

# LISTA DE MEDICAMENTOS CUBIERTOS (FORMULARIO) 2018



Información sobre la lista de medicamentos con receta

UnitedHealthcare Connected® for MyCare Ohio (Medicare-Medicaid Plan)



Llamada gratuita: **1-877-542-9236**, TTY **711**  
de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local; correo de voz  
disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana



**[www.UHCCommunityPlan.com](http://www.UHCCommunityPlan.com)**  
**[www.myuhc.com/CommunityPlan](http://www.myuhc.com/CommunityPlan)**

**MyCareOhio**  
Connecting Medicare + Medicaid

**UnitedHealthcare**  
Community Plan

Número de ID del Formulario 00018048, versión 14  
H2531\_170614\_100130SP\_FINAL\_01.08

Última actualización: 1 de septiembre de 2018

## UnitedHealthcare Connected® for MyCare Ohio (Medicare-Medicaid Plan) Lista de Medicamentos Cubiertos 2018 (Formulario)

Esta es una lista de los medicamentos que los miembros pueden obtener en UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio.

- ❖ UnitedHealthcare Connected® for MyCare Ohio (Medicare-Medicaid Plan) es un plan de salud que tiene un contrato tanto con Medicare como con Ohio Medicaid para proporcionar los beneficios de ambos programas a sus miembros.
- ❖ La Lista de Medicamentos Cubiertos y las redes de proveedores y farmacias pueden cambiar durante el año. Le enviaremos un aviso antes de hacer un cambio que le afecte.
- ❖ Es posible que los beneficios o los copagos sean modificados el 1 de enero de cada año.
- ❖ Usted siempre puede consultar la Lista de Medicamentos Cubiertos más actualizada de UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio en Internet en **www.UHCCCommunityPlan.com**.
- ❖ Se pueden aplicar limitaciones, copagos y restricciones. Para obtener más información, llame al Departamento de Servicio al Cliente de UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio o lea la Guía para Miembros de UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio.
- ❖ Los copagos por medicamentos con receta pueden variar según la cantidad que usted reciba del programa Ayuda Adicional. Para más detalles, comuníquese con el plan.
- ❖ Si habla español, hay servicios de asistencia de idiomas, sin cargo, a su disposición. Llame al **1-877-542-9236**, TTY **711**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local; correo de voz disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita.
- ❖ If you speak Spanish, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-877-542-9236**, TTY **711**, 8 a.m. - 8 p.m. local time, Monday - Friday; voice mail available 24 hours a day/7 days a week. The call is free.
- ❖ Puede obtener este documento gratis en otros formatos, como en letra grande, braille o audio. Llame al **1-877-542-9236**, TTY **711**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local; correo de voz disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita.
- ❖ Llame al Departamento de Servicio al Cliente y pida que se anote en nuestro sistema que desea recibir los materiales del plan en español, letra grande, braille o audio a partir de ahora.

---

**Si tiene preguntas**, llame a UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio al **1-877-542-9236**, TTY **711**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local; correo de voz disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **www.UHCCCommunityPlan.com**.

## Preguntas frecuentes

Encuentre aquí respuestas a las preguntas que tenga sobre esta Lista de Medicamentos Cubiertos. Para obtener más información, puede leer todas las preguntas frecuentes o buscar una pregunta y su respuesta.

### 1 ¿Qué medicamentos con receta están en la Lista de Medicamentos Cubiertos? (También llamada “Lista de Medicamentos”).

Los medicamentos de la Lista de Medicamentos Cubiertos que comienza en la página 13 son los medicamentos cubiertos por UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio. Estos medicamentos están disponibles en las farmacias dentro de nuestra red. Una farmacia está dentro de nuestra red si tenemos un convenio con la farmacia para que trabaje con nosotros y le preste servicios a usted. Nos referimos a estas farmacias como **farmacias de la red**.

- UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio cubrirá todos los medicamentos médicamente necesarios de la Lista de Medicamentos si:
  - Su médico u otro profesional autorizado para recetar le dice que los necesita para mejorar o mantenerse en buen estado de salud **y**
  - Usted surte la receta en una farmacia de la red de UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio.
- Es posible que UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio tenga pasos adicionales para que usted acceda a ciertos medicamentos (consulte la pregunta n.º 5 más abajo).

También puede consultar una lista actualizada de los medicamentos que cubrimos en nuestro sitio web, [www.UHCCCommunityPlan.com](http://www.UHCCCommunityPlan.com), o llamar al Departamento de Servicio al Cliente al **1-877-542-9236**, TTY **711**.

### 2 ¿La Lista de Medicamentos cambia alguna vez?

Sí. UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio puede agregar o quitar medicamentos de la Lista de Medicamentos durante el año. Por lo general, la Lista de Medicamentos solamente cambiará si:

- Aparece un medicamento más barato que tiene la misma eficacia que un medicamento de la Lista de Medicamentos actual **o**
- Nos enteramos de que un medicamento no es seguro.

También podemos cambiar las reglas sobre los medicamentos. Por ejemplo, podríamos:

- Decidir exigir o no exigir preaprobación para un medicamento. (**Preaprobación** es el permiso de UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio para que usted pueda obtener un medicamento).

**Si tiene preguntas**, llame a UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio al **1-877-542-9236**, TTY **711**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local; correo de voz disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [www.UHCCCommunityPlan.com](http://www.UHCCCommunityPlan.com).

- Agregar o cambiar la cantidad que usted puede obtener de un medicamento (**límites de cantidad**).
- Agregar o cambiar las restricciones de terapia escalonada de un medicamento. (**Terapia escalonada** significa que usted debe probar un medicamento antes de que cubramos otro).

(Para obtener más información sobre estas reglas de medicamentos, consulte las páginas 5 y 11.)

Le avisaremos cuando quitemos de la Lista de Medicamentos un medicamento que usted esté tomando. También le informaremos cuando cambiemos las reglas de cobertura de un medicamento. Las preguntas 3, 4 y 7 de abajo tienen más información sobre lo que ocurre cuando cambia la Lista de Medicamentos.

- Usted siempre puede consultar la Lista de Medicamentos más actualizada de UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio en Internet en **www.UHCCCommunityPlan.com**. Para consultar la Lista de Medicamentos actual, también puede llamar al Departamento de Servicio al Cliente al **1-877-542-9236**, TTY **711**.

---

### **3 ¿Qué ocurre cuando aparece un medicamento más barato que tiene la misma eficacia que un medicamento de la Lista de Medicamentos actual?**

Si usted está tomando un medicamento que se reemplaza en la lista con un medicamento más barato que tiene la misma eficacia, le avisaremos al menos 60 días antes de que lo quitemos de la Lista de Medicamentos o cuando usted pida un resurtido. Luego, podrá obtener un suministro de 60 días del medicamento antes de que se realice el cambio en la Lista de Medicamentos. Recibirá una carta con la información del cambio. Comuníquese con su médico u otro profesional autorizado para recetar para asegurarse de que el medicamento más barato sea adecuado para usted.

---

### **4 ¿Qué sucede cuando nos enteramos de que un medicamento no es seguro?**

Si la Administración de Medicamentos y Alimentos de los Estados Unidos determina que el medicamento que usted está tomando no es seguro, lo quitaremos inmediatamente de la Lista de Medicamentos. Usted recibirá aviso de esto. Comuníquese con su médico u otro profesional autorizado para recetar y pregúntele qué otras opciones tiene usted.

---

**Si tiene preguntas**, llame a UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio al **1-877-542-9236**, TTY **711**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local; correo de voz disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **www.UHCCCommunityPlan.com**.

## 5 ¿Hay alguna restricción o límite en la cobertura de medicamentos? ¿O es necesario que haga algo para poder obtener ciertos medicamentos?

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

- Preaprobación (o preautorización):** Para algunos medicamentos, usted, su médico u otro profesional autorizado para recetar deben obtener la aprobación de UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio antes de surtir una receta. Si no obtiene aprobación, es posible que UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio no cubra el medicamento.
- Límites de cantidad:** A veces, UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio limita la cantidad que usted puede obtener de un medicamento.
- Terapia escalonada:** Otras veces, UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio requiere que usted haga la terapia escalonada. Esto significa que tendrá que probar otros medicamentos en un cierto orden para su condición médica. Tal vez tenga que probar un medicamento antes de que cubramos otro medicamento. Si su médico cree que el primer medicamento no es adecuado para usted, cubriremos el segundo.

Para averiguar si su medicamento tiene límites o requisitos adicionales, busque en las tablas de las páginas 13 - 207. También puede visitar nuestro sitio web

**www.UHCCommunityPlan.com** para obtener más información. Hemos publicado documentos en Internet que explican las restricciones de preautorización y terapia escalonada. También puede pedirnos que le enviemos una copia.

Puede pedir una **excepción** a estos límites. Consulte la pregunta 11 para obtener más información sobre las excepciones.

- Si usted está en un asilo de convalecencia o en otro centro de cuidado a largo plazo y necesita un medicamento que no está en la Lista de Medicamentos, o si no puede obtener fácilmente el medicamento que necesita, podemos ayudar. Cubriremos un suministro de emergencia de 31 días del medicamento que usted necesite (a menos que la receta indique menos días), sin importar que sea o no un miembro nuevo o actual de UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio. Esto le dará tiempo para hablar con su médico u otro profesional autorizado para recetar, quien puede ayudarle a decidir si hay un medicamento similar en la Lista de Medicamentos que usted pueda tomar en su lugar o si debería pedir una excepción. Consulte la pregunta 11 para obtener más información sobre las excepciones.

---

**Si tiene preguntas**, llame a UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio al **1-877-542-9236**, TTY **711**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local; correo de voz disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **www.UHCCommunityPlan.com**.

---

## 6 ¿Cómo sabrá si el medicamento que usted quiere tiene limitaciones o si debe hacer algo para obtener el medicamento?

En las páginas 13 - 207 de la Lista de Medicamentos Cubiertos hay una columna titulada “Acciones necesarias, restricciones o límites de uso”.

