mg jeringa precargada para inyección subcutánea, 1mg jeringa precargada para inyección subcutánea, 2mg jeringa precargada para inyección subcutánea)	B	4	PA
Genotropin (12mg cartucho para inyección subcutánea)	B	4	PA
Genotropin (5mg cartucho para inyección subcutánea)	B	3	PA
Humatrope (cartucho para inyección)	B	4	PA
Increlex (solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Ngenla (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Norditropin FlexPro (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Omnitrope (10mg/1.5ml cartucho con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Omnitrope (5mg/1.5ml cartucho con solución para inyección subcutánea)	B	3	PA
Omnitrope (solución reconstituida para inyección subcutánea)	B	4	PA
Serostim (solución reconstituida para inyección subcutánea)	B	4	PA
Skytrofa (cartucho para inyección subcutánea)	B	4	PA
Sogroya (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Zomacton (solución reconstituida para inyección subcutánea)	B	3	PA
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (hormonas sexuales/modificadores)			
Andrógenos			
Aveed (solución para inyección intramuscular)	B	3	PA
Danazol (cápsula oral)	G	3	
Depo-Testosterone (solución para inyección intramuscular)	B	3	
Jatenzo (158mg cápsula oral, 198mg cápsula oral)	B	3	PA
Jatenzo (237mg cápsula oral)	B	4	PA
Methitest (tableta oral)	B	4	PA

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Methyltestosterone (cápsula oral)	G	4	PA
Testim (gel transdérmico)	B	3	
Testosterone Cypionate (solución para inyección intramuscular)	G	1	
Testosterone Enanthate (solución para inyección intramuscular)	G	2	
Testosterone (20.25mg/1.25g 1.62% gel transdérmico, 25mg/2.5g 1% gel transdérmico, 40.5mg/2.5g 1.62% gel transdérmico, 50mg/5g 1% gel transdérmico), Testosterone Pump (1% gel transdérmico, 1.62% gel transdérmico)	G	3	
Testosterone (solución transdérmica)	G	3	
Tlando (cápsula oral)	B	3	PA
Vogelxo Pump (gel transdérmico)	B	3	
Vogelxo (gel transdérmico)	B	3	
Xyosted (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	3	PA
Estrógenos			
Abigale Lo (tableta oral)	G	3	HRM
Abigale (tableta oral)	G	3	HRM
Activella (tableta oral)	B	3	HRM
Altavera (tableta oral)	G	2	
Alyacen 1/35 (tableta oral)	G	3	
Angeliq (tableta oral)	B	3	HRM
Annovera (anillo vaginal)	B	3	QL
Apri (tableta oral)	G	3	
Aranelle (tableta oral)	G	3	
Ashlyna (tableta oral)	G	3	
Aubra EQ (tableta oral)	G	3	
Aviane (tableta oral)	G	3	
Azurette (tableta oral)	G	3	
Balcoltra (tableta oral)	B	3	
Balziva (tableta oral)	G	3	
Beyaz (tableta oral)	B	3	
Bijuva (cápsula oral)	B	3	HRM
Blisovi 24 Fe (tableta oral)	G	3	
Blisovi Fe 1.5/30 (tableta oral)	G	3	
Briellyn (tableta oral)	G	3	
Camrese Lo (tableta oral)	G	3	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Climara Pro (parche transdérmico semanal)	B	3	HRM
Climara (parche transdérmico semanal)	B	3	HRM; QL
CombiPatch (parche transdérmico dos veces por semana)	B	3	HRM
Cryselle-28 (tableta oral)	G	3	
Cyred EQ (tableta oral)	G	3	
Delestrogen (10mg/ml aceite para inyección intramuscular, 20mg/ml aceite para inyección intramuscular)	B	3	
Depo-Estradiol (aceite para inyección intramuscular)	B	3	
Divigel (gel transdérmico)	B	3	HRM
Dolishale (tableta oral)	G	3	
Dotti (parche transdérmico dos veces por semana)	G	3	HRM; QL
Drospirenone-Ethinyl Estradiol (tableta oral)	G	3	
Drospirenone-Ethinyl Estradiol-Levomefolate (3-0.02-0.451mg tableta oral)	G	3	
Duavee (tableta oral)	B	3	HRM
Elestrin (gel transdérmico)	B	3	HRM
EluRyng (anillo vaginal)	G	2	
EnilloRing (anillo vaginal)	G	2	
Enskyce (tableta oral)	G	3	
Estarylla (tableta oral)	G	3	
Estrace (crema vaginal)	B	3	
Estradiol (tableta oral)	G	3	HRM
Estradiol (gel transdérmico)	G	3	HRM
Estradiol (parche transdérmico dos veces por semana)	G	3	HRM; QL
Estradiol (parche transdérmico semanal)	G	3	HRM; QL
Estradiol (crema vaginal)	G	1	
Estradiol (tableta vaginal)	G	3	
Estradiol Valerate (aceite para inyección intramuscular)	G	2	
Estradiol-Norethindrone Acetate (tableta oral)	G	3	HRM
Estring (anillo vaginal)	B	3	
Etonogestrel-Ethinyl Estradiol (anillo vaginal)	G	2	
Evamist (solución transdérmica)	B	3	HRM
Falmina (tableta oral)	G	3	
Feirza 1.5/30 (tableta oral)	G	3	
Feirza 1/20 (tableta oral)	G	3	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Femlyv ODT (tableta oral dispersable)	B	3	
Femring (anillo vaginal)	B	3	
Finzala (tableta oral masticable)	G	3	
Fyavolv (tableta oral)	G	3	HRM
Galbriela (tableta oral masticable)	G	3	
Gemmily (cápsula oral)	G	3	
Hailey 24 Fe (tableta oral)	G	3	
Iclevia (tableta oral)	G	3	
Imvexxy Maintenance Pack (óvulo vaginal)	B	3	PA
Imvexxy Starter Pack (óvulo vaginal)	B	3	PA
Introvale (tableta oral)	G	3	
Isibloom (tableta oral)	G	3	
Jaimiess (tableta oral)	G	3	
Jasmiel (tableta oral)	G	3	
Jinteli (tableta oral)	G	3	HRM
Joyeaux (tableta oral)	G	3	
Juleber (tableta oral)	G	3	
Junel 1.5/30 (tableta oral)	G	3	
Junel 1/20 (tableta oral)	G	3	
Junel Fe 1.5/30 (tableta oral)	G	3	
Junel Fe 1/20 (tableta oral)	G	3	
Junel Fe 24 (tableta oral)	G	3	
Kaitlib Fe (tableta oral masticable)	G	3	
Kariva (tableta oral)	G	3	
Kelnor 1/35 (tableta oral)	G	3	
Kurvelo (tableta oral)	G	2	
LARIN 1.5/30 (tableta oral)	G	3	
LARIN 1/20 (tableta oral)	G	3	
LARIN Fe 1.5/30 (tableta oral)	G	3	
LARIN Fe 1/20 (tableta oral)	G	3	
Lessina (tableta oral)	G	3	
Levonest (tableta oral)	G	3	
Levonorgestrel-Ethinyl Estradiol 91-Day (0.1-0.02 y 0.01mg tableta oral, 0.15-0.03mg tableta oral)	G	3	
Levonorgestrel-Ethinyl Estradiol (0.1-20mg-mcg tableta oral, 90-20mcg tableta oral)	G	3	
Levonorgestrel-Ethinyl Estradiol (0.15-30mg-mcg tableta oral)	G	2	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Levonorgestrel-Ethinyl Estradiol Triphasic (tableta oral)	G	3	
Levora 0.15/30 (28) (tableta oral)	G	2	
Lo Loestrin Fe (tableta oral)	B	3	
Loestrin 1.5/30 (21) (tableta oral)	B	3	
Loestrin 1/20 (21) (tableta oral)	B	3	
Loestrin Fe 1.5/30 (tableta oral)	B	3	
Loestrin Fe 1/20 (tableta oral)	B	3	
LoJaimiess (tableta oral)	G	3	
Loryna (tableta oral)	G	3	
Low-Ogestrel (tableta oral)	G	3	
Luizza 1.5/30 (tableta oral)	G	3	
Luizza 1/20 (tableta oral)	G	3	
Lutera (tableta oral)	G	3	
Lyllana (parche transdérmico dos veces por semana)	G	3	HRM; QL
Marlissa (tableta oral)	G	2	
Menostar (parche transdérmico semanal)	B	3	HRM; QL
Merzee (1-20mg-mcg(24) cápsula oral)	G	3	
Mibelas 24 Fe (tableta oral masticable)	G	3	
Microgestin 1.5/30 (tableta oral)	G	3	
Microgestin 1/20 (tableta oral)	G	3	
Microgestin Fe 1.5/30 (tableta oral)	G	3	
Microgestin Fe 1/20 (tableta oral)	G	3	
Mili (tableta oral)	G	3	
Mimvey (tableta oral)	G	3	HRM
Minivelle (parche transdérmico dos veces por semana)	B	3	HRM; QL
Minzoya (tableta oral)	G	3	
Natazia (tableta oral)	B	3	
Necon 0.5/35 (28) (tableta oral)	G	3	
Nextstellis (tableta oral)	B	3	
Nikki (tableta oral)	G	3	
Norelgestromin-Ethinyl Estradiol (parche transdérmico semanal)	G	2	
Norethindrone Acetate-Ethinyl Estradiol-Fe (1-20mg-mcg(24) cápsula oral)	G	3	
Norethindrone Acetate-Ethinyl Estradiol-Fe (1-20mg-mcg tableta oral masticable)	G	3	
Norethindrone Acetate-Ethinyl Estradiol (1-20mg-mcg tableta oral)	G	3	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Norethindrone Acetate-Ethinyl Estradiol (0.5-2.5mg-mcg tableta oral, 1-5mg-mcg tableta oral)	G	3	HRM
Norgestimate-Ethinyl Estradiol (0.25-35mg-mcg tableta oral)	G	3	
Norgestimate-Ethinyl Estradiol Triphasic (tableta oral)	G	3	
Nortrel 0.5/35 (28) (tableta oral)	G	3	
Nortrel 1/35 (21) (tableta oral)	G	3	
Nortrel 1/35 (28) (tableta oral)	G	3	
Nortrel 7/7/7 (tableta oral)	G	3	
NuvaRing (anillo vaginal)	B	3	
Nylia 1/35 (tableta oral)	G	3	
Nylia 7/7/7 (tableta oral)	G	3	
Pimtreea (tableta oral)	G	3	
Portia-28 (tableta oral)	G	2	
Premarin (tableta oral)	B	3	HRM; QL
Premarin (crema vaginal)	B	2	
Premphase (tableta oral)	B	3	HRM; QL
Prempro (tableta oral)	B	3	HRM; QL
Reclipsen (tableta oral)	G	3	
Rivelsa (tableta oral)	G	3	
Rosyrah (tableta oral)	G	3	
Safyral (tableta oral)	B	3	
Setlakin (tableta oral)	G	3	
Sprintec 28 (tableta oral)	G	3	
Sronyx (tableta oral)	G	3	
Syeda (tableta oral)	G	3	
Tarina 24 Fe (tableta oral)	G	3	
Tarina Fe 1/20 EQ (tableta oral)	G	3	
Tilia Fe (tableta oral)	G	3	
Tri-Estarylla (tableta oral)	G	3	
Tri-Legest Fe (tableta oral)	G	3	
Tri-Lo-Estarylla (tableta oral)	G	3	
Tri-Lo-Sprintec (tableta oral)	G	3	
Tri-Mili (tableta oral)	G	3	
Tri-Sprintec (tableta oral)	G	3	
Tri-VyLibra Lo (tableta oral)	G	3	
Tri-VyLibra (tableta oral)	G	3	
Turqoz (tableta oral)	G	3	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Tydemy (tableta oral)	G	3	
Vagifem (tableta vaginal)	B	3	
Valtya 1/35 (tableta oral)	G	3	
Valtya 1/50 (tableta oral)	G	3	
Velivet (tableta oral)	G	3	
Vectura (tableta oral)	G	3	
Vienna (tableta oral)	G	3	
Vivelle-Dot (parche transdérmico dos veces por semana)	B	3	HRM; QL
Vyfemla (tableta oral)	G	3	
VyLibra (tableta oral)	G	3	
Wymzya Fe (tableta oral masticable)	G	3	
Xarah Fe (tableta oral)	G	3	
Xelria Fe (tableta oral masticable)	G	3	
Xulane (parche transdérmico semanal)	G	2	
Yasmin 28 (tableta oral)	B	3	
YAZ (tableta oral)	B	3	
Yuvaferm (tableta vaginal)	G	3	
Zafemy (parche transdérmico semanal)	G	2	
Zovia 1/35 (28) (tableta oral)	G	3	
Progestinas			
Camila (tableta oral)	G	2	
Crinone (gel vaginal)	B	3	PA
Deblitane (tableta oral)	G	2	
Depo-Provera (suspensión para inyección intramuscular)	B	3	
Depo-Provera (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	3	
Depo-SubQ Provera 104 (jeringa precargada con suspensión para inyección subcutánea)	B	2	
Errin (tableta oral)	G	2	
Gallifrey (tableta oral)	G	1	
Heather (tableta oral)	G	2	
Incassia (tableta oral)	G	2	
Intrarosa (óvulo vaginal)	B	3	PA; QL
Kyleena (dispositivo intrauterino)	B	3	
Liletta (52mg) (dispositivo intrauterino)	B	2	
Lyleq (tableta oral)	G	2	
Lyza (tableta oral)	G	2	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Medroxyprogesterone Acetate (suspensión para inyección intramuscular)	G	1	
Medroxyprogesterone Acetate (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	G	1	
Medroxyprogesterone Acetate (tableta oral)	G	1	
Megestrol Acetate (40mg/ml suspensión oral, 625mg/5ml suspensión oral)	G	3	HRM
Megestrol Acetate (tableta oral)	G	3	HRM
Meleya (tableta oral)	G	2	
Mirena (52mg) (dispositivo intrauterino)	B	3	
Nexplanon (implante subcutáneo)	B	2	
Nora-BE (tableta oral)	G	2	
Norethindrone Acetate (5mg tableta oral)	G	1	
Norethindrone (0.35mg tableta oral)	G	2	
Orquidea (tableta oral)	G	2	
Progesterone (cápsula oral)	G	2	
Prometrium (cápsula oral)	B	3	
Provera (tableta oral)	B	3	
Sharobel (tableta oral)	G	2	
Skyla (dispositivo intrauterino)	B	3	
Agentes modificadores selectivos de los receptores de estrógeno			
Evista (tableta oral)	B	3	
Osphena (tableta oral)	B	2	PA; QL
Raloxifene HCl (tableta oral)	G	2	
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (tiroides)			
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (tiroides)			
Cytomel (tableta oral)	B	3	
Ermeza (150mcg/5ml solución oral)	B	3	
Levothyroxine Sodium (cápsula oral)	B	3	
Levothyroxine Sodium (tableta oral)	G	1	
Levoxyl (tableta oral)	G	1	
Liothyronine Sodium (tableta oral)	G	1	
Synthroid (tableta oral)	B	2	
Thyquidity (solución oral)	B	3	
Tirosint (cápsula oral)	B	3	
Tirosint-SOL (solución oral)	B	3	
Unithroid (tableta oral)	G	1	
Agentes hormonales, supresores (suprarrenales o pituitaria)			

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Agentes hormonales, supresores (suprarrenales o pituitaria)			
Bromocriptine Mesylate (cápsula oral)	G	3	
Bromocriptine Mesylate (tableta oral)	G	3	
Cabergoline (tableta oral)	G	2	
Eligard (kit para inyección subcutánea)	B	3	PA; QL
Firmagon (240mg dosis) (120mg/ampolleta de solución reconstituida para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Firmagon (80mg solución reconstituida para inyección subcutánea)	B	3	PA; QL
Isturisa (tableta oral)	B	4	PA
Korlym (tableta oral)	B	4	PA
Leuprolide Acetate (3 meses) (22.5mg inyectable para inyección intramuscular)	B	3	PA; QL
Leuprolide Acetate (kit para inyección subcutánea)	G	3	PA; QL
Lupron Depot (1 mes) (kit para inyección intramuscular)	B	3	PA; QL
Lupron Depot (3 meses) (kit para inyección intramuscular)	B	3	PA; QL
Lupron Depot (4 meses) (kit para inyección intramuscular)	B	3	PA; QL
Lupron Depot (6 meses) (kit para inyección intramuscular)	B	3	PA; QL
Lupron Depot-Ped (1 mes) (7.5mg kit para inyección intramuscular)	B	4	PA; QL
Lupron Depot-Ped (3 meses) (11.25mg kit para inyección intramuscular)	B	4	PA; QL
Lupron Depot-Ped (6 meses) (kit para inyección intramuscular)	B	4	PA; QL
Lutrate Depot (inyectable para inyección intramuscular)	B	3	PA; QL
Mifepristone (300mg tableta oral)	G	4	PA
Mycapssa (cápsula oral de liberación retardada)	B	4	PA; QL
Myfembree (tableta oral)	B	4	PA; QL
Octreotide Acetate (solución para inyección)	G	3	PA
Oriahnn (cápsula oral, paquete de tratamiento)	B	3	PA; QL
Orilissa (tableta oral)	B	4	PA; QL
Parlodel (cápsula oral)	B	3	
Parlodel (tableta oral)	B	3	
Recorlev (tableta oral)	B	4	PA; QL
Sandostatin (100mcg/ml solución para inyección)	B	4	PA
Sandostatin (500mcg/ml solución para inyección, 50mcg/ml solución para inyección)	B	3	PA

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Signifor (solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Somavert (solución reconstituida para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Synarel (solución nasal)	B	4	QL
Trelstar Mixject (suspensión reconstituida para inyección intramuscular)	B	3	PA; QL
Vabrinty (kit para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Agentes hormonales, supresores (tiroides)			
Agentes antitiroideos			
Methimazole (tableta oral)	G	1	
Propylthiouracil (tableta oral)	G	1	
Agentes inmunológicos			
Agentes para el angioedema			
Andembry (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Berinerit (kit para inyección intravenosa)	B	4	PA
Cinryze (solución reconstituida para inyección intravenosa)	B	4	PA
Dawnzera (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Ekterly (tableta oral)	B	4	PA; QL
Firazyr (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Haegarda (solución reconstituida para inyección subcutánea)	B	4	PA
Icatibant Acetate (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	G	4	PA; QL
Orladeyo (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Ruconest (solución reconstituida para inyección intravenosa)	B	4	PA
Sajazir (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Takhzyro (solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Takhzyro (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Inmunoglobulinas			
BIVIGAM (5g/50ml solución para inyección intravenosa)	B	4	PA
Gammagard (2.5g/25ml solución para inyección)	B	4	PA
Gammagard S/D Less IgA (solución reconstituida para inyección intravenosa)	B	4	PA

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Gammaked (1g/10ml solución para inyección)	B	4	PA
Gammaflex (10g/100ml solución para inyección intravenosa, 10g/200ml solución para inyección intravenosa, 20g/200ml solución para inyección intravenosa, 5g/50ml solución para inyección intravenosa)	B	4	PA
Gamunex-C (1g/10ml solución para inyección)	B	4	PA
Octagam (1g/20ml solución para inyección intravenosa, 2g/20ml solución para inyección intravenosa)	B	4	PA
Panzyga (solución para inyección intravenosa)	B	4	PA
Privigen (20g/200ml solución para inyección intravenosa)	B	4	PA
Yimmugo (solución para inyección intravenosa)	B	4	PA
Agentes inmunológicos, otros			
Adbry (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Arcalyst (solución reconstituida para inyección subcutánea)	B	4	PA
Benlysta (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Benlysta (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Cibinqo (tableta oral)	B	4	PA; QL
Cosentyx (300mg dosis) (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Cosentyx Sensoready (300mg) (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Cosentyx (75mg/0.5ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Cosentyx UnoReady (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Dupixent (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Dupixent (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Ebglyss (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Ebglyss (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Empaveli (solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Entyvio Pen (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Grastek (tableta sublingual)	B	2	PA

