

SERVE YOU

Lista de medicamentos recetados de 2018

Medicamentos seleccionados de Serve You Rx

Lea atentamente:

Este documento contiene información sobre los medicamentos cubiertos por su plan de beneficios de farmacia.

Si desea realizar alguna pregunta:



Comuníquese con servicio al cliente al **800-759-3203**.



Visite el sitio web **serve-you-rx.com**

- Encuentre una farmacia minorista participante on su código postal.
- Realizar comparaciones de costos de medicamentos
- Consulte la base de datos de medicamentos para obtener información sobre medicamentos genéricos, medicamentos de marca, equivalentes genéricos y medicamentos de otro tipo.
- Acceda a información sobre la calidad y la seguridad de los medicamentos alternativos a los recetados.

Vigente a partir del 1.º de julio de 2018

Lista de medicamentos recetados (PDL)

La lista de medicamentos recetados, también denominada formulario, es un listado de los medicamentos recetados más frecuentemente, organizados por categoría terapéutica. La PDL identifica los medicamentos disponibles para determinadas afecciones y los organiza según su costo, clasificándolos en niveles. Su objeto es servir como guía para ayudarlo a usted y a su médico a elegir el mejor tratamiento. Los medicamentos están clasificados por categoría a modo de referencia únicamente y no con fines de comparación clínica. La PDL no pretende sustituir el conocimiento y el criterio clínicos del profesional de la salud en su elección de un tratamiento farmacológico. En todos los casos, se espera que el profesional que extiende la receta seleccione el tratamiento farmacológico adecuado para el paciente en particular y proporcione atención médica de primera calidad.

Tenga presente:

- Cuando existan diferencias entre esta PDL y los documentos de su plan de beneficios, estos últimos tendrán prevalencia.
- Este documento no pretende ser una lista de medicamentos exhaustiva y es posible que no todos los medicamentos incluidos estén cubiertos por su plan. Consulte los documentos del plan de beneficios proporcionados por su empleador o el patrocinador del plan para averiguar qué medicamentos están cubiertos por el plan.
- También puede iniciar sesión en el sitio web serve-you-rx.com o comunicarse con Sservicio al cliente al **800-759-3203** para obtener más información.

Serve You se compromete a ayudarlo a comprender mejor sus opciones de medicamentos.

El beneficio de farmacia le ofrece flexibilidad y posibilidad de elección al determinar el medicamento adecuado para usted. Para ayudarlo a sacar el máximo provecho de su beneficio de farmacia, hemos seleccionado algunas de las preguntas más frecuentes sobre la PDL.




¿Cómo utilizo la lista de medicamentos recetados?

Lleve esta PDL cuando visite a su médico. Usted y su médico deben consultarla al momento de elegir un medicamento. Está organizada por afecciones médicas comunes. Los medicamentos están ordenados alfabéticamente e identificados como genéricos o de marca. También se indica si se aplican normas especiales. Si su medicamento no está incluido en este documento, visite el sitio web serve-you-rx.com o comuníquese con servicio al cliente al **800-759-3203**.

¿Qué son los niveles?

Los medicamentos se clasifican en niveles según el costo que usted paga por ellos. A cada nivel se le asigna un costo, determinado por su empleador o el patrocinador del plan. Los medicamentos del nivel 1 son las opciones de menor costo. Si su medicamento está incluido en los niveles 2 o 3, busque si se encuentra disponible una opción de nivel 1. Analice estas opciones con su médico.

Verifique sus documentos del plan de beneficios para averiguar los costos de farmacia específico plan.

\$	Nivel de medicamentos	Incluye	Consejos útiles
	Nivel 1: menor costo	Medicamentos genéricos de menor costo usados habitualmente.	Utilizar los medicamentos del nivel 1 le permitirá pagar los gastos de bolsillo más bajos.
	Nivel 2: costo intermedio	Muchos medicamentos de marca de uso frecuente, denominados medicamentos de marca preferidos.	Utilizar los medicamentos del nivel 2, en lugar de los del nivel 3, contribuirá a reducir los gastos de bolsillo.
	Nivel 3: mayor costo	Principalmente, medicamentos de marca de mayor costo, también denominados medicamentos de marca no preferidos.	Muchos medicamentos del nivel 3 tienen opciones de menor costo en los niveles 1 o 2. Pregúntele a su médico si esas opciones son adecuadas para usted.

Tenga presente: Los planes pueden tener diferentes niveles (por ejemplo, 4 niveles o ninguno). Si su plan tiene un nivel 4, en él se incluyen los medicamentos de especialidad. Si tiene un plan con deducibles altos, es posible que los niveles de costo se apliquen una vez que cubra el deducible. Si desea obtener más información sobre su plan de beneficios, consulte los documentos de inscripción y del plan o comuníquese con servicio al cliente al **800-759-3203**.

¿Cuándo se modifica la lista de medicamentos recetados?

- Los medicamentos pueden pasar a un nivel inferior en cualquier momento.
- También podrán pasar a un nivel superior cuando esté disponible su equivalente genérico.
- Los medicamentos pueden pasar a un nivel superior o ser excluidos de la cobertura a partir del 1.º de enero o del 1.º de julio de cada año.

Cuando se modifique el nivel en el que se encuentra un medicamento, es posible que deba pagar una suma diferente por él.

Programas y límites

Algunos medicamentos figuran acompañados de letras o símbolos. Las letras y los símbolos hacen referencia a los programas de beneficios de farmacia y se proporcionan para ayudarlo a identificar los medicamentos que pueden estar incluidos en un programa o tener un límite. Su plan de beneficios determina la cobertura que se le brindará para esos medicamentos.

PA	Autorización previa – su médico debe proporcionar información adicional para determinar la cobertura.
ST	Tratamiento escalonado – se requiere probar con medicamentos de menor costo antes que recibir cobertura para un medicamento de mayor costo.
QL	Límites de cantidad – suministro del medicamento cubierto por copago o en un período determinado. Para los medicamentos seleccionados, esto puede incluir pasar de una dosis de dos veces por día a una única dosis diaria.
SP	Medicamentos de especialidad – el medicamento está designado como un medicamento de farmacia especializada.
E	Excluidos – pueden estar excluidos de la cobertura o sujetos a autorización previa. Se encuentran disponibles opciones de menor costo incluidas en la cobertura.

Para obtener más información sobre un programa de farmacia clínica de Serve You o para averiguar si se aplica en su caso, visite el sitio web serve-you-rx.com o comuníquese con servicio al cliente al **800-759-3203**.

¿Qué diferencia existe entre los medicamentos genéricos y los medicamentos de marca?

Los medicamentos genéricos contienen los mismos ingredientes activos (que determinan el efecto del medicamento) que los medicamentos de marca, pero a menudo tienen un costo menor. Cuando se extingue la patente de un medicamento de marca, la FDA (Administración de Medicamentos y Alimentos) puede aprobar una versión genérica con los mismos ingredientes activos. Estos tipos de medicamentos se denominan medicamentos genéricos. En ocasiones, la misma empresa que fabrica un medicamento de marca también ofrece la versión genérica.

¿Cómo identifico si el medicamento es genérico o de marca?

En la lista de medicamentos, los medicamentos de marca aparecen resaltados en **negrita** (por ejemplo, el **Crestor**), mientras que los medicamentos genéricos se incluyen sin ningún resalte tipográfico (por ejemplo, la rosuvastatin).

¿Qué sucede si el médico me receta un medicamento de marca?

La próxima vez que el médico le recete un medicamento de marca, pregúntele si está disponible un equivalente genérico o una opción de menor costo y si ese medicamento sería adecuado para usted. Generalmente, los medicamentos genéricos son la opción de menor costo, aunque esto no siempre es así. Visite la herramienta de comparación de costos de medicamentos en el Portal para miembros en serve-you-rx.com para estar seguro.

¿Toma un medicamento de especialidad?

Los medicamentos de especialidad se utilizan para tratar afecciones poco comunes o complejas y, por lo general, son medicamentos de mayor costo. Los medicamentos de especialidad tienen las siguientes características:

- Se utilizan para tratar afecciones médicas complejas y a menudo costosas, tales como el cáncer, la artritis reumatoide, la esclerosis múltiple, la hepatitis C o la hipertensión pulmonar.
- Por lo general, se trata de medicamentos inyectables o que se administran por vía intravenosa (IV), pero también pueden tomarse por vía oral.
- Requieren un control estricto de la respuesta al tratamiento farmacológico.
- Pueden requerir una dosificación personalizada, dispositivos médicos para su administración o una manipulación o un envío especiales.
- Exigen una capacitación adicional para garantizar el uso seguro y eficiente en función del costo.

Tenga en cuenta que no todos los medicamentos de especialidad están incluidos en la PDL.

La farmacia especializada DirectRxSM de Serve You provee la mayoría de los medicamentos de especialidad y se compromete a ayudar a los pacientes a sobrellevar la complejidad de un tratamiento farmacológico con medicamentos de especialidad ofreciéndoles programas y servicios útiles y una atención mejorada. Comuníquese con servicio al cliente al **800-759-3203** y solicite el envío de los medicamentos recetados directamente a su casa u oficina.

¿Debo consultar al médico sobre los medicamentos OTC?