---

## 7 ¿Qué sucede si cambiamos las reglas de cobertura de algunos medicamentos? Por ejemplo, si agregamos el requisito de preautorización (preaprobación), límites de cantidad o restricciones de terapia escalonada a un medicamento.

Si agregamos el requisito de preaprobación, límites de cantidad o restricciones de terapia escalonada a un medicamento, le avisaremos al menos 60 días antes de agregar la restricción o cuando usted pida un resurtido. Luego, podrá obtener un suministro de 60 días del medicamento antes de que se realice el cambio en la Lista de Medicamentos. Esto le dará tiempo para hablar con su médico u otro profesional autorizado para recetar sobre qué debe hacer después.

---

## 8 ¿Cómo puede encontrar un medicamento en la Lista de Medicamentos?

Hay dos formas de encontrar un medicamento:

- Puede buscar por orden alfabético (si sabe cómo se escribe el medicamento) o
- Puede buscar por condición médica.

Para buscar **por orden alfabético**, vaya a la sección “Lista alfabética”, que se encuentra después de la sección “Lista de Medicamentos Cubiertos”. Busque el nombre de su medicamento. Al lado del medicamento está el número de página donde se encuentra.

Para buscar **por condición médica**, busque la sección “Lista de medicamentos por condición médica” en las páginas 13 - 207. Los medicamentos de esta sección 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 condiciones cardíacas.

---

**Si tiene preguntas**, llame a UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio al **1-877-542-9236**, TTY **711**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local; correo de voz disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **[www.UHCCCommunityPlan.com](http://www.UHCCCommunityPlan.com)**.

## 9 ¿Qué debe hacer si el medicamento que quiere tomar no está en la Lista de Medicamentos?

Si no ve su medicamento en la Lista de Medicamentos, llame al Departamento de Servicio al Cliente al **1-877-542-9236**, TTY **711** y pregunte por el medicamento. Si le dicen que UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio no cubre el medicamento, usted puede hacer algo de lo siguiente:

- Pedir al Departamento de Servicio al Cliente una lista de los medicamentos como el que usted quiere tomar. Luego, muéstrole la lista a su médico u otro profesional autorizado para recetar para que pueda recetarle un medicamento de la Lista de Medicamentos que sea como el que usted quiere tomar. **O**
- Puede pedir al plan de salud que haga una excepción y cubra su medicamento. Consulte la pregunta 11 para obtener más información sobre las excepciones.

## 10 ¿Qué debe hacer si es un miembro nuevo de UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio y no puede encontrar su medicamento en la Lista de Medicamentos o si tiene un problema para conseguir su medicamento?

Podemos ayudar. Es posible que cubramos un suministro temporal de 30 días de su medicamento durante los primeros 90 días de su membresía en UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio. Esto le dará tiempo para hablar con su médico u otro profesional autorizado para recetar, quien puede ayudarle a decidir si hay un medicamento similar en la Lista de Medicamentos que usted pueda tomar en su lugar o si debería pedir una excepción.

Cubriremos un suministro de 30 días de su medicamento si:

- Usted está tomando un medicamento que no se encuentra en nuestra Lista de Medicamentos **O**
- Las reglas del plan de salud no le permiten obtener la cantidad que le indicó el profesional autorizado para recetar **O**
- El medicamento requiere la preaprobación de parte de UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio, **O**
- Usted está tomando un medicamento que forma parte de una restricción de terapia escalonada.

---

**Si tiene preguntas**, llame a UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio al **1-877-542-9236**, TTY **711**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local; correo de voz disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **[www.UHCCommunityPlan.com](http://www.UHCCommunityPlan.com)**.



Si vive en un asilo de convalecencia o en otro centro de cuidado a largo plazo, puede resurtir su receta por hasta un máximo de 98 días. Puede resurtir el medicamento varias veces durante los primeros 90 días en el plan. Esto le dará tiempo al profesional autorizado para recetar para cambiar sus medicamentos por otros de la Lista de Medicamentos o pedir una excepción.

Es posible que tenga una transición imprevista, como un alta del hospital o un cambio en su nivel de cuidado, después de los primeros 90 días de su membresía en el plan. Si esto sucede y se le receta un medicamento que no está en la Lista de Medicamentos, o si le resulta difícil obtener sus medicamentos, se requiere que use el proceso de excepción del plan. Usted puede pedir un suministro de emergencia por única vez de al menos 31 días, que le dará tiempo para hablar con su médico de otras opciones de tratamiento o para intentar obtener una excepción.

---

## 11 ¿Puede pedir una excepción para que cubran su medicamento?

Sí. Puede pedir a UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio que haga una excepción y cubra un medicamento que no está en la Lista de Medicamentos.

También puede pedirnos que cambiemos las reglas de su medicamento.

- Por ejemplo, UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio puede limitar la cantidad que cubriremos de un medicamento. Si su medicamento tiene un límite, puede pedirnos que cambiemos el límite y cubramos más cantidad.
- Otros ejemplos: Puede pedirnos que no apliquemos las restricciones de terapia escalonada o los requisitos de preaprobación.

---

## 12 ¿Cuánto tiempo lleva obtener una excepción?

Primero, debemos recibir una declaración del profesional autorizado para recetar que respalde su solicitud de excepción. Después de que recibamos la declaración, le informaremos la decisión sobre la solicitud de excepción dentro de las 72 horas.

Si usted o el profesional autorizado para recetar piensan que su salud podría deteriorarse por tener que esperar 72 horas para recibir una decisión, puede pedir una excepción rápida. Es decir, una decisión más rápida. Si el profesional autorizado para recetar respalda su solicitud, le comunicaremos una decisión dentro de las 24 horas de recibir la declaración de respaldo del profesional.

---

**Si tiene preguntas**, llame a UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio al **1-877-542-9236**, TTY **711**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local; correo de voz disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [www.UHCCCommunityPlan.com](http://www.UHCCCommunityPlan.com).



---

## 13 ¿Cómo puede pedir una excepción?

Para pedir una excepción, llame al Departamento de Servicio al Cliente. Un representante del Departamento de Servicio al Cliente trabajará con usted y con su proveedor para ayudarles a pedir una excepción.

---

## 14 ¿Qué son los medicamentos genéricos?

Los **medicamentos genéricos** están compuestos de los mismos ingredientes activos que los medicamentos de marca. Generalmente cuestan menos que los medicamentos de marca y no tienen nombres muy conocidos. Los medicamentos genéricos están aprobados por la Administración de Medicamentos y Alimentos de los Estados Unidos.

UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio cubre medicamentos tanto genéricos como de marca.

---

## 15 ¿Qué son los medicamentos sin receta?

Son medicamentos que se venden sin una receta. UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio cubre algunos medicamentos sin receta cuando su proveedor le extiende una receta.

Para averiguar qué medicamentos sin receta están cubiertos, lea la Lista de Medicamentos de UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio.

---

## 16 ¿UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio cubre productos sin receta que no sean medicamentos?

UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio cubre algunos productos sin receta que no son medicamentos cuando su proveedor le extiende una receta.

Para averiguar qué productos sin receta que no son medicamentos están cubiertos, lea la Lista de Medicamentos de UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio.

---

**Si tiene preguntas**, llame a UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio al **1-877-542-9236**, TTY **711**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local; correo de voz disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [www.UHCCommunityPlan.com](http://www.UHCCommunityPlan.com).

## 17 ¿Cuál es el copago?

Para saber cuál es el copago de cada medicamento, lea la Lista de Medicamentos de UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio.

Los miembros de UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio que viven en asilos de convalecencia o en otros centros de cuidado a largo plazo no tendrán ningún copago. Algunos miembros que reciben cuidado a largo plazo en la comunidad tampoco tendrán ningún copago.

Los copagos están organizados por niveles. Los niveles son grupos de medicamentos que tienen el mismo copago.

- Los medicamentos del nivel 1 tienen el copago más bajo. Son medicamentos genéricos. El copago es de \$1.25 a \$3.35, según sus ingresos.
- Los medicamentos del nivel 2 tienen un copago más alto. Son medicamentos de marca. El copago es de \$3.70 a \$8.35, según sus ingresos.
- Los medicamentos del nivel 3 tienen un copago de \$0. Son medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D.

---

**Si tiene preguntas**, llame a UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio al **1-877-542-9236**, TTY **711**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local; correo de voz disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **[www.UHCCommunityPlan.com](http://www.UHCCommunityPlan.com)**.

## Lista de Medicamentos Cubiertos por condición médica

Los medicamentos de esta sección 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 condiciones cardíacas.

La Lista de Medicamentos Cubiertos que comienza en la página siguiente le brinda información sobre los medicamentos cubiertos por UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio. Si tiene dificultad para encontrar su medicamento en la lista, vuelva al “Índice alfabético” que comienza en la página 208.

La primera columna del cuadro detalla el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca están en mayúscula (p. ej., HUMALOG) y los medicamentos genéricos están en minúscula y cursiva (p. ej., *simvastatin*).

La información que se encuentra en la columna “Acciones necesarias, restricciones o límites de uso” indica si UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio tiene alguna regla para cubrir su medicamento.

### Reglas y límites de la cobertura

---

#### **PA = Preaprobación (o preautorización)**

Para algunos medicamentos, usted, su médico u otro profesional autorizado para recetar deben obtener la aprobación de UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio antes de surtir una receta. Si no obtiene aprobación, es posible que UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio no cubra el medicamento.

#### **QL = Límites de cantidad**

A veces, UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio limita la cantidad que usted puede obtener de un medicamento.

#### **ST = Terapia escalonada**

En ocasiones, UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio requiere que usted haga la terapia escalonada. Esto significa que tendrá que probar otros medicamentos en un cierto orden para su condición médica. Tal vez tenga que probar un medicamento antes de que cubramos otro medicamento. Si su médico cree que el primer medicamento no es adecuado para usted, cubriremos el segundo.