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Ilumya (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Joenvia (tableta oral)	B	4	PA; QL
Kevzara (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Kevzara (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Kineret (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Leqselvi (tableta oral)	B	4	PA; QL
Litfulo (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Nemlurio (autoinyectable para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Odactra (tableta sublingual)	B	3	PA
Olumiant (tableta oral)	B	4	PA; QL
Omvoq (300mg dosis) (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Omvoq (300mg dosis) (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Omvoq (100mg/ml autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Omvoq (100mg/ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Orencia ClickJect (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Orencia (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Otezla (tableta oral de liberación inmediata)	B	4	PA; QL
Otezla (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Otezla XR (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	PA; QL
Otezla/Otezla XR Initiation Pack (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Ridaura (cápsula oral)	B	4	
Rinvoq LQ (solución oral)	B	4	PA; QL
Rinvoq (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	PA; QL
Siliq (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Skyrizi Pen (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Skyrizi (cartucho con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Skyrizi (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Sotyktu (tableta oral)	B	4	PA; QL
Spevigo (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Stelara (solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Stelara (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Steqeyma (45mg/0.5ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	2	PA; QL
Steqeyma (90mg/ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Taltz (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Taltz (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Tavneos (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Tremfya One-Press (100mg/ml autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Tremfya Pen (200mg/2ml autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Tremfya (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Tremfya-Crohn's Disease/Ulcerative Colitis Induction (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Tyenne (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Tyenne (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Ustekinumab (solución para inyección subcutánea) (equivalente a la marca Stelara)	B	4	PA; QL
Ustekinumab (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea) (equivalente a la marca Stelara)	B	4	PA; QL
Velsipity (tableta oral)	B	4	PA; QL
Xeljanz (solución oral)	B	4	PA; QL
Xeljanz (tableta oral de liberación inmediata)	B	4	PA; QL
Xeljanz XR (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	PA; QL
Xolair (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Xolair (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Xolair (solución reconstituida para inyección subcutánea)	B	4	PA
Yesintek (solución para inyección subcutánea)	B	2	PA; QL
Yesintek (45mg/0.5ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	2	PA; QL
Yesintek (90mg/ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Zilbrysq (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Inmunoeestimulantes			
Actimmune (solución para inyección subcutánea)	B	4	
Besremi (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Pegasys (solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Pegasys (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Inmunosupresores			
Adalimumab-aaty (1 pluma) (80mg/0.8ml kit de autoinyectable para inyección subcutánea)	B	4	PA
Adalimumab-aaty (2 plumas) (kit de autoinyectable para inyección subcutánea)	B	4	PA
Adalimumab-aaty (2 jeringas) (kit de jeringa precargada para inyección subcutánea)	B	4	PA
Adalimumab-aaty (enfermedad de crohn/colitis ulcerosa/hidradenitis supurativa, paquete de Inicio) (kit de autoinyectable para inyección subcutánea)	B	4	PA
Adalimumab-adbm (2 plumas) (kit de autoinyectable para inyección subcutánea) (Boehringer Ingelheim)	B	4	PA; QL
Adalimumab-adbm (2 jeringas) (kit de jeringa precargada para inyección subcutánea) (Boehringer Ingelheim)	B	4	PA; QL
Arava (tableta oral)	B	4	
Astagraf XL (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	B/D,PA
Azasan (tableta oral)	B	3	B/D,PA
Azathioprine (100mg tableta oral, 75mg tableta oral)	G	3	B/D,PA
Azathioprine (50mg tableta oral)	G	1	B/D,PA
Cellcept (cápsula oral)	B	4	B/D,PA

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Cellcept (suspensión oral reconstituida)	B	4	B/D,PA
Cellcept (tableta oral)	B	4	B/D,PA
Cimzia (2 jeringas) (kit de jeringa precargada para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Cimzia (kit para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Cimzia-Starter (kit de jeringa precargada para inyección subcutánea)	B	4	PA
Cyclosporine Modified (cápsula oral)	G	2	B/D,PA
Cyclosporine Modified (solución oral)	G	2	B/D,PA
Cyclosporine (100mg cápsula oral, 25mg cápsula oral)	G	3	B/D,PA
Enbrel Mini (cartucho con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Enbrel (solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Enbrel (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Enbrel SureClick (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Envarsus XR (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	B/D,PA
Everolimus (0.25mg tableta oral, 0.5mg tableta oral)	G	3	B/D,PA
Everolimus (0.75mg tableta oral, 1mg tableta oral)	G	4	B/D,PA
Gengraf (cápsula oral)	G	2	B/D,PA
Imuran (tableta oral)	B	3	B/D,PA
Jylamvo (solución oral)	B	3	PA
Leflunomide (tableta oral)	G	2	
Lupkynis (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Methotrexate Sodium (50mg/2ml jeringa precargada con solución para inyección)	G	1	
Methotrexate Sodium (50mg/2ml solución para inyección)	G	1	
Methotrexate Sodium (tableta oral)	G	1	
Mycophenolate Mofetil (cápsula oral)	G	2	B/D,PA
Mycophenolate Mofetil (suspensión oral reconstituida)	G	3	B/D,PA
Mycophenolate Mofetil (tableta oral)	G	2	B/D,PA
Mycophenolate Sodium (tableta oral de liberación retardada)	G	2	B/D,PA
Myfortic (180mg tableta oral de liberación retardada)	B	3	B/D,PA
Myfortic (360mg tableta oral de liberación retardada)	B	4	B/D,PA

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Myhibbin (suspensión oral)	B	4	B/D,PA
Neoral (cápsula oral)	B	3	B/D,PA
Neoral (solución oral)	B	3	B/D,PA
Prograf (0.5mg cápsula oral, 1mg cápsula oral)	B	3	B/D,PA
Prograf (5mg cápsula oral)	B	4	B/D,PA
Prograf (paquete oral)	B	3	B/D,PA
Rasuvo (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	3	PA
Rezurock (tableta oral)	B	4	PA; QL
Sandimmune (100mg cápsula oral)	B	4	B/D,PA
Sandimmune (25mg cápsula oral)	B	3	B/D,PA
Simponi (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Simponi (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Sirolimus (solución oral)	G	3	B/D,PA
Sirolimus (tableta oral)	G	3	B/D,PA
Tacrolimus (cápsula oral)	G	2	B/D,PA
Trexall (tableta oral)	B	3	
Xatmep (solución oral)	B	3	PA
Zortress (tableta oral)	B	4	B/D,PA
Zymfentra (2 plumas) (kit de autoinyectable para inyección subcutánea)	B	4	PA
Zymfentra (2 jeringas) (kit de jeringa precargada para inyección subcutánea)	B	4	PA
Vacunas			
Abrysvo (solución reconstituida para inyección intramuscular)	B	2	PA; QL
ActHIB (solución reconstituida para inyección intramuscular)	B	2	QL
Adacel (suspensión para inyección intramuscular)	B	2	QL
Adacel (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	2	QL
Arexvy (suspensión reconstituida para inyección intramuscular)	B	2	PA; QL
BCG Vaccine (solución reconstituida para inyección)	B	2	QL
Bexsero (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	2	PA; QL
Boostrix (5-2.5-18.5lf-mcg/0.5 suspensión para inyección intramuscular)	B	2	QL

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Boostrix (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	2	QL
Daptacel (suspensión para inyección intramuscular)	B	2	QL
Engerix-B (suspensión para inyección)	B	2	B/D,PA; QL
Engerix-B (jeringa precargada con suspensión para inyección)	B	2	B/D,PA; QL
Gardasil 9 (suspensión para inyección intramuscular)	B	2	QL
Gardasil 9 (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	2	QL
Havrix (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	2	QL
Heplisav-B (jeringa precargada con solución para inyección intramuscular)	B	2	B/D,PA; QL
Hiberix (solución reconstituida para inyección)	B	2	QL
Imovax Rabies (suspensión reconstituida para inyección intramuscular)	B	2	B/D,PA; QL
Infanrix (suspensión para inyección intramuscular)	B	2	QL
IPOL (suspensión para inyección)	B	2	QL
Ixiaro (suspensión para inyección intramuscular)	B	2	QL
Jynneos (suspensión para inyección subcutánea)	B	2	QL
Kinrix (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	2	QL
MenQuadfi (solución para inyección intramuscular)	B	2	PA; QL
Menveo (solución reconstituida para inyección intramuscular)	B	2	QL
M-M-R II (solución reconstituida para inyección)	B	2	QL
MResvia (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	2	PA; QL
Pediarix (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	2	QL
Pedvax HIB (suspensión para inyección intramuscular)	B	2	QL
Penbraya (suspensión reconstituida para inyección intramuscular)	B	2	PA; QL
Penmenvy (suspensión reconstituida para inyección intramuscular)	B	2	QL
Pentacel (suspensión reconstituida para inyección intramuscular)	B	2	QL
Priorix (suspensión reconstituida para inyección subcutánea)	B	2	QL

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
ProQuad (suspensión reconstituida para inyección subcutánea)	B	2	QL
Quadracel (suspensión para inyección intramuscular)	B	2	QL
Quadracel (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	2	QL
RabAvert (suspensión reconstituida para inyección intramuscular)	B	2	B/D,PA; QL
Recombivax HB (suspensión para inyección)	B	2	B/D,PA; QL
Recombivax HB (jeringa precargada con suspensión para inyección)	B	2	B/D,PA; QL
Rotarix (suspensión oral)	B	2	QL
RotaTeq (solución oral)	B	2	QL
Shingrix (suspensión reconstituida para inyección intramuscular)	B	2	PA; QL
Tenivac (inyectable para inyección intramuscular)	B	2	QL
Ticovac (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	2	QL
Trumenba (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	2	PA; QL
Twinrix (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	2	QL
Typhim VI (25mcg/0.5ml solución para inyección intramuscular)	B	2	QL
Typhim VI (jeringa precargada con solución para inyección intramuscular)	B	2	QL
Vaqta (suspensión para inyección intramuscular)	B	2	QL
Vaqta (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	2	QL
Varivax (suspensión reconstituida para inyección)	B	2	QL
Vaxchora (suspensión oral reconstituida)	B	2	PA; QL
Vimkunya (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	2	QL
Vivotif (cápsula oral de liberación retardada)	B	2	QL
YF-VAX (inyectable para inyección subcutánea)	B	2	QL
Agentes para la enfermedad inflamatoria intestinal			
Aminosalicilatos			
Apriso (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	QL
Azulfidine EN-tabs (tableta oral de liberación retardada)	B	3	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Azulfidine (tableta oral de liberación inmediata)	B	3	
Balsalazide Disodium (cápsula oral)	G	3	
Canasa (supositorio rectal)	B	4	QL
Dipentum (cápsula oral)	B	4	
Lialda (tableta oral de liberación retardada)	B	3	ST; QL
Mesalamine ER (500mg cápsula oral de liberación prolongada) (Pentasa genérico)	G	3	QL
Mesalamine ER (0.375g cápsula oral de liberación prolongada 24 horas) (Apriso genérico)	G	2	QL
Mesalamine (400mg cápsula oral de liberación retardada) (Delzicol genérico)	G	3	ST
Mesalamine (1.2g tableta oral de liberación retardada) (Lialda genérico)	G	3	QL
Mesalamine (800mg tableta oral de liberación retardada) (Asacol genérico)	G	3	ST; QL
Mesalamine (enema rectal)	G	3	
Mesalamine (supositorio rectal)	G	3	QL
Pentasa (cápsula oral de liberación prolongada)	B	3	QL
Rowasa (kit rectal)	B	4	
Sulfasalazine (tableta oral de liberación inmediata)	G	1	
Sulfasalazine (tableta oral de liberación retardada)	G	1	
Glucocorticoides			
Anusol-HC (crema para uso externo)	B	3	
Budesonide ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	4	ST
Budesonide (cápsula oral con partículas de liberación retardada)	G	2	
Budesonide (2mg espuma rectal)	G	3	
Eohilia (suspensión oral)	B	4	PA; QL
Hydrocortisone (perianal) (2.5% crema para uso externo)	G	1	
Hydrocortisone (enema rectal)	G	3	
Procto-Med HC (crema para uso externo)	G	1	
Proctosol HC (crema para uso externo)	B	3	
Proctozone-HC (crema para uso externo)	B	3	
Tarpeyo (cápsula oral de liberación retardada)	B	4	PA; QL
Uceris (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	ST
Uceris (espuma rectal)	B	3	
Agentes para la osteopatía metabólica			
Agentes para la osteopatía metabólica			

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Actonel (tableta oral)	B	3	
Alendronate Sodium (solución oral)	G	3	
Alendronate Sodium (10mg tableta oral, 35mg tableta oral, 70mg tableta oral)	G	1	
Atelvia (tableta oral de liberación retardada)	B	3	
Binosto (tableta oral efervescente)	B	3	
Bonsity (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Calcitonin Salmon (solución nasal)	G	2	
Calcitriol (cápsula oral)	G	1	B/D,PA
Calcitriol (solución oral)	G	3	B/D,PA
Cinacalcet HCl (tableta oral)	G	2	B/D,PA; QL
Doxercalciferol (cápsula oral)	G	3	B/D,PA
Evenity (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Fosamax (tableta oral)	B	3	
Fosamax Plus D (tableta oral)	B	3	
Ibandronate Sodium (tableta oral)	G	1	
Jubbonti (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	3	QL
Osenvelt (solución para inyección subcutánea)	B	4	
Paricalcitol (cápsula oral)	G	3	B/D,PA
Rayaldee (cápsula oral de liberación prolongada)	B	4	QL
Risedronate Sodium (150mg tableta oral, 35mg tableta oral, 35mg (paquete de 12) tableta oral, 35mg (paquete de 4) tableta oral, 5mg tableta oral)	G	2	
Risedronate Sodium (30mg tableta oral de liberación inmediata)	G	3	
Risedronate Sodium (tableta oral de liberación retardada)	G	3	
Rocaltrol (cápsula oral)	B	3	B/D,PA
Rocaltrol (solución oral)	B	3	B/D,PA
Stoboclo (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	3	QL
Teriparatide (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Tymlos (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Wyost (solución para inyección subcutánea)	B	4	
Zemplar (cápsula oral)	B	3	B/D,PA

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Agentes terapéuticos varios			
Agentes terapéuticos varios			
Alcohol Prep Pads	B	2	
Duvyzat (suspensión oral)	B	4	PA; QL
Gauze (apósito no medicado de 2X2)	B	2	
Insulin jeringas, agujas	B	2	
Journavx (tableta oral)	B	3	PA; QL
Rezdiffra (tableta oral)	B	4	PA; QL
Vijoice (paquete oral)	B	4	PA; QL
Vijoice (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Vykat XR (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	PA; QL
Wegovy (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Yorvipath (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Zepbound (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Agentes oftálmicos			
Agentes oftálmicos, otros			
Atropine Sulfate (1% solución oftálmica)	G	2	
Neomycin-Polymyxin-Bacitracin-Hydrocortisone (ungüento oftálmico)	G	2	
Brimonidine Tartrate-Timolol (solución oftálmica)	G	2	
Cequa (solución oftálmica)	B	3	PA; QL
Combigan (solución oftálmica)	B	2	
Cosopt (solución oftálmica)	B	3	
Cosopt PF (solución oftálmica)	B	3	
Cyclosporine (0.05% emulsión oftálmica)	G	2	QL
Cystadrops (solución oftálmica)	B	4	
Cystaran (solución oftálmica)	B	4	
Dorzolamide HCl-Timolol Maleate (solución oftálmica)	G	1	
Dorzolamide HCl-Timolol Maleate Preservative Free (solución oftálmica)	G	3	
Enspryng (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Maxitrol (ungüento oftálmico)	B	3	
Maxitrol (suspensión oftálmica)	B	3	
Miebo (solución oftálmica)	B	3	QL

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Neomycin-Polymyxin-Dexamethasone (ungüento oftálmico)	G	1	
Neomycin-Polymyxin-Dexamethasone (3.5-10000-0.1 suspensión oftálmica)	G	1	
Neomycin-Polymyxin-HC (suspensión oftálmica)	G	3	
Neo-Polycin HC (1% ungüento oftálmico)	B	3	
Oxervate (solución oftálmica)	B	4	PA; QL
Restasis MultiDose (emulsión oftálmica)	B	2	QL
Restasis Single-Use Vials (emulsión oftálmica)	B	2	QL
Rocklatan (solución oftálmica)	B	2	ST
Sulfacetamide-Prednisolone (solución oftálmica)	G	1	
TobraDex (ungüento oftálmico)	B	2	
TobraDex ST (suspensión oftálmica)	B	3	
Tobramycin-Dexamethasone (suspensión oftálmica)	G	2	
Tryptyr (solución oftálmica)	B	3	QL
Tyrvaya (solución nasal)	B	3	QL
Verkazia (emulsión oftálmica)	B	4	PA; QL
Vevye (solución oftálmica)	B	3	PA; QL
Xiidra (solución oftálmica)	B	3	QL
Zylet (suspensión oftálmica)	B	3	
Agentes antialérgicos oftálmicos			
Azelastine HCl (solución oftálmica)	G	1	
Bepotastine Besilate (solución oftálmica)	G	3	
Bepreve (solución oftálmica)	B	3	
Cromolyn Sodium (solución oftálmica)	G	1	
Epinastine HCl (solución oftálmica)	G	2	
Zerviate (solución oftálmica)	B	3	
Antiinfecciosos oftálmicos			
Azasite (solución oftálmica)	B	3	
Bacitracin (ungüento oftálmico)	G	2	QL
Bacitracin-Polymyxin B (ungüento oftálmico)	G	1	
Besivance (suspensión oftálmica)	B	3	
Ciloxan (ungüento oftálmico)	B	3	
Ciprofloxacin HCl (solución oftálmica)	G	1	
Erythromycin (ungüento oftálmico)	G	1	
Gatifloxacin (solución oftálmica)	G	2	
Gentamicin Sulfate (solución oftálmica)	G	1	
Levofloxacin (0.5% solución oftálmica)	G	2	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Moxifloxacin HCl (solución oftálmica) (Vigamox genérico)	G	2	
Natacyn (suspensión oftálmica)	B	3	
Neomycin-Bacitracin-Polymyxin (ungüento oftálmico)	G	2	
Neomycin-Polymyxin-Gramicidin (solución oftálmica)	G	2	
Neo-Polycin (3.5-400-10000 ungüento oftálmico)	B	3	
Ocuflox (solución oftálmica)	B	3	
Ofloxacin (solución oftálmica)	G	1	
Polycin (500-10000 unidades/g ungüento oftálmico)	B	3	
Polymyxin B-Trimethoprim (solución oftálmica)	G	1	
Sulfacetamide Sodium (10% ungüento oftálmico)	G	1	
Sulfacetamide Sodium (solución oftálmica)	G	1	
Tobramycin (solución oftálmica)	G	1	
Tobrex (ungüento oftálmico)	B	3	
Trifluridine (solución oftálmica)	G	2	
Vigamox (solución oftálmica)	B	3	
Xdemvy (solución oftálmica)	B	4	QL
Antiinflamatorios oftálmicos			
Acular LS (solución oftálmica)	B	3	
Acular (solución oftálmica)	B	3	
Acuvail (solución oftálmica)	B	3	ST
Alrex (suspensión oftálmica)	B	3	
Bromfenac Sodium (una vez al día) (solución oftálmica)	G	3	
Bromfenac Sodium (solución oftálmica)	G	3	
BromSite (solución oftálmica)	B	3	
Dexamethasone Sodium Phosphate (solución oftálmica)	G	2	
Diclofenac Sodium (solución oftálmica)	G	1	
Difluprednate (emulsión oftálmica)	G	3	
Durezol (emulsión oftálmica)	B	3	
Eysuvis (suspensión oftálmica)	B	3	PA
Flarex (suspensión oftálmica)	B	3	
Fluorometholone (suspensión oftálmica)	G	2	
Flurbiprofen Sodium (solución oftálmica)	G	1	
FML Forte (suspensión oftálmica)	B	3	
FML Liquifilm (suspensión oftálmica)	B	3	
Ilevro (suspensión oftálmica)	B	2	
Inveltys (suspensión oftálmica)	B	3	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Ketorolac Tromethamine (solución oftálmica)	G	2	
Lotemax (gel oftálmico)	B	3	
Lotemax (ungüento oftálmico)	B	3	
Lotemax (suspensión oftálmica)	B	3	
Lotemax SM (gel oftálmico)	B	3	
Loteprednol Etabonate (gel oftálmico)	G	3	
Loteprednol Etabonate (suspensión oftálmica)	G	3	
Maxidex (suspensión oftálmica)	B	3	
Nevanac (suspensión oftálmica)	B	3	ST
Pred Forte (suspensión oftálmica)	B	3	
Pred Mild (suspensión oftálmica)	B	3	
Prednisolone Acetate (suspensión oftálmica)	G	2	
Prednisolone Sodium Phosphate (1% solución oftálmica)	G	1	
Prolensa (solución oftálmica)	B	3	
Bloqueantes betaadrenérgicos oftálmicos			
Betaxolol HCl (solución oftálmica)	G	2	
Betimol (0.5% solución oftálmica)	B	3	
Betoptic-S (suspensión oftálmica)	B	3	
Carteolol HCl (solución oftálmica)	G	1	
Istalol (solución oftálmica)	B	3	
Levobunolol HCl (solución oftálmica)	G	1	
Timolol Maleate (una vez al día) (solución oftálmica) (Istalol genérico)	G	3	
Timolol Maleate Ophthalmic Gel Forming (solución oftálmica) (Timoptic-XE genérico)	G	2	
Timolol Maleate (solución oftálmica) (Timoptic genérico)	G	1	
Timolol Maleate PF (solución oftálmica) (Timoptic Ocudose genérico)	G	3	
Timoptic Ocudose (solución oftálmica)	B	3	
Agentes oftálmicos para bajar la presión intraocular, otros			
Alphagan P (0.1% solución oftálmica)	B	2	
Alphagan P (0.15% solución oftálmica)	B	3	
Apraclonidine HCl (solución oftálmica)	G	2	
Azopt (suspensión oftálmica)	B	3	
Brimonidine Tartrate (0.1% solución oftálmica)	G	2	
Brimonidine Tartrate (0.15% solución oftálmica)	G	3	
Brimonidine Tartrate (0.2% solución oftálmica)	G	1	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Brinzolamide (suspensión oftálmica)	G	3	
Dorzolamide HCl (solución oftálmica)	G	1	
Iopidine (solución oftálmica)	B	3	
Methazolamide (tableta oral)	G	3	
Phospholine Iodide (solución oftálmica reconstituida)	B	4	
Pilocarpine HCl (1% solución oftálmica, 2% solución oftálmica, 4% solución oftálmica)	G	2	
Pilocarpine HCl (1.25% solución oftálmica)	G	3	PA; QL
Rhopressa (solución oftálmica)	B	2	ST
Simbrinza (suspensión oftálmica)	B	2	
Vuity (solución oftálmica)	B	3	PA; QL
Análogos oftálmicos de prostaglandinas y prostamidas			
Bimatoprost (solución oftálmica)	G	2	
Iyuzeh (solución oftálmica)	B	3	ST
Latanoprost (solución oftálmica)	G	1	
Lumigan (solución oftálmica)	B	2	
Tafluprost (PF) (solución oftálmica)	G	3	
Travatan Z (solución oftálmica)	B	3	
Travoprost (BAK Free) (solución oftálmica)	G	3	
Vyzulta (solución oftálmica)	B	3	
Xalatan (solución oftálmica)	B	3	
Zioptan (solución oftálmica)	B	3	ST
Agentes óticos			
Agentes óticos			
Acetic Acid (solución ótica)	G	1	
Cipro HC (suspensión ótica)	B	3	
Ciprofloxacin HCl (solución ótica)	G	3	
Ciprofloxacin-Dexamethasone (suspensión ótica)	G	3	
DermOtic (aceite ótico)	B	3	
Flac (0.01% aceite ótico)	G	2	
Fluocinolone Acetonide (aceite ótico)	G	2	
Hydrocortisone-Acetic Acid (solución ótica)	G	3	
Neomycin-Polymyxin-HC (1% solución ótica)	G	2	
Neomycin-Polymyxin-HC (suspensión ótica)	G	2	
Ofloxacin (solución ótica)	G	1	
Agentes pulmonares/del tracto respiratorio			
Antihistamínicos			
Azelastine HCl (0.1% solución nasal)	G	2	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Azelastine-Fluticasone (suspensión nasal)	G	2	
Carbinoxamine Maleate ER (suspensión oral de liberación prolongada)	B	4	ST; HRM
Carbinoxamine Maleate (solución oral)	G	3	HRM
Carbinoxamine Maleate (tableta oral)	G	3	HRM
Cetirizine HCl (5mg/5ml solución oral)	G	1	
Clarinet (tableta oral)	B	3	
Clemastine Fumarate (jarabe oral)	G	4	HRM
Clemastine Fumarate (tableta oral)	G	3	HRM
Cyproheptadine HCl (jarabe oral)	G	3	HRM
Cyproheptadine HCl (tableta oral)	G	3	HRM
Desloratadine (tableta oral)	G	2	
Desloratadine ODT (tableta oral dispersable)	G	3	
Dymista (suspensión nasal)	B	3	
Karbinal ER (suspensión oral de liberación prolongada)	B	4	ST; HRM
Levocetirizine Dihydrochloride (solución oral)	G	3	
Levocetirizine Dihydrochloride (tableta oral)	G	1	
Olopatadine HCl (solución nasal)	G	2	
Ryaltris (suspensión nasal)	B	2	
RyClora (solución oral)	B	3	HRM
RyVent (tableta oral)	G	3	HRM
Antiinflamatorios, corticoesteroides inhalables			
Alvesco (solución en aerosol para inhalación)	B	3	ST; QL
Arnuity Ellipta (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	2	QL
Asmanex (120 dosis medidas) (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	3	ST; QL
Asmanex (30 dosis medidas) (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	3	ST; QL
Asmanex (60 dosis medidas) (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	3	ST; QL
Asmanex HFA (aerosol para inhalación)	B	3	ST; QL
Budesonide (suspensión para inhalación)	G	3	B/D,PA
Flunisolide (solución nasal)	G	2	
Fluticasone Propionate Diskus (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	3	ST
Fluticasone Propionate HFA (aerosol para inhalación)	B	3	ST; QL
Fluticasone Propionate (suspensión nasal)	G	1	