Los medicamentos de venta libre (OTC), que no requieren receta, pueden ser la opción de tratamiento correcta para algunas afecciones. Consulte a su médico para conocer las opciones de venta libre disponibles. Si bien es posible que estos medicamentos no estén cubiertos por su beneficio de farmacia, pueden tener un costo menor que el gasto de bolsillo de los medicamentos recetados.

¿Cómo puedo obtener información actualizada sobre el beneficio de farmacia?

Dado que la PDL puede cambiar durante el año del plan, lo alentamos a que visite el sitio web serve-you-rx.com o se comunique con servicio al cliente al **800-759-3203** para obtener información más actualizada.

Si se registra en serve-you-rx.com, podrá utilizar las herramientas y funciones de gran utilidad que ofrece este sitio web para realizar lo siguiente:

- Realizar comparaciones de costos de medicamentos
- Aprenda cómo usar el servicio de correo para la entrega a domicilio de sus medicamentos
- Consultar su historial de medicamentos.
- Encontrar farmacias dentro del plan, fuera del plan y 24 horas próximas a su lugar de residencia.
- Vuelva a llenar sus recetas
- Consultar la base de datos de medicamentos para obtener información sobre medicamentos genéricos, medicamentos de marca, equivalentes genéricos y medicamentos de otro tipo.
- Acceder a información sobre la calidad y la seguridad de los medicamentos alternativos a los recetados.
- Consultar contenido específico del plan.



Más información

Si desea realizar más preguntas, comuníquese con servicio al cliente al **800-759-3203** o visite el sitio web serve-you-rx.com.

Contenidos

Niveles de medicamentos y costos	3	Condiciones De Los Ojos	
Programas y límites	4	Alergias	15
Medicamentos por categoría	8	Antibióticos	15
Adicción/Abuso de sustancias	8	Glaucomaer	15
Antiinfecciosos		Otro	15
Antibióticos	8	Gastrointestinal:	
Antimicóticos.	8	Supresión Ácida.	15
Antifúngicos.	8	Inflamatorio Enfermedad gastrointestinal	15
Antivirales	8	Náuseas/Vómitos	15
Vacunaciones	8	Otra	16
Cáncer	9	Gota	16
Cardiovascular/Enfermedad del Corazón		VIH/SIDA	16
Anticoagulantes.	9	Esterilidad	16
Alta Presion Sanguinea	9	Condiciones inflamatorias	16
Colesterol Alto	10	Salud de los Hombres:	
Otro	10	Disfuncion Erectil.	17
Hipertensión Arterial Pulmonar	10	Próstata	17
Sistema Nervioso Central		Terapia de testosterona	17
Alzheimer/Demencia	10	Diverso	17
Antipsicóticos	10	Musculoesquelético	
Desorden De Déficit De Atención	10	Osteoporosis	18
Depresión.	10	Otra	18
Migraña	11	Alivio Del Dolor	18
Esclerosis múltiple.	11	Vejiga Hiperactiva	18
Otro	11	Respiratorio:	
Enfermedad De Parkinson	11	Asma/EPOC	18
Sedantes/Hipnóticos.	11	Alergias Nasales	19
Trastornos Convulsivos	12	Alergias Orales.	19
Dermatología	12	Trasplante	19
Diabetes/Endocrino		Vitaminas/Electrolitos	19
Monitoreo de Glucosa.	12	La Salud De La Mujer	
Insulina.	13	Control De La Natalidad	19
Sin Insulina.	14	Reemplazo hormona.	20
Endocrino:		Antiinfecciosos Vaginales	20
Hormona de Crecimiento	14	Índice	21
Otras.	14		
Reemplazo De Hormona Tiroidea.	14		

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Adicción/abuso de sustancias		
Bunavail	3	QL
Buprenorphine	1	QL
Buprenorphine/ Naloxone	1	QL
Chantix Starter Kit	3	QL
Naltrexone Tab	1	
Narcan	2	
Suboxone	2	QL
Zubsolv	2	QL
Antiinfecciosos: Antibióticos		
Acticlate	E	
Amoxicillin	1	
Amoxicillin/Clavulanate	1	
Azasite	3	
Azithromycin	1	
Bethkis	2	SP
Cefdinir	1	
Cefuroxime Tab	1	
Cephalexin	1	
Ciprodex Otic Suspension	2	
Ciprofloxacin Tab	1	
Clarithromycin	1	
Clindamycin Cap	1	
Clindesse	3	
Doryx MPC	3	
Doxycycline Hyclate Cap	1	
Doxycycline Hyclate Tab	1	
Doxycycline Monohydrate Cap	1	
Doxycycline Monohydrate Tab	1	
Kitabis	E	SP
Levofloxacin Tab	1	
Metronidazole Tab	1	
Minocycline Cap	1	
Neomycin/Polymyxin/ HC Otic	1	
Nitrofurantoin Macrocrystalline	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Nitrofurantoin Monohydrate	1	
Macrocrystalline		
Ofloxacin Otic Solution	1	
Oracea	3	
Penicillin VK	1	
Solodyn	3	
Sulfamethoxazole- Trimethoprim	1	
TOBI Nebulizer	E	SP
TOBI Podhaler	E	SP
Tobramycin Nebulization Soln (Genericus manufacturer)	E	SP
Tobramycin Nebulization Soln	1	SP
Antiinfecciosos: Antifúngicos		
Fluconazole	1	
Jublia Solution	3	PA
Kerydin Solution	3	PA
Nystatin Suspension	1	
Terbinafine Tab	1	QL
Antiinfecciosos: Antivirales		
Acyclovir Cap, Tab	1	
Entecavir	1	QL, SP
Epclusa	2	PA, QL, SP
Harvoni	2	PA, QL, SP
Mavyret	2	PA, QL, SP
Oseltamivir	1	QL
Tamiflu Cap	E	
Tamiflu Suspension	3	QL
Valacyclovir	1	QL
Vosevi	2	PA, QL, SP
Zovirax Cap, Tab, Suspension	E	
Antiinfecciosos: Vacunaciones		
Afluria	3	
Boostrix	3	
Fluarix Quadrivalent	3	
Flucelvax Quadrivalent	3	

Negrita = medicamento de marca
Sin resalte tipográfico = medicamento genérico

E Medicamentos excluidos
PA Autorización previa

ST Tratamiento escalonado
QL Límites de cantidad
SP Programa especializado

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Fluvirin	3	
Fluzone High-Dose	3	
Fluzone Quadrivalent	3	
Zostavax	3	
Cáncer		
Anastrozole Tab	1	
Cabometyx	2	PA, SP
Capecitabine	1	SP
Ibrance	3	PA, SP
Letrozole	1	
Mercaptopurine	1	
Revlimid	3	PA, SP
Sprycel	2	PA, SP
Tamoxifen Tab	1	
Xtandi	3	PA, SP
Zytiga	3	PA, SP
Cardiovascular/Enfermedad del Corazón:		
Anticoagulantes		
Brilinta	2	
Cilostazol	1	
Clopidogrel	1	
Eliquis	3	QL
Enoxaparin	1	
Pradaxa	2	QL
Savaysa	3	QL
Warfarin	1	
Xarelto	2	QL
Cardiovascular/Enfermedad del Corazón:		
Alta Presion Sanguinea		
Amlodipine	1	
Amlodipine/Benazepril	1	
Amlodipine/Valsartan	1	
Atenolol	1	
Atenolol/Chlorthalidone	1	
Azor	E	
Benazepril	1	
Benazepril/HCTZ	1	
Benicar	E	
Benicar HCT	E	
Bisoprolol	1	
Bisoprolol/HCTZ	1	
Bumetanide	1	
Bystolic	2	
Byvalson	2	
Cartia XT	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Carvedilol	1	
Chlorthalidone	1	
Clonidine Tab	1	
Diltiazem	1	
Diltiazem ER	1	
Diovan	E	
Diovan HCT	E	
Doxazosin	1	
Edarbi	3	ST
Edarbyclor	3	ST
Enalapril	1	
Furosemide	1	
Guanfacine	1	
Hydralazine	1	
Hydrochlorothiazide	1	
Irbesartan	1	
Irbesartan/HCTZ	1	
Labetalol	1	
Lisinopril	1	
Lisinopril/HCTZ	1	
Losartan	1	
Losartan/HCTZ	1	
Metoprolol Succinate	1	
Metoprolol Tartrate	1	
Nadolol	1	
Nifedipine ER	1	
Norvasc	E	
Olmesartan	1	
Olmesartan/HCTZ	1	
Prazosin	1	
Propranolol	1	
Propranolol ER	1	
Quinapril	1	
Ramipril	1	
Spironolactone	1	
Tekturna	2	ST
Tekturna HCT	2	ST
Telmisartan	1	
Toprol XL	E	
Torseamide Tab	1	
Triamterene/HCTZ	1	
Tribenzor	E	
Valsartan	1	
Valsartan/HCTZ	1	
Verapamil	1	
Verapamil ER	1	