### Otros requisitos especiales para la cobertura

---

#### **B/D = Parte B o Parte D de Medicare**

Según su uso, el 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 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.

**LA = Acceso limitado**

Si la Administración de Medicamentos y Alimentos establece que el medicamento solamente puede ser suministrado en ciertos centros o por ciertos médicos, el medicamento se considera de **acceso limitado**. Este tipo de medicamentos 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.

**MED = Dosis equivalente de morfina**

Es posible que se apliquen límites de cantidad adicionales a todos los medicamentos de la clase de opiáceos usados para el tratamiento del dolor. Esta restricción adicional se llama dosis equivalente de morfina acumulativa. La dosis equivalente de morfina se basa en la cantidad de medicamentos opiáceos que le recetaron en un período determinado. Este límite acumulativo se requiere para todos los planes y está diseñado para monitorear los niveles seguros de dosificación de opiáceos para aquellas personas que quizás estén tomando más de un medicamento opiáceo para el manejo del dolor. Si su médico le receta más que esa cantidad o piensa que el límite no es adecuado para su situación, usted o su médico pueden pedir al plan que cubra la cantidad adicional.

**Nota:** Un asterisco (\*) junto a un medicamento significa que no es un “medicamento de la Parte D”. La cantidad que usted paga cuando surte una receta de este medicamento no cuenta para alcanzar el total de gastos en medicamentos (es decir, la cantidad que usted paga no le ayuda a calificar para la cobertura de gastos médicos mayores). Además, si recibe el programa Ayuda Adicional para pagar sus medicamentos con receta, el programa no le dará ninguna cantidad para pagar estos medicamentos. Estos medicamentos también tienen diferentes reglas para las apelaciones. Una **apelación** es un modo formal de pedir que revisemos y cambiemos una decisión de cobertura si usted cree que cometimos un error. Por ejemplo, podríamos decidir que un medicamento que usted quiere no está cubierto o que Medicare o Medicaid ya no se lo cubren. Si usted o su médico no están de acuerdo con nuestra decisión, pueden apelarla. Para pedir instrucciones de apelación, llame al Departamento de Servicio al Cliente al **1-877-542-9236**, TTY **711**. O lea la **Guía para Miembros** para saber cómo apelar una decisión.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
Analgésicos		
<b>Analgésicos</b>		
<i>8 hour pain relief (tableta de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>acephen (supositorio)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>acetaminophen (120mg supositorio, 650mg supositorio, 160mg/5ml líquido, 160mg/5ml solución oral, 325mg tableta, 80mg tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>acetaminophen er (tableta de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>acetaminophen extra strength (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>arthritis pain relief (tableta de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>butalbital/acetaminophen (50mg-325mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>butalbital/acetaminophen/caffeine (50mg-325mg-40mg tableta, 50mg-325mg-40mg cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>butalbital/aspirin/caffeine (50mg-325mg-40mg cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>childrens acetaminophen (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>childrens mapap rapid tabs (tableta dispersable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>childrens pain reliever (tableta dispersable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>childrens silapap (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ed-apap (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>extra strength pain relief (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>feverall adults (supositorio)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>feverall childrens (supositorio)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>feverall infants (supositorio)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>feverall junior strength (supositorio)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>gnp 8 hour pain reliever (tableta de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp arthritis pain relief (tableta de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp childrens pain relief (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp infants pain relief (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp infants pain/fever (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp pain &amp; fever childrens (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp pain relief (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp pain relief extra strength (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>goodsense arthritis pain (tableta de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>goodsense pain &amp; fever childrens (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>goodsense pain &amp; fever infants (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>goodsense pain relief (tableta de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>goodsense pain relief extra strength (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm arthritis pain relief (tableta de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm pain &amp; fever childrens (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm pain &amp; fever infants (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm pain relief extra strength (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm pain reliever (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>junior mapap (tableta dispersable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mapap (160mg/5ml líquido, 325mg tableta, 500mg tableta, 500mg cápsula, 80mg tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mapap acetaminophen extra strength (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mapap arthritis pain (tableta de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mapap childrens (160mg/5ml suspensión, 80mg tableta dispersable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mapap extra strength (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>non-aspirin childrens (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pain &amp; fever (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pain &amp; fever childrens (160mg/5ml solución oral, 160mg/5ml suspensión, 80mg tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>pain &amp; fever extra strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pain &amp; fever infants (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pain relief (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pain relief childrens (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pain relief extra strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pain reliever extra strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pharbetol (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pharbetol extra strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc arthritis pain relief (tableta de liberación prolongada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc non-aspirin childrens (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc non-aspirin extra strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc non-aspirin jr strength (tableta dispersable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>q-pap (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>q-pap childrens (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>q-pap extra strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb non-aspirin (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb non-aspirin extra strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb pain reliever extra strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm 8 hour pain relief (tableta de liberación prolongada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm arthritis pain relief (tableta de liberación prolongada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm pain &amp; fever childrens (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm pain &amp; fever infants (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm pain reliever (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm pain reliever extra strength (500mg cápsula, 500mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tactinal (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca      *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>tactinal extra strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tencon (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>zebutal (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<b>Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos</b>		
<i>all day pain relief (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>all day relief (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aspir-81 (tableta de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aspirin (300mg supositorio, 600mg supositorio, 325mg tableta, 325mg tableta de liberación retardada, 81mg tableta de liberación retardada, 81mg tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aspirin adult low strength (81mg tableta masticable, 81mg tableta de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aspirin ec (tableta de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aspirin ec low dose (tableta de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aspirin enteric coated adult low strength (tableta de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aspirin low dose (81mg tableta masticable, 81mg tableta de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aspirin low strength (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aspir-low (tableta de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>childrens aspirin (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>childrens aspirin low strength (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>childrens ibuprofen (solo sin receta) (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>childs ibuprofen (solo sin receta) (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>diclofenac potassium (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>diclofenac sodium (1% gel)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA
<i>diclofenac sodium dr (tableta de liberación retardada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>diclofenac sodium er (tableta de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>diflunisal (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ecpirin (tableta de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>enteric coated aspirin (tableta de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eq aspirin ec (tableta de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>etodolac (200mg cápsula, 300mg cápsula, 400mg tableta de liberación inmediata, 500mg tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
FLECTOR (PARCHE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<i>flurbiprofen (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>gnp adult aspirin low strength (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp all day pain relief (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp aspirin (325mg tableta, 325mg tableta de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp aspirin low dose (tableta de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp childrens ibuprofen (solo sin receta) (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp ibuprofen (solo sin receta) (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp ibuprofen infants (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp ibuprofen junior strength (solo sin receta) (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp naproxen sodium (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>goodsense aspirin (325mg tableta, 81mg tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>goodsense ibuprofen (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>goodsense ibuprofen childrens (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>goodsense ibuprofen infants (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>goodsense ibuprofen junior strength (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>goodsense naproxen sodium (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>hm aspirin (325mg tableta, 81mg tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm aspirin ec (tableta de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm aspirin ec low dose (tableta de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm ibuprofen (200mg cápsula, 200mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm ibuprofen childrens (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm ibuprofen ib (solo sin receta) (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm ibuprofen infants (solo sin receta) (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm naproxen sodium (solo sin receta) (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ibu (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ibu-200 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ibu-drops (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ibu-drops infants (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ibuprofen (solo sin receta) (100mg/5ml suspensión, 200mg cápsula, 200mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ibuprofen (solo con receta) (100mg/5ml suspensión, 400mg tableta, 600mg tableta, 800mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ibuprofen childrens (solo sin receta) (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ibuprofen junior strength (solo sin receta) (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>indomethacin (25mg cápsula, 50mg cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>infants ibuprofen (solo sin receta) (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ketoprofen (cápsula de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ketorolac tromethamine (15mg/ml inyección, 30mg/ml inyección, 60mg/2ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>meloxicam (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>naproxen (125mg/5ml suspensión, 250mg tableta de liberación inmediata, 375mg tableta de liberación inmediata, 500mg tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>naproxen dr (tableta de liberación retardada) (ec-naprosyn genérico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>naproxen sodium (solo sin receta) (220mg cápsula, 220mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>provil (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>qc aspirin (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc masticable aspirin low dose (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc childrens ibuprofen (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc enteric aspirin (tableta de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc ibuprofen (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc ibuprofen ib (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc naproxen sodium (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb aspirin (325mg tableta, 81mg tableta de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb aspirin adult low strength (tableta de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb childrens aspirin (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb childrens ibuprofen (solo sin receta) (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb ibuprofen (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb infants ibuprofen (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb low dose asa ec (tableta de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb naproxen sodium (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm aspirin (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm aspirin adult low strength (81mg tableta masticable, 81mg tableta de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm aspirin enteric coated (tableta de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm childrens aspirin (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm childrens ibuprofen (solo sin receta) (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>sm ibuprofen (200mg cápsula, 200mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm ibuprofen ib (100mg tableta masticable, 200mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm infants ibuprofen (solo sin receta) (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm naproxen sodium (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sulindac (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Analgésicos opiáceos, acción prolongada</b>		
EMBEDA (CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL, MED
<i>fentanyl (100mcg/hr parche 72 horas, 12mcg/hr parche 72 horas, 25mcg/hr parche 72 horas, 50mcg/hr parche 72 horas, 75mcg/hr parche 72 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
<i>hydromorphone hcl er (tableta de liberación prolongada 24 horas, disuasivo del abuso de sustancias)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
HYSINGLA ER (TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 HORAS, DISUASIVO DEL ABUSO DE SUSTANCIAS)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL, MED
<i>levorphanol tartrate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
<i>methadone hcl (10mg tableta, 5mg tableta, 10mg/5ml solución oral, 5mg/5ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
METHADONE HCL (10MG/ML INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>morphine sulfate er (100mg tableta de liberación prolongada, 15mg tableta de liberación prolongada, 200mg tableta de liberación prolongada, 30mg tableta de liberación prolongada, 60mg tableta de liberación prolongada) (ms contin genérico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
NUCYNTA ER (TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 12 HORAS)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL, MED
<i>tramadol hcl er (100mg tableta de liberación prolongada 24 horas, 200mg tableta de liberación prolongada 24 horas, 300mg tableta de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
XTAMPZA ER (CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 12 HORAS, DISUASIVO DEL ABUSO DE SUSTANCIAS)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL, MED