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Mometasone Furoate (suspensión nasal)	G	3	
Omnaris (suspensión nasal)	B	3	ST
Pulmicort Flexhaler (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	3	ST
Pulmicort (suspensión para inhalación)	B	3	B/D,PA
Qnasl Childrens (solución en aerosol nasal)	B	3	ST
Qnasl (solución en aerosol nasal)	B	3	ST
Qvar RediHaler (aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	2	QL
Xhance (suspensión nasal activada por la exhalación)	B	3	
Antileucotrienos			
Montelukast Sodium (paquete oral)	G	2	QL
Montelukast Sodium (tableta oral)	G	1	QL
Montelukast Sodium (tableta oral masticable)	G	1	QL
Singulair (paquete oral)	B	3	QL
Singulair (tableta oral)	B	3	QL
Singulair (tableta oral masticable)	B	3	QL
Zafirlukast (tableta oral)	G	2	
Zileuton ER (tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	G	3	ST
Broncodilatadores, anticolinérgicos			
Atrovent HFA (solución en aerosol para inhalación)	B	3	
Incruse Ellipta (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	2	QL
Ipratropium Bromide (solución para inhalación)	G	1	B/D,PA
Ipratropium Bromide (solución nasal)	G	2	
Spiriva HandiHaler (cápsula para inhalación)	B	2	QL
Spiriva Respimat (solución en aerosol para inhalación)	B	2	QL
Tudorza Pressair (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	3	ST
Yupelri (solución para inhalación)	B	4	B/D,PA; QL
Broncodilatadores, simpaticomiméticos			
Albuterol Sulfate HFA (solución en aerosol para inhalación)	G	1	
Albuterol Sulfate (solución para nebulizador para inhalación)	G	1	B/D,PA
Albuterol Sulfate (2mg/5ml jarabe oral)	G	3	

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Albuterol Sulfate (tableta oral de liberación inmediata)	G	3	
Arformoterol Tartrate (solución para nebulizador para inhalación)	G	3	B/D,PA; QL
Epinephrine (autoinyectable con solución para inyección)	G	2	QL
EpiPen 2-Pak (autoinyectable con solución para inyección)	B	3	QL
EpiPen Jr 2-Pak (autoinyectable con solución para inyección)	B	3	QL
Formoterol Fumarate (solución para nebulizador para inhalación)	G	3	B/D,PA; QL
Levalbuterol HCl (0.31mg/3ml solución para nebulizador para inhalación, 0.63mg/3ml solución para nebulizador para inhalación, 1.25mg/3ml solución para nebulizador para inhalación)	G	2	B/D,PA
Levalbuterol HCl (1.25mg/0.5ml solución para nebulizador para inhalación)	G	3	B/D,PA
Levalbuterol Tartrate (aerosol para inhalación)	B	3	ST
Neffy (solución nasal)	B	3	QL
Perforomist (solución para nebulizador para inhalación)	B	3	B/D,PA; QL
ProAir RespiClick (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	3	ST
Serevent Diskus (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	2	QL
Striverdi Respimat (solución en aerosol para inhalación)	B	3	ST
Terbutaline Sulfate (tableta oral)	G	3	
Ventolin HFA (solución en aerosol para inhalación)	B	2	
Xopenex HFA (aerosol para inhalación)	B	3	ST
Agentes para la fibrosis quística			
Alyftrek (tableta oral)	B	4	PA; QL
Bethkis (solución para nebulizador para inhalación)	B	4	B/D,PA; QL
Cayston (solución reconstituida para inhalación)	B	4	PA
Kalydeco (paquete oral)	B	4	PA
Kalydeco (tableta oral)	B	4	PA
Kitabis Pak (con nebulizador) (solución para nebulizador para inhalación)	B	4	B/D,PA; QL
Orkambi (paquete oral)	B	4	PA; QL
Orkambi (tableta oral)	B	4	PA; QL

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Pulmozyme (solución para inhalación)	B	4	B/D,PA; QL
Symdeko (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Tobi (solución para nebulizador para inhalación)	B	4	B/D,PA; QL
Tobi Podhaler (cápsula para inhalación)	B	4	PA; QL
Tobramycin (300mg/4ml solución para nebulizador para inhalación)	G	3	B/D,PA; QL
Tobramycin (300mg/5ml solución para nebulizador para inhalación)	G	2	B/D,PA; QL
Trikafta (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Trikafta (gránulo oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Estabilizadores de mastocitos			
Cromolyn Sodium (solución para nebulizador para inhalación)	G	2	B/D,PA
Inhibidores de la fosfodiesterasa, enfermedad de las vías respiratorias			
Daliresp (tableta oral)	B	3	PA
Ohtuvayre (suspensión para inhalación)	B	4	PA; QL
Roflumilast (tableta oral)	G	2	PA
Theo-24 (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	3	
Theophylline ER (tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	G	2	
Theophylline ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	1	
Theophylline (solución oral)	G	2	
Antihipertensivos pulmonares			
Adcirca (tableta oral)	B	4	PA
Adempas (tableta oral)	B	4	PA
Alyq (tableta oral)	G	3	PA
Ambrisentan (tableta oral)	G	4	PA; QL
Bosentan (tableta oral)	G	4	PA; QL
Bosentan (tableta oral soluble)	G	4	PA; QL
Letairis (tableta oral)	B	4	PA; QL
Opsumit (tableta oral)	B	4	PA
Opsynvi (tableta oral)	B	4	PA; QL
Orenitram Month 1 (tableta oral de liberación prolongada, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Orenitram Month 2 (tableta oral de liberación prolongada, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Orenitram Month 3 (tableta oral de liberación prolongada, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Orenitram (0.125mg tableta oral de liberación prolongada)	B	3	PA
Orenitram (0.25mg tableta oral de liberación prolongada, 1mg tableta oral de liberación prolongada, 2.5mg tableta oral de liberación prolongada, 5mg tableta oral de liberación prolongada)	B	4	PA
Revatio (tableta oral)	B	4	PA
Sildenafil Citrate (suspensión oral reconstituida)	G	3	PA
Sildenafil Citrate (20mg tableta oral) (Revatio genérico)	G	2	PA
Tadalafil (hipertensión arterial pulmonar, PAH) (20mg tableta oral) (Adcirca genérico)	G	3	PA
Tadliq (suspensión oral)	B	3	PA
Tracleer (tableta oral)	B	4	PA; QL
Tracleer (tableta oral soluble)	B	4	PA; QL
Tyvaso DPI Maintenance Kit (16mcg polvo para inhalación, 32mcg polvo para inhalación, 48mcg polvo para inhalación, 64mcg polvo para inhalación)	B	4	PA
Tyvaso DPI Titration Kit (polvo para inhalación)	B	4	PA
Uptravi (tableta oral)	B	4	PA
Uptravi Titration (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	4	PA; QL
Winrevair (kit para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Yutrepia (cápsula para inhalación)	B	4	PA; QL
Agentes para la fibrosis pulmonar			
Esbriet (tableta oral)	B	4	PA; QL
Ofev (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Pirfenidone (cápsula oral)	G	4	PA; QL
Pirfenidone (tableta oral)	G	4	PA; QL
Agentes del tracto respiratorio, otros			
Acetylcysteine (solución para inhalación)	G	1	B/D,PA
Advair Diskus (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	3	ST; QL
Advair HFA (aerosol para inhalación)	B	3	ST; QL
Airsupra (aerosol para inhalación)	B	2	QL
Anoro Ellipta (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	2	QL
Bevespi Aerosphere (aerosol para inhalación)	B	3	ST

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Breo Ellipta (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	2	QL
Breztri Aerosphere (aerosol para inhalación)	B	2	QL
Brinsupri (tableta oral)	B	4	PA; QL
Clarinet-D 12 Hour (tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	B	3	
Combivent Respimat (solución en aerosol para inhalación)	B	2	QL
Duaklir Pressair (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	3	ST; QL
Dulera (aerosol para inhalación)	B	3	QL
Fasenra Pen (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Fasenra (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA
Fluticasone-Salmeterol (100-50mcg/aplicación polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración, 250-50mcg/aplicación polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración, 500-50mcg/aplicación polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración) (Advair genérico)	G	2	QL
Fluticasone-Salmeterol (113-14mcg/aplicación polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración, 232-14mcg/aplicación polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración, 55-14mcg/aplicación polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración) (equivalente a la marca AirDuo RespiClick)	B	3	ST; QL
Ipratropium-Albuterol (solución para inhalación)	G	1	B/D,PA
Nucala (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Nucala (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Nucala (solución reconstituida para inyección subcutánea)	B	4	PA; QL
Promethazine-Phenylephrine (jarabe oral)	G	3	HRM
Stiolto Respimat (solución en aerosol para inhalación)	B	2	
Symbicort (aerosol para inhalación)	B	2	QL
Trelegy Ellipta (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	2	QL
Wixela Inhub (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración) (Advair genérico)	G	2	QL

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Relajantes de músculos esqueléticos			
Relajantes de músculos esqueléticos			
Amrix (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	4	HRM
Carisoprodol (250mg tableta oral)	G	3	HRM; QL
Carisoprodol (350mg tableta oral)	G	1	HRM; QL
Chlorzoxazone (250mg tableta oral)	G	4	HRM
Chlorzoxazone (375mg tableta oral, 500mg tableta oral, 750mg tableta oral)	G	3	HRM
Cyclobenzaprine HCl ER (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	3	HRM
Cyclobenzaprine HCl (10mg tableta oral, 5mg tableta oral)	G	1	HRM
Cyclobenzaprine HCl (7.5mg tableta oral)	G	3	HRM
Metaxalone (400mg tableta oral, 800mg tableta oral)	G	3	HRM
Methocarbamol (500mg tableta oral, 750mg tableta oral)	G	3	HRM
Norgesic Forte (tableta oral)	B	4	HRM
Norgesic (tableta oral)	B	4	HRM
Orphenadrine Citrate ER (tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	G	3	HRM
Orphenadrine-Aspirin-Caffeine (tableta oral)	G	4	HRM
Soma (tableta oral)	B	3	HRM; QL
Agentes para trastornos del sueño			
Inductores del sueño			
Ambien CR (tableta oral de liberación prolongada)	B	3	HRM; QL
Ambien (tableta oral de liberación inmediata)	B	3	HRM; QL
Belsomra (tableta oral)	B	2	QL
DayVigo (tableta oral)	B	2	QL
Doxepin HCl (tableta oral)	G	3	QL
Edluar (tableta sublingual)	B	3	HRM; QL
Estazolam (tableta oral)	G	3	HRM; QL
Eszopiclone (tableta oral)	G	2	HRM; QL
Flurazepam HCl (cápsula oral)	G	3	HRM; QL
Halcion (tableta oral)	B	3	HRM; QL
Hetlioz LQ (suspensión oral)	B	4	PA; QL
Hetlioz (cápsula oral)	B	4	PA; QL
Lunesta (tableta oral)	B	3	HRM; QL
Quviviq (tableta oral)	B	3	QL

Encontrará el significado de las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 6-7.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Nivel	Reglas de cobertura o límites de uso
Ramelteon (tableta oral)	G	3	
Restoril (cápsula oral)	B	4	HRM; QL
Rozerem (tableta oral)	B	3	
Silenor (tableta oral)	B	3	QL
Tasimelteon (cápsula oral)	G	4	PA; QL
Temazepam (15mg cápsula oral, 30mg cápsula oral)	G	2	HRM; QL
Temazepam (22.5mg cápsula oral, 7.5mg cápsula oral)	G	3	HRM; QL
Triazolam (tableta oral)	G	3	HRM; QL
Zaleplon (cápsula oral)	G	2	HRM; QL
Zolpidem Tartrate ER (tableta oral de liberación prolongada)	G	3	HRM; QL
Zolpidem Tartrate (cápsula oral)	B	3	HRM; QL
Zolpidem Tartrate (tableta oral de liberación inmediata)	G	1	HRM; QL
Zolpidem Tartrate (tableta sublingual)	G	3	HRM; QL
Promotores del estado de vigilia			
Armodafinil (tableta oral)	G	2	PA; QL
Lumryz (paquete oral)	B	4	PA; QL
Lumryz Starter Pack (paquete de tratamiento oral)	B	4	PA; QL
Modafinil (tableta oral)	G	2	PA; QL
Nuvigil (150mg tableta oral, 200mg tableta oral, 250mg tableta oral)	B	4	PA; QL
Nuvigil (50mg tableta oral)	B	3	PA; QL
Provigil (tableta oral)	B	4	PA; QL
Sodium Oxybate (solución oral)	B	4	PA; QL
Sunosi (tableta oral)	B	3	PA; QL
Wakix (tableta oral)	B	4	PA; QL
Xyrem (solución oral)	B	4	PA; QL
Xywav (solución oral)	B	4	PA; QL

Medicamentos cubiertos con un límite de cantidad (QL)

Esta lista muestra los medicamentos que tienen un límite de cantidad. Algunos medicamentos vienen en varias concentraciones, y cada una podría tener un límite de cantidad diferente. Si los límites de cantidad de un medicamento varían según la concentración, las diferentes concentraciones aparecen en renglones separados. Estos límites pueden aplicarse para proteger su seguridad.

Su plan solamente cubrirá una cierta cantidad de estos medicamentos o solamente cubrirá estos medicamentos durante un cierto número de días. Para obtener más información sobre los límites de cantidad, hable con su médico, profesional que receta o farmacéutico. También puede llamar a Servicio al Cliente. Nuestra información de contacto se encuentra en la portada.

Los medicamentos están en orden alfabético en la tabla a continuación. Los medicamentos **de marca (B)** aparecen en letra **remarcada** (por ejemplo, **Humalog**) y los medicamentos genéricos (G) aparecen en letra normal (por ejemplo, Simvastatin). El identificador **(B)** o (G) se indica en la columna “De marca o Genérico”.