Negrita = medicamento de marca
Sin resalte tipográfico = medicamento genérico

E Medicamentos excluidos
PA Autorización previa

ST Tratamiento escalonado
QL Límites de cantidad
SP Programa especializado

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Cardiovascular/Enfermedad Del Corazón: Colesterol Alto		
Atorvastatin	1	
Choline Fenofibrate	1	
Crestor	E	
Ezetimibe	1	
Ezetimibe/Simvastatin	1	
Fenofibrate	1	
Fenofibric Acid	1	
Gemfibrozil	1	
Lipitor	E	
Lipofen	2	
Livalo	3	ST
Lovastatin	1	
Lovaza	E	
Niacin ER Tab	1	
Omega-3 Acid Cap 1 gm	1	
Praluent	2	PA, QL, SP
Pravastatin	1	
Repatha	2	PA, QL, SP
Rosuvastatin	1	
Simvastatin	1	
Vascepa	2	
Vytorin	E	
Welchol	2	
Zetia	E	
Cardiovascular/Enfermedad Cardíaca: Otro		
Amiodarone	1	
Digoxin	1	
Digox	1	
Flecainide	1	
Isosorbide Mononitrate ER	1	
Multaq	3	
Nitroglycerin SL	1	
Nitrostat	E	
Pentoxifylline ER	1	
Ranexa	2	ST
Sotalol	1	
Cardiovascular/Enfermedad Del Corazón: Hipertensión Arterial Pulmonar		
Adcirca	3	PA, QL, SP
Adempas	2	PA, QL, SP
Letairis	2	PA, QL, SP
Opsumit	2	PA, QL, SP

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Orenitram	3	PA, SP
Sildenafil Tab 20 mg	1	PA, QL
Tracleer	2	PA, QL, SP
Sistema Nervioso Central: Alzheimer/Demencia		
Donepezil	1	
Memantine	1	
Namzaric	2	QL
Sistema Nervioso Central: Antipsicóticos		
Aripiprazole	1	QL
Arista	3	
Haloperidol	1	
Invega Sustenna	3	
Invega Trinza	3	
Latuda	3	QL, ST
Olanzapine	1	
Quetiapine	1	
Risperidone	1	
Saphris	2	QL
Ziprasidone	1	
Sistema Nervioso Central: Desorden De Déficit De Atención		
Adderall XR	E	
Amphetamine-Dextroamphetamine	1	QL
Amphetamine-Dextroamphetamine ER	1	QL
Atomoxetine	1	QL
Concerta	E	
Dexmethylphenidate	1	QL
Dexmethylphenidate ER Cap	1	QL
Guanfacine ER Tab	1	
Methylphenidate ER	1	QL
Methylphenidate Tab	1	QL
Vyvanse	2	QL
Sistema Nervioso Central: Depresión		
Amitriptyline	1	
Bupropion	1	
Bupropion SR	1	QL
Bupropion XL	1	QL
Citalopram	1	

Negrita = medicamento de marca
Sin resalte tipográfico = medicamento genérico

E Medicamentos excluidos
PA Autorización previa

ST Tratamiento escalonado
QL Límites de cantidad
SP Programa especializado

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Cymbalta	E	
Desvenlafaxine	1	QL
Doxepin	1	
Duloxetine Cap 20 mg, 30 mg, 60 mg	1	QL
Duloxetine Cap 40 mg	3	QL
Effexor XR	E	
Escitalopram Tab	1	
Fluoxetine	1	
Forfivo XL	2	QL
Lexapro Tab	E	
Mirtazapine	1	
Nortriptyline	1	
Paroxetine Tab	1	
Pristiq	E	
Prozac Cap	E	
Rexulti	3	QL
Sertraline	1	
Trazodone	1	
Trintellix	3	QL, ST
Venlafaxine Tab	1	
Venlafaxine ER	1	
Viibryd	3	QL
Wellbutrin SR	E	
Wellbutrin XL	E	
Zoloft	E	
Sistema Nervioso Central: Migraña		
Butalbital-Acetaminophen-Caffeine Cap, Tab 50-325-40 mg	1	
Migranal	3	QL
Onzetra Xsail	3	QL, ST
Rizatriptan	1	QL
Sumatriptan Tab	1	QL
Sumavel DosePro	3	QL
Zomig	E	
Zomig ZMT	E	
Sistema Nervioso Central: Esclerosis múltiple		
Ampyra	2	PA, QL, SP
Aubagio	3	PA, QL, SP
Avonex Kit	2	PA, QL, SP

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Avonex Pen Kit	2	PA, QL, SP
Avonex Prefill Kit	2	PA, QL, SP
Betaseron	2	PA, QL, SP
Copaxone	2	PA, QL, SP
Extavia	E	SP
Gilenya+	3	PA, QL, SP
Plegridy	E	SP
Rebif	E	SP
Rebif Titrtm	E	SP
Tecfidera	2	PA, QL, SP
+ Tier 3 Preferred		
Sistema Nervioso Central: Otro		
Alprazolam Tab	1	QL
Buspirone	1	
Diazepam Tab	1	
Hydroxyzine HCL	1	
Hydroxyzine Pamoate	1	
Lithium	1	
Lithium ER	1	
Lorazepam Tab	1	
Modafinil	1	PA, QL
Risperidone Tab	1	
Valium	E	
Xanax	E	
Xanax ER	E	
Sistema Nervioso Central: Enfermedad De Parkinson		
Benzotropine	1	
Carbidopa-Levodopa	1	
Pramipexole	1	
Ropinirole	1	
Zelapar	3	
Sistema nervioso central: Sedantes/Hipnóticos		
Sedantes/Hipnóticos	E	
Ambien CR	E	
Eszopiclone Tab	1	QL
Lunesta	E	
Silenor	3	QL
Temazepam	1	
Triazolam Tab	1	QL
Zolpidem	1	QL
Zolpidem ER	1	QL

Negrita = medicamento de marca
Sin resalte tipográfico = medicamento genérico

E Medicamentos excluidos
PA Autorización previa

ST Tratamiento escalonado
QL Límites de cantidad
SP Programa especializado

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Sistema Nervioso Central: Trastornos Convulsivos		
Carbamazepine	1	
Clonazepam	1	QL
Dilantin	E	
Dilantin Infatabs	E	
Dilantin Suspension	E	
Divalproex DR	1	
Divalproex ER	1	
Gabapentin	1	
Lamotrigine	1	
Levetiracetam	1	
Lyrica Cap	2	QL
Oxcarbazepine	1	
Phenytoin Extended	1	
Topiramate Tab	1	
Trokendi XR	E	
Vimpat	3	
Zonisamide	1	
Dermatología		
Absorica	3	PA
Acanya Gel	E	
Aczone Gel	3	
Adapalene Gel	1	PA
Aktipak	E	
Atralin	3	PA
Benzaclin	E	
Benzaclin Pump	E	
Benzamycin	E	
Betamethasone Cream	1	
Claravis	1	PA
Clindamycin Gel, Lotion, Solution	1	
Clindamycin/Benzoyl Peroxide Gel 1-5%	1	
Clobex	3	
Clobetasol Cream, Ointment, Solution	1	
Clotrimazole/ Betamethasone Cream, Lotion	1	
Duac	E	
Differin Gel, Lotion	3	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Dupixent	2	PA, QL, SP
Elidel	2	ST
Enstilar	3	QL
Epiduo & Epiduo Forte	3	PA
Eucrisa	2	ST
Fluocinonide Cream	1	
Fluoroplex	3	
Hydrocortisone Cream, Ointment 2.5%	1	
Ketoconazole Cream, Shampoo	1	
Lidocaine Ointment	1	
Metrogel	3	
Metronidazole Gel	1	
Mirvaso Gel	2	
Mometasone Cream	1	
Mupirocin Ointment	1	
Nystatin Cream	1	
Onexton	3	
Oxsoralen-UL	2	
Pennsaid Solution	E	
Permethrin Cream	1	
Retin-A-Micro 0.04%, 0.1%	E	
Retin-A Micro 0.06%, 0.08%	2	PA
Soolantra	2	
Taclonex Ointment	E	
Taclonex Suspension	3	QL
Tazorac	3	PA
Tretinoin Cream	1	PA
Triamcinolone Cream, Ointment	1	
Vectical	3	
Veltin	E	
Ziana	E	
Zovirax Cream	2	
Zovirax Ointment	E	
Zyclara	3	
Diabetes/Endocrino: Monitoreo de Glucosa		
Accu-Chek Aviva Kit	E	
Accu-Chek Aviva Connect Kit	E	