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<b>Analgésicos opiáceos, acción corta</b>		
ABSTRAL (TABLETA SUBLINGUAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<i>acetaminophen/codeine (120mg-12mg/5ml solución oral, 300mg-15mg tableta, 300mg-30mg tableta, 300mg-60mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
<i>butorphanol tartrate (10mg/ml solución nasal)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
<i>butorphanol tartrate (1mg/ml inyección, 2mg/ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>codeine sulfate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
DURAMORPH (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>endocet (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
<i>fentanyl citrate oral transmucosal (pastilla para chupar con aplicador)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA, QL
<i>hydrocodone/acetaminophen (10mg-325mg tableta, 2.5mg-325mg tableta, 5mg-325mg tableta, 7.5mg-325mg tableta, 7.5mg-325mg/15ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
<i>hydrocodone/ibuprofen (7.5mg-200mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
<i>hydromorphone hcl (10mg/ml inyección, 50mg/5ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>hydromorphone hcl (1mg/ml líquido, 2mg tableta de liberación inmediata, 4mg tableta de liberación inmediata, 8mg tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
HYDROMORPHONE HCL (2MG/ML INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>lorcet (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
<i>lorcet hd (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
<i>lorcet plus (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
<i>morphine sulfate (100mg/5ml solución oral, 10mg/5ml solución oral, 20mg/5ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>morphine sulfate (10mg/ml inyección, 4mg/ml inyección, 8mg/ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
MORPHINE SULFATE (15MG TABLETA DE LIBERACIÓN INMEDIATA, 30MG TABLETA DE LIBERACIÓN INMEDIATA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL, MED
MORPHINE SULFATE (2MG/ML INYECCIÓN, 5MG/ML INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>nalbuphine hcl (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>oxycodone hcl (100mg/5ml concentrado, 10mg tableta de liberación inmediata, 15mg tableta de liberación inmediata, 20mg tableta de liberación inmediata, 30mg tableta de liberación inmediata, 5mg tableta de liberación inmediata, 5mg/5ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
<i>oxycodone/acetaminophen (10mg-325mg tableta, 2.5mg-325mg tableta, 5mg-325mg tableta, 7.5mg-325mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
<i>oxycodone/aspirin (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
<i>oxycodone/ibuprofen (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
<i>tramadol hcl (tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
<i>tramadol hcl/acetaminophen (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
<i>trexix (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, MED
<b>Anestésicos</b>		
<b>Anestésicos locales</b>		
<i>lidocaine (solo sin receta) (4% crema)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lidocaine (solo con receta) (5% ungüento)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>lidocaine (solo con receta) (5% parche)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA, QL
<i>lidocaine hcl (0.5% inyección, 1% inyección, 2% inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>lidocaine hcl (4% solución externa)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>lidocaine hcl (gel)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>lidocaine viscous (solución)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>lidocaine/prilocaine (crema)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Antiadictivos/agentes para el tratamiento del abuso de sustancias</b>		
<b>Ansiolíticos/disuasivos del alcohol</b>		
<i>acamprosate calcium dr (tableta de liberación retardada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>disulfiram (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>naltrexone hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
VIVITROL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Tratamientos para la dependencia de los opiáceos</b>		
<i>buprenorphine hcl (0.3mg/ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>buprenorphine hcl (2mg tableta sublingual, 8mg tableta sublingual)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>buprenorphine hcl/naloxone hcl (tableta sublingual)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
SUBOXONE (PELÍCULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<b>Agentes para reversión de opiáceos</b>		
<i>naloxone hcl (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
NARCAN (LÍQUIDO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Agentes para dejar de fumar</b>		
<i>bupropion hcl sr (150mg tableta de liberación prolongada 12 horas, medicamento disuasivo para dejar de fumar)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
CHANTIX (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
CHANTIX CONTINUING MONTH PAK (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
CHANTIX STARTING MONTH PAK (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>gnp nicotine mini lozenge *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp nicotine polacrilex (2mg chicle, 4mg chicle, 2mg pastilla para chupar, 4mg pastilla para chupar) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp nicotine polacrilex mini (pastilla para chupar) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp nicotine transdermal system (parche 24 horas) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>goodsense nicotine gum *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>hm nicotine polacrilex (2mg chicle, 4mg chicle, 2mg pastilla para chupar, 4mg pastilla para chupar)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm nicotine transdermal system (parche 24 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm nicotine transdermal system step 3 (parche 24 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nicoderm cq (parche 24 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nicorelief (chicle)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nicorette (2mg chicle, 4mg chicle, 2mg pastilla para chupar, 4mg pastilla para chupar)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nicorette mini (pastilla para chupar)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nicorette starter kit (chicle)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nicotine polacrilex (2mg chicle, 4mg chicle, 2mg pastilla para chupar, 4mg pastilla para chupar)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nicotine transdermal system (paquete, 14mg/24hr parche 24 horas, 21mg/24hr parche 24 horas, 7mg/24hr parche 24 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nicotine transdermal system step 1 (parche 24 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nicotine transdermal system step 2 (parche 24 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nicotine transdermal system step 3 (parche 24 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
NICOTROL INHALER (INHALADOR)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>sm nicotine (2mg pastilla para chupar, 4mg chicle)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm nicotine polacrilex (2mg chicle, 4mg chicle, 4mg pastilla para chupar)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm nicotine transdermal system (parche 24 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<b>Antibacterianos</b>		
<b>Aminoglucósidos</b>		
<i>amikacin sulfate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>gentak (ungüento oftálmico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>gentamicin sulfate (0.1% crema, 0.1% ungüento, 0.3% solución oftálmica, 40mg/ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>gentamicin sulfate/0.9% sodium chloride (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>isotonic gentamicin (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>neomycin sulfate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>paromomycin sulfate (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>streptomycin sulfate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>tobramycin sulfate (0.3% solución oftálmica, 10mg/ml inyección, 80mg/2ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
TOBREX (0.3% UNGÜENTO OFTÁLMICO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Antibacterianos, otros</b>		
<i>baciim (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>bacitracin (solo sin receta) (ungüento)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>bacitracin (solo con receta) (50000 unidades inyección, 500 unidades/gm ungüento oftálmico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>bacitracin zinc (ungüento)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>bacitracin/neomycin/polymyxin (solo sin receta) (ungüento)*</i>	\$0 (nivel 3)	
BACTROBAN NASAL (UNGÜENTO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>betadine (solución externa)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>betadine skin cleanser (solución externa)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>betadine surgical scrub (solución externa)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>betadine swab aid (hisopo)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>betadine swabsticks (hisopo)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>chloramphenicol sodium succinate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>clindamycin hcl (cápsula de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>clindamycin palmitate hcl (solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>clindamycin phosphate (2% crema, 300mg/2ml inyección, 600mg/4ml inyección, 900mg/6ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>clindamycin phosphate in d5w (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>colistimethate sodium (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
CUBICIN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
DALVANCE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>daptomycin (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>double antibiotic (ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp bacitracin zinc (ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp povidone-iodine (solución externa) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp triple antibiotic (ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp triple antibiotic plus (ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm bacitracin (ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm double antibiotic (ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm povidone-iodine (solución externa) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm triple antibiotic (ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm triple antibiotic plus maximum strength (ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lincomycin hcl (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>linezolid (100mg/5ml suspensión, 600mg/300ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA
<i>linezolid (600mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA, QL
<i>methenamine hippurate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>metronidazole (0.75% crema, 0.75% gel, 1% gel, 0.75% loción, 250mg tableta de liberación inmediata, 500mg tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>metronidazole in nacl 0.79% (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>metronidazole vaginal (gel)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>mupirocin (2% ungüento)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>neomycin/polymyxin b sulfates (solución de irrigación)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>nitrofurantoin (suspensión)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>nitrofurantoin macrocrystals (100mg cápsula, 50mg cápsula) (macroclint genérico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>nitrofurantoin monohydrate (100mg cápsula) (macrobid genérico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>polymyxin b sulfate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>povidone-iodine (10% solución externa, 10% ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc povidone iodine (solución externa) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>sb povidone-iodine (solución)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm antibiotic (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm antibiotic plus pain relief maximum strength (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm double antibiotic (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm povidone-iodine (solución externa)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm triple antibiotic (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm triple antibiotic plus maximum strength (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
SYNERCID (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
TIGECYCLINE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>tinidazole (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>trimethoprim (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>triple antibiotic (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>triple antibiotic plus (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
TYGACIL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>vancomycin hcl (1000mg inyección, 10gm inyección, 500mg inyección, 125mg cápsula, 250mg cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
VANDAZOLE (GEL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Beta-lactámicos, cefalosporinas</b>		
<i>cefaclor (250mg cápsula de liberación inmediata, 500mg cápsula de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>cefadroxil (250mg/5ml suspensión, 500mg/5ml suspensión, 500mg cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>cefazolin sodium (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>cefdinir (125mg/5ml suspensión, 250mg/5ml suspensión, 300mg cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>cefepime (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>cefixime (suspensión)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>cefotaxime sodium (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>cefotetan (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>cefoxitin sodium (10gm inyección, 1gm inyección, 2gm inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>cefpodoxime proxetil (100mg tableta, 200mg tableta, 100mg/5ml suspensión, 50mg/5ml suspensión)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>cefprozil (125mg/5ml suspensión, 250mg/5ml suspensión, 250mg tableta, 500mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ceftazidime (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ceftriaxone sodium (10gm inyección, 1gm inyección, 250mg inyección, 2gm inyección, 500mg inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>cefuroxime axetil (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>cefuroxime sodium (1.5gm inyección, 7.5gm inyección, 750mg inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>cephalexin (125mg/5ml suspensión, 250mg/5ml suspensión, 250mg cápsula, 500mg cápsula, 750mg cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>suprax (100mg tableta masticable, 200mg tableta masticable)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
SUPRAX (400MG CÁPSULA, 500MG/5ML SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>tazicef (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
ZERBAXA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<b>Beta-lactámicos, otros</b>		
AZACTAM (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>aztreonam (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
DORIPENEM (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>imipenem/cilastatin (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
INVANZ (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>meropenem (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Beta-lactámicos, penicilinas</b>		