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Abacavir Sulfate (solución oral)	G	Máximo de 32ml por cada día
Abacavir Sulfate (tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Abacavir Sulfate-Lamivudine (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Abilify Asimtufii (720mg/2.4ml jeringa precargada para inyección intramuscular)	B	Máximo de 1 jeringas (2.4ml) por cada 56 días
Abilify Asimtufii (960mg/3.2ml jeringa precargada para inyección intramuscular)	B	Máximo de 1 jeringas (3.2ml) por cada 56 días
Abilify (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Abrysvo (solución reconstituida para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Acetaminophen-Codeine (120-12mg/5ml solución oral)	G	Máximo de 150ml por cada día
Acetaminophen-Codeine (300-15mg tableta oral, 300-30mg tableta oral, 300-60mg tableta oral)	G	Máximo de 13 tabletas por cada día
ActHIB (solución reconstituida para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (1 inyección) por cada día
Actoplus Met (tableta oral de liberación inmediata)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Actos (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Adacel (suspensión para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Adacel (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Adalimumab-adbm (2 plumas) (kit de autoinyectable para inyección subcutánea) (Boehringer Ingelheim)	B	Máximo de 4 plumas por cada 28 días

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Adalimumab-adbm (2 jeringas) (10mg/0.2ml kit de jeringa precargada para inyección subcutánea, 20mg/0.4ml kit de jeringa precargada para inyección subcutánea) (Boehringer Ingelheim)	B	Máximo de 2 jeringas por cada 28 días
Adalimumab-adbm (2 jeringas) (40mg/0.4ml kit de jeringa precargada para inyección subcutánea, 40mg/0.8ml kit de jeringa precargada para inyección subcutánea) (Boehringer Ingelheim)	B	Máximo de 4 jeringas por cada 28 días
Adbry (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 4 plumas (8ml) por cada 28 días
Adbry (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 6 jeringas (6ml) por cada 28 días
Adderall (20mg tableta oral)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Adderall (5mg tableta oral, 7.5mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Adderall XR (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Advair Diskus (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	Máximo de 1 inhalador (60 blísteres) por cada 30 días
Advair HFA (aerosol para inhalación)	B	Máximo de 1 inhalador (12 gramos) por cada 30 días
Adzenys XR-ODT (tableta oral dispersable de liberación prolongada)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Agamree (suspensión oral)	B	Máximo de 200ml (2 frascos) por cada 26 días
Aimovig (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 pluma (1ml) por cada 28 días
Airsupra (aerosol para inhalación)	B	Máximo de 3 inhaladores (32.1 gramos) por cada 30 días
Ajovy (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 pluma (1.5ml) por cada 28 días
Ajovy (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 jeringa (1.5ml) por cada 28 días
Akeega (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Albendazole (tableta oral)	G	Máximo de 16 tabletas por cada día
Allzital (tableta oral)	B	Máximo de 12 tabletas por cada día
Almotriptan Malate (tableta oral)	G	Máximo de 12 tabletas por cada 30 días
Alogliptin Benzoate (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Alogliptin-Metformin HCl (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Alogliptin-Pioglitazone (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Alprazolam ER (0.5mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 1mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Alprazolam ER (2mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 5 tabletas por cada día
Alprazolam ER (3mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 3 tabletas por cada día
Alprazolam Intensol (concentrado oral)	G	Máximo de 10ml por cada día
Alprazolam (0.25mg tableta oral de liberación inmediata, 0.5mg tableta oral de liberación inmediata, 1mg tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Alprazolam (2mg tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 5 tabletas por cada día
Alprazolam ODT (0.25mg tableta oral dispersable, 0.5mg tableta oral dispersable, 1mg tableta oral dispersable)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Alprazolam ODT (2mg tableta oral dispersable)	G	Máximo de 5 tabletas por cada día
Alunbrig (180mg tableta oral, 90mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Alunbrig (30mg tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Alunbrig (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 paquetes (60 tabletas) por cada año
Alvaiz (18mg tableta oral, 9mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Alvaiz (36mg tableta oral, 54mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Alvesco (160mcg/aplicación solución en aerosol para inhalación)	B	Máximo de 2 inhaladores (12.2 gramos) por cada 30 días
Alvesco (80mcg/aplicación solución en aerosol para inhalación)	B	Máximo de 1 inhalador (6.1 gramos) por cada 30 días
Alyftrek (10-50-125mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Alyftrek (4-20-50mg tableta oral)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Ambien CR (tableta oral de liberación prolongada)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Ambien (tableta oral de liberación inmediata)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Ambrisentan (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Amitiza (cápsula oral)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Amlodipine-Olmesartan (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Amlodipine-Valsartan (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Amphetamine ER ODT (tableta oral dispersable de liberación prolongada)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Amphetamine-Dextroamphetamine ER (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 2 cápsulas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Amphetamine-Dextroamphetamine (10mg tableta oral, 12.5mg tableta oral, 15mg tableta oral, 30mg tableta oral, 5mg tableta oral, 7.5mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Amphetamine-Dextroamphetamine (20mg tableta oral)	G	Máximo de 3 tabletas por cada día
Amphetamine-Dextroamphetamine 3-Bead ER (12.5mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 25mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Amphetamine-Dextroamphetamine 3-Bead ER (37.5mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 50mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 1 cápsula por cada día
Ampyra (tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Andembry (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 plumas (2.4ml) por cada 28 días
Annovera (anillo vaginal)	B	Máximo de 1 anillo por cada año
Anoro Ellipta (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	Máximo de 1 inhalador (60 blísteres) por cada 30 días
Apokyn (cartucho con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2ml por cada día
Apomorphine HCl (cartucho con solución para inyección subcutánea)	G	Máximo de 2ml por cada día
Aprepitant (125mg cápsula oral)	G	Máximo de 2 cápsulas por cada 28 días
Aprepitant (40mg cápsula oral, 80mg cápsula oral)	G	Máximo de 4 cápsulas por cada 28 días
Aprepitant (80 y 125mg cápsula oral, paquete de tratamiento)	G	Máximo de 6 cápsulas (2 paquetes) por cada 28 días
Apriso (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Aptensio XR (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Aptiom (200mg tableta oral, 400mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Aptiom (600mg tableta oral, 800mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Aptivus (cápsula oral)	B	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Aqneursa (paquete oral)	B	Máximo de 4 paquetes por cada día
Arazlo (loción para uso externo)	B	Máximo de 45 gramos por cada 30 días
Arexvy (suspensión reconstituida para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Arformoterol Tartrate (solución para nebulizador para inhalación)	G	Máximo de 2 ampolletas (4ml) por cada día
Aricept (10mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Aricept (23mg tableta oral, 5mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Aripiprazole (1mg/ml solución oral)	G	Máximo de 25ml por cada día
Aripiprazole (10mg tableta oral, 15mg tableta oral, 20mg tableta oral, 2mg tableta oral, 30mg tableta oral, 5mg tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Aripiprazole ODT (10mg tableta oral dispersable, 15mg tableta oral dispersable)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Armodafinil (150mg tableta oral, 200mg tableta oral, 250mg tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Armodafinil (50mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Arnuity Ellipta (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	Máximo de 1 inhalador (30 blísteres) por cada 30 días
Ascomp-Codeine (cápsula oral)	G	Máximo de 6 cápsulas por cada día
Asmanex (120 dosis medidas) (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	Máximo de 1 inhalador por cada 30 días
Asmanex (30 dosis medidas) (110mcg/aplicación polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	Máximo de 2 inhaladores por cada 30 días
Asmanex (30 dosis medidas) (220mcg/aplicación polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	Máximo de 1 inhalador por cada 30 días
Asmanex (60 dosis medidas) (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	Máximo de 1 inhalador por cada 30 días
Asmanex HFA (aerosol para inhalación)	B	Máximo de 1 inhalador (13 gramos) por cada 30 días
Aspirin-Dipyridamole ER (cápsula oral de liberación prolongada 12 horas)	G	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Atazanavir Sulfate (150mg cápsula oral, 300mg cápsula oral)	G	Máximo de 1 cápsula por cada día
Atazanavir Sulfate (200mg cápsula oral)	G	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Ativan (0.5mg tableta oral, 1mg tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Ativan (2mg tableta oral)	B	Máximo de 5 tabletas por cada día
Atovaquone (suspensión oral)	G	Máximo de 14ml por cada día
Attruby (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Aubagio (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Augtyro (160mg cápsula oral)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Augtyro (40mg cápsula oral)	B	Máximo de 8 cápsulas por cada día
Austedo (tableta oral de liberación inmediata)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Austedo XR (12mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 18mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 30mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 36mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 42mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 48mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 6mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Austedo XR (24mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Austedo XR Patient Titration (12 y 18 y 24 y 30mg tableta oral de liberación prolongada, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 kits (56 tabletas) por cada año
Avmapi Fakzynja Co-Pack (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 66 cápsulas por cada 28 días
Ayvakit (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Azelaic Acid (gel para uso externo)	G	Máximo de 50 gramos por cada 30 días
Azelex (crema para uso externo)	B	Máximo de 50 gramos por cada 30 días
Azor (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Azstarys (cápsula oral)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Bacitracin (ungüento oftálmico)	G	Máximo de 2 tubos (7 gramos) por cada 28 días
Bafiertam (cápsula oral de liberación retardada)	B	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Balversa (3mg tableta oral)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Balversa (4mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Balversa (5mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
BCG Vaccine (solución reconstituida para inyección)	B	1 dosis de vacuna (1 ampolleta) por cada día
Belbuca (película bucal)	B	Máximo de 2 películas por cada día
Belsomra (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Benicar HCT (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Benicar (20mg tableta oral, 40mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Benicar (5mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Bethkis (solución para nebulizador para inhalación)	B	Máximo de 2 ampollas (8 ml) por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Bexarotene (gel para uso externo)	G	Máximo de 60 gramos por cada 30 días
Bexsero (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Biktarvy (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Bimzelx (160mg/ml autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 pluma (1ml) por cada 28 días
Bimzelx (320mg/2ml autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 3 plumas (6ml) por cada 28 días
Bimzelx (160mg/ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 jeringa (1ml) por cada 28 días
Bimzelx (320mg/2ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 3 jeringas (6ml) por cada 28 días
Bisoprolol-Hydrochlorothiazide (tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Boostrix (5-2.5-18.5lf-mcg/0.5 suspensión para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Boostrix (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Bosentan (tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Bosentan (tableta oral soluble)	G	Máximo de 8 tabletas por cada día
Breo Ellipta (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	Máximo de 1 inhalador (60 blísteres) por cada 30 días
Breztri Aerosphere (120 aerosol para inhalación)	B	Máximo de 1 inhalador (10.7 gramos) por cada 30 días
Brilinta (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Brinsupri (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Brukinsa (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Brynovin (solución oral)	B	Máximo de 4ml por cada día
Buprenorphine (parche transdérmico semanal)	G	Máximo de 4 parches por cada 28 días
Butalbital-Acetaminophen (cápsula oral)	G	Máximo de 6 cápsulas por cada día
Butalbital-Acetaminophen (tableta oral)	G	Máximo de 6 tabletas por cada día
Butalbital-Acetaminophen-Caffeine (50-300-40mg cápsula oral, 50-325-40mg cápsula oral)	G	Máximo de 6 cápsulas por cada día
Butalbital-Acetaminophen-Caffeine (50-325-40mg tableta oral)	G	Máximo de 6 tabletas por cada día
Butalbital-Acetaminophen-Caffeine-Codeine (cápsula oral)	G	Máximo de 6 cápsulas por cada día
Butalbital-Aspirin-Caffeine (cápsula oral)	G	Máximo de 6 cápsulas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Butalbital-Aspirin-Caffeine-Codeine (cápsula oral)	G	Máximo de 6 cápsulas por cada día
Butorphanol Tartrate (solución nasal)	G	Máximo de 2 frascos (5ml) por cada 30 días
Butrans (parche transdérmico semanal)	B	Máximo de 4 parches por cada 28 días
Bystolic (10mg tableta oral, 2.5mg tableta oral, 5mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Bystolic (20mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Cablivi (kit para inyección)	B	Máximo de 1 kit por cada día
Calcipotriene (crema para uso externo)	G	Máximo de 120 gramos por cada 30 días
Calcipotriene (ungüento para uso externo)	G	Máximo de 120 gramos por cada 30 días
Calquence (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Camzyos (cápsula oral)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Canasa (supositorio rectal)	B	Máximo de 1 supositorio por cada día
Caplyta (cápsula oral)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Captopril (100mg tableta oral)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Captopril (12.5mg tableta oral, 25mg tableta oral)	G	Máximo de 3 tabletas por cada día
Captopril (50mg tableta oral)	G	Máximo de 9 tabletas por cada día
Cardura XL (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Carisoprodol (tableta oral)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Carvedilol Phosphate ER (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 1 cápsula por cada día
Celebrex (cápsula oral)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Celecoxib (cápsula oral)	G	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Cequa (solución oftálmica)	B	Máximo de 2 ampolletas por cada día
Chloroquine Phosphate (tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Cialis (5mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Cibinqo (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Cimduo (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Cimzia (2 jeringas) (kit de jeringa precargada para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 kits por cada 28 días
Cimzia (kit para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 kits por cada 28 días
Cinacalcet HCl (30mg tableta oral, 60mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Cinacalcet HCl (90mg tableta oral)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Cleocin-T (loción para uso externo)	B	Máximo de 60ml por cada 30 días
Climara (parche transdérmico semanal)	B	Máximo de 4 parches por cada 28 días
Clindacin ETZ (hisopo para uso externo)	G	Máximo de 69 apósitos por cada 30 días
Clindagel (gel para uso externo)	B	Máximo de 75ml por cada 30 días
Clindamycin Phosphate (una vez al día) (gel para uso externo)	G	Máximo de 75ml por cada 30 días
Clindamycin Phosphate (dos veces al día) (gel para uso externo)	G	Máximo de 75 gramos por cada 30 días
Clindamycin Phosphate (loción para uso externo)	G	Máximo de 60ml por cada 30 días
Clindamycin Phosphate (solución para uso externo)	G	Máximo de 60ml por cada 30 días
Clindamycin Phosphate (hisopo para uso externo)	G	Máximo de 69 apósitos por cada 30 días
Clobazam (2.5mg/ml suspensión oral)	G	Máximo de 16ml por cada día
Clobazam (10mg tableta oral, 20mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Clobetasol Propionate Emulsion (espuma para uso externo)	G	Máximo de 100 gramos por cada 30 días
Clobetasol Propionate (espuma para uso externo)	G	Máximo de 100 gramos por cada 30 días
Clobetasol Propionate (atomizador líquido para uso externo)	G	Máximo de 125ml por cada 30 días
Clobetasol Propionate (loción para uso externo)	G	Máximo de 118ml por cada 30 días
Clobex (loción para uso externo)	B	Máximo de 118ml por cada 30 días
Clobex Spray (líquido para uso externo)	B	Máximo de 125ml por cada 30 días
Clonazepam (0.5mg tableta oral, 1mg tableta oral)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Clonazepam (2mg tableta oral)	G	Máximo de 10 tabletas por cada día
Clonazepam ODT (0.125mg tableta oral dispersable, 0.25mg tableta oral dispersable, 0.5mg tableta oral dispersable, 1mg tableta oral dispersable)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Clonazepam ODT (2mg tableta oral dispersable)	G	Máximo de 10 tabletas por cada día
Clorazepate Dipotassium (15mg tableta oral)	G	Máximo de 6 tabletas por cada día
Clorazepate Dipotassium (3.75mg tableta oral)	G	Máximo de 24 tabletas por cada día
Clorazepate Dipotassium (7.5mg tableta oral)	G	Máximo de 12 tabletas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Clotrimazole-Betamethasone (crema para uso externo)	G	Máximo de 90 gramos por cada 30 días
Cobenfy (cápsula oral)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Cobenfy Starter Pack (cápsula oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 paquetes (112 cápsulas) por cada año
Codeine Sulfate (tableta oral)	G	Máximo de 6 tabletas por cada día
Combivent Respimat (solución en aerosol para inhalación)	B	Máximo de 1 inhalador (4 gramos) por cada 20 días
Complera (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Concerta (18mg tableta oral de liberación prolongada)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Concerta (27mg tableta oral de liberación prolongada, 36mg tableta oral de liberación prolongada)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Concerta (54mg tableta oral de liberación prolongada)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
ConZip (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Copiktra (cápsula oral)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Coreg CR (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Corlanor (solución oral)	B	Máximo de 15ml por cada día
Corlanor (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Cosentyx (300mg dosis) (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 10 jeringas (10ml) por cada 30 días
Cosentyx Sensoready (300mg) (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 10 plumas (10ml) por cada 30 días
Cosentyx (75mg/0.5ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 20 jeringas (10ml) por cada 30 días
Cosentyx UnoReady (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 5 plumas (10ml) por cada 30 días
Cotempla XR-ODT (tableta oral dispersable de liberación prolongada)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Crenessity (100mg cápsula oral)	B	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Crenessity (25mg cápsula oral, 50mg cápsula oral)	B	Máximo de 3 cápsulas por cada día
Crenessity (solución oral)	B	Máximo de 8ml por cada día
Crestor (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Crotan (loción para uso externo)	B	Máximo de 454 gramos por cada 30 días

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Cuvrior (tableta oral)	B	Máximo de 10 tabletas por cada día
Cyclosporine (0.05% emulsión oftálmica)	G	Máximo de 2 ampolletas por cada día
Dabigatran Etextilate Mesylate (cápsula oral)	G	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Dalfampridine ER (tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Dapagliflozin Propanediol (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Daptacel (suspensión para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Darifenacin Hydrobromide ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Darunavir (600mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Darunavir (800mg tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Daurismo (100mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Daurismo (25mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Dawnzera (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 pluma (0.8ml) por cada 28 días
Daybue (solución oral)	B	Máximo de 120ml por cada día
Daytrana (parche transdérmico)	B	Máximo de 1 parche por cada día
DayVigo (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Delstrigo (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Descovy (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Desonide (crema para uso externo)	G	Máximo de 60 gramos por cada 30 días
Desonide (gel para uso externo)	G	Máximo de 60 gramos por cada 30 días
Desonide (loción para uso externo)	G	Máximo de 118ml por cada 30 días
Desonide (ungüento para uso externo)	G	Máximo de 120 gramos por cada 30 días
Desoximetasone (crema para uso externo)	G	Máximo de 100 gramos por cada 30 días
Dexedrine (10mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 6 cápsulas por cada día
Dexilant (cápsula oral de liberación retardada)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Dexlansoprazole (cápsula oral de liberación retardada)	G	Máximo de 1 cápsula por cada día
Dexmethylphenidate HCl (tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Dextroamphetamine Sulfate ER (10mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 6 cápsulas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Dextroamphetamine Sulfate ER (15mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Dextroamphetamine Sulfate ER (5mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 3 cápsulas por cada día
Dextroamphetamine Sulfate (10mg tableta oral, 5mg tableta oral)	G	Máximo de 6 tabletas por cada día
Dextroamphetamine Sulfate (15mg tableta oral, 20mg tableta oral)	G	Máximo de 3 tabletas por cada día
Dextroamphetamine Sulfate (30mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Diacomit (250mg cápsula oral)	B	Máximo de 12 cápsulas por cada día
Diacomit (500mg cápsula oral)	B	Máximo de 6 cápsulas por cada día
Diacomit (250mg paquete oral)	B	Máximo de 12 paquetes por cada día
Diacomit (500mg paquete oral)	B	Máximo de 6 paquetes por cada día
Diazepam Intensol (concentrado oral)	G	Máximo de 8ml por cada día
Diazepam (10mg tableta oral, 2mg tableta oral, 5mg tableta oral)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Diazepam (10mg gel rectal, 2.5mg gel rectal, 20mg gel rectal)	G	Máximo de 5 paquetes por cada 30 días
Diclofenac Epolamine (parche para uso externo)	B	Máximo de 2 parches por cada día
Diclofenac Sodium (3% gel para uso externo)	G	Máximo de 100 gramos por cada 30 días
Diflorasone Diacetate (crema para uso externo)	G	Máximo de 240 gramos por cada 30 días
Diflorasone Diacetate (ungüento para uso externo)	G	Máximo de 240 gramos por cada 30 días
Dihydroergotamine Mesylate (solución nasal)	G	Máximo de 16 ampolletas (16ml) por cada 28 días
Dilaudid (líquido oral)	B	Máximo de 50ml por cada día
Dilaudid (2mg tableta oral, 4mg tableta oral)	B	Máximo de 8 tabletas por cada día
Dilaudid (8mg tableta oral)	B	Máximo de 6 tabletas por cada día
Dimethyl Fumarate (120mg cápsula oral de liberación retardada)	G	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Dimethyl Fumarate (240mg cápsula oral de liberación retardada)	G	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Dimethyl Fumarate Starter Pack (cápsula oral de liberación retardada, paquete de tratamiento)	G	Máximo de 2 paquetes (120 cápsulas) por cada año
Diovan HCT (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Diovan (160mg tableta oral, 40mg tableta oral, 80mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Diovan (320mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Dofetilide (125mcg cápsula oral)	G	Máximo de 6 cápsulas por cada día
Dofetilide (250mcg cápsula oral, 500mcg cápsula oral)	G	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Donepezil HCl (10mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Donepezil HCl (23mg tableta oral, 5mg tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Donepezil HCl ODT (10mg tableta oral dispersable)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Donepezil HCl ODT (5mg tableta oral dispersable)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Doptelet (tableta oral)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Dotti (parche transdérmico dos veces por semana)	G	Máximo de 8 parches por cada 28 días
Dovato (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Doxepin HCl (crema para uso externo)	G	Máximo de 90 gramos por cada 30 días
Doxepin HCl (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Drizalma Sprinkle (20mg cápsula oral con microgránulos dispersables de liberación retardada, 40mg cápsula oral con microgránulos dispersables de liberación retardada, 60mg cápsula oral con microgránulos dispersables de liberación retardada)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Drizalma Sprinkle (30mg cápsula oral con microgránulos dispersables de liberación retardada)	B	Máximo de 3 cápsulas por cada día
Droxidopa (100mg cápsula oral)	G	Máximo de 3 cápsulas por cada día
Droxidopa (200mg cápsula oral, 300mg cápsula oral)	G	Máximo de 6 cápsulas por cada día
Duaklir Pressair (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	Máximo de 1 inhalador por cada 30 días
Duetact (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Dulera (120 aerosol para inhalación)	B	Máximo de 1 inhalador (13 gramos) por cada 30 días
Duloxetine HCl (20mg cápsula oral con partículas de liberación retardada)	G	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Duloxetine HCl (30mg cápsula oral con partículas de liberación retardada)	G	Máximo de 3 cápsulas por cada día
Duloxetine HCl (40mg cápsula oral con partículas de liberación retardada, 60mg cápsula oral con partículas de liberación retardada)	G	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Duvyzat (suspensión oral)	B	Máximo de 12ml por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Dyanavel XR (suspensión oral de liberación prolongada)	B	Máximo de 8ml por cada día
Dyanavel XR (tableta oral de liberación prolongada)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Econazole Nitrate (crema para uso externo)	G	Máximo de 90 gramos por cada 30 días
Edarbi (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Edarbyclor (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Edecrin (tableta oral)	B	Máximo de 16 tabletas por cada día
Edluar (tableta sublingual)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Edurant (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Edurant PED (tableta oral soluble)	B	Máximo de 6 tabletas por cada día
Efavirenz (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Efavirenz-Emtricitabine-Tenofovir (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Efavirenz-Lamivudine-Tenofovir (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Egrifta WR (kit para inyección subcutánea)	B	Máximo de 4 ampolletas por cada 28 días
Ekterly (tableta oral)	B	Máximo de 16 tabletas por cada 30 días
Eletriptan Hydrobromide (tableta oral)	G	Máximo de 12 tabletas por cada 30 días
Elidel (crema para uso externo)	B	Máximo de 100 gramos por cada 30 días
Eligard (22.5mg kit para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 kit por cada 84 días
Eligard (30mg kit para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 kit por cada 112 días
Eligard (45mg kit para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 kit por cada 168 días
Eligard (7.5mg kit para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 kit por cada 28 días
Eliquis (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Eliquis Starter Pack (tableta oral)	B	Máximo de 2 paquetes (148 tabletas) por cada año
Eltrombopag Olamine (paquete oral)	G	Máximo de 6 paquetes por cada día
Eltrombopag Olamine (12.5mg tableta oral, 25mg tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Eltrombopag Olamine (50mg tableta oral, 75mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Elyxyb (solución oral)	B	Máximo de 1 frasco (4.8ml) por cada día
Emend BiPack (cápsula oral)	B	Máximo de 4 cápsulas por cada 28 días
Emend (suspensión oral reconstituida)	B	Máximo de 2 kits por cada 28 días