Negrita = medicamento de marca
Sin resalte tipográfico = medicamento genérico

E Medicamentos excluidos
PA Autorización previa

ST Tratamiento escalonado
QL Límites de cantidad
SP Programa especializado

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Accu-Chek Aviva Plus Kit	E	
Accu-Chek Compact Plus Kit	E	
Accu-Chek Compact Plus Test Strips	E	
Accu-Chek FastClix Kit	2	
Accu-Chek FastClix Lancets	2	
Accu-Chek Guide Kit	E	
Accu-Chek Multiclix Kit	2	
Accu-Chek Multiclix Lancets	2	
Accu-Chek Nano SmartView Kit	E	
Accu-Chek SmartView Test Strips	E	
Accu-Chek Soft Touch Lancets	2	
Accu-Chek Softclix Kit	2	
Accu-Chek Softclix Lancets	2	
Dexcom G4 Platinum Pediatric Receiver Device	3	
Dexcom G4 Platinum Receiver, Sensor, Transmitter Device	3	
Dexcom G5 Sensor, Transmitter, Mobile Receiver	3	
Novofine Autocover Pen Needle	2	
Novofine Pen Needle	2	
Novofine Plus Pen Needle	2	
Novotwist Pen Needle	2	
Onetouch Ultra 2 System	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Onetouch Ultra Blue Test Strips	2	QL
Onetouch UltraMini System Kit	2	
Onetouch Verio IQ System Kit	2	
Onetouch Verio Sync System Kit	2	
Onetouch Verio System Kit	2	
Onetouch Verio Flex System Kit	2	
Onetouch Verio Test Strips	2	QL
Diabetes/Endocrino: Insulina		
Apidra	E	
Basaglar	E	
Fiasp	E	
Humalog Mix 50/50 Vials and KwikPen	2	
Humalog Mix 75/25 Vials and KwikPen	2	
Humalog U-100 Junior KwikPen	2	
Humalog U-100 Vials, KwikPen, and Cartridges	2	
Humalog U-200 KwikPen	2	
Humulin 70/30 Vials and KwikPen	2	
Humulin N Vials and KwikPen	2	
Humulin R U-500 Vials and KwikPen	2	
Humulin R Vials	2	
Lantus Solostar	2	
Lantus Vials	2	
Levemir FlexTouch	E	
Levemir Vials	E	
Novolin 70/30 Relion	E	
Novolin 70/30 Vials	E	
Novolin N Relion	E	

Negrita = medicamento de marca
Sin resalte tipográfico = medicamento genérico

E Medicamentos excluidos
PA Autorización previa

ST Tratamiento escalonado
QL Límites de cantidad
SP Programa especializado

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Novolin R Relion	E	
Novolin N Vials	E	
Novolin R Vials	E	
Novolog Flexpen	E	
Novolog Mix 70/30 Vials and Flexpen	E	
Novolog Penfill	E	
Novolog Vials	E	
Soliqua	2	QL, ST
Toujeo SoloStar	2	
Tresiba	E	
Diabetes/Endocrino: Sin Insulina		
Adlyxin	E	
Alogliptin	E	
Alogliptin/Metformin	E	
Alogliptin/ Pioglitazone	E	
Bydureon	2	QL, ST
Bydureon Bcise	2	QL, ST
Byetta	2	QL, ST
Farxiga	E	
Glimepiride	1	
Glipizide	1	
Glipizide ER	1	
Glipizide XL	1	
Glumetza	E	
Glyburide	1	
Gyburide/Meformin	1	
Invokamet	2	ST
Invokamet XR	2	ST
Invokana	2	ST
Janumet	2	ST
Janumet XR	2	ST
Januvia	2	ST
Jardiance	2	ST
Jentadueto	2	ST
Jentadueto XR	2	ST
Kazano	E	
Kombiglyze XR	E	
Metformin	1	
Metformin ER	1	
Nesina	E	
Onglyza	E	
Oseni	E	

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Pioglitazone	1	
Synjardy	2	ST
Synjardy XR	2	ST
Tanzeum	E	
Tradjenta	2	ST
Trulicity	2	QL, ST
Victoza	2	QL, ST
Xigduo XR	E	
Endocrino: Hormona de Crecimiento		
Genotropin	E	SP
Humatrope	E	SP
Norditropin	2	PA, SP
Nutropin AQ	2	PA, SP
Omnitrope	2	PA, SP
Saizen	E	SP
Zomacton	E	SP
Endocrino: Otras		
Calcitriol Cap	1	
Dexamethasone Tab	1	
H.P. Acthar	2	PA, SP
Hydrocortisone Tab	1	
Lupron Depot		
7.5 mg, 22.5 mg, 30 mg, 45 mg	2	PA, SP
Methylprednisolone Tab	1	
Prednisone	1	
Prednisolone Syrup, Solution	1	
Endocrino: Reemplazo De Hormona Tiroidea		
Armour Thyroid	3	
Cytomel	E	
Levo-T	1	
Levothyroxine	1	
Levoxyl	1	
Liothyronine	1	
Methimazole	1	
Nature-Thyroid	3	
Synthroid	3	
Tirosint	3	

Negrita = medicamento de marca
Sin resalte tipográfico = medicamento genérico

E Medicamentos excluidos
PA Autorización previa

ST Tratamiento escalonado
QL Límites de cantidad
SP Programa especializado

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Condiciones De Los Ojos: Alergias		
Lastacft	3	ST
Olopatadine Ophthalmic	1	
Pazeo	2	
Condiciones De Los Ojos: Antibióticos		
Besivance	3	
Ciprofloxacin Ophthalmic	1	
Erythromycin Ophthalmic	1	
Gentamicin Ophthalmic	1	
Moxeza	2	
Moxifloxacin Ophthalmic	1	
Neomycin/Polymyxin/Dexa Ophthalmic	1	
Ofloxacin Ophthalmic	1	
Polymyxin B/Trimethoprim Solution	1	
Tobradex	E	
Tobramycin Ophthalmic	1	
Tobramycin/Dexamethasone	1	
Condiciones De Los Ojos: Glaucomaer		
Alphagan P 0.1%	2	
Alphagan P 0.15%	E	
Azopt	2	
Betimol	3	
Brimonidine Ophthalmic	1	
Combigan	2	
Cosopt PF	3	
Dorzolamide/Timolol	1	
Latanoprost	1	QL
Lumigan	2	QL
Rescula	E	
Simbrinza	2	
Timolol Ophthalmic	1	
Travatan Z	2	QL
Zioptan	E	
Condiciones De Los Ojos: Otro		
Ketorolac Ophthalmic	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Prednisolone Ophthalmic	1	
Prolensa	3	QL
Restasis	2	PA
Restasis Multidose	2	PA
Xiidra	2	PA
Gastrointestinal: Supresión Ácida		
Aciphex	E	
Carafate Tab	E	
Dexilant	2	QL
Duexis	E	
Esomeprazole Magnesium (Rx only)	1	QL
Famotidine Tab 20 mg and 40 mg (Rx only)	1	
Lansoprazole (Rx only)	1	QL
Nexium Cap	E	
Omeprazole (Rx only)	1	QL
Pantoprazole	1	QL
Prevacid	E	
Rabeprazole	1	QL
Ranitidine Tab, Cap, Syrup (Rx only)	1	
Sucralfate Tab	1	
Vimovo	E	
Zegerid	E	
Gastrointestinal: Inflamatorio Enfermedad gastrointestinal		
Apriso	2	
Canasa	2	
Delzicol	E	
Dipentum	3	
Lialda	E	
Mesalamine DR 1.2 gm	1	
Mesalamine DR 800 mg	E	
Pentasa	3	
Proctofoam-HC	2	
Sulfasalazine Tab	1	
Uceris	3	
Gastrointestinal: Náuseas/Vómitos		
Meclizine	1	
Metoclopramide	1	
Ondansetron ODT	1	QL

Negrita = medicamento de marca
Sin resalte tipográfico = medicamento genérico

E Medicamentos excluidos
PA Autorización previa

ST Tratamiento escalonado
QL Límites de cantidad
SP Programa especializado

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Ondansetron Tab 4 mg, 8 mg	1	
Ondansetron Tab 24 mg	1	QL
Prochlorperazine	1	
Varubi	3	QL
Gastrointestinal: Otra		
Amitiza	2	PA, QL, ST
Asacol HD	E	
Creon	2	
Dicyclomine	1	
Diphenoxylate/Atropine	1	
Gavilyte-G Solution	1	
Linzess	2	PA, QL, ST
Motofen	E	
Movantik	E	
Moviprep	3	
Omeclamox-Pak	2	
Pancreaze	E	
Pertzye	E	
Polyethylene Glycol 3350 Powder	1	
Prepopik	3	
Pylera	2	
Relistor Solution	3	PA, QL
Suprep Bowel Prep	3	
Viberzi	3	PA, QL
Viokace	E	
Zenpep	2	
Gota		
Allopurinol	1	
Colchicine	3	
Colcrys	2	
Uloric	2	ST
Zurampic	3	ST
VIH/SIDA		
Abacavir/Lamivudine	1	
Atripla	2	
Complera	2	
Descovy	2	
Genvoya	2	
Intelence	2	
Isentress	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Norvir	2	
Odefsey	2	
Prezcobix	2	
Prezista	2	
Reyataz	3	
Stribild	2	
Tivicay	2	
Triumeq	2	
Truvada	2	
Viread 150 mg, 200 mg, 250 mg	2	
Viread 300 mg	3	
Esterilidad		
Bravelle	E	SP
Cetrotide	2	SP
Follistim AQ	E	SP
Gonal-f	2	SP
Gonal-f RFF	2	SP
Ovidrel	3	SP
Condiciones inflamatorias		
Cimzia	2	PA, SP
Cosentyx+	3	PA, SP
Depen	2	SP
Enbrel	3	PA, SP
Humira Kit	2	PA, SP
Humira Pen Kit	2	PA, SP
Humira Pen Kit Crohns	2	PA, SP
Humira Pen Kit Psoriasis	2	PA, SP
Hydroxychloroquine	1	
Inflectra	E	SP
Methotrexate	1	
Orencia SC	3	PA, SP
Otezla	2	PA, SP
Rasuvo	2	PA, QL
Remicade	2	PA, SP
Simponi	2	PA, SP
Simponi Aria	2	PA, SP
Stelara	2	PA, SP
Taltz	E	SP
Xeljanz XR	3	PA, SP