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>amoxicillin (125mg tableta masticable, 250mg tableta masticable, 125mg/5ml suspensión, 200mg/5ml suspensión, 250mg/5ml suspensión, 400mg/5ml suspensión, 250mg cápsula, 500mg cápsula, 500mg tableta, 875mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>amoxicillin/clavulanate potassium (200mg-28.5mg tableta masticable, 400mg-57mg tableta masticable, 200mg/5ml-28.5mg/5ml suspensión, 250mg/5ml-62.5mg/5ml suspensión, 400mg/5ml-57mg/5ml suspensión, 600mg/5ml-42.9mg/5ml suspensión, 250mg-125mg tableta de liberación inmediata, 500mg-125mg tableta de liberación inmediata, 875mg-125mg tableta de liberación inmediata) (augmentin genérico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>amoxicillin/clavulanate potassium er (tableta de liberación prolongada 12 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ampicillin (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ampicillin sodium (10gm inyección, 125mg inyección, 1gm inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ampicillin-sulbactam (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
BACTOCILL IN DEXTROSE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
BICILLIN C-R (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
BICILLIN L-A (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>dicloxacillin sodium (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>nafcillin sodium (10gm inyección, 1gm inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>oxacillin sodium (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>penicillin g potassium (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>penicillin g procaine (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>penicillin g sodium (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>penicillin v potassium (125mg/5ml solución oral, 250mg/5ml solución oral, 250mg tableta, 500mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>piperacillin/tazobactam (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Macrólidos</b>		
<i>azithromycin (100mg/5ml suspensión, 200mg/5ml suspensión, 250mg tableta, 500mg tableta, 600mg tableta, 500mg inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>clarithromycin (125mg/5ml suspensión, 250mg/5ml suspensión, 250mg tableta, 500mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>clarithromycin er (tableta de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
DIFICID (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
E.E.S. GRANULES (SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>ery-tab (tableta de liberación retardada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
ERYPED 200 (SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
ERYPED 400 (SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>erythrocin lactobionate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>erythromycin (250mg cápsula de liberación retardada, 5mg/gm ungüento oftálmico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>erythromycin base (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>erythromycin ethylsuccinate (200mg/5ml suspensión, 400mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Quinolonas</b>		
AVELOX (400MG/250ML-0.8% INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>ciprofloxacin (suspensión)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ciprofloxacin er (tableta de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ciprofloxacin hcl (0.3% solución oftálmica, 100mg tableta de liberación inmediata, 250mg tableta de liberación inmediata, 500mg tableta de liberación inmediata, 750mg tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ciprofloxacin i.v. in d5w (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>levofloxacin (0.5% solución oftálmica, 250mg tableta, 500mg tableta, 750mg tableta, 25mg/ml inyección, 25mg/ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>levofloxacin in d5w (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
MOXEZA (SOLUCIÓN OFTÁLMICA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
MOXIFLOXACIN HCL/SODIUM HCL (INYECCIÓN)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>moxifloxacin hcl (solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>moxifloxacin hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ofloxacin (0.3% solución oftálmica, 0.3% solución ótica, 300mg tableta, 400mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Sulfonamidas</b>		
SILVER SULFADIAZINE (CREMA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>sodium sulfacetamide (solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
SSD (CREMA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>sulfacetamide sodium (ungüento oftálmico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>sulfadiazine (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>sulfamethoxazole/trimethoprim (200mg-40mg/5ml suspensión, 400mg-80mg tableta, 400mg-80mg/5ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>sulfamethoxazole/trimethoprim ds (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Tetraciclinas</b>		
<i>demeclocycline hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>doxy 100 (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>doxycycline (25mg/5ml suspensión)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>doxycycline hyclate (100mg cápsula, 50mg cápsula, 100mg tableta de liberación inmediata, 150mg tableta de liberación inmediata, 75mg tableta de liberación inmediata, 20mg tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>doxycycline monohydrate (100mg cápsula, 50mg cápsula, 100mg tableta, 50mg tableta, 75mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>minocycline hcl (100mg cápsula, 50mg cápsula, 75mg cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>tetracycline hcl (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
VIBRAMYCIN (50MG/5ML JARABE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Antiepilépticos</b>		
<b>Antiepilépticos, otros</b>		
BRIVIACT (100MG TABLETA, 10MG TABLETA, 25MG TABLETA, 50MG TABLETA, 75MG TABLETA, 10MG/ML SOLUCIÓN ORAL, 50MG/5ML INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>levetiracetam (1000mg tableta de liberación inmediata, 250mg tableta de liberación inmediata, 500mg tableta de liberación inmediata, 750mg tableta de liberación inmediata, 1000mg/100ml inyección, 1500mg/100ml inyección, 500mg/100ml inyección, 500mg/5ml inyección, 100mg/ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>levetiracetam er (tableta de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>roweepra (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>roweepra xr (tableta de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
SPRITAM (TABLETA DESINTEGRANTE SOLUBLE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Modificadores del canal de calcio</b>		
CELONTIN (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>ethosuximide (250mg cápsula, 250mg/5ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>zonisamide (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Intensificadores del ácido gamma-aminobutírico (GABA)</b>		
DIASTAT ACUDIAL (GEL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
DIASTAT PEDIATRIC (GEL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>gabapentin (100mg cápsula, 300mg cápsula, 400mg cápsula, 250mg/5ml solución oral, 600mg tableta, 800mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
GABITRIL (12MG TABLETA, 16MG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
ONFI (10MG TABLETA, 20MG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
ONFI (2.5MG/ML SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>phenobarbital</i> (100mg tableta, 15mg tableta, 16.2mg tableta, 30mg tableta, 32.4mg tableta, 60mg tableta, 64.8mg tableta, 97.2mg tableta, 20mg/5ml tónico)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>primidone</i> (tableta)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
SABRIL (500MG PAQUETE, 500MG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL, LA
<i>tiagabine hcl</i> (tableta)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>valproate sodium</i> (100mg/ml inyección)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>valproic acid</i> (250mg cápsula, 250mg/5ml solución oral)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>vigabatrin</i> (paquete)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA, QL
<b>Reductores del glutamato</b>		
<i>felbamate</i> (400mg tableta, 600mg tableta, 600mg/5ml suspensión)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
FYCOMPA (0.5MG/ML SUSPENSIÓN, 10MG TABLETA, 12MG TABLETA, 2MG TABLETA, 4MG TABLETA, 6MG TABLETA, 8MG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>lamotrigine</i> (100mg tableta de liberación inmediata, 150mg tableta de liberación inmediata, 200mg tableta de liberación inmediata, 25mg tableta de liberación inmediata, 25mg tableta masticable, 5mg tableta masticable)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>topiramate</i> (100mg tableta, 200mg tableta, 25mg tableta, 50mg tableta, 15mg cápsula esparcible de liberación inmediata, 25mg cápsula esparcible de liberación inmediata)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Agentes del canal de sodio</b>		
APTIOM (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
BANZEL (200MG TABLETA, 400MG TABLETA, 40MG/ML SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>carbamazepine (100mg tableta masticable, 100mg/5ml suspensión, 200mg tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>carbamazepine er (100mg cápsula de liberación prolongada 12 horas, 200mg cápsula de liberación prolongada 12 horas, 300mg cápsula de liberación prolongada 12 horas, 100mg tableta de liberación prolongada 12 horas, 200mg tableta de liberación prolongada 12 horas, 400mg tableta de liberación prolongada 12 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>dilantin (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>dilantin infatabs (tableta masticable)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>epitol (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>fosphenytoin sodium (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>oxcarbazepine (150mg tableta, 300mg tableta, 600mg tableta, 300mg/5ml suspensión)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
PEGANONE (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>phenytek (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>phenytoin (125mg/5ml suspensión, 50mg tableta masticable)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>phenytoin sodium (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>phenytoin sodium extended (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
VIMPAT (100MG TABLETA, 150MG TABLETA, 200MG TABLETA, 50MG TABLETA, 10MG/ML SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
VIMPAT (200MG/20ML INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Antidemenciales</b>		
<b>Inhibidores de la colinesterasa</b>		
<i>donepezil hcl (10mg tableta, 5mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>donepezil hcl odt (tableta dispersable)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>rivastigmine tartrate (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>rivastigmine transdermal system (parche 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL, ST
<b>Antagonistas de los receptores de N-metil-D-aspartato (NMDA)</b>		
<i>memantine hcl (10mg tableta, 5mg tableta, 2mg/ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA, QL