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Emend TriPack (cápsula oral)	B	Máximo de 6 cápsulas (2 paquetes) por cada 28 días
Emgality (300mg dosis) (100mg/ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 3 jeringas o plumas (3 ml) por cada 28 días
Emgality (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 jeringas o plumas (2 ml) por cada 28 días
Emgality (120mg/ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 jeringas o plumas (2 ml) por cada 28 días
Empaveli (solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 8 ampolletas (160ml) por cada 28 días
Emtricitabine (cápsula oral)	G	Máximo de 1 cápsula por cada día
Emtricitabine-Rilpivirine-Tenofovir DF (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Emtricitabine-Tenofovir Disoproxil Fumarate (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Emtriva (cápsula oral)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Emtriva (solución oral)	B	Máximo de 5 frascos (850ml) por cada 30 días
Enalapril Maleate (tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Enalapril-Hydrochlorothiazide (10-25mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Enalapril-Hydrochlorothiazide (5-12.5mg tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Enbrel Mini (cartucho con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 8 cartuchos por cada 28 días
Enbrel (solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 8 ampolletas (4ml) por cada 28 días
Enbrel (25mg/0.5ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 8 jeringas (4ml) por cada 28 días
Enbrel (50mg/ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 8 jeringas (8ml) por cada 28 días
Enbrel SureClick (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 8 plumas por cada 28 días
Engerix-B (suspensión para inyección)	B	1 dosis de vacuna (1ml) por cada día
Engerix-B (10mcg/0.5ml jeringa precargada con suspensión para inyección)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Engerix-B (20mcg/ml jeringa precargada con suspensión para inyección)	B	1 dosis de vacuna (1ml) por cada día
Entresto (cápsula oral con microgránulos dispersables)	B	Máximo de 8 cápsulas por cada día
Entresto (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Entyvio Pen (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 plumas (1.36ml) por cada 28 días

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Eohilia (suspensión oral)	B	Máximo de 2 paquetes (20ml) por cada día
Epclusa (paquete oral)	B	Máximo de 1 caja (28 paquetes) por cada 28 días
Epclusa (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Epinephrine (autoinyectable con solución para inyección)	G	Máximo de 4 plumas (2 cajas) por cada 30 días
EpiPen 2-Pak (autoinyectable con solución para inyección)	B	Máximo de 4 plumas (2 cajas) por cada 30 días
EpiPen Jr 2-Pak (autoinyectable con solución para inyección)	B	Máximo de 4 plumas (2 cajas) por cada 30 días
Epivir (10mg/ml solución oral)	B	Máximo de 32ml por cada día
Epivir (150mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Epivir (300mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Ertaczo (crema para uso externo)	B	Máximo de 60 gramos por cada 30 días
Esbriet (267mg tableta oral)	B	Máximo de 6 tabletas por cada día
Esbriet (801mg tableta oral)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Eslicarbazepine Acetate (200mg tableta oral, 400mg tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Eslicarbazepine Acetate (600mg tableta oral, 800mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Esomeprazole Magnesium (20mg cápsula oral de liberación retardada) (Nexium genérico)	G	Máximo de 3 cápsulas por cada día
Esomeprazole Magnesium (40mg cápsula oral de liberación retardada) (Nexium genérico)	G	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Estazolam (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Estradiol (parche transdérmico dos veces por semana)	G	Máximo de 8 parches por cada 28 días
Estradiol (parche transdérmico semanal)	G	Máximo de 4 parches por cada 28 días
Eszopiclone (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Ethacrynic Acid (tableta oral)	G	Máximo de 16 tabletas por cada día
Etravirine (tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Eucrisa (ungüento para uso externo)	B	Máximo de 100 gramos por cada 30 días
Evenity (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 jeringas (2.34ml) por cada 28 días
Evotaz (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Evrysdi (solución oral Reconstituted)	B	Máximo de 8ml por cada día
Evrysdi (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Exelon (parche transdérmico 24 horas)	B	Máximo de 1 parche por cada día
Exenatide (10mcg/0.04ml pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 pluma (2.4ml) por cada 30 días
Exenatide (5mcg/0.02ml pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 pluma (1.2ml) por cada 30 días
Exforge (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Exxua (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Fabhalta (cápsula oral)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Fabior (espuma para uso externo)	B	Máximo de 100 gramos por cada 30 días
Fanapt (10mg tableta oral, 12mg tableta oral, 1mg tableta oral, 2mg tableta oral, 4mg tableta oral, 6mg tableta oral, 8mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Fanapt Titration Pack A (tableta oral)	B	Máximo de 2 paquetes por cada año
Farxiga (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Fentanyl (parche transdérmico 72 horas)	G	Máximo de 15 parches por cada 30 días
Fesoterodine Fumarate ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Filspari (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Finacea (espuma para uso externo)	B	Máximo de 50 gramos por cada 30 días
Fingolimod HCl (cápsula oral)	G	Máximo de 1 cápsula por cada día
Fintepla (solución oral)	B	Máximo de 12ml por cada día
Fioricet (cápsula oral)	B	Máximo de 6 cápsulas por cada día
Fioricet/Codeine (50-300-40-30mg cápsula oral)	B	Máximo de 6 cápsulas por cada día
Firazyr (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 12 jeringas (36ml) por cada 30 días
Firdapse (tableta oral)	B	Máximo de 10 tabletas por cada día
Firmagon (240mg dosis) (120mg/ampolleta de solución reconstituida para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 kits (4 ampolletas) por cada año
Firmagon (80mg solución reconstituida para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 kit por cada 28 días
Flector (parche para uso externo)	B	Máximo de 2 parches por cada día
FloLipid (20mg/5ml suspensión oral)	B	Máximo de 5ml por cada día
FloLipid (40mg/5ml suspensión oral)	B	Máximo de 10ml por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Fluocinonide Emulsified Base (crema para uso externo)	G	Máximo de 60 gramos por cada 30 días
Fluocinonide (0.05% crema para uso externo)	G	Máximo de 60 gramos por cada 30 días
Fluocinonide (0.1% crema para uso externo)	G	Máximo de 120 gramos por cada 30 días
Fluocinonide (gel para uso externo)	G	Máximo de 60 gramos por cada 30 días
Fluocinonide (ungüento para uso externo)	G	Máximo de 60 gramos por cada 30 días
Fluocinonide (solución para uso externo)	G	Máximo de 60ml por cada 30 días
Fluorouracil (0.5% crema para uso externo)	B	Máximo de 30 gramos por cada 30 días
Fluorouracil (5% crema para uso externo)	G	Máximo de 40 gramos por cada 30 días
Flurandrenolide (loción para uso externo)	G	Máximo de 240ml por cada 30 días
Flurazepam HCl (cápsula oral)	G	Máximo de 1 cápsula por cada día
Fluticasone Propionate HFA (110mcg/aplicación aerosol para inhalación)	B	Máximo de 1 inhalador (12 gramos) por cada 30 días
Fluticasone Propionate HFA (220mcg/aplicación aerosol para inhalación)	B	Máximo de 2 inhaladores (24 gramos) por cada 30 días
Fluticasone Propionate HFA (44mcg/aplicación aerosol para inhalación)	B	Máximo de 1 inhalador (10.6 gramos) por cada 30 días
Fluticasone-Salmeterol (100-50mcg/aplicación polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración, 250-50mcg/aplicación polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración, 500-50mcg/aplicación polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración) (Advair genérico)	G	Máximo de 1 inhalador (60 blísteres) por cada 30 días
Fluticasone-Salmeterol (113-14mcg/aplicación polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración, 232-14mcg/aplicación polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración, 55-14mcg/aplicación polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración) (equivalente a la marca AirDuo RespiClick)	B	Máximo de 1 inhalador por cada 30 días
Focalin (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Formoterol Fumarate (solución para nebulizador para inhalación)	G	Máximo de 2 ampolletas (4ml) por cada día
Fosamprenavir Calcium (tableta oral)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Fotivda (cápsula oral)	B	Máximo de 21 cápsulas por cada 28 días

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Frova (tableta oral)	B	Máximo de 12 tabletas por cada 30 días
Frovatriptan Succinate (tableta oral)	G	Máximo de 12 tabletas por cada 30 días
Fruzaqla (1mg cápsula oral)	B	Máximo de 84 cápsulas por cada 28 días
Fruzaqla (5mg cápsula oral)	B	Máximo de 21 cápsulas por cada 28 días
Fycompa (suspensión oral)	B	Máximo de 24ml por cada día
Fycompa (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Gardasil 9 (suspensión para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Gardasil 9 (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Gavreto (cápsula oral)	B	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Genvoya (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Geodon (cápsula oral)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Gilenya (0.25mg cápsula oral)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Gilenya (0.5mg cápsula oral)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Glimepiride (1mg tableta oral)	G	Máximo de 8 tabletas por cada día
Glimepiride (2mg tableta oral)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Glimepiride (4mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Glipizide ER (10mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Glipizide ER (2.5mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 8 tabletas por cada día
Glipizide ER (5mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Glipizide (10mg tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Glipizide (2.5mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Glipizide (5mg tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 8 tabletas por cada día
Glipizide-Metformin HCl (2.5-250mg tableta oral)	G	Máximo de 8 tabletas por cada día
Glipizide-Metformin HCl (2.5-500mg tableta oral, 5-500mg tableta oral)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Glucotrol XL (5mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Glumetza (1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Glumetza (500mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Glyburide Micronized (1.5mg tableta oral)	G	Máximo de 8 tabletas por cada día
Glyburide Micronized (3mg tableta oral)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Glyburide Micronized (6mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Glyburide (1.25mg tableta oral)	G	Máximo de 16 tabletas por cada día
Glyburide (2.5mg tableta oral)	G	Máximo de 8 tabletas por cada día
Glyburide (5mg tableta oral)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Glyburide-Metformin (1.25-250mg tableta oral)	G	Máximo de 8 tabletas por cada día
Glyburide-Metformin (2.5-500mg tableta oral, 5-500mg tableta oral)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Glyxambi (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Gomekli (1mg cápsula oral)	B	Máximo de 126 cápsulas por cada 28 días
Gomekli (2mg cápsula oral)	B	Máximo de 84 cápsulas por cada 28 días
Gomekli (tableta oral soluble)	B	Máximo de 168 tabletas por cada 28 días
Granisetron HCl (tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Guanfacine HCl (tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Halcion (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Harvoni (paquete oral)	B	Máximo de 1 caja (28 paquetes) por cada 28 días
Harvoni (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Havrix (1440UE/ml jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	Máximo de 2 vacunas una vez en la vida
Havrix (720eU/0.5ml jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	Máximo de 2 vacunas una vez en la vida
Heplisav-B (jeringa precargada con solución para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Hernexeos (tableta oral)	B	Máximo de 6 tabletas por cada día
Hetlioz LQ (suspensión oral)	B	Máximo de 158ml por cada 30 días
Hetlioz (cápsula oral)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Hiberix (solución reconstituida para inyección)	B	1 dosis de vacuna (1 inyección) por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Hydrocodone Bitartrate ER (10mg cápsula oral de liberación prolongada 12 horas, 15mg cápsula oral de liberación prolongada 12 horas, 20mg cápsula oral de liberación prolongada 12 horas, 30mg cápsula oral de liberación prolongada 12 horas, 40mg cápsula oral de liberación prolongada 12 horas, 50mg cápsula oral de liberación prolongada 12 horas)	G	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Hydrocodone Bitartrate ER (100mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 120mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 20mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 30mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 40mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 60mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 80mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Hydrocodone-Acetaminophen (10-300mg/15ml solución oral, 10-325mg/15ml solución oral, 7.5-325mg/15ml solución oral)	G	Máximo de 90ml por cada día
Hydrocodone-Acetaminophen (10-300mg tableta oral, 10-325mg tableta oral, 7.5-300mg tableta oral, 7.5-325mg tableta oral)	G	Máximo de 6 tabletas por cada día
Hydrocodone-Acetaminophen (2.5-325mg tableta oral, 5-300mg tableta oral, 5-325mg tableta oral)	G	Máximo de 8 tabletas por cada día
Hydrocodone-Ibuprofen (tableta oral)	G	Máximo de 5 tabletas por cada día
Hydrocortisone Butyrate (loción para uso externo)	G	Máximo de 118ml por cada 30 días
Hydromorphone HCl ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Hydromorphone HCl (1mg/ml líquido oral)	G	Máximo de 50ml por cada día
Hydromorphone HCl (2mg tableta oral de liberación inmediata, 4mg tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 8 tabletas por cada día
Hydromorphone HCl (8mg tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 6 tabletas por cada día
Hydroxychloroquine Sulfate (100mg tableta oral, 300mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Hydroxychloroquine Sulfate (200mg tableta oral)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Hydroxychloroquine Sulfate (400mg tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Hysingla ER (100g tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 20mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 30mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 40mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 60mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 80mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Ibsrela (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Ibtrozi (cápsula oral)	B	Máximo de 3 cápsulas por cada día
Icatibant Acetate (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	G	Máximo de 12 jeringas (36ml) por cada 30 días
Iclusig (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Ilumya (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 jeringa (1ml) por cada 28 días
Imbruvica (140mg cápsula oral)	B	Máximo de 3 cápsulas por cada día
Imbruvica (70mg cápsula oral)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Imbruvica (suspensión oral)	B	Máximo de 8ml por cada día
Imbruvica (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Imiquimod (5% crema para uso externo)	G	Máximo de 24 paquetes por cada 30 días
Imitrex (tableta oral)	B	Máximo de 12 tabletas por cada 30 días
Imitrex STATdose Refill (6mg/0.5ml cartucho con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 12 inyecciones (6ml) por cada 30 días
Imitrex STATdose System (4mg/0.5ml autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 12 inyecciones (6ml) por cada 30 días
Imovax Rabies (suspensión reconstituida para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (1 inyección) por cada día
Incruse Ellipta (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	Máximo de 1 inhalador (30 blísteres) por cada 30 días
Infanrix (suspensión para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Ingrezza (cápsula oral)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Ingrezza (cápsula oral con microgránulos dispersables)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Ingrezza (cápsula oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 1 paquete (28 cápsulas) por cada 28 días
Inluriyo (tableta oral)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Inlyta (tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Inpefa (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Inqovi (tableta oral)	B	Máximo de 1 paquete (5 tabletas) por cada 28 días
Inrebic (cápsula oral)	B	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Intelence (100mg tableta oral, 200mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Intelence (25mg tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Intrarosa (óvulo vaginal)	B	Máximo de 1 óvulo vaginal por cada día
Invega (3mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 9mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Invega (6mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Invokamet (tableta oral de liberación inmediata)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Invokamet XR (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Invokana (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
IPOL (suspensión para inyección)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Iqirvo (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Isentress HD (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Isentress (paquete oral)	B	Máximo de 2 paquetes por cada día
Isentress (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Isentress (tableta oral masticable)	B	Máximo de 6 tabletas por cada día
Itovebi (3mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Itovebi (9mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Ivabradine HCl (tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Ivermectin (crema para uso externo)	G	Máximo de 45 gramos por cada 30 días
Iwilfin (tableta oral)	B	Máximo de 8 tabletas por cada día
Ixiaro (suspensión para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Janumet (tableta oral de liberación inmediata)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Janumet XR (100-1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 50-500mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Janumet XR (50-1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Januvia (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Jardiance (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Jaypirca (100mg tableta oral)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Jaypirca (50mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Jentaducto (2.5-1000mg tableta oral de liberación inmediata, 2.5-500mg tableta oral de liberación inmediata)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Jentaducto XR (2.5-1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Jentaducto XR (5-1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Joenja (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Jornay PM (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Journavx (tableta oral)	B	Máximo de 29 tabletas por cada 14 días
Jubbonti (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 jeringa (1ml) por cada 180 días
Juluca (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Jynarque (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Jynneos (suspensión para inyección subcutánea)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Kaletra (solución oral)	B	Máximo de 3 frascos (480ml) por cada 30 días
Kaletra (100-25mg tableta oral)	B	Máximo de 8 tabletas por cada día
Kaletra (200-50mg tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Kerendia (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Ketoconazole (crema para uso externo)	G	Máximo de 90 gramos por cada 30 días
Ketoconazole (espuma para uso externo)	G	Máximo de 100 gramos por cada 28 días
Ketodan (espuma para uso externo)	G	Máximo de 100 gramos por cada 28 días
Keveyis (tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Kevzara (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 plumas (2.28ml) por cada 28 días

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Kevzara (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 jeringas (2.28ml) por cada 28 días
Kinrix (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Kitabis Pak (w/ nebulizador) (solución para nebulizador para inhalación)	B	Máximo de 2 ampollas (10 ml) por cada día
Klisyri (ungüento para uso externo)	B	Máximo de 5 paquetes por cada 30 días
Klonopin (0.5mg tableta oral, 1 mg tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Klonopin (2mg tableta oral)	B	Máximo de 10 tabletas por cada día
Koselugo (10mg cápsula oral)	B	Máximo de 8 cápsulas por cada día
Koselugo (25mg cápsula oral)	B	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Krazati (tableta oral)	B	Máximo de 6 tabletas por cada día
Lacosamide (10mg/ml solución oral)	G	Máximo de 40ml por cada día
Lacosamide (tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Lamivudine (10mg/ml solución oral)	G	Máximo de 32ml por cada día
Lamivudine (150mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Lamivudine (300mg tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Lamivudine-Zidovudine (tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Lansoprazole (cápsula oral de liberación retardada)	G	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Latuda (120mg tableta oral, 20mg tableta oral, 40mg tableta oral, 60mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Latuda (80mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Lazcluze (240mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Lazcluze (80mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Ledipasvir-Sofosbuvir (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Leqselvi (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Letairis (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Leuprolide Acetate (3 meses) (22.5mg inyectable intramuscular)	B	Máximo de 1 kit por cada 84 días
Leuprolide Acetate (kit para inyección subcutánea)	G	Máximo de 2 kits por cada 28 días
Levorphanol Tartrate (tableta oral)	G	Máximo de 6 tabletas por cada día
Lialda (tableta oral de liberación retardada)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Licart (parche para uso externo 24 horas)	B	Máximo de 1 parche por cada día
Lidocaine (5% ungüento para uso externo)	G	Máximo de 152 gramos por cada 30 días
Lidocaine (5% parche para uso externo)	G	Máximo de 3 parches por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Lidocan (parche para uso externo)	B	Máximo de 3 parches por cada día
Linezolid (suspensión oral reconstituida)	G	Máximo de 60ml por cada día
Linezolid (tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Linzess (cápsula oral)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Liraglutide (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	G	Máximo de 3 plumas (9ml) por cada 30 días
Lisinopril (tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Lisinopril-Hydrochlorothiazide (10-12.5mg tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Lisinopril-Hydrochlorothiazide (20-12.5mg tableta oral)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Lisinopril-Hydrochlorothiazide (20-25mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Litfulo (cápsula oral)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Livalo (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Livdelzi (cápsula oral)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Livmarli (19mg/ml solución oral)	B	Máximo de 2ml por cada día
Livmarli (9.5mg/ml solución oral)	B	Máximo de 3ml por cada día
Livmarli (10mg tableta oral, 15mg tableta oral, 20mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Livmarli (30mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Livtency (tableta oral)	B	Máximo de 12 tabletas por cada día
Lofexidine HCl (tableta oral)	G	Máximo de 16 tabletas por cada día
Lokelma (paquete oral)	B	Máximo de 3 paquetes por cada día
Lopinavir-Ritonavir (100-25mg tableta oral)	G	Máximo de 8 tabletas por cada día
Lopinavir-Ritonavir (200-50mg tableta oral)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Lopressor (solución oral)	B	Máximo de 45ml por cada día
Lorazepam Intensol (concentrado oral)	G	Máximo de 5ml por cada día
Lorazepam (0.5mg tableta oral, 1mg tableta oral)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Lorazepam (2mg tableta oral)	G	Máximo de 5 tabletas por cada día
Lorbrena (100mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Lorbrena (25mg tableta oral)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Loreev XR (1.5mg cápsula oral con microgránulos dispersables de liberación prolongada 24 horas, 2mg cápsula oral con microgránulos dispersables de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 5 cápsulas por cada día
Loreev XR (1mg cápsula oral con microgránulos dispersables de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Loreev XR (3mg cápsula oral con microgránulos dispersables de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 3 cápsulas por cada día
Lubiprostone (cápsula oral)	G	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Lucemyra (tableta oral)	B	Máximo de 16 tabletas por cada día
Luliconazole (crema para uso externo)	B	Máximo de 60 gramos por cada 28 días
Lumakras (120mg tableta oral)	B	Máximo de 8 tabletas por cada día
Lumakras (240mg tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Lumakras (320mg tableta oral)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Lumryz (tableta oral)	B	Máximo de 1 paquete por cada día
Lumryz Starter Pack (paquete de tratamiento oral)	B	Máximo de 2 paquetes (56 tabletas) por cada año
Lunesta (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Lupkynis (cápsula oral)	B	Máximo de 6 cápsulas por cada día
Lupron Depot (1 mes) (kit para inyección intramuscular)	B	Máximo de 1 kit por cada 28 días
Lupron Depot (3 meses) (kit para inyección intramuscular)	B	Máximo de 1 kit por cada 84 días
Lupron Depot (4 meses) (kit para inyección intramuscular)	B	Máximo de 1 kit por cada 112 días
Lupron Depot (6 meses) (kit para inyección intramuscular)	B	Máximo de 1 kit por cada 168 días
Lupron Depot-Ped (1 mes) (7.5mg kit para inyección intramuscular)	B	Máximo de 1 kit por cada 28 días
Lupron Depot-Ped (3 meses) (11.25mg kit para inyección intramuscular)	B	Máximo de 1 kit por cada 84 días
Lupron Depot-Ped (6 meses) (kit para inyección intramuscular)	B	Máximo de 1 kit por cada 168 días
Lurasidone HCl (120mg tableta oral, 20mg tableta oral, 40mg tableta oral, 60mg tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Lurasidone HCl (80mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Lutrate Depot (inyectable para inyección intramuscular)	B	Máximo de 1 kit por cada 84 días
Luzu (crema para uso externo)	B	Máximo de 60 gramos por cada 28 días
Lybalvi (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Lyllana (parche transdérmico dos veces por semana)	G	Máximo de 8 parches por cada 28 días