+ Tier 3 Preferred

Negrita = medicamento de marca
Sin resalte tipográfico = medicamento genérico

E Medicamentos excluidos
PA Autorización previa

ST Tratamiento escalonado
QL Límites de cantidad
SP Programa especializado

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Salud de los Hombres: Disfunción Erectil		
Cialis	2	QL
Levitra	E	
Staxyn	E	
Stendra	E	
Viagra	3	QL
Salud de los Hombres: Próstata		
Alfuzosin ER	1	
Cialis 2.5 mg & 5 mg	2	QL
Finasteride 5 mg	1	
Rapaflo	2	
Tamsulosin	1	
Terazosin	1	
Salud de los Hombres: Terapia de testosterona		
Androderm	2	PA
Androgel 1%	E	
Depo-Testosterone	E	
Fortesta	E	
Testim	E	
Testosterone Cypionate IM Injection	1	PA
Testosterone Gel 2%	E	
Vogelxo	E	
Diverso		
Afstyla	3	SP
Aranesp	E	SP
Armodafinil	1	PA, QL
Auryxia	3	
Auvi-Q	E	
Benzonatate	1	
Botox 100, 200 unit Injection (non-cosmetic)	2	PA, SP
Cerdelga	3	PA, SP
Cetylev	3	
Cheratussin	1	
Chlorhexidine	1	
Contrave	2	PA
Emverm	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Epinephrine (Impax manufacturer) 0.15 mg	E	
Epinephrine (Mylan manufacture) 0.15 mg	2	
Epinephrine (Impax manufacturer) 0.3 mg	2	
Epinephrine (Mylan manufacturer) 0.3 mg	2	
Epipen	2	
Epipen Jr	E	
Epogen	E	SP
Euflexxa	2	PA, SP
Granix	2	PA, SP
Haegarda	3	PA, SP
Hydrocodone Polistirex/ Chlorpheniramine ER Suspension	1	
Lidocaine Viscous	1	
Makena	2	PA, SP
Neupogen	2	PA, SP
Nuvigil	E	
Nuwiq	3	SP
Phenazopyridine (Rx only)	1	
Phentermine Tab	1	PA
Procrit	2	PA, SP
Promethazine DM	1	
Promethazine/Codeine	1	
Pseudoephedrine/ Bromphen/DM	1	
Renvela Tab	2	
Synvisc	2	PA, SP
Synvisc One	2	PA, SP
Tolterodine ER	1	
Velphoro	3	
Zarxio	2	PA, SP
Zutripro	3	QL

Negrita = medicamento de marca
Sin resalte tipográfico = medicamento genérico

E Medicamentos excluidos
PA Autorización previa

ST Tratamiento escalonado
QL Límites de cantidad
SP Programa especializado

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Musculoesquelético: Osteoporosis		
Alendronate Tab 5 mg, 10 mg, 40 mg	1	
Alendronate Tab 35 mg, 75 mg	1	QL
Binosto	3	QL
Forteo	2	PA, SP
Ibandronate	1	QL
Ospena	3	
Raloxifene	1	
Tymlos	2	PA, SP
Musculoesquelético: Otra		
Amrix	E	
Baclofen Tab	1	
Carisoprodol 350 mg	1	
Cyclobenzaprine Tab	1	
Lorzone	3	
Metaxalone	1	
Methocarbamol	1	
Orphenadrine Citrate ER	1	
Tizanidine Cap	1	
Tizanidine Tab	1	
Musculoesquelético: Alivio Del Dolor		
Abstral	E	
Acetaminophen w/ Codeine	1	QL
Acetaminophen w/ Codeine #3, #4	1	QL
Arymo ER	E	
Cambia	E	
Celebrex	E	
Celecoxib	1	QL
Diclofenac Gel	1	QL
Diclofenac Tab	1	
Duragesic	E	
Embeda	2	PA, QL
Etodolac	1	
Fentanyl Patch	1	PA, QL
Fentora	E	
Flector Patch	3	QL
Gralise	3	PA, QL, ST
Hydrocodone/APAP	1	QL

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Hydromorphone Tab	1	QL
Hysingla ER	2	PA, QL
Ibuprofen Tab 400, 600, 800 mg (Rx only)	1	
Indomethacin Cap	1	
Kadian	E	
Ketorolac Tab	1	QL
Lazanda	E	
Lidocaine Patch 5%	1	
Lidoderm	E	
Meloxicam	1	
Methadone Tab	1	PA
Morphine Sulfate ER	1	PA, QL
Nabumetone	1	
Naproxen (Rx only)	1	
Norco	E	
Nucynta	E	
Nucynta ER	E	
Opana ER	E	
Oxycodone Tab	1	QL
Oxycodone w/ Acetaminophen	1	QL
Oxycontin	2	PA, QL
Percocet	E	
Subsys	E	
Sulindac	1	
Tramadol Tab 50 mg	1	QL
Tramadol w/ Acetaminophen	1	QL
Voltaren Gel 1%	E	
Xtampza ER	E	
Zohydro ER	E	
Zorvolex	E	
Vejiga Hiperactiva		
Myrbetriq	2	
Oxybutynin	1	
Oxybutynin ER	1	
Toviaz	3	
Vesicare	2	
Respiratorio: Asma/EPOC		
Advair Diskus	2	QL
Advair HFA	2	QL
Aerospan	3	QL
AirDuo	E	

Negrita = medicamento de marca
Sin resalte tipográfico = medicamento genérico

E Medicamentos excluidos
PA Autorización previa

ST Tratamiento escalonado
QL Límites de cantidad
SP Programa especializado

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Albuterol Nebulizer Solution	1	QL
Alvesco	E	
Anoro Ellipta	2	QL
Arnuity Ellipta	2	QL
Asmanex	E	
Asmanex HFA	E	
Breo Ellipta	2	QL
Budesonide Inhalation Suspension	1	QL
Combivent Respimat	2	QL
Dulera	E	
Flovent Diskus	2	QL
Flovent HFA	2	QL
Incruse Ellipta	2	QL
Ipratropium/Albuterol	1	QL
Ipratropium Bromide Inhalation	1	QL
Levalbuterol Inhaler	E	
Montelukast	1	
Perforomist	3	QL
Proair HFA	2	QL
Proair RespiClick	2	QL
Proventil HFA	E	
Pulmicort Flexhaler	2	QL
Pulmicort Suspension	E	
Qvar	E	
Serevent Diskus	2	QL
Singular	E	
Spiriva Handihaler	2	QL
Spiriva Respimat	2	QL
Stiolto	2	QL
Symbicort	2	QL
Tudorza Pressair	E	
Ventolin HFA	2	QL
Xolair	2	PA, SP
Xopenex HFA	E	
Respiratorio: Alergias Nasaes		
Astepro	3	QL
Azelastine Spray	1	QL
Dymista Spray	2	QL
Fluticasone Spray	1	
Ipratropium Spray	1	QL
Mometasone	1	QL
Nasonex	E	

Negrita = medicamento de marca
Sin resalte tipográfico = medicamento genérico

E Medicamentos excluidos
PA Autorización previa

ST Tratamiento escalonado
QL Límites de cantidad
SP Programa especializado

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Omnaris	3	QL
QNasl	3	QL
Zetonna	3	QL
Respiratorio: Alergias Orales		
Cetirizine	1	
Levocetirizine	1	
Promethazine Tab	1	
Tuzistra XR	3	QL
Trasplante		
Azathioprine Tab	1	
Cyclosporine Cap	1	
Mycophenolate Mofetil	1	
Mycophenolate Sodium	1	
Prograf Cap	3	
Tacrolimus Cap	1	
Vitaminas/Electrolitos		
Cyanocobalamine Injection	1	
Folic Acid 1 mg (Rx only)	1	
Klor-Con	1	
Ludent	1	
Potassium Chloride ER	1	
Potassium Chloride Micro ER	1	
Veltassa	3	
Vitafol Tab	E	
Vitamin D (ergocalciferol) (Rx only)	1	
La Salud De La Mujer: Control De La Natalidad		
Apri	1	
Aviane	1	
Azurette	1	
Beyaz	E	
Blisovi	1	
Blisovi Fe	1	
Cryselle-28	1	
Drospirenone/Ethinyl Estradiol	1	
Enskyce	1	
Jolivette	1	
Junel	1	
Junel Fe	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
Levonorgestrel/Ethinyl Estradiol	1	
Lo Loestrin Fe	3	
Loryna	1	
Low-Ogestrel	1	
Medroxyprogesterone Acetate Injection	1	QL
Microgestin	1	
Microgestin Fe	1	
Minatrin 24 Fe	E	
Mono-Linyah	1	
Mononessa	1	
Natazia	2	
Nikki	1	
Norethindrone	1	
Norethindrone/Ethinyl Estradiol	1	
Norgest/Ethi Estradio	1	
Nortrel	1	
Nuvaring	2	
Ocella	1	
Ortho-Tri-Cyclen	E	
Ortho Tri-Cyclen Lo	E	
Portia-28	1	
Safyral	3	
Sprintec 28	1	
Tri-Estarylla	1	
Tri-Linyah	1	
Tri-Lo-Marzia	1	
Tri-Lo-Sprintec	1	
Trinessa	1	
Trinessa Lo	1	
Tri-Sprintec	1	
Vienva	1	
Viorele	1	
Xulane	1	
Yaz	E	