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>memantine hcl er (cápsula de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA, QL
MEMANTINE HCL TITRATION PAK (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
NAMENDA XR (CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 HORAS)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
NAMENDA XR TITRATION PACK (CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 HORAS)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<b>Antidepresivos</b>		
<b>Antidepresivos, otros</b>		
<i>bupropion hcl (tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>bupropion hcl sr (100mg tableta de liberación prolongada 12 horas, 150mg tableta de liberación prolongada 12 horas, 200mg tableta de liberación prolongada 12 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>bupropion hcl xl (tableta de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>mirtazapine (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>mirtazapine odt (tableta dispersable)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Inhibidores de la monoaminoxidasa</b>		
EMSAM (PARCHE 24 HORAS)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
MARPLAN (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>phenelzine sulfate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>tranylcypromine sulfate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (SSRI)/inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina (SNRI)</b>		
<i>citalopram hbr (10mg tableta, 20mg tableta, 40mg tableta, 10mg/5ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>desvenlafaxine er (100mg tableta de liberación prolongada 24 horas, 25mg tableta de liberación prolongada 24 horas, 50mg tableta de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>escitalopram oxalate (10mg tableta, 20mg tableta, 5mg tableta, 5mg/5ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
FETZIMA (CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 HORAS)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL, ST
FETZIMA TITRATION PACK (CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 HORAS, PAQUETE DE TRATAMIENTO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	ST
<i>fluoxetine dr (cápsula de liberación retardada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>fluoxetine hcl (10mg cápsula de liberación inmediata, 20mg cápsula de liberación inmediata, 40mg cápsula de liberación inmediata, 20mg/5ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>fluvoxamine maleate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>maprotiline hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>nefazodone hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>paroxetine hcl (tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
PAXIL (10MG/5ML SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>sertraline hcl (100mg tableta, 25mg tableta, 50mg tableta, 20mg/ml concentrado)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>trazodone hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
TRINTELLIX (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>venlafaxine hcl (tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>venlafaxine hcl er (150mg cápsula de liberación prolongada 24 horas, 37.5mg cápsula de liberación prolongada 24 horas, 75mg cápsula de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
VIIBRYD (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
VIIBRYD STARTER PACK (PAQUETE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<b>Tricíclicos</b>		
<i>amitriptyline hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>amoxapine (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>clomipramine hcl (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>desipramine hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>doxepin hcl</i> (100mg cápsula, 10mg cápsula, 150mg cápsula, 25mg cápsula, 50mg cápsula, 75mg cápsula, 10mg/ml concentrado)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>imipramine hcl</i> (tableta)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>imipramine pamoate</i> (cápsula)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>nortriptyline hcl</i> (10mg cápsula, 25mg cápsula, 50mg cápsula, 75mg cápsula, 10mg/5ml solución oral)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>protriptyline hcl</i> (tableta)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>trimipramine maleate</i> (cápsula)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Antieméticos</b>		
<b>Antieméticos, otros</b>		
<i>compro</i> (supositorio)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>driminate</i> (solo sin receta) (tableta) *	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp motion sickness relief</i> (tableta) *	\$0 (nivel 3)	
<i>hm motion relief</i> (solo sin receta) (tableta) *	\$0 (nivel 3)	
<i>hm motion sickness relief</i> (solo sin receta) (tableta) *	\$0 (nivel 3)	
<i>hydroxyzine pamoate</i> (cápsula)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>meclizine hcl</i> (solo sin receta) (12.5mg tableta, 25mg tableta masticable) *	\$0 (nivel 3)	
<i>meclizine hcl</i> (solo con receta) (tableta)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>metoclopramide hcl</i> (10mg tableta, 5mg tableta, 5mg/5ml solución oral, 5mg/ml inyección)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>motion sickness</i> (solo sin receta) (tableta) *	\$0 (nivel 3)	
<i>motion-time</i> (tableta masticable) *	\$0 (nivel 3)	
<i>perphenazine</i> (tableta)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>prochlorperazine</i> (supositorio)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>prochlorperazine edisylate</i> (inyección)	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>prochlorperazine maleate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>sb motion sickness (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>scopolamine (parche 72 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>sm motion sickness (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm motion sickness relief (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
TRANSDERM-SCOP (PARCHE 72 HORAS)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>travel sickness (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<b>Adyuvantes para terapia emetogénica</b>		
ALOXI (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
ANZEMET (100MG TABLETA, 50MG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
<i>aprepitant (paquete de tratamiento, cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA
CESAMET (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>dronabinol (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA
EMEND (125MG SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
EMEND (150MG INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>granisetron hcl (0.1mg/ml inyección, 1mg/ml inyección, 4mg/4ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>granisetron hcl (1mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA, QL
<i>ondansetron hcl (24mg tableta, 4mg tableta, 8mg tableta, 4mg/5ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>ondansetron hcl (4mg/2ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ondansetron odt (tableta dispersable)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
PALONOSETRON HCL (0.25MG/2ML INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>palonosetron hcl (0.25mg/5ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
SANCUSO (PARCHE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Antimicóticos</b>		
<b>Antimicóticos</b>		
<i>3 day vaginal (solo sin receta) (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
ABELCET (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
<i>alevazol (ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aloe vesta clear antifungal (ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
AMBISOME (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
<i>amphotericin b (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>antifungal (1% aerosol, 1% crema, 2% crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>anti-fungal powder (solo sin receta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>athletes foot af cream</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>athletes foot spray (aerosol)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>baza antifungal (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
CANCIDAS (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>carrington antifungal (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>casprofungin acetate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ciclopirox (0.77% gel, 0.77% suspensión, 1% champú)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ciclopirox nail lacquer (solución externa)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ciclopirox olamine (crema)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>clotrimazole (solo sin receta) (1% crema, 1% solución externa)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>clotrimazole (solo con receta) (1% crema, 1% solución externa, 10mg pastilla para chupar)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>clotrimazole antifungal (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>clotrimazole anti-fungal (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>critic-aid clear af (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>desenex shake powder</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>econazole nitrate (crema)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
ERAXIS (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>fluconazole (100mg tableta, 150mg tableta, 200mg tableta, 50mg tableta, 10mg/ml suspensión, 40mg/ml suspensión)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>fluconazole in nacl (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>flucytosine (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>fungoid tincture (2% solución externa, 2% paquete)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp athletes foot (solo sin receta) (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp clotrimazole 3 (solo sin receta) (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp miconazole 3 (paquete)</i> *	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>gnp miconazole 3 combination pack (paquete) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp miconazole 7 (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp miconazorb af (polvo) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp terbinafine hcl (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp tolnaftate (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>griseofulvin microsize (125mg/5ml suspensión, 500mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>griseofulvin ultramicrosize (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>itraconazole (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA, QL
<i>jock itch spray (polvo en aerosol) *</i>	\$0 (nivel 3)	
JUBLIA (SOLUCIÓN EXTERNA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>ketoconazole (2% crema, 2% espuma, 2% champú, 200mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>lamisil advanced (gel) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lamisil af defense (polvo en aerosol) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lamisil at (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lamisil at spray (solo sin receta) (solución externa) *</i>	\$0 (nivel 3)	
MENTAX (SOLO CON RECETA) (CREMA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>miconazole 1 (paquete) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>miconazole 3 (supositorio)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>miconazole 3 combination pack (paquete) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>miconazole 3 combo pack (paquete) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>miconazole 7 (100mg supositorio, 2% crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>miconazole nitrate (100mg supositorio, 2% polvo en aerosol, 2% crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>miconazorb af (polvo) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>micro guard (polvo) *</i>	\$0 (nivel 3)	
MYCAMINE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
NATACYN (SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
NOXAFIL (100MG TABLETA DE LIBERACIÓN RETARDADA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
NOXAFIL (40MG/ML SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>nyamyc (polvo)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>nystatin (crema, ungüento, polvo, suspensión, tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>nystop (polvo)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>qc 3 day vaginal cream</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>qc miconazole 7 (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>qc tolnaftate (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>remedy antifungal (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>secura antifungal (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>secura antifungal extra thick (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm 3-day vaginal (solo sin receta) (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm antifungal clotrimazole (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm antifungal miconazole (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm antifungal tolnaftate (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm athletes foot (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm clotrimazole vaginal (solo sin receta) (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm miconazole 3 (paquete)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm miconazole 7 (100mg supositorio, 2% crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>soothe &amp; cool inzo antifungal cream</i> *	\$0 (nivel 3)	
SPORANOX (10MG/ML SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>terbinafine hcl (1% crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>terbinafine hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>terconazole (0.4% crema, 0.8% crema, 80mg supositorio)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>tolnaftate (1% crema, 1% solución externa, 1% polvo)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>vagistat-3 (paquete)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>voriconazole (200mg inyección, 200mg tableta, 50mg tableta, 40mg/ml suspensión)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>zeasorb-af (polvo)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<b>Antigotosos</b>		
<b>Antigotosos</b>		