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Lyrica CR (165mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 82.5mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Lyrica CR (330mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Lyrica (100mg cápsula oral, 25mg cápsula oral, 50mg cápsula oral, 75mg cápsula oral)	B	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Lyrica (150mg cápsula oral, 200mg cápsula oral)	B	Máximo de 3 cápsulas por cada día
Lyrica (225mg cápsula oral, 300mg cápsula oral)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Lyrica (solución oral)	B	Máximo de 30ml por cada día
Lytgobi (12mg dosis diaria) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 4 paquetes (84 tabletas) por cada 28 días
Lytgobi (16mg dosis diaria) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 4 paquetes (112 tabletas) por cada 28 días
Lytgobi (20mg dosis diaria) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 4 paquetes (140 tabletas) por cada 28 días
Maraviroc (150mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Maraviroc (300mg tableta oral)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Mavyret (paquete oral)	B	Máximo de 5 cajas (140 paquetes) por cada 28 días
Mavyret (tableta oral)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Maxalt (tableta oral)	B	Máximo de 12 tabletas por cada 30 días
Maxalt-MLT (tableta oral dispersable)	B	Máximo de 12 tabletas por cada 30 días
Mayzent (0.25mg tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Mayzent (1mg tableta oral, 2mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Mayzent Starter Pack (12 x 0.25mg tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 paquetes (24 tabletas) por cada año
Mayzent Starter Pack (7 x 0.25mg tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 paquetes (14 tabletas) por cada año
Meloxicam (cápsula oral)	G	Máximo de 1 cápsula por cada día
Memantine HCl ER (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 1 cápsula por cada día
Memantine HCl (2mg/ml solución oral)	G	Máximo de 10ml por cada día
Memantine HCl (10mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Memantine HCl Titration Pak (tableta oral)	G	Máximo de 2 paquetes por cada año
Memantine HCl (5mg tableta oral)	G	Máximo de 3 tabletas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Memantine HCl-Donpezil HCl ER (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 1 cápsula por cada día
Menostar (parche transdérmico semanal)	B	Máximo de 4 parches por cada 28 días
MenQuadfi (solución para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Menveo (solución reconstituida para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (1 inyección) por cada día
Meperidine HCl (solución oral)	G	Máximo de 90ml por cada día
Meperidine HCl (tableta oral)	G	Máximo de 18 tabletas por cada día
Mepron (suspensión oral)	B	Máximo de 14ml por cada día
Mesalamine ER (500mg cápsula oral de liberación prolongada) (Pentasa genérico)	G	Máximo de 8 cápsulas por cada día
Mesalamine ER (0.375g cápsula oral de liberación prolongada 24 horas) (Apriso genérico)	G	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Mesalamine (1.2g tableta oral de liberación retardada) (Lialda genérico)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Mesalamine (800mg tableta oral de liberación retardada) (Asacol genérico)	G	Máximo de 6 tabletas por cada día
Mesalamine (supositorio rectal)	G	Máximo de 1 supositorio por cada día
Metadate CD (cápsula oral de liberación prolongada)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Metformin HCl ER (1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas) (Glumetza genérico)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Metformin HCl ER (500mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas) (Glumetza genérico)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Metformin HCl ER (1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas) (Fortamet genérico)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Metformin HCl ER (500mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas) (Fortamet genérico)	G	Máximo de 5 tabletas por cada día
Metformin HCl ER (500mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas) (Glucophage XR genérico)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Metformin HCl ER (750mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas) (Glucophage XR genérico)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Metformin HCl (solución oral)	G	Máximo de 25.5ml por cada día
Metformin HCl (1000mg tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 2.5 tabletas por cada día
Metformin HCl (500mg tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 5 tabletas por cada día
Metformin HCl (850mg tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 3 tabletas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Methadone HCl (10mg/5ml solución oral)	G	Máximo de 60ml por cada día
Methadone HCl (5mg/5ml solución oral)	G	Máximo de 120ml por cada día
Methadone HCl (10mg tableta oral)	G	Máximo de 12 tabletas por cada día
Methadone HCl (5mg tableta oral)	G	Máximo de 8 tabletas por cada día
Methamphetamine HCl (tableta oral)	G	Máximo de 5 tabletas por cada día
Methylin (10mg/5ml solución oral)	B	Máximo de 30ml por cada día
Methylin (5mg/5ml solución oral)	B	Máximo de 60ml por cada día
Methylphenidate HCl CD (cápsula oral de liberación prolongada) (Metadate CD genérico)	G	Máximo de 1 cápsula por cada día
Methylphenidate HCl LA (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas) (Ritalin LA genérico)	G	Máximo de 1 cápsula por cada día
Methylphenidate HCl ER Osmotic Release (18mg tableta oral de liberación prolongada) (Concerta genérico)	G	Máximo de 3 tabletas por cada día
Methylphenidate HCl ER Osmotic Release (27mg tableta oral de liberación prolongada, 36mg tableta oral de liberación prolongada) (Concerta genérico)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Methylphenidate HCl ER Osmotic (45mg tableta oral de liberación prolongada, 63mg tableta oral de liberación prolongada) (Relexxii genérico)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Methylphenidate HCl ER Osmotic Release (54mg tableta oral de liberación prolongada, 72mg tableta oral de liberación prolongada) (Concerta genérico)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Methylphenidate HCl ER (XR) (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas) (equivalente a la marca Aptensio XR)	G	Máximo de 1 cápsula por cada día
Methylphenidate HCl ER (10mg tableta oral de liberación prolongada)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Methylphenidate HCl ER (20mg tableta oral de liberación prolongada)	G	Máximo de 3 tabletas por cada día
Methylphenidate HCl ER (18mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 3 tabletas por cada día
Methylphenidate HCl ER (27mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 36mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Methylphenidate HCl ER (54mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Methylphenidate HCl (10mg/5ml solución oral)	G	Máximo de 30ml por cada día
Methylphenidate HCl (5mg/5ml solución oral)	G	Máximo de 60ml por cada día
Methylphenidate HCl (tableta oral de liberación inmediata) (Ritalin genérico)	G	Máximo de 3 tabletas por cada día
Methylphenidate HCl (10mg tableta oral masticable)	G	Máximo de 6 tabletas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Methylphenidate HCl (2.5mg tableta oral masticable, 5mg tableta oral masticable)	G	Máximo de 3 tabletas por cada día
Methylphenidate (parche transdérmico)	G	Máximo de 1 parche por cada día
Micardis HCT (40-12.5mg tableta oral, 80-25mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Micardis HCT (80-12.5mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Miebo (solución oftálmica)	B	Máximo de 12ml (4 frascos) por cada 30 días
Minivelle (parche transdérmico dos veces por semana)	B	Máximo de 8 parches por cada 28 días
Minocycline HCl ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Miplyffa (cápsula oral)	B	Máximo de 3 cápsulas por cada día
M-M-R II (solución reconstituida para inyección)	B	1 dosis de vacuna (1 inyección) por cada día
Modafinil (100mg tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Modafinil (200mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Modeyso (cápsula oral)	B	Máximo de 20 cápsulas por cada 28 días
Montelukast Sodium (paquete oral)	G	Máximo de 1 paquete por cada día
Montelukast Sodium (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Montelukast Sodium (tableta oral masticable)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Morphine Sulfate (concentrado) (20mg/ml solución oral)	G	Máximo de 10ml por cada día
Morphine Sulfate ER Beads (120mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas) (Avinza genérico)	G	Máximo de 3 cápsulas por cada día
Morphine Sulfate ER Beads (30mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 45mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 60mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas) (Avinza genérico)	G	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Morphine Sulfate ER Beads (75mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 90mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas) (Avinza genérico)	G	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Morphine Sulfate ER (100mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 60mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 80mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas) (Kadian genérico)	G	Máximo de 3 cápsulas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Morphine Sulfate ER (10mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 20mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 30mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 50mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas) (Kadian genérico)	G	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Morphine Sulfate ER (100mg tableta oral de liberación prolongada, 15mg tableta oral de liberación prolongada) (MS Contin genérico)	G	Máximo de 3 tabletas por cada día
Morphine Sulfate ER (200mg tableta oral de liberación prolongada) (MS Contin genérico)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Morphine Sulfate ER (30mg tableta oral de liberación prolongada, 60mg tableta oral de liberación prolongada) (MS Contin genérico)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Morphine Sulfate (10mg/5ml solución oral)	G	Máximo de 100ml por cada día
Morphine Sulfate (20mg/5ml solución oral)	G	Máximo de 50ml por cada día
Morphine Sulfate (15mg tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 8 tabletas por cada día
Morphine Sulfate (30mg tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 6 tabletas por cada día
Motegrity (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Motpoly XR (100mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Motpoly XR (150mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 200mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Mounjaro (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 4 plumas (2ml) por cada 28 días
Movantik (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
MResvia (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
MS Contin (15mg tableta oral de liberación prolongada)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
MS Contin (30mg tableta oral de liberación prolongada, 60mg tableta oral de liberación prolongada)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Mupirocin (ungüento para uso externo)	G	Máximo de 110 gramos por cada 30 días
Mycapssa (cápsula oral de liberación retardada)	B	Máximo de 112 cápsulas por cada 28 días
Mydayis (12.5mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 25mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Mydayis (37.5mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 50mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Myfembree (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Nalocet (tableta oral)	B	Máximo de 13 tabletas por cada día
Namzaric (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Naproxen (suspensión oral)	G	Máximo de 60ml por cada día
Naratriptan HCl (tableta oral)	G	Máximo de 12 tabletas por cada 30 días
Nateglinide (120mg tableta oral)	G	Máximo de 3 tabletas por cada día
Nateglinide (60mg tableta oral)	G	Máximo de 6 tabletas por cada día
Nayzilam (solución nasal)	B	Máximo de 10 atomizadores por cada 30 días
Nebivolol HCl (10mg tableta oral, 2.5mg tableta oral, 5mg tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Nebivolol HCl (20mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Nebupent (solución reconstituida para inhalación)	B	Máximo de 1 ampolla (300 mg) por cada 28 días
Neffy (solución nasal)	B	Máximo de 4 dispositivos (2 cajas) por cada 30 días
Nemluvio (autoinyectable para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 plumas (0.98ml) por cada 28 días
Nerlynx (tableta oral)	B	Máximo de 6 tabletas por cada día
Nevirapine ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Nevirapine (suspensión oral)	G	Máximo de 40ml por cada día
Nevirapine (tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Nexium (20mg cápsula oral de liberación retardada)	B	Máximo de 3 cápsulas por cada día
Nexium (40mg cápsula oral de liberación retardada)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Nexletol (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Nexlizet (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Nitazoxanide (tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Nitroglycerin (ungüento rectal)	G	Máximo de 30 gramos por cada 30 días
Northera (100mg cápsula oral)	B	Máximo de 3 cápsulas por cada día
Northera (200mg cápsula oral, 300mg cápsula oral)	B	Máximo de 6 cápsulas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Norvir (paquete oral)	B	Máximo de 12 paquetes por cada día
Norvir (tableta oral)	B	Máximo de 12 tabletas por cada día
Nourianz (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Noxafil (paquete oral)	B	Máximo de 2 paquetes por cada día
Noxafil (suspensión oral)	B	Máximo de 20ml por cada día
Nucala (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 3ml por cada 28 días
Nucala (100mg/ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 3ml por cada 28 días
Nucala (40mg/0.4ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 0.4ml por cada 28 días
Nucala (solución reconstituida para inyección subcutánea)	B	Máximo de 3 ampollas por cada 28 días
Nucynta ER (tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Nucynta (tableta oral de liberación inmediata)	B	Máximo de 6 tabletas por cada día
Nuedexta (cápsula oral)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Nuplazid (cápsula oral)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Nuplazid (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Nurtec ODT (tableta oral dispersable)	B	Máximo de 18 tabletas por cada 30 días
Nuvigil (150mg tableta oral, 200mg tableta oral, 250mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Nuvigil (50mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Nuzyra (tableta oral)	B	Máximo de 30 tabletas por cada 14 días
Nyamyc (polvo para uso externo)	G	Máximo de 120 gramos por cada 30 días
Nystatin (polvo para uso externo)	G	Máximo de 120 gramos por cada 30 días
Nystop (polvo para uso externo)	G	Máximo de 120 gramos por cada 30 días
Odefsey (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Ofev (cápsula oral)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Ogsiveo (100mg tableta oral, 150mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Ohtuvayre (suspensión para inhalación)	B	Máximo de 2 ampollas (5 ml) por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Ojemda (suspensión oral reconstituida)	B	Máximo de 96ml por cada 28 días
Ojemda (tableta oral)	B	Máximo de 24 tabletas por cada 28 días
Ojjaara (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Olanzapine (10mg tableta oral, 2.5mg tableta oral, 5mg tableta oral, 7.5mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Olanzapine (15mg tableta oral, 20mg tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Olanzapine ODT (10mg tableta oral dispersable, 5mg tableta oral dispersable)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Olanzapine ODT (15mg tableta oral dispersable, 20mg tableta oral dispersable)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Olmesartan Medoxomil (20mg tableta oral, 40mg tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Olmesartan Medoxomil (5mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Olmesartan Medoxomil-HCTZ (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Olmesartan-Amlodipine-HCTZ (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Olpruva (2g dosis) (paquete de tratamiento oral)	B	Máximo de 6 sobres (12 paquetes) por cada día
Olpruva (3g dosis) (paquete de tratamiento oral)	B	Máximo de 6 sobres (12 paquetes) por cada día
Olpruva (4g dosis) (paquete de tratamiento oral)	B	Máximo de 5 sobres (15 paquetes) por cada día
Olpruva (5g dosis) (paquete de tratamiento oral)	B	Máximo de 4 sobres (12 paquetes) por cada día
Olpruva (6g dosis) (paquete de tratamiento oral)	B	Máximo de 3 sobres (9 paquetes) por cada día
Olpruva (6.67g dosis) (paquete de tratamiento oral)	B	Máximo de 3 sobres (9 paquetes) por cada día
Olumiant (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Omeprazole (10mg cápsula oral de liberación retardada)	G	Máximo de 3 cápsulas por cada día
OmvoH (300mg dosis) (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 plumas (3ml) por cada 28 días
OmvoH (300mg dosis) (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 jeringas (3ml) por cada 28 días
OmvoH (100mg/ml autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 plumas (2ml) por cada 28 días
OmvoH (100mg/ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 jeringas (2ml) por cada 28 días
Onapgo (cartucho con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 cartucho (20ml) por cada día
Ondansetron HCl (solución oral)	G	Máximo de 30ml por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Ondansetron HCl (4mg tableta oral)	G	Máximo de 6 tabletas por cada día
Ondansetron HCl (8mg tableta oral)	G	Máximo de 3 tabletas por cada día
Ondansetron ODT (4mg tableta oral dispersable)	G	Máximo de 6 tabletas por cada día
Ondansetron ODT (8mg tableta oral dispersable)	G	Máximo de 3 tabletas por cada día
Onfi (suspensión oral)	B	Máximo de 16ml por cada día
Onfi (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Ongentys (cápsula oral)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Onureg (tableta oral)	B	Máximo de 14 tabletas por cada 28 días
Onyda XR (suspensión oral de liberación prolongada)	B	Máximo de 4ml por cada día
Onzetra Xsail (polvo nasal activado por la exhalación)	B	Máximo de 1 kit (16 exhaladores) por cada 30 días
Opipza (10mg película oral, 5mg película oral)	B	Máximo de 3 películas por cada día
Opipza (2mg película oral)	B	Máximo de 1 películas por cada día
Opsynvi (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Opzelura (crema para uso externo)	B	Máximo de 4 tubos (240 gramos) por cada 28 días
Orencia ClickJect (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 4 plumas (4ml) por cada 28 días
Orencia (125mg/ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 4 jeringas (4ml) por cada 28 días
Orencia (50mg/0.4ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 4 jeringas (1.6ml) por cada 28 días
Orencia (87.5mg/0.7ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 4 jeringas (2.8ml) por cada 28 días
Orenitram Month 1 (tableta oral de liberación prolongada, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 paquetes (336 tabletas) por cada año
Orenitram Month 2 (tableta oral de liberación prolongada, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 paquetes (672 tabletas) por cada año
Orenitram Month 3 (tableta oral de liberación prolongada, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 paquetes (504 tabletas) por cada año
Orgovyx (tableta oral)	B	Máximo de 30 tabletas por cada 28 días
Oriahnn (cápsula oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 1 paquete (56 cápsulas) por cada 28 días
Orilissa (150mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Orilissa (200mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Orkambi (paquete oral)	B	Máximo de 56 paquetes por cada 28 días

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Orkambi (tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Orladeyo (cápsula oral)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Ormalvi (tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Orserdu (345mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Orserdu (86mg tableta oral)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Osphena (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Otezla (tableta oral de liberación inmediata)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Otezla (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 kits por cada año
Otezla XR (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Otezla/Otezla XR Initiation Pack (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 kits por cada año
Oxervate (solución oftálmica)	B	Máximo de 2 ampollitas (2ml) por cada día
Oxiconazole Nitrate (crema para uso externo)	G	Máximo de 90 gramos por cada 30 días
Oxistat (loción para uso externo)	B	Máximo de 60ml por cada 30 días
Oxycodone HCl (5mg cápsula oral)	G	Máximo de 12 cápsulas por cada día
Oxycodone HCl (100mg/5ml concentrado oral)	G	Máximo de 6ml por cada día
Oxycodone HCl (5mg/5ml solución oral)	G	Máximo de 130ml por cada día
Oxycodone HCl (10mg tableta oral de liberación inmediata, 5mg tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 12 tabletas por cada día
Oxycodone HCl (15mg tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 8 tabletas por cada día
Oxycodone HCl (20mg tableta oral de liberación inmediata, 30mg tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 6 tabletas por cada día
Oxycodone HCl (10mg tableta oral de liberación inmediata con tecnología de disuasión del abusot, 5mg tableta oral de liberación inmediata con tecnología de disuasión del abuso)	B	Máximo de 12 tabletas por cada día
Oxycodone HCl (15mg tableta oral de liberación inmediata con tecnología de disuasión del abuso)	B	Máximo de 8 tabletas por cada día
Oxycodone HCl (30mg tableta oral de liberación inmediata con tecnología de disuasión del abuso)	B	Máximo de 6 tabletas por cada día
Oxycodone-Acetaminophen (5-325mg/5ml solución oral)	B	Máximo de 60ml por cada día
Oxycodone-Acetaminophen (10-300mg tableta oral, 5-300mg tableta oral, 7.5-300mg tableta oral)	B	Máximo de 13 tabletas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Oxycodone-Acetaminophen (10-325mg tableta oral, 2.5-325mg tableta oral, 5-325mg tableta oral, 7.5-325mg tableta oral)	G	Máximo de 12 tabletas por cada día
OxyContin (tableta oral de liberación prolongada 12 horas, disuasivo del abuso de sustancias)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Oxymorphone HCl ER (10mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas, 15mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas, 20mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas, 5mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas, 7.5mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Oxymorphone HCl ER (30mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Oxymorphone HCl ER (40mg tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	G	Máximo de 3 tabletas por cada día
Oxymorphone HCl (tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 6 tabletas por cada día
Ozempic (0.25mg/dosis o 0.5mg/dosis) (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 pluma (3ml) por cada 28 días
Ozempic (1mg/dosis) (4mg/3ml pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 pluma (3ml) por cada 28 días
Ozempic (2mg/dosis) (8mg/3ml pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 pluma (3ml) por cada 28 días
Paliperidone ER (1.5mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 3mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 9mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Paliperidone ER (6mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Palynziq (10mg/0.5ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 56 jeringas (28ml) por cada 28 días
Palynziq (2.5mg/0.5ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 16 jeringas (8ml) por cada 28 días
Palynziq (20mg/ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 84 jeringas (84ml) por cada 28 días
Pantoprazole Sodium (20mg tableta oral de liberación retardada)	G	Máximo de 3 tabletas por cada día
Pantoprazole Sodium (40mg tableta oral de liberación retardada)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Paxlovid (150/100mg) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día y 20 tabletas por cada receta