Nombre del medicamento	Nivel	Programas y límites
La Salud De La Mujer: Reemplazo hormona		
Climara Pro	2	
Divigel	3	
Duavee	2	
Elestrin Gel	3	
Endometrin	2	
Estrace Vaginal Cream	3	
Estradiol Patch, Tab	1	
Estradiol/Norethindrone Tab	1	
Medroxyprogesterone Acetate Tab	1	
Minivelle	3	
Premarin Tab	2	
Premarin Vaginal Cream	2	
Premphase	2	
Prempro	2	
Progesterone Cap	1	
Vagifem Tab	E	
Vivelle-Dot	E	
Yuvaferm	1	
La Salud De La Mujer: Antiinfecciosos Vaginales		
Gynazole-1 Vaginal Cream	3	
Metronidazole Vaginal Gel	1	
Terconazole Vaginal Cream	1	

Negrita = medicamento de marca
Sin resalte tipográfico = medicamento genérico

E Medicamentos excluidos
PA Autorización previa

ST Tratamiento escalonado
QL Límites de cantidad
SP Programa especializado

Índice

A

Abacavir/Lamivudine	16	Albuterol Nebulizer Solution	19	Asmanex HFA	19
Absorica	12	Alendronate Tab 5 mg, 10 mg, 40 mg.	18	Astepro	19
Abstral	18	Alendronate Tab 35 mg, 75 mg	18	Atenolol	9
Acanya Gel.	12	Alfuzosin ER	17	Atenolol/Chlorthalidone.	9
Accu-Chek Aviva Connect Kit.	12	Allopurinol	16	Atomoxetine	10
Accu-Chek Aviva Kit.	12	Alogliptin.	14	Atorvastatin	10
Accu-Chek Aviva Plus Kit	13	Alogliptin/Metformin	14	Atralin	12
Accu-Chek Compact Plus Kit	13	Alogliptin/Pioglitazone	14	Atripla	16
Accu-Chek Compact Plus Test Strips.	13	Alphagan P 0.1%	15	Aubagio	11
Accu-Chek FastClix Kit	13	Alphagan P 0.15%	15	Auryxia.	17
Accu-Chek FastClix Lancets.	13	Alprazolam Tab	11	Auvi-Q	17
Accu-Chek Guide Kit	13	Alvesco	19	Aviane	19
Accu-Chek Multiclix Kit	13	Ambien	11	Avonex Kit	11
Accu-Chek Multiclix Lancets	13	Ambien CR.	11	Avonex Pen Kit	11
Accu-Chek Nano SmartView Kit	13	Amiodarone	10	Avonex Prefill Kit.	11
Accu-Chek SmartView Test Strips.	13	Amitiza	16	Azasite	8
Accu-Chek Softclix Kit.	13	Amitriptyline.	10	Azathioprine Tab.	19
Accu-Chek Softclix Lancets	13	Amlodipine.	9	Azelastine Spray.	19
Accu-Chek Soft Touch Lancets	13	Amlodipine/Benazepril	9	Azithromycin.	8
Acetaminophen w/ Codeine	18	Amlodipine/Valsartan	9	Azopt.	15
Acetaminophen w/ Codeine #3, #4.	18	Amoxicillin	8	Azor	9
Aciphex	15	Amoxicillin/Clavulanate	8	Azurette	19
Acticlate	8	Amphetamine-Dextroamphetamine	10		
Acyclovir Cap, Tab.	8	Amphetamine-Dextroamphetamine ER	10		
Aczone Gel.	12	Ampyra.	11		
Adapalene Gel.	12	Amrix.	18		
Adcirca.	10	Anastrozole Tab	9		
Adderall XR	10	Androderm	17		
Adempas.	10	Androgel 1%	17		
Adlyxin	14	Anoro Ellipta	19		
Advair Diskus	18	Apidra	13		
Advair HFA.	18	Apri	19		
Aerospan	18	Apriso	15		
Afluria	8	Aranesp	17		
Afstyla	17	Aripiprazole	10		
AirDuo	18	Arista.	10		
Aktipak	12	Armodafinil	17		
		Armour Thyroid	14		
		Arnuity Ellipta	19		
		Arymo ER	18		
		Asacol HD	16		
		Asmanex.	19		

B

Baclofen Tab	18
Basaglar	13
Benazepril	9
Benazepril/HCTZ	9
Benicar.	9
Benicar HCT	9
Benzaclin	12
Benzaclin Pump	12
Benzamycin	12
Benzonatate	17
Benztropine	11
Besivance	15
Betamethasone Cream	12
Betaseron	11
Bethkis	8
Betimol.	15
Beyaz	19
Binosto.	18

Bisoprolol . . . . .	.9	Celecoxib	18	Cosentyx	16
Bisoprolol/HCTZ . . . . .	.9	Cephalexin . . . . .	.8	Cosopt PF	15
Blisovi	19	Cerdelga	17	Creon	16
Blisovi Fe	19	Cetirizine	19	Crestor	10
Boostrix . . . . .	.8	Cetrotide	16	Cryselle-28	19
Botox 100, 200 unit Injection (non-cosmetic)	17	Cetylev	17	Cyanocobalamine Injection	19
Bravelle	16	Chantix Starter Kit . . . . .	.8	Cyclobenzaprine Tab	18
Breo Ellipta	19	Cheratussin	17	Cyclosporine Cap	19
Brilinta . . . . .	.9	Chlorhexidine	17	Cymbalta	11
Brimonidine Ophthalmic	15	Chlorthalidone . . . . .	.9	Cytomel	14
Budesonide Inhalation Suspension	19	Choline Fenofibrate	10		
Bumetanide . . . . .	.9	Cialis	17	D	
Bunavail . . . . .	.8	Cialis 2.5 mg & 5 mg	17	Delzicol	15
Buprenorphine . . . . .	.8	Cilostazol . . . . .	.9	Depen	16
Buprenorphine/Naloxone . . . . .	.8	Cimzia	16	Depo-Testosterone	17
Bupropion	10	Ciprodex Otic Suspension . . . . .	.8	Descovy	16
Bupropion SR	10	Ciprofloxacin Ophthalmic	15	Desvenlafaxine	11
Bupropion XL	10	Ciprofloxacin Tab . . . . .	.8	Dexamethasone Tab	14
Buspiron	11	Citalopram	10	Dexcom G4 Platinum Pediatric Receiver Device	13
Butalbital-Acetaminophen-Caffeine Cap, Tab 50-325-40 mg.	11	Claravis	12	Dexcom G4 Platinum Receiver, Sensor, Transmitter Device	13
Bydureon	14	Clarithromycin . . . . .	.8	Dexcom G5 Sensor, Transmitter, Mobile Receiver	13
Bydureon Bcise	14	Climara Pro	20	Dexilant	15
Byetta	14	Clindamycin/Benzoyl Peroxide Gel 1-5%	12	Dexmethylphenidate	10
Bystolic . . . . .	.9	Clindamycin Cap. . . . .	.8	Dexmethylphenidate ER Cap	10
Byvalson . . . . .	.9	Clindamycin Gel, Lotion, Solution	12	Diazepam Tab	11
C		Clindesse . . . . .	.8	Diclofenac Gel	18
Cabometyx . . . . .	.9	Clobetasol Cream, Ointment, Solution	12	Diclofenac Tab	18
Calcitriol Cap.	14	Clobex	12	Dicyclomine	16
Cambia	18	Clonazepam	12	Differin Gel, Lotion	12
Canasa	15	Clonidine Tab . . . . .	.9	Digox	10
Capecitabine . . . . .	.9	Clopidogrel . . . . .	.9	Digoxin	10
Carafate Tab	15	Clotrimazole/Betamethasone Cream, Lotion	12	Dilantin	12
Carbamazepine	12	Colchicine	16	Dilantin Infatabs	12
Carbidopa-Levodopa	11	Colcrys	16	Dilantin Suspension	12
Carisoprodol 350 mg	18	Combigan	15	Diltiazem . . . . .	.9
Cartia XT . . . . .	.9	Combivent Respimat	19	Diltiazem ER . . . . .	.9
Carvedilol . . . . .	.9	Complera	16	Diovan . . . . .	.9
Cefdinir . . . . .	.8	Concerta	10	Diovan HCT . . . . .	.9
Cefuroxime Tab . . . . .	.8	Contrave	17	Dipentum	15
Celebrex	18	Copaxone	11	Diphenoxylate/Atropine	16

Divalproex DR	12
Divalproex ER	12
Divigel	20
Donepezil	10
Doryx MPC	8
Dorzolamide/Timolol	15
Doxazosin	9
Doxepin	11
Doxycycline Hyclate Cap	8
Doxycycline Hyclate Tab.	8
Doxycycline Monohydrate Cap	8
Doxycycline Monohydrate Tab	8
Drospirenone/Ethinyl Estradiol	19
Duac	12
Duavee	20
Duexis	15
Dulera	19
Duloxetine Cap 20 mg, 30 mg, 60 mg.	11
Duloxetine Cap 40 mg.	11
Dupixent	12
Duragesic	18
Dymista Spray	19