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>allopurinol (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
COLCHICINE (0.6MG CÁPSULA, 0.6MG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>probenecid (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>probenecid/colchicine (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
ULORIC (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	ST
<b>Antimigrañosos</b>		
<b>Alcaloides de ergotamina</b>		
<i>dihydroergotamine mesylate (1mg/ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ergotamine tartrate/cafeine (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>migergot (supositorio)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Agonistas de los receptores de serotonina (5-HT) 1b/1d</b>		
<i>naratriptan hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>rizatriptan benzoate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>rizatriptan benzoate odt (tableta dispersable)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>sumatriptan (solución nasal)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>sumatriptan succinate (100mg tableta, 25mg tableta, 50mg tableta, 4mg/0.5ml inyección, 6mg/0.5ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
SUMATRIPTAN SUCCINATE (6MG/0.5ML INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
SUMATRIPTAN SUCCINATE REFILL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<b>Antimiasténicos</b>		
<b>Parasimpaticomiméticos</b>		
GUANIDINE HCL (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
MESTINON (60MG/5ML JARABE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>pyridostigmine bromide (tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>pyridostigmine bromide er (tableta de liberación prolongada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Antimicobacterianos</b>		
<b>Antimicobacterianos, otros</b>		
<i>dapsone (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>rifabutin (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<b>Antituberculosos</b>		
CAPASTAT SULFATE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>ethambutol hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>isoniazid (100mg tableta, 300mg tableta, 100mg/ml inyección, 50mg/5ml jarabe)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>paser (paquete)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
PRIFTIN (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>pyrazinamide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>rifampin (150mg cápsula, 300mg cápsula, 600mg inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
RIFATER (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
SIRTURO (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
TRECTOR (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Antineoplásicos</b>		
<b>Alquilantes</b>		
BICNU (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>busulfan (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
BUSULFEX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
CYCLOPHOSPHAMIDE (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
<i>dacarbazine (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
GLEOSTINE (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
HEXALEN (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>ifosfamide (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
LEUKERAN (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
MATULANE (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	LA
<i>melphalan hcl (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
MUSTARGEN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
TREANDA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
VALCHLOR (GEL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, LA
YONDELIS (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
ZANOSAR (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Antiandrógenos</b>		
<i>bicalutamide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
ERLEADA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<i>flutamide (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
NILANDRON (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>nilutamide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
XTANDI (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
ZYTIGA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<b>Antiangiogénicos</b>		
POMALYST (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
REVLIMID (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL, LA
THALOMID (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<b>Antiestrógenos/modificadores</b>		
EMCYT (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
FARESTON (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
FASLODEX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
SOLTAMOX (SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>tamoxifen citrate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Antimetabólicos</b>		
<i>adrucil (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
ALIMTA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>cladribine (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>clofarabine (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>cytarabine aqueous (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
DROXIA (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>fluorouracil (5gm/100ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
FOLOTYN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>gemcitabine hcl (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>hydroxyurea (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>mercaptopurine (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
NIPENT (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
PURIXAN (SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
TABLOID (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<b>Antineoplásicos, otros</b>		
ABRAXANE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>adriamycin (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
ARRANON (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>bleomycin sulfate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
BORTEZOMIB (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>carboplatin (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>cisplatin (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
COSMEGEN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>dactinomycin (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>daunorubicin hcl (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>decitabine (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>dexrazoxane (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA
DOCETAXEL (160MG/16ML INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>docetaxel (80mg/4ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
DOXIL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>doxorubicin hcl (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>doxorubicin hcl liposome (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>epirubicin hcl (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
ERWINAZE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>fludarabine phosphate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
FUSILEV (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
HALAVEN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>idarubicin hcl (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>irinotecan (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
ISTODAX (CON SOBRELLENADO) (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
KISQALI (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
KISQALI FEMARA 200 DOSE (TABLETA, PAQUETE DE TRATAMIENTO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
KISQALI FEMARA 400 DOSE (TABLETA, PAQUETE DE TRATAMIENTO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
KISQALI FEMARA 600 DOSE (TABLETA, PAQUETE DE TRATAMIENTO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<i>leucovorin calcium (100mg inyección, 350mg inyección, 10mg tableta, 15mg tableta, 25mg tableta, 5mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>levoleucovorin (50mg ampolla, 175mg/17.5ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
LONSURF (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<i>mitomycin (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>mitoxantrone hcl (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
NINLARO (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<i>oxaliplatin (100mg ampolla, 100mg/20ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>paclitaxel (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
PROLEUKIN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
SYNRIBO (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>thiotepa (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
TRISENOX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
VELCADE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
VERZENIO (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<i>vinblastine sulfate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>vincasar pfs (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>vincristine sulfate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>vinorelbine tartrate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
VYXEOS (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
ZALTRAP (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
ZOLINZA (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<b>Inhibidores de la aromataasa, 3.<sup>a</sup> generación</b>		
<i>anastrozole (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>exemestane (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>letrozole (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Inhibidores de enzimas</b>		

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ALIQOPA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
ETOPOPHOS (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>etoposide (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
KYPROLIS (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
RUBRACA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<i>toposar (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>topotecan hcl (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
ZEJULA (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<b>Inhibidores de la diana molecular</b>		
AFINITOR (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
AFINITOR DISPERZ (TABLETA SOLUBLE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
ALECENSA (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
ALUNBRIG (PAQUETE DE TRATAMIENTO, 180MG TABLETA, 30MG TABLETA, 90MG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
BELEODAQ (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
BOSULIF (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
CABOMETYX (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
CALQUENCE (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
CAPRELSA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, LA
COMETRIQ (PAQUETE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
COTELLIC (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL, LA
CYRAMZA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
ERIVEDGE (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
FARYDAK (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
GILOTRIF (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
IBRANCE (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
ICLUSIG (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL, LA
IDHIFA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<i>imatinib mesylate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA, QL

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
IMBRUVICA (140MG CÁPSULA, 70MG CÁPSULA, 140MG TABLETA, 280MG TABLETA, 420MG TABLETA, 560MG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
INLYTA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
IRESSA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
JAKAFI (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL, LA
JEVTANA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
LENVIMA (CÁPSULA, PAQUETE DE TRATAMIENTO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
LYNPARZA (100MG TABLETA, 150MG TABLETA, 50MG CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
MEKINIST (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
NERLYNX (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
NEXAVAR (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
ODOMZO (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL, LA
RYDAPT (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
SPRYCEL (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
STIVARGA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
SUTENT (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
TAFINLAR (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
TAGRISSO (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL, LA
TARCEVA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
TASIGNA (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
TYKERB (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
VENCLEXTA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
VENCLEXTA STARTING PACK (TABLETA, PAQUETE DE TRATAMIENTO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
VOTRIENT (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
XALKORI (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, LA
ZELBORAF (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
ZYDELIG (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
ZYKADIA (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<b>Anticuerpo monoclonal/conjugado de anticuerpo-medicamento</b>		
AVASTIN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
BAVENCIO (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
DARZALEX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, LA
EMPLICITI (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
ERBITUX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
HERCEPTIN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
IMFINZI (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
KADCYLA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
KEYTRUDA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
LARTRUVO (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
MYLOTARG (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
OPDIVO (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
PERJETA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
RITUXAN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
TECENTRIQ (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
VECTIBIX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
YERVOY (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<b>Retinoides</b>		
<i>bexarotene (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA
PANRETIN (GEL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
TARGRETIN (1% GEL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>tretinoin (10mg cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Medicamentos complementarios en el tratamiento</b>		
ELITEK (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>mesna (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
MESNEX (400MG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Antiparasitarios</b>		
<b>Antihelmínticos</b>		
ALBENZA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
BILTRICIDE (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>ivermectin (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>reeses pinworm medicine (144mg/ml suspensión, 180mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<b>Antiprotozoarios</b>		
ALINIA (100MG/5ML SUSPENSIÓN, 500MG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>atovaquone (suspensión)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>atovaquone/proguanil hcl (tableta) (malarone genérico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
BENZNIDAZOLE (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>chloroquine phosphate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
COARTEM (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
DARAPRIM (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>hydroxychloroquine sulfate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>mefloquine hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
NEBUPENT (SOLUCIÓN PARA INHALAR)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA, QL
PENTAM 300 (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>primaquine phosphate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>quinine sulfate (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA
<b>Pediculicidas/escabicidas</b>		
<i>gnp lice solution kit*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp lice treatment (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm lice killing maximum strength (champú)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm lice treatment (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lice killing maximum strength (champú)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lindane (champú)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>malathion (loción)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>permethrin (crema)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>sm lice killing maximum strength (champú)*</i>	\$0 (nivel 3)	
Antiparkinsonianos		
<b>Anticolinérgicos</b>		
<i>benztropine mesylate (0.5mg tableta, 1mg tableta, 2mg tableta, 1mg/ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>trihexyphenidyl hcl (0.4mg/ml tónico, 2mg tableta, 5mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Antiparkinsonianos, otros</b>		