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Paxlovid (300/100mg) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 6 tabletas por cada día y 30 tabletas por cada receta
Paxlovid (300/100mg & 150/100mg) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 11 tabletas por cada 5 días y 11 tabletas por cada receta
Pediarix (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Pedvax HIB (suspensión para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Pemazyre (tableta oral)	B	Máximo de 14 tabletas por cada 21 días
Penbraya (suspensión reconstituida para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (1 inyección) por cada día
Penmenvy (suspensión reconstituida para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (1 inyección) por cada día
Pentacel (suspensión reconstituida para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (1 inyección) por cada día
Pentamidine Isethionate (solución reconstituida para inhalación)	G	Máximo de 1 ampolleta (300 mg) por cada 28 días
Pentasa (250mg cápsula oral de liberación prolongada)	B	Máximo de 16 cápsulas por cada día
Pentasa (500mg cápsula oral de liberación prolongada)	B	Máximo de 8 cápsulas por cada día
Pentazocine-Naloxone HCl (tableta oral)	G	Máximo de 12 tabletas por cada día
Percocet (10-325mg tableta oral, 5-325mg tableta oral, 7.5-325mg tableta oral)	B	Máximo de 12 tabletas por cada día
Perforomist (solución para nebulizador para inhalación)	B	Máximo de 2 ampolletas (4ml) por cada día
Pifeltro (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Pilocarpine HCl (1.25% solución oftálmica)	G	Máximo de 3 frascos (7.5ml) por cada 28 días
Pimecrolimus (crema para uso externo)	G	Máximo de 100 gramos por cada 30 días
Pioglitazone HCl (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Pioglitazone HCl-Glimepiride (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Pioglitazone HCl-Metformin HCl (tableta oral)	G	Máximo de 3 tabletas por cada día
Piqray (200mg dosis diaria) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Piqray (250mg dosis diaria) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Piqray (300mg dosis diaria) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Pirfenidone (cápsula oral)	G	Máximo de 9 cápsulas por cada día
Pirfenidone (267mg tableta oral)	G	Máximo de 6 tabletas por cada día
Pirfenidone (534mg tableta oral, 801mg tableta oral)	G	Máximo de 3 tabletas por cada día
Pitavastatin Calcium (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Plaquenil (tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Plegridy (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 plumas (1ml) por cada 28 días
Plegridy (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 plumas (1ml) por cada 28 días
Ponvory (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Ponvory Starter Pack (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 paquetes por cada año
Posaconazole (suspensión oral)	G	Máximo de 20ml por cada día
Posaconazole (tableta oral de liberación retardada)	G	Máximo de 6 tabletas por cada día
Pradaxa (cápsula oral)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Pradaxa (110mg paquete oral, 30mg paquete oral, 40mg paquete oral, 50mg paquete oral)	B	Máximo de 4 paquetes por cada día
Pradaxa (150mg paquete oral, 20mg paquete oral)	B	Máximo de 2 paquetes por cada día
Praluent (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 plumas (2ml) por cada 28 días
Pregabalin ER (165mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 82.5mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 3 tabletas por cada día
Pregabalin ER (330mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Pregabalin (100mg cápsula oral, 25mg cápsula oral, 50mg cápsula oral, 75mg cápsula oral)	G	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Pregabalin (150mg cápsula oral, 200mg cápsula oral)	G	Máximo de 3 cápsulas por cada día
Pregabalin (225mg cápsula oral, 300mg cápsula oral)	G	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Pregabalin (solución oral)	G	Máximo de 30ml por cada día
Premarin (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Premphase (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Prempro (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Prevacid (cápsula oral de liberación retardada)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Prevymis (paquete oral)	B	Máximo de 4 paquetes por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Prevymis (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Prezcobix (800-150mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Prezista (suspensión oral)	B	Máximo de 2 frascos (400ml) por cada 30 días
Prezista (150mg tableta oral)	B	Máximo de 6 tabletas por cada día
Prezista (600mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Prezista (75mg tableta oral)	B	Máximo de 10 tabletas por cada día
Prezista (800mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Priorix (suspensión reconstituida para inyección subcutánea)	B	1 dosis de vacuna (1 inyección) por cada día
Prolate (solución oral)	B	Máximo de 65ml por cada día
Prolate (tableta oral)	B	Máximo de 13 tabletas por cada día
Promacta (paquete oral)	B	Máximo de 6 paquetes por cada día
Promacta (12.5mg tableta oral, 25mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Promacta (50mg tableta oral, 75mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Promethazine HCl (12.5mg supositorio rectal)	G	Máximo de 6 supositorios por cada día
Promethazine HCl (25mg supositorio rectal)	G	Máximo de 4 supositorios por cada día
Promethegan (25mg supositorio rectal)	B	Máximo de 4 supositorios por cada día
Promethegan (50mg supositorio rectal)	B	Máximo de 2 supositorios por cada día
ProQuad (suspensión reconstituida para inyección subcutánea)	B	1 dosis de vacuna (1 inyección) por cada día
Protonix (20mg cápsula oral de liberación retardada)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Protonix (40mg cápsula oral de liberación retardada)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Provigil (100mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Provigil (200mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Prucalopride Succinate (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Prudoxin (crema para uso externo)	B	Máximo de 90 gramos por cada 30 días
Pruradik (loción para uso externo)	B	Máximo de 454 gramos por cada 30 días
Pulmozyme (solución para inhalación)	B	Máximo de 2 ampollas (5 ml) por cada día
Pyrukynd (20mg tableta oral, 5mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Pyrukynd (50mg tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Pyrukynd Taper Pack (5mg tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 14 tabletas por cada 14 días
Pyrukynd Taper Pack (7 x 20mg y 7 x 5mg tableta oral, paquete de tratamiento, 7 x 50mg y 7 x 20mg tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 14 tabletas por cada 14 días
Qbrelis (solución oral)	B	Máximo de 80ml por cada día
Qelbree (100mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas, 150mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Qelbree (200mg cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 3 cápsulas por cada día
Qinlock (tableta oral)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Quadracel (suspensión para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Quadracel (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Quetiapine Fumarate ER (150mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 200mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Quetiapine Fumarate ER (300mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 400mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 50mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Quetiapine Fumarate (100mg tableta oral de liberación inmediata, 150mg tableta oral de liberación inmediata, 200mg tableta oral de liberación inmediata, 50mg tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 3 tabletas por cada día
Quetiapine Fumarate (25mg tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Quetiapine Fumarate (300mg tableta oral de liberación inmediata, 400mg tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
QuilliChew ER (20mg tableta oral masticable de liberación prolongada, 40mg tableta oral masticable de liberación prolongada)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
QuilliChew ER (30mg tableta oral masticable de liberación prolongada)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Quillivant XR (suspensión oral reconstituida)	B	Máximo de 12ml por cada día
Qulipta (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Quviviq (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Qvar RediHaler (aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	Máximo de 2 inhaladores (21.2 gramos) por cada 30 días

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
RabAvert (suspensión reconstituida para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (1 inyección) por cada día
Radicava ORS Starter Kit (suspensión oral)	B	Máximo de 70ml por cada 28 días
Rayaldee (cápsula oral de liberación prolongada)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Recombivax HB (10mcg/ml suspensión para inyección, 40mcg/ml suspensión para inyección)	B	1 dosis de vacuna (1ml) por cada día
Recombivax HB (5mcg/0.5ml suspensión para inyección)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Recombivax HB (10mcg/ml jeringa precargada con suspensión para inyección)	B	1 dosis de vacuna (1ml) por cada día
Recombivax HB (5mcg/0.5ml jeringa precargada con suspensión para inyección)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Recorlev (tableta oral)	B	Máximo de 8 tabletas por cada día
Rectiv (ungüento rectal)	B	Máximo de 30 gramos por cada 30 días
Relexxii (18mg tableta oral de liberación prolongada)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Relexxii (27mg tableta oral de liberación prolongada, 36mg tableta oral de liberación prolongada)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Relexxii (45mg tableta oral de liberación prolongada, 54mg tableta oral de liberación prolongada, 63mg tableta oral de liberación prolongada)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Relpax (tableta oral)	B	Máximo de 12 tabletas por cada 30 días
Repaglinide (0.5mg tableta oral)	G	Máximo de 32 tabletas por cada día
Repaglinide (1mg tableta oral)	G	Máximo de 16 tabletas por cada día
Repaglinide (2mg tableta oral)	G	Máximo de 8 tabletas por cada día
Repatha (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 3 jeringas (3ml) por cada 28 días
Repatha SureClick (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 3 plumas (3ml) por cada 28 días
Restasis MultiDose (emulsión oftálmica)	B	Máximo de 1 frasco (5.5ml) por cada 25 días
Restasis Single-Use Vials (emulsión oftálmica)	B	Máximo de 2 ampollitas por cada día
Restoril (cápsula oral)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Retevmo (120mg tableta oral, 160mg tableta oral, 80mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Retevmo (40mg tableta oral)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Retrovir (cápsula oral)	B	Máximo de 6 cápsulas por cada día
Retrovir (jarabe oral)	B	Máximo de 64ml por cada día
Revuforj (110mg tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Revuforj (160mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Revuforj (25mg tableta oral)	B	Máximo de 8 tabletas por cada día
Rexulti (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Reyataz (200mg cápsula oral)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Reyataz (300mg cápsula oral)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Reyataz (paquete oral)	B	Máximo de 6 paquetes por cada día
Rezdiffra (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Rezlidhia (cápsula oral)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Rezurock (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Rinvoq LQ (solución oral)	B	Máximo de 12ml por cada día
Rinvoq (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Ritalin LA (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Ritalin (tableta oral)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Ritonavir (tableta oral)	G	Máximo de 12 tabletas por cada día
Rivaroxaban (suspensión oral reconstituida)	G	Máximo de 20ml por cada día
Rivaroxaban (tableta oral)	G	Máximo de 12 tabletas por cada día
Rivastigmine (parche transdérmico 24 horas)	G	Máximo de 1 parche por cada día
Rivfloza (solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 ampolletas (1ml) por cada 28 días
Rivfloza (128mg/0.8ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 jeringa (0.8ml) por cada 28 días
Rivfloza (160mg/ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 jeringa (1ml) por cada 28 días
Rizatriptan Benzoate (tableta oral)	G	Máximo de 12 tabletas por cada 30 días
Rizatriptan Benzoate ODT (tableta oral dispersable)	G	Máximo de 12 tabletas por cada 30 días
Romvimza (cápsula oral)	B	Máximo de 8 cápsulas por cada 28 días
Rosuvastatin Calcium (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Rotarix (suspensión oral)	B	1 dosis de vacuna (1.5ml) por cada día
RotaTeq (solución oral)	B	1 dosis de vacuna (2ml) por cada día
Roxicodone (15mg tableta oral)	B	Máximo de 8 tabletas por cada día
Roxicodone (30mg tableta oral)	B	Máximo de 6 tabletas por cada día
RoxyBond (10mg tableta oral, disuasivo del abuso de sustancias, 5mg tableta oral, disuasivo del abuso de sustancias)	B	Máximo de 12 tabletas por cada día
RoxyBond (15mg tableta oral, disuasivo del abuso de sustancias)	B	Máximo de 8 tabletas por cada día
RoxyBond (30mg tableta oral, disuasivo del abuso de sustancias)	B	Máximo de 6 tabletas por cada día
Rozlytrek (100mg cápsula oral)	B	Máximo de 5 cápsulas por cada día
Rozlytrek (200mg cápsula oral)	B	Máximo de 3 cápsulas por cada día
Rozlytrek (paquete oral)	B	Máximo de 12 paquetes por cada día
Rukobia (tableta oral de liberación prolongada 12 horas)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Rybelsus (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Rydapt (cápsula oral)	B	Máximo de 8 cápsulas por cada día
Sabril (paquete oral)	B	Máximo de 6 paquetes por cada día
Sabril (tableta oral)	B	Máximo de 6 tabletas por cada día
Sacubitril-Valsartan (tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Sajazir (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 12 jeringas (36ml) por cada 30 días
Sancuso (parche transdérmico)	B	Máximo de 4 parches por cada 28 días
Santyl (ungüento para uso externo)	B	Máximo de 180 gramos por cada 30 días
Savaysa (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Saxagliptin HCl (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Saxagliptin-Metformin ER (2.5-1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Saxagliptin-Metformin ER (5-1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 5-500mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Scemblix (100mg tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Scemblix (20mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Scemblix (40mg tableta oral)	B	Máximo de 8 tabletas por cada día
Secuado (parche transdérmico 24 horas)	B	Máximo de 1 parche por cada día
Segluromet (2.5-1000mg tableta oral, 7.5-1000mg tableta oral, 7.5-500mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Segluromet (2.5-500mg tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Selzentry (solución oral)	B	Máximo de 8 frascos (1840ml) por cada 30 días
Selzentry (150mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Selzentry (300mg tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Serevent Diskus (60 polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	Máximo de 1 inhalador (60 inhalaciones) por cada 30 días
Seroquel (100mg tableta oral de liberación inmediata, 200mg tableta oral de liberación inmediata, 50mg tableta oral de liberación inmediata)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Seroquel (25mg tableta oral de liberación inmediata)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Seroquel (300mg tableta oral de liberación inmediata, 400mg tableta oral de liberación inmediata)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Seroquel XR (150mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 200mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Seroquel XR (300mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 400mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 50mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Shingrix (suspensión reconstituida para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (1 inyección) por cada día
Silenor (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Siliq (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 5 jeringas (7.5ml) por cada 28 días
Silodosin (cápsula oral)	G	Máximo de 1 cápsula por cada día
Simponi (100mg/ml autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 3 jeringas (3ml) por cada 28 días
Simponi (50mg/0.5ml autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 jeringa (0.5ml) por cada 30 días
Simponi (100mg/ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 3 jeringas (3ml) por cada 28 días
Simponi (50mg/0.5ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 jeringa (0.5ml) por cada 30 días
Simvastatin (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Singulair (paquete oral)	B	Máximo de 1 paquete por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Singulair (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Singulair (tableta oral masticable)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Sitagliptin Base-Metformin HCl (50-1000mg tableta oral de liberación inmediata, 50-500mg tableta oral de liberación inmediata)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Sitagliptin Base-Metformin HCl ER (100-1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 50-500mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Sitagliptin Base-Metformin HCl ER (50-1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Sitagliptin (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Skyclarys (cápsula oral)	B	Máximo de 3 cápsulas por cada día
Skyrizi Pen (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 pluma (1ml) por cada 28 días
Skyrizi (180mg/1.2ml cartucho con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 cartucho (1.2ml) por cada 56 días
Skyrizi (360mg/2.4ml cartucho con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 cartucho (2.4ml) por cada 56 días
Skyrizi (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 jeringa (1ml) por cada 28 días
Sodium Oxybate (solución oral)	B	Máximo de 18ml por cada día
Sofosbuvir-Velpatasvir (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Solifenacin Succinate (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Soliqua (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 5 plumas (15ml) por cada 24 días
Soma (tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Somavert (solución reconstituida para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 ampolleta por cada día
Soolantra (crema para uso externo)	B	Máximo de 45 gramos por cada 30 días
Sotyktu (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Sovaldi (150mg paquete oral)	B	Máximo de 1 caja (28 paquetes) por cada 28 días
Sovaldi (200mg paquete oral)	B	Máximo de 2 cajas (56 paquetes) por cada 28 días
Sovaldi (200mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Sovaldi (400mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Sovuna (200mg tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Sovuna (300mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Spevigo (150mg/ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 4 jeringas (4ml) por cada 28 días
Spevigo (300mg/2ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 jeringas (4ml) por cada 28 días
Spiriva HandiHaler (cápsula para inhalación)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Spiriva Respimat (solución en aerosol para inhalación)	B	Máximo de 1 inhalador (4 gramos) por cada 30 días
Spritam ODT (250mg tableta oral soluble de disolución inmediata, 500mg tableta oral soluble de disolución inmediata)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Steglatro (15mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Steglatro (5mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Steglujan (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Stelara (solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 6 ampolletas (3ml) por cada 84 días
Stelara (45mg/0.5ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 6 jeringas (3ml) por cada 84 días
Stelara (90mg/ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 3 jeringas (3ml) por cada 84 días
Steqeyma (45mg/0.5ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 6 jeringas (3ml) por cada 84 días
Steqeyma (90mg/ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 3 jeringas (3ml) por cada 84 días
Stoboclo (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 jeringa (1ml) por cada 180 días
Stribild (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Sumatriptan (solución nasal)	G	Máximo de 12 dispositivos por cada 30 días
Sumatriptan Succinate (tableta oral)	G	Máximo de 12 tabletas por cada 30 días
Sumatriptan Succinate (solución para inyección subcutánea)	G	Máximo de 12 inyecciones (6ml) por cada 30 días
Sumatriptan Succinate (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	G	Máximo de 12 inyecciones (6ml) por cada 30 días
Sumatriptan-Naproxen Sodium (tableta oral)	G	Máximo de 9 tabletas por cada 30 días
Sunlenca (tableta oral)	B	Máximo de 24 tabletas por cada 168 días
Sunlenca (4 x 300mg tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 paquetes (8 tabletas) por cada año
Sunlenca (5 x 300mg tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 paquetes (10 tabletas) por cada año
Sunosi (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Symbicort (120 aerosol para inhalación)	B	Máximo de 1 inhalador (10.2 gramos) por cada 30 días
Symbravo (tableta oral)	B	Máximo de 9 tabletas por cada 30 días
Symdeko (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 1 paquete (56 tabletas) por cada 28 días
Symfi (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Sympazan (película oral)	B	Máximo de 2 películas por cada día
Symproic (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Symtuza (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Synarel (solución nasal)	B	Máximo de 4 frascos (32ml) por cada 26 días
Synjardy (tableta oral de liberación inmediata)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Synjardy XR (10-1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 12.5-1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas 24 Hour, 5-1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Synjardy XR (25-1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Syprine (cápsula oral)	B	Máximo de 8 cápsulas por cada día
Tabrecta (tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Tadalafil (2.5mg tableta oral, 5mg tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Taltz (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 4 jeringas (4ml) por cada 28 días
Taltz (20mg/0.25ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 jeringas (0.5ml) por cada 28 días
Taltz (40mg/0.5ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 jeringass (1ml) por cada 28 días
Taltz (80mg/ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 4 jeringas (4ml) por cada 28 días
Talzenna (0.1mg cápsula oral, 0.35mg cápsula oral, 0.5mg cápsula oral, 0.75mg cápsula oral, 1mg cápsula oral)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Talzenna (0.25mg cápsula oral)	B	Máximo de 3 cápsulas por cada día
Targretin (gel para uso externo)	B	Máximo de 60 gramos por cada 30 días
Tarpeyo (cápsula oral de liberación retardada)	B	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Tascenso ODT (tableta oral dispersable)	B	Máximo de 1 tableta por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Tasimelteon (cápsula oral)	G	Máximo de 1 cápsula por cada día
Tasmar (tableta oral)	B	Máximo de 6 tabletas por cada día
Tavalisse (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Tavneos (cápsula oral)	B	Máximo de 6 cápsulas por cada día
Tazarotene (crema para uso externo)	G	Máximo de 60 gramos por cada 30 días
Tazarotene (espuma para uso externo)	B	Máximo de 100 gramos por cada 30 días
Tazarotene (gel para uso externo)	G	Máximo de 100 gramos por cada 30 días
Tazorac (crema para uso externo)	B	Máximo de 60 gramos por cada 30 días
Tazorac (gel para uso externo)	B	Máximo de 100 gramos por cada 30 días
Tazverik (tableta oral)	B	Máximo de 8 tabletas por cada día
Tecfidera (120mg cápsula oral de liberación retardada)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Tecfidera (240mg cápsula oral de liberación retardada)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Tecfidera (cápsula oral de liberación retardada, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 paquetes (120 cápsulas) por cada año
Telmisartan (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Telmisartan-Amlodipine (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Telmisartan-HCTZ (40-12.5mg tableta oral, 80-25mg tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Telmisartan-HCTZ (80-12.5mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Temazepam (cápsula oral)	G	Máximo de 1 cápsula por cada día
Tencon (tableta oral)	B	Máximo de 6 tabletas por cada día
Tenivac (inyectable para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Tenofovir Disoproxil Fumarate (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Tepmetko (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Terbinafine HCl (tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Teriflunomide (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Thalomid (100mg cápsula oral)	B	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Thalomid (50mg cápsula oral)	B	Máximo de 3 cápsulas por cada día
Tibsovo (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Ticagrelor (tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Ticovac (1.2mcg/0.25ml jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.25ml) por cada día
Ticovac (2.4mcg/0.5ml jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Tikosyn (125mcg cápsula oral)	B	Máximo de 6 cápsulas por cada día
Tikosyn (250mcg cápsula oral, 500mcg cápsula oral)	B	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Tivicay (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Tivicay PD (tableta oral soluble)	B	Máximo de 6 tabletas por cada día
Tobi (solución para nebulizador para inhalación)	B	Máximo de 2 ampollas (10 ml) por cada día
Tobi Podhaler (cápsula para inhalación)	B	Máximo de 8 cápsulas por cada día
Tobramycin (300mg/4ml solución para nebulizador para inhalación)	G	Máximo de 2 ampollas (8 ml) por cada día
Tobramycin (300mg/5ml solución para nebulizador para inhalación)	G	Máximo de 2 ampollas (10 ml) por cada día
Tolcapone (tableta oral)	G	Máximo de 6 tabletas por cada día
Tolvaptan (tableta oral, paquete de tratamiento) (genérico de jynarque)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Tosymra (solución nasal)	B	Máximo de 12 dispositivos por cada 30 días
Tovet (espuma para uso externo)	G	Máximo de 100 gramos por cada 30 días
Toviaz (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Tracleer (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Tracleer (tableta oral soluble)	B	Máximo de 8 tabletas por cada día
Tradjenta (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Tramadol HCl (bifásico de liberación prolongada) (cápsula oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Tramadol HCl ER (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Tramadol HCl (100mg tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Tramadol HCl (50mg tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 8 tabletas por cada día
Tramadol-Acetaminophen (tableta oral)	G	Máximo de 8 tabletas por cada día
Trelegy Ellipta (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración)	B	Máximo de 1 inhalador (60 blísteres) por cada 30 días
Trelstar Mixject (11.25mg suspensión reconstituida para inyección intramuscular)	B	Máximo de 1 ampolleta por cada 84 días