E

Edarbi	9
Edarbyclor	9
Effexor XR	11
Elestrin Gel.	20
Elidel	12
Eliquis	9
Embeda	18
Emverm	17
Enalapril	9
Enbrel	16
Endometrin	20
Enoxaparin.	9
Enskyce	19
Enstilar	12
Entecavir.	8
Epclusa.	8
Epiduo & Epiduo Forte	12
Epinephrine (Impax manufacturer) 0.3 mg	17

Epinephrine (Impax manufacturer) 0.15 mg.	17
Epinephrine (Mylan manufacture) 0.15 mg.	17
Epinephrine (Mylan manufacturer) 0.3 mg	17
Epipen	17
Epipen Jr	17
Epogen.	17
Erythromycin Ophthalmic.	15
Escitalopram Tab	11
Esomeprazole Magnesium (Rx only)	15
Estrace Vaginal Cream	20
Estradiol/Norethindrone Tab	20
Estradiol Patch, Tab	20
Eszopiclone Tab	11
Etodolac	18
Eucrisa	12
Euflexxa	17
Extavia	11
Ezetimibe	10
Ezetimibe/Simvastatin.	10

F

Famotidine Tab 20 mg and 40 mg (Rx only).	15
Farxiga	14
Fenofibrate	10
Fenofibric Acid.	10
Fentanyl Patch	18
Fentora.	18
Fiasp	13
Finasteride 5 mg.	17
Flecainide	10
Flector Patch.	18
Flovent Diskus	19
Flovent HFA	19
Fluarix Quadrivalent.	8
Flucelvac Quadrivalent	8
Fluconazole	8
Fluocinonide Cream.	12
Fluoroplex	12
Fluoxetine	11
Fluticasone Spray	19

Fluvirin	9
Fluzone High-Dose	9
Fluzone Quadrivalent	9
Folic Acid 1 mg (Rx only)	19
Follistim AQ	16
Forfivo XL	11
Forteo	18
Fortesta	17
Furosemide	9

G

Gabapentin	12
Gavilyte-G Solution	16
Gemfibrozil.	10
Genotropin.	14
Gentamicin Ophthalmic.	15
Genvoya	16
Gilenya.	11
Glimepiride.	14
Glipizide	14
Glipizide ER	14
Glipizide XL	14
Glumetza.	14
Glyburide.	14
Gonal-f.	16
Gonal-f RFF	16
Gralise	18
Granix	17
Guanfacine.	9
Guanfacine ER Tab.	10
Gyburide/Meformin	14
Gynazole-1 Vaginal Cream	20

H

Haegarda	17
Haloperidol.	10
Harvoni.	8
H.P. Acthar	14
Humalog Mix 50/50 Vials and KwikPen	13
Humalog Mix 75/25 Vials and KwikPen	13
Humalog U-100 Junior KwikPen	13
Humalog U-100 Vials, KwikPen, and Cartridges.	13

Humalog U-200 KwikPen	13
Humatrope	14
Humira Kit	16
Humira Pen Kit.	16
Humira Pen Kit Crohns	16
Humira Pen Kit Psoriasis	16
Humulin 70/30 Vials and KwikPen	13
Humulin N Vials and KwikPen.	13
Humulin R U-500 Vials and KwikPen.	13
Humulin R Vials	13
Hydralazine	9
Hydrochlorothiazide.	9
Hydrocodone/APAP	18
Hydrocodone Polistirex/Chlorpheniramine ER Suspension	17
Hydrocortisone Cream, Ointment 2.5%	12
Hydrocortisone Tab	14
Hydromorphone Tab.	18
Hydroxychloroquine.	16
Hydroxyzine HCL	11
Hydroxyzine Pamoate	11
Hysingla ER	18

I

Ibandronate	18
Ibrance.	9
Ibuprofen Tab 400, 600, 800 mg (Rx only).	18
Incruse Ellipta	19
Indomethacin Cap.	18
Inflectra	16
Intelence	16
Invega Sustenna.	10
Invega Trinza	10
Invokamet	14
Invokamet XR	14
Invokana	14
Ipratropium/Albuterol	19
Ipratropium Bromide Inhalation.	19
Ipratropium Spray	19
Irbesartan	9
Irbesartan/HCTZ.	9

Isentress	16
Isosorbide Mononitrate ER	10

K

Janumet	14
Janumet XR	14
Januvia	14
Jardiance.	14
Jentadueto.	14
Jentadueto XR	14
Jolivette	19
Jublia Solution	8
Junel	19
Junel Fe	19

K

Kadian	18
Kazano	14
Kerydin Solution	8
Ketoconazole Cream, Shampoo	12
Ketorolac Ophthalmic	15
Ketorolac Tab	18
Kitabis	8
Klor-Con	19
Kombiglyze XR.	14

L

Labetalol	9
Lamotrigine	12
Lansoprazole (Rx only)	15
Lantus Solostar	13
Lantus Vials	13
Lastacaft	15
Latanoprost	15
Latuda	10
Lazanda	18
Letairis	10
Letrozole.	9
Levalbuterol Inhaler	19
Levemir FlexTouch.	13
Levemir Vials	13
Levetiracetam	12
Levitra	17

Levocetirizine	19
Levofloxacin Tab	8
Levonorgestrel/Ethinyl Estradiol	20
Levo-T	14
Levothyroxine	14
Levoxyl	14
Lexapro Tab	11
Lialda	15
Lidocaine Ointment	12
Lidocaine Patch 5%	18
Lidocaine Viscous	17
Lidoderm	18
Linzess.	16
Liothyronine	14
Lipitor	10
Lipofen	10
Lisinopril	9
Lisinopril/HCTZ.	9
Lithium	11
Lithium ER	11
Livalo.	10
Lo Loestrin Fe	20
Lorazepam Tab	11
Loryna	20
Lorzone	18
Losartan	9
Losartan/HCTZ.	9
Lovastatin	10
Lovaza	10
Low-Ogestrel.	20
Ludent	19
Lumigan	15
Lunesta	11
Lupron Depot 7.5 mg, 22.5 mg, 30 mg, 45 mg.	14
Lyrica Cap	12

M

Makena	17
Mavyret	8
Meclizine.	15
Medroxyprogesterone Acetate Injection	20

Medroxyprogesterone Acetate Tab	20	Moxifloxacin Ophthalmic	15	Novolin 70/30 Vials	13
Meloxicam	18	Multaq	10	Novolin N Relion	13
Memantine	10	Mupirocin Ointment	12	Novolin N Vials	14
Mercaptopurine	9	Mycophenolate Mofetil	19	Novolin R Relion	14
Mesalamine DR 1.2 gm	15	Mycophenolate Sodium	19	Novolin R Vials	14
Mesalamine DR 800 mg	15	Myrbetriq	18	Novolog Flexpen	14
Metaxalone	18			Novolog Mix 70/30 Vials and Flexpen	14
Metformin	14	N		Novolog Penfill	14
Metformin ER	14	Nabumetone	18	Novolog Vials	14
Methadone Tab	18	Nadolol	9	Novotwist Pen Needle	13
Methimazole	14	Naltrexone Tab	8	Nucynta	18
Methocarbamol	18	Namzaric	10	Nucynta ER	18
Methotrexate	16	Naproxen (Rx only)	18	Nutropin AQ	14
Methylphenidate ER	10	Narcan	8	Nuvaring	20
Methylphenidate Tab	10	Nasonex	19	Nuvigil	17
Methylprednisolone Tab	14	Natazia	20	Nuwiq	17
Metoclopramide	15	Nature-Thyroid	14	Nystatin Cream	12
Metoprolol Succinate	9	Neomycin/Polymyxin/Dexa Ophthalmic	15	Nystatin Suspension	8
Metoprolol Tartrate	9	Neomycin/Polymyxin/HC Otic	8		
Metrogel	12	Nesina	14	O	
Metronidazole Gel	12	Neupogen	17	Ocella	20
Metronidazole Tab	8	Nexium Cap	15	Odefsey	16
Metronidazole Vaginal Gel	20	Niacin ER Tab	10	Ofloxacin Ophthalmic	15
Microgestin	20	Nifedipine ER	9	Ofloxacin Otic Solution	8
Microgestin Fe	20	Nikki	20	Olanzapine	10
Migranal	11	Nitrofurantoin Macrocrystalline	8	Olmesartan	9
Minatrin 24 Fe	20	Nitrofurantoin Monohydrate Macrocrystalline	8	Olmesartan/HCTZ	9
Minivelle	20	Nitroglycerin SL	10	Olopatadine Ophthalmic	15
Minocycline Cap	8	Nitrostat	10	Omeclamox-Pak	16
Mirtazapine	11	Norco	18	Omega-3 Acid Cap 1 gm	10
Mirvaso Gel	12	Norditropin	14	Omeprazole (Rx only)	15
Modafinil	11	Norethindrone	20	Omnaris	19
Mometasone	19	Norethindrone/Ethinyl Estradiol	20	Omnitrope	14
Mometasone Cream	12	Norgest/Ethi Estradio	20	Ondansetron ODT	15
Mono-Linyah	20	Nortrel	20	Ondansetron Tab 4 mg, 8 mg	16
Mononessa	20	Nortriptyline	11	Ondansetron Tab 24 mg	16
Montelukast	19	Norvasc	9	Onetouch Ultra 2 System	13
Morphine Sulfate ER	18	Norvir	16	Onetouch Ultra Blue Test Strips	13
Motofen	16	Novofine Autocover Pen Needle	13	Onetouch UltraMini System Kit	13
Movantik	16	Novofine Pen Needle	13	Onetouch Verio Flex System Kit	13
Moviprep	16	Novofine Plus Pen Needle	13	Onetouch Verio IQ System Kit	13
Moxeza	15	Novolin 70/30 Relion	13	Onetouch Verio Sync System Kit	13