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>amantadine hcl (100mg cápsula, 100mg tableta, 50mg/5ml jarabe)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>entacapone (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>tolcapone (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<b>Agonistas dopaminérgicos</b>		
APOKYN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<i>bromocriptine mesylate (2.5mg tableta, 5mg cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
NEUPRO (PARCHE 24 HORAS)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>pramipexole dihydrochloride (tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ropinirole hcl (tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Precusores de la dopamina/inhibidores de la decarboxilasa de L-aminoácidos</b>		
<i>carbidopa/levodopa (tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>carbidopa/levodopa er (tableta de liberación prolongada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>carbidopa/levodopa odt (tableta dispersable)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
CARBIDOPA/LEVODOPA/ENTACAPONE (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Inhibidores de la monoaminoxidasa B (MAO-B)</b>		
<i>rasagiline mesylate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>selegiline hcl (5mg cápsula, 5mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
ZELAPAR (TABLETA DISPERSABLE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Antipsicóticos</b>		
<b>1.ª generación/típicos</b>		
<i>chlorpromazine hcl (100mg tableta, 10mg tableta, 200mg tableta, 25mg tableta, 50mg tableta, 50mg/2ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>fluphenazine decanoate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>fluphenazine hcl (10mg tableta, 1mg tableta, 2.5mg tableta, 5mg tableta, 2.5mg/5ml tónico, 2.5mg/ml inyección, 5mg/ml concentrado)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>haloperidol (0.5mg tableta, 10mg tableta, 1mg tableta, 20mg tableta, 2mg tableta, 5mg tableta, 2mg/ml concentrado)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>haloperidol decanoate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>haloperidol lactate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>loxapine succinate (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>pimozide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>thioridazine hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>thiothixene (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>trifluoperazine hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>2.ª generación/atípicos</b>		
ABILIFY MAINTENA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>aripiprazole (10mg tableta, 15mg tableta, 20mg tableta, 2mg tableta, 30mg tableta, 5mg tableta, 1mg/ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>aripiprazole odt (tableta dispersable)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
ARISTADA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
FANAPT (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL, ST
FANAPT TITRATION PACK (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	ST
GEODON (20MG INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
INVEGA SUSTENNA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
INVEGA TRINZA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
LATUDA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
NUPLAZID (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<i>olanzapine (10mg inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>olanzapine (10mg tableta, 15mg tableta, 2.5mg tableta, 20mg tableta, 5mg tableta, 7.5mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>olanzapine odt (tableta dispersable)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>paliperidone er (tableta de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>quetiapine fumarate (tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>quetiapine fumarate er (tableta de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
REXULTI (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
RISPERDAL CONSTA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>risperidone (0.25mg tableta, 0.5mg tableta, 1mg tableta, 2mg tableta, 3mg tableta, 4mg tableta, 1mg/ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>risperidone odt (tableta dispersable)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
SAPHRIS (TABLETA SUBLINGUAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
VRAYLAR (1.5MG CÁPSULA, 3MG CÁPSULA, 4.5MG CÁPSULA, 6MG CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL, ST
VRAYLAR (CÁPSULA, PAQUETE DE TRATAMIENTO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	ST
<i>ziprasidone hcl (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
ZYPREXA RELPREVV (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Resistentes al tratamiento</b>		
<i>clozapine (100mg tableta, 25mg tableta, 50mg tableta, 200mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>clozapine odt (100mg tableta dispersable, 25mg tableta dispersable)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
CLOZAPINE ODT (12.5MG TABLETA DISPERSABLE, 150MG TABLETA DISPERSABLE, 200MG TABLETA DISPERSABLE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
VERSACLOZ (SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Antivirales</b>		
<b>Anticitomegalovirus (CMV)</b>		
<i>cidofovir (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ganciclovir (500mg inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>valganciclovir (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>valganciclovir hydrochlorde (solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ZIRGAN (GEL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Antihepatitis B (HBV)</b>		
BARACLUDE (0.05MG/ML SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>entecavir (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
EPIVIR HBV (5MG/ML SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>lamivudine (100mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
VEMLIDY (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<b>Antihepatitis C (HCV), otros agentes</b>		
INTRON A (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
PEGASYS (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
PEGASYS PROCLICK (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>ribasphere (200mg tableta, 400mg tableta, 600mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ribavirin (200mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
SYLATRON (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<b>Antihepatitis C (HCV), agentes de acción directa</b>		
EPCLUSA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
HARVONI (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
MAVYRET (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
VOSEVI (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<b>Antiherpéticos</b>		
<i>acyclovir (200mg cápsula, 200mg/5ml suspensión, 400mg tableta, 800mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>acyclovir sodium (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>famciclovir (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>trifluridine (solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>valacyclovir hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<b>Antirretrovirales, inhibidores de la integrasa (INSTI)</b>		
GENVOYA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
ISENTRESS (100MG PAQUETE, 100MG TABLETA MASTICABLE, 25MG TABLETA MASTICABLE, 400MG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
ISENTRESS HD (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
STRIBILD (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
TIVICAY (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
TRIUMEQ (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
TYBOST (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<b>Antirretrovirales, inhibidores no nucleósidos de la transcriptasa reversa (NNRTI)</b>		
ATRIPLA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
COMPLERA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
EDURANT (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>efavirenz (200mg cápsula, 50mg cápsula, 600mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
INTELENCE (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
JULUCA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>nevirapine (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>nevirapine er (tableta de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
ODEFSEY (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
RESCRIPTOR (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
SUSTIVA (200MG CÁPSULA, 50MG CÁPSULA, 600MG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
SYMFI (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
SYMFI LO (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
VIRAMUNE (50MG/5ML SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<b>Antirretrovirales, inhibidores nucleósidos y nucleótidos de la transcriptasa reversa (NRTI)</b>		
<i>abacavir (20mg/ml solución oral, 300mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>abacavir sulfate/lamivudine/zidovudine (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>abacavir/lamivudine (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
BIKTARVY (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
DESCOVY (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>didanosine (cápsula de liberación retardada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
EMTRIVA (10MG/ML SOLUCIÓN ORAL, 200MG CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
EPZICOM (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>lamivudine (10mg/ml solución oral, 150mg tableta, 300mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>lamivudine/zidovudine (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
RETROVIR IV INFUSION (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>stavudine (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>tenofovir disoproxil fumarate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
TRUVADA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
VIDEX EC (125MG CÁPSULA DE LIBERACIÓN RETARDADA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
VIDEX PEDIATRIC (SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
VIREAD (150MG TABLETA, 200MG TABLETA, 250MG TABLETA, 300MG TABLETA, 40MG/GM POLVO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
ZERIT (1MG/ML SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
ZIAGEN (20MG/ML SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>zidovudine (100mg cápsula, 300mg tableta, 50mg/5ml jarabe)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<b>Antirretrovirales, otros</b>		
FUZEON (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
SELZENTRY (150MG TABLETA, 25MG TABLETA, 300MG TABLETA, 75MG TABLETA, 20MG/ML SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<b>Antirretrovirales, inhibidores de la proteínasa</b>		
APTIVUS (100MG/ML SOLUCIÓN ORAL, 250MG CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>atazanavir sulfate (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
CRIXIVAN (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
EVOTAZ (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>fosamprenavir calcium (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
INVIRASE (200MG CÁPSULA, 500MG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
KALETRA (100MG-25MG TABLETA, 200MG-50MG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
LEXIVA (50MG/ML SUSPENSIÓN, 700MG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>lopinavir/ritonavir (solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
NORVIR (100MG CÁPSULA, 100MG PAQUETE, 100MG TABLETA, 80MG/ML SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
PREZCOBIX (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
PREZISTA (100MG/ML SUSPENSIÓN, 150MG TABLETA, 600MG TABLETA, 75MG TABLETA, 800MG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
REYATAZ (150MG CÁPSULA, 200MG CÁPSULA, 300MG CÁPSULA, 50MG PAQUETE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>ritonavir (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
VIRACEPT (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<b>Antigripales</b>		
<i>oseltamivir phosphate (30mg cápsula, 45mg cápsula, 75mg cápsula, 6mg/ml suspensión)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
RELENZA DISKHALER (POLVO EN AEROSOL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>rimantadine hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
TAMIFLU (6MG/ML SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<b>Ansiolíticos</b>		
<b>Ansiolíticos, otros</b>		
<i>buspirone hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>hydroxyzine hcl (10mg tableta, 25mg tableta, 50mg tableta, 10mg/5ml jarabe)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>hydroxyzine hcl (25mg/ml inyección, 50mg/ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<b>Benzodiazepinas</b>		
<i>alprazolam (tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>chlordiazepoxide hcl (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>clonazepam (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>clonazepam odt (tableta dispersable)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>clorazepate dipotassium (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>diazepam (10mg tableta, 2mg tableta, 5mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>diazepam (5mg/5ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>diazepam intensol (5mg/ml concentrado)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>lorazepam (0.5mg tableta, 1mg tableta, 2mg tableta, 2mg/ml concentrado)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<b>Bipolares</b>		
<b>Estabilizadores del estado de ánimo</b>		
<i>divalproex sodium (cápsula esparcible de liberación retardada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>divalproex sodium dr (tableta de liberación retardada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>divalproex sodium er (tableta de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
LITHIUM (SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>lithium carbonate (150mg cápsula de liberación inmediata, 300mg cápsula de liberación inmediata, 600mg cápsula de liberación inmediata, 300mg tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>lithium carbonate er (tableta de liberación prolongada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Reguladores de la glucemia</b>		
<b>Antidiabéticos</b>		
<i>acarbose (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
AVANDIA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
BYDUREON BCISE (AUTOINYECTABLE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
BYDUREON PEN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
BYDUREON VIAL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
BYETTA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
CYCLOSET (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
FARXIGA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>glimepiride (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>glipizide (tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>glipizide er (tableta de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>glipizide/metformin hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
GLYXAMBI (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
JARDIANCE (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
JENTADUETO (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
JENTADUETO XR (TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 HORAS)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
KOMBIGLYZE XR (TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 HORAS)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>metformin hcl (tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>metformin hcl er (500mg tableta de liberación prolongada 24 horas, 750mg tableta de liberación prolongada 24 horas) (glucophage xr genérico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>nateglinide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
ONGLYZA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>pioglitazone hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>pioglitazone hcl/glimepiride (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>pioglitazone hcl/metformin hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>repaglinide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>repaglinide/metformin hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
RIOMET (SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
SOLIQUA 100/33 (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
SYMLINPEN 120 (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
SYMLINPEN 60 (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
SYNJARDY (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
SYNJARDY XR (TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 HORAS)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
TRADJENTA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
XIGDUO XR (TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 HORAS)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<b>Glucemia</b>		
<i>bd glucose (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs glucose (40% gel, 6mg-4gm tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>dex4 (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>dex4 pouch pack (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>dex4 quick dissolve glucose (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
GLUCAGEN HYPOKIT (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
GLUCAGON EMERGENCY KIT (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>gluco burst (gel) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>glucose (4gm tableta masticable, 4gm tableta masticable, 6mg-4gm tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp glucose (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp quick dissolve glucose (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hy-vee glucose (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>insta-glucose (gel) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>kroger glucose (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>leader glucose (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>leader quick dissolve glucose (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>longs glucose (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>meijer glucose (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>preferred plus glucose (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
PROGLYCEM (SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>px glucose (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra glucose (40% gel, 6mg-4gm tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm glucose (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>value plus glucose (40% gel, 6mg-4gm tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>walgreens glucose (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<b>Insulina</b>		
HUMALOG CARTRIDGE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
HUMALOG KWIKPEN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
HUMALOG MIX 50/50 VIAL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
HUMALOG MIX 75/25 VIAL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
HUMALOG VIAL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
HUMULIN 70/30 KWIKPEN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
HUMULIN 70/30 VIAL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
HUMULIN N KWIKPEN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
HUMULIN N VIAL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
HUMULIN R U-500 KWIKPEN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
HUMULIN R U-500 VIAL (CONCENTRADO) (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
HUMULIN R VIAL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
LANTUS SOLOSTAR (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
LANTUS VIAL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
LEVEMIR FLEXTOUCH (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
LEVEMIR VIAL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
TOUJEO MAX SOLOSTAR (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
TOUJEO SOLOSTAR (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
TRESIBA FLEXTOUCH (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
Hemoderivados, modificadores/expansores de volumen de sangre		
<b>Anticoagulantes</b>		
ARGATROBAN (125MG/125ML-0.9% INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
<i>argatroban (250mg/2.5ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
COUMADIN (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
ELIQUIS (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
ELIQUIS STARTER PACK (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>enoxaparin sodium (100mg/ml inyección, 120mg/0.8ml inyección, 150mg/ml inyección, 30mg/0.3ml inyección, 40mg