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Trelstar Mixject (22.5mg suspensión reconstituida para inyección intramuscular)	B	Máximo de 1 ampolleta por cada 168 días
Trelstar Mixject (3.75mg suspensión reconstituida para inyección intramuscular)	B	Máximo de 1 ampolleta por cada 28 días
Tremfya One-Press (100mg/ml autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 plumas (2ml) por cada 56 días
Tremfya Pen (200mg/2ml autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 pluma (2ml) por cada 28 días
Tremfya (100mg/ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 jeringas (2ml) por cada 56 días
Tremfya (200mg/2ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 jeringa (2ml) por cada 28 días
Treximet (tableta oral)	B	Máximo de 9 tabletas por cada 30 días
Triazolam (0.125mg tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Triazolam (0.25mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Tribenzor (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Tridacaine II (parche para uso externo)	B	Máximo de 3 parches por cada día
Trientine HCl (250mg cápsula oral)	G	Máximo de 8 cápsulas por cada día
Trientine HCl (500mg cápsula oral)	G	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Trijardy XR (10-5-1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 25-5-1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Trijardy XR (12.5-2.5-1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 5-2.5-1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Trikafta (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 1 paquete (84 tabletas) por cada 28 días
Trikafta (gránulo oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 1 caja (56 paquetes) por cada 28 días
Trimethobenzamide HCl (cápsula oral)	G	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Triumeq (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Triumeq PD (tableta oral soluble)	B	Máximo de 6 tabletas por cada día
Trudhesa (solución en aerosol nasal)	B	Máximo de 12 ampolletas (12ml) por cada 28 días
Trulicity (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 4 plumas (2ml) por cada 28 días
Trumenba (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Truqap (tableta oral)	B	Máximo de 64 tabletas por cada 28 días
Truvada (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Tryngolza (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 pluma (0.8ml) por cada 28 días
Tryptyr (solución oftálmica)	B	Máximo de 60 ampolletas por cada 30 días
Tryvio (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Tukysa (150mg tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Tukysa (50mg tableta oral)	B	Máximo de 12 tabletas por cada día
Turalio (cápsula oral)	B	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Twinrix (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (1ml) por cada día
Tybost (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Tyenne (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 4 plumas (3.6ml) por cada 28 días
Tyenne (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 4 jeringas (3.6ml) por cada 28 días
Typhim VI (25mcg/0.5ml solución para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Typhim VI (jeringa precargada con solución para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.5ml) por cada día
Tyrvaya (solución nasal)	B	Máximo de 2 frascos (8.4ml) por cada 30 días
Ubrelvy (tableta oral)	B	Máximo de 16 tabletas por cada 30 días
Upravi Titration (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 paquetes (400 tabletas) por cada año
Ustekinumab (solución para inyección subcutánea) (Equivalente de marca de Stelara)	B	Máximo de 6 ampolletas (3ml) por cada 84 días
Ustekinumab (45mg/0.5ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea) (equivalente de marca de stelara)	B	Máximo de 6 jeringas (3ml) por cada 84 días
Ustekinumab (90mg/ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea) (equivalente de marca de stelara)	B	Máximo de 3 jeringas (3ml) por cada 84 días
Vabrinty (22.5mg kit para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 kit por cada 84 días
Vabrinty (30mg kit para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 kit por cada 112 días
Vabrinty (45mg kit para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 kit por cada 168 días
Valacyclovir HCl (1g tableta oral)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Valacyclovir HCl (500mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Valchlor (gel para uso externo)	B	Máximo de 60 gramos por cada 30 días
Valcyte (solución oral reconstituida)	B	Máximo de 36ml por cada día
Valcyte (tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Valganciclovir HCl (solución oral reconstituida)	G	Máximo de 36ml por cada día
Valganciclovir HCl (tableta oral)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Valium (tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Valsartan (solución oral)	G	Máximo de 80ml por cada día
Valsartan (160mg tableta oral, 40mg tableta oral, 80mg tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Valsartan (320mg tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Valsartan-Hydrochlorothiazide (tableta oral)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Valtoco 10mg Dose (líquido nasal)	B	Máximo de 10 paquetes de blísteres (10 atomizadores) por cada 30 días
Valtoco 15mg Dose (líquido nasal, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 10 paquetes de blísteres (20 atomizadores) por cada 30 días
Valtoco 20mg Dose (líquido nasal, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 10 paquetes de blísteres (20 atomizadores) por cada 30 días
Valtoco 5mg Dose (líquido nasal)	B	Máximo de 10 paquetes de blísteres (10 atomizadores) por cada 30 días
Valtrex (1g tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Valtrex (500mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Vancocin (125mg cápsula oral)	B	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Vancocin (250mg cápsula oral)	B	Máximo de 8 cápsulas por cada día
Vancomycin HCl (125mg cápsula oral)	G	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Vancomycin HCl (250mg cápsula oral)	G	Máximo de 8 cápsulas por cada día
Vanflyta (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Vanos (crema para uso externo)	B	Máximo de 120 gramos por cada 30 días
Vanrafia (cápsula oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Vaqta (25 unidades/0.5ml suspensión para inyección intramuscular)	B	Máximo de 2 vacunas una vez en la vida
Vaqta (50 unidades/ml suspensión para inyección intramuscular)	B	Máximo de 2 vacunas una vez en la vida

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Vaqta (25 unidades/0.5ml jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	Máximo de 2 vacunas una vez en la vida
Vaqta (50 unidades/ml jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	Máximo de 2 vacunas una vez en la vida
Varivax (suspensión reconstituida para inyección)	B	1 dosis de vacuna (1 inyección) por cada día
Varubi (180mg dosis) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 4 tabletas por cada 28 días
Vaseretic (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Vasotec (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Vaxchora (suspensión oral reconstituida)	B	1 vaccination dose (100ml) por cada día
Velsipity (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Veltassa (16.8g paquete oral, 25.2g paquete oral, 8.4g paquete oral)	B	Máximo de 1 paquete por cada día
Veltassa (1g paquete oral)	B	Máximo de 4 paquetes por cada día
Veozah (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Verkazia (emulsión oftálmica)	B	Máximo de 4 ampolletas por cada día
Verquvo (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Vesicare (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Vevye (solución oftálmica)	B	Máximo de 4 frascos (8ml) por cada 30 días
Vfend (suspensión oral reconstituida)	B	Máximo de 20ml por cada día
Viberzi (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Victoza (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 3 plumas (9ml) por cada 30 días
Vigabatrin (paquete oral)	G	Máximo de 6 paquetes por cada día
Vigabatrin (tableta oral)	G	Máximo de 6 tabletas por cada día
Vigadrone (paquete oral)	B	Máximo de 6 paquetes por cada día
Vigadrone (tableta oral)	B	Máximo de 6 tabletas por cada día
Vijoice (paquete oral)	B	Máximo de 1 paquete por cada día
Vijoice (125mg tableta oral, paquete de tratamiento, 50mg tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Vijoice (200mg y 50mg tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Vimkunya (jeringa precargada con suspensión para inyección intramuscular)	B	1 dosis de vacuna (0.8ml) por cada día
Vimpat (solución oral)	B	Máximo de 40ml por cada día
Vimpat (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Viracept (250mg tableta oral)	B	Máximo de 10 tabletas por cada día
Viracept (625mg tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Viread (polvo oral)	B	Máximo de 4 frascos (240 gramos) por cada 30 días
Viread (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Vitrakvi (100mg cápsula oral)	B	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Vitrakvi (25mg cápsula oral)	B	Máximo de 6 cápsulas por cada día
Vitrakvi (solución oral)	B	Máximo de 20ml por cada día
Vivelle-Dot (parche transdérmico dos veces por semana)	B	Máximo de 8 parches por cada 28 días
Vivotif (cápsula oral de liberación retardada)	B	Máximo de 4 cápsulas por cada 5 años
Vonjo (cápsula oral)	B	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Voquezna (10mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Voquezna (20mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Voranigo (10mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Voranigo (40mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Voriconazole (suspensión oral reconstituida)	G	Máximo de 20ml por cada día
Voriconazole (200mg tableta oral)	G	Máximo de 4 tabletas por cada día
Voriconazole (50mg tableta oral)	G	Máximo de 16 tabletas por cada día
Vosevi (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Voxzogo (solución reconstituida para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 ampolla por cada día
Voydeya (tableta oral)	B	Máximo de 6 tabletas por cada día
Voydeya (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 6 tabletas por cada día
Vraylar (1.5mg cápsula oral, 3mg cápsula oral, 4.5mg cápsula oral, 6mg cápsula oral)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Vuity (solución oftálmica)	B	Máximo de 3 frascos (7.5ml) por cada 28 días
Vumerity (cápsula oral de liberación retardada) (frasco con dosis de mantenimiento)	B	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Vykat XR (150mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Vykat XR (25mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 13 tabletas por cada día
Vykat XR (75mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 7 tabletas por cada día
Vyndamax (cápsula oral)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Vyndaqel (20mg cápsula oral)	B	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Vyscoxa (suspensión oral)	B	Máximo de 40ml por cada día
Vyvgart Hytrulo (jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 4 jeringas (20ml) por cada 28 días
Wainua (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 pluma (0.8ml) por cada 28 días
Wakix (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Wayrilz (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Wegovy (0.25mg/0.5ml autoinyectable con solución para inyección subcutánea, 0.5mg/0.5ml autoinyectable con solución para inyección subcutánea, 1mg/0.5ml autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 4 plumas (2ml) por cada 28 días
Wegovy (1.7mg/0.75ml autoinyectable con solución para inyección subcutánea, 2.4mg/0.75ml autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 4 plumas (3ml) por cada 28 días
Welireg (tableta oral)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Winrevair (2 x 45mg kit para inyección subcutánea, 2 x 60mg kit para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 kit (2 ampolletas) por cada 21 días
Winrevair (1 x 45mg kit para inyección subcutánea, 1 x 60mg kit para inyección subcutánea)	B	Máximo de 1 kit (1 ampolleta) por cada 21 días
Wixela Inhub (polvo en aerosol para inhalación activado por la respiración) (Advair genérico)	G	Máximo de 1 inhalador (60 blísteres) por cada 30 días
Xanax (0.25mg tableta oral de liberación inmediata, 0.5mg tableta oral de liberación inmediata, 1mg tableta oral de liberación inmediata)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Xanax (2mg tableta oral de liberación inmediata)	B	Máximo de 5 tabletas por cada día
Xanax XR (0.5mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 1mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Xanax XR (2mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 5 tabletas por cada día
Xanax XR (3mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Xarelto (suspensión oral reconstituida)	B	Máximo de 20ml por cada día
Xarelto (10mg tableta oral, 20mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Xarelto (15mg tableta oral, 2.5mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Xarelto Starter Pack (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 paquetes por cada año
Xcopri (250mg dosis diaria) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 1 paquete (56 tabletas) por cada 28 días
Xcopri (350mg dosis diaria) (150mg y 200mg tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 1 paquete (56 tabletas) por cada 28 días
Xcopri (100mg tableta oral, 25mg tableta oral, 50mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Xcopri (150mg tableta oral, 200mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Xcopri (14 x 12.5mg y 14 x 25mg tableta oral, paquete de tratamiento, 14 x 150mg y 14 x 200mg tableta oral, paquete de tratamiento, 14 x 50mg y 14 x 100mg tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 paquetes por cada año
Xdemvy (solución oftálmica)	B	Máximo de 1 frasco (10ml) por cada 42 días
Xeljanz (solución oral)	B	Máximo de 10ml por cada día
Xeljanz (tableta oral de liberación inmediata)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Xeljanz XR (tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Xelstrym (parche transdérmico)	B	Máximo de 1 parche por cada día
Xermelo (tableta oral)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Xigduo XR (10-1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 10-500mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 5-500mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Xigduo XR (2.5-1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 5-1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Xiidra (solución oftálmica)	B	Máximo de 2 ampolletas por cada día
Xofluza (40mg dosis) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 tabletas por cada 30 días
Xofluza (80mg dosis) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 1 tableta por cada 30 días
Xolremdi (cápsula oral)	B	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Xospata (tableta oral)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Xpovio (100mg una vez por semana) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 8 tabletas por cada 28 días

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Xpovio (40mg una vez por semana) (10mg tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 16 tabletas por cada 28 días
Xpovio (40mg una vez por semana) (40mg tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 4 tabletas por cada 28 días
Xpovio (40mg dos veces por semana) (40mg tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 8 tabletas por cada 28 días
Xpovio (60mg una vez por semana) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 4 tabletas por cada 28 días
Xpovio (60mg dos veces por semana) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 24 tabletas por cada 28 días
Xpovio (80mg una vez por semana) (40mg tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 8 tabletas por cada 28 días
Xpovio (80mg dos veces por semana) (tableta oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 32 tabletas por cada 28 días
Xtampza ER (13.5mg cápsula oral de liberación prolongada 12 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 18mg cápsula oral de liberación prolongada 12 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 9mg cápsula oral de liberación prolongada 12 horas, disuasivo del abuso de sustancias)	B	Máximo de 3 cápsulas por cada día
Xtampza ER (27mg cápsula oral de liberación prolongada 12 horas, disuasivo del abuso de sustancias, 36mg cápsula oral de liberación prolongada 12 horas, disuasivo del abuso de sustancias)	B	Máximo de 6 cápsulas por cada día
Xultophy (pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 5 plumas (15ml) por cada 30 días
Xyrem (solución oral)	B	Máximo de 18ml por cada día
Xywav (solución oral)	B	Máximo de 18ml por cada día
Yesintek (solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 6 ampolletas (3ml) por cada 84 días
Yesintek (45mg/0.5ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 6 jeringas (3ml) por cada 84 días
Yesintek (90mg/ml jeringa precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 3 jeringas (3ml) por cada 84 días
YF-VAX (inyectable para inyección subcutánea)	B	1 dosis de vacuna (1 inyección) por cada día
Yorvipath (168mcg/0.56ml pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 plumas (1.12ml) por cada 28 días
Yorvipath (294mcg/0.98ml pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 plumas (1.96ml) por cada 28 días
Yorvipath (420mcg/1.4ml pluma precargada con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 2 plumas (2.8ml) por cada 28 días

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Yupelri (solución para inhalación)	B	Máximo de 1 ampolleta (3ml) por cada día
Yutrepia (106mcg cápsula para inhalación)	B	Máximo de 8 cápsulas por cada día
Yutrepia (26.5mcg cápsula para inhalación, 53mcg cápsula para inhalación)	B	Máximo de 5 cápsulas por cada día
Yutrepia (79.5mcg cápsula para inhalación)	B	Máximo de 10 cápsulas por cada día
Zaleplon (10mg cápsula oral)	G	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Zaleplon (5mg cápsula oral)	G	Máximo de 1 cápsula por cada día
Zavzpret (solución nasal)	B	Máximo de 8 dispositivos por cada 30 días
Zembrace SymTouch (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 16 jeringas (8ml) por cada 30 días
Zenzedi (10mg tableta oral, 2.5mg tableta oral, 5mg tableta oral, 7.5mg tableta oral)	B	Máximo de 6 tabletas por cada día
Zenzedi (15mg tableta oral, 20mg tableta oral)	B	Máximo de 3 tabletas por cada día
Zenzedi (30mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Zepatier (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Zepbound (autoinyectable con solución para inyección subcutánea)	B	Máximo de 4 plumas (2ml) por cada 28 días
Zeposia 7-Day Starter Pack (cápsula oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 paquetes por cada año
Zeposia (cápsula oral)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Zeposia Starter Kit (cápsula oral, paquete de tratamiento)	B	Máximo de 2 kits por cada año
Zestoretic (10-12.5mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Zestoretic (20-12.5mg tableta oral)	B	Máximo de 4 tabletas por cada día
Zestoretic (20-25mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Zestril (tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Ziagen (solución oral)	B	Máximo de 32ml por cada día
Zidovudine (cápsula oral)	G	Máximo de 6 cápsulas por cada día
Zidovudine (jarabe oral)	G	Máximo de 64ml por cada día
Zidovudine (tableta oral)	G	Máximo de 2 tabletas por cada día
Ziprasidone HCl (cápsula oral)	G	Máximo de 2 cápsulas por cada día
Zituvimet (tableta oral de liberación inmediata)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Zituvimet XR (100-1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas, 50-500mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 1 tableta por cada día

Nombre del medicamento	De Marca o Genérico	Límite de cantidad
Zituvimet XR (50-1000mg tableta oral de liberación prolongada 24 horas)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Zituvio (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Zocor (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Zokinvy (cápsula oral)	B	Máximo de 4 cápsulas por cada día
Zolmitriptan (2.5mg solución nasal)	B	Máximo de 18 dispositivos por cada 30 días
Zolmitriptan (5mg solución nasal)	G	Máximo de 12 dispositivos por cada 30 días
Zolmitriptan (2.5mg tableta oral, 5mg tableta oral)	G	Máximo de 12 tabletas por cada 30 días
Zolmitriptan ODT (2.5mg tableta oral dispersable, 5mg tableta oral dispersable)	G	Máximo de 12 tabletas por cada 30 días
Zolpidem Tartrate ER (tableta oral de liberación prolongada)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Zolpidem Tartrate (cápsula oral)	B	Máximo de 1 cápsula por cada día
Zolpidem Tartrate (tableta oral de liberación inmediata)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Zolpidem Tartrate (tableta sublingual)	G	Máximo de 1 tableta por cada día
Zomig (2.5mg solución nasal)	B	Máximo de 18 dispositivos por cada 30 días
Zomig (5mg solución nasal)	B	Máximo de 12 dispositivos por cada 30 días
Zomig (tableta oral)	B	Máximo de 12 tabletas por cada 30 días
Zonalon (crema para uso externo)	B	Máximo de 90 gramos por cada 30 días
ZTlido (parche para uso externo)	B	Máximo de 3 parches por cada día
Zunveyl (tableta oral de liberación retardada)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Zurzuva (20mg cápsula oral, 25mg cápsula oral)	B	Máximo de 28 cápsulas por cada 14 días
Zurzuva (30mg cápsula oral)	B	Máximo de 14 cápsulas por cada 14 días
Zypitamag (tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Zyprexa (2.5mg tableta oral, 5mg tableta oral)	B	Máximo de 2 tabletas por cada día
Zyprexa (20mg tableta oral)	B	Máximo de 1 tableta por cada día
Zyvox (suspensión oral reconstituida)	B	Máximo de 60ml por cada día

Información necesaria

Los beneficios, la Lista de Medicamentos (Formulario), la red de farmacias, los copagos o los coseguros pueden cambiar de vez en cuando durante cada año del plan. Usted recibirá un aviso cuando sea necesario.

Esta información está disponible sin costo en otros idiomas. Llame a nuestro número de Servicio al Cliente que se encuentra en la portada.

Para obtener información más actualizada o si tiene otras preguntas, comuníquese con Servicio al Cliente:



retiree.uhc.com/NMRHCA



Número gratuito: **1-866-622-8014**, TTY **711**
de 8 a.m. a 8 p.m., hora local, de lunes a viernes