Onetouch Verio System Kit	13
Onetouch Verio Test Strips	13
Onexton	12
Onglyza	14
Onzetra Xsail.	11
Opana ER	18
Opsumit	10
Oracea	8
Orencia SC	16
Orenitram	10
Orphenadrine Citrate ER	18
Ortho-Tri-Cyclen	20
Ortho Tri-Cyclen Lo	20
Oseltamivir.	8
Oseni.	14
Osphena	18
Otezla	16
Ovidrel	16
Oxcarbazepine.	12
Oxsoralen-UL	12
Oxybutynin	18
Oxybutynin ER	18
Oxycodone Tab	18
Oxycodone w/ Acetaminophen	18
Oxycontin	18

P

Pancreaze	16
Pantoprazole.	15
Paroxetine Tab.	11
Pazeo	15
Penicillin VK	8
Pennsaid Solution	12
Pentasa	15
Pentoxifylline ER.	10
Percocet	18
Perforomist	19
Permethrin Cream.	12
Pertzye.	16
Phenazopyridine (Rx only).	17
Phentermine Tab	17
Phenytoin Extended.	12
Pioglitazone	14

Plegridy	11
Polyethylene Glycol 3350 Powder	16
Polymyxin B/Trimethoprim Solution	15
Portia-28	20
Potassium Chloride ER	19
Potassium Chloride Micro ER	19
Pradaxa	9
Praluent	10
Pramipexole	11
Pravastatin.	10
Prazosin	9
Prednisolone Ophthalmic	15
Prednisolone Syrup, Solution	14
Prednisone.	14
Premarin Tab.	20
Premarin Vaginal Cream.	20
Premphase.	20
Prempro	20
Prepopik	16
Prevacid	15
Prezcobix	16
Prezista	16
Pristiq	11
Proair HFA	19
Proair RespiClick	19
Prochlorperazine	16
Procrit	17
Proctofoam-HC	15
Progesterone Cap	20
Prograf Cap	19
Prolensa	15
Promethazine/Codeine	17
Promethazine DM	17
Promethazine Tab	19
Propranolol	9
Propranolol ER.	9
Proventil HFA	19
Prozac Cap.	11
Pseudoephedrine/Bromphen/DM	17
Pulmicort Flexhaler	19
Pulmicort Suspension	19
Pylera	16

Q

QNasl.	19
Quetiapine	10
Quinapril	9
Qvar	19

R

Rabeprazole	15
Raloxifene	18
Ramipril	9
Ranexa.	10
Ranitidine Tab, Cap, Syrup (Rx only).	15
Rapaflo.	17
Rasuvo	16
Rebif	11
Rebif Titrtn	11
Relistor Solution	16
Remicade	16
Renvela Tab	17
Repatha	10
Rescula.	15
Restasis	15
Restasis Multidose	15
Retin-A-Micro 0.04%, 0.1%	12
Retin-A Micro 0.06%, 0.08%	12
Revlimid	9
Rexulti	11
Reyataz	16
Risperidone	10
Risperidone Tab	11
Rizatriptan	11
Ropinirole	11
Rosuvastatin	10

S

Safyral	20
Saizen	14
Saphris.	10
Savaysa	9
Serevent Diskus	19
Sertraline.	11
Sildenafil Tab 20 mg	10

Silenor	11	Tamiflu Suspension	8	Tretinoin Cream	12
Simbrinza	15	Tamoxifen Tab	9	Triamcinolone Cream, Ointment	12
Simponi	16	Tamsulosin	17	Triamterene/HCTZ	9
Simponi Aria	16	Tanzeum	14	Triazolam Tab	11
Simvastatin	10	Tazorac	12	Tribenzor	9
Singulair	19	Tecfidera	11	Tri-Estarylla	20
Soliqua	14	Tekturna	9	Tri-Linyah	20
Solodyn	8	Tekturna HCT	9	Tri-Lo-Marzia	20
Soolantra	12	Telmisartan	9	Tri-Lo-Sprintec	20
Sotalol	10	Temazepam	11	Trinessa	20
Spiriva Handihaler	19	Terazosin	17	Trinessa Lo	20
Spiriva Respimat	19	Terbinafine Tab	8	Trintellix	11
Spirolactone	9	Terconazole Vaginal Cream	20	Tri-Sprintec	20
Sprintec 28	20	Testim	17	Triumeq	16
Sprycel	9	Testosterone Cypionate IM Injection	17	Trokendi XR	12
Staxyn	17	Testosterone Gel 2%	17	Trulicity	14
Stelara	16	Timolol Ophthalmic	15	Truvada	16
Stendra	17	Tirosint	14	Tudorza Pressair	19
Stiolto	19	Tivicay	16	Tuzistra XR	19
Stribild	16	Tizanidine Cap	18	Tymlos	18
Suboxone	8	Tizanidine Tab	18		
Subsys	18	TOBI Nebulizer	8	U	
Sucalfate Tab	15	TOBI Podhaler	8	Uceris	15
Sulfamethoxazole-Trimethoprim	8	Tobradex	15	Uloric	16
Sulfasalazine Tab	15	Tobramycin/Dexamethasone	15		
Sulindac	18	Tobramycin Nebulization Soln	8	V	
Sumatriptan Tab	11	Tobramycin Nebulization Soln (Genericus manufacturer)	8	Vagifem Tab	20
Sumavel DosePro	11	Tobramycin Ophthalmic	15	Valacyclovir	8
Suprep Bowel Prep	16	Tolterodine ER	17	Valium	11
Symbicort	19	Topiramate Tab	12	Valsartan	9
Synjardy	14	Toprol XL	9	Valsartan/HCTZ	9
Synjardy XR	14	Torsemide Tab	9	Varubi	16
Synthroid	14	Toujeo SoloStar	14	Vascepa	10
Synvisc	17	Toviaz	18	Vectical	12
Synvisc One	17	Tracleer	10	Velphoro	17
		Tradjenta	14	Veltassa	19
T		Tramadol Tab 50 mg	18	Veltin	12
Taclonex Ointment	12	Tramadol w/ Acetaminophen	18	Venlafaxine ER	11
Taclonex Suspension	12	Travatan Z	15	Venlafaxine Tab	11
Tacrolimus Cap	19	Trazodone	11	Ventolin HFA	19
Taltz	16	Tresiba	14	Verapamil	9
Tamiflu Cap	8			Verapamil ER	9

Vesicare	18
Viagra	17
Viberzi	16
Victoza	14
Vienna	20
Viiibryd	11
Vimovo	15
Vimpat	12
Viokace.	16
Viorele	20
Viread 150 mg, 200 mg, 250 mg	16
Viread 300 mg	16
Vitafol Tab	19
Vitamin D (ergocalciferol) (Rx only)	19
Vivelle-Dot	20
Vogelxo	17
Voltaren Gel 1%	18
Vosevi	8
Vytorin	10
Vyvanse	10

W

Warfarin	9
Welchol	10
Wellbutrin SR	11
Wellbutrin XL.	11
Xanax	11
Xanax ER.	11
Xarelto	9
Xeljanz XR	16
Xigduo XR	14
Xiidra	15
Xolair.	19
Xopenex HFA	19
Xtampza ER	18
Xtandi	9
Xulane	20

Y

Yaz	20
Yuvafem	20

Z

Zarxio	17
Zegerid	15
Zelapar	11
Zenpep	16
Zetia	10
Zetonna	19
Ziana	12
Zioptan	15
Ziprasidone	10
Zohydro ER.	18
Zoloft	11
Zolpidem	11
Zolpidem ER	11
Zomacton	14
Zomig	11
Zomig ZMT.	11
Zonisamide	12
Zorvolex	18
Zostavax	9
Zovirax Cap, Tab, Suspension	8
Zovirax Cream	12
Zovirax Ointment	12
Zubsolv	8
Zurampic.	16
Zutripro	17
Zyclara	12
Zytiga.	9

Planilla "Mis medicamentos"

Lleve esta planilla a cada consulta con el médico. Cada uno de sus médicos debe estar al tanto de los medicamentos que toma y usted también debe tener una lista de ellos.

Nombre del medicamento y graduación	Nivel	Tomo este medicamento para	Indicaciones	Médico
<i>Ejemplo: Lisinopril, 20 mg</i>	<i>Nivel 1</i>	<i>Hipertensión arterial</i>	<i>Un comprimido por día</i>	<i>Dr. Johnson</i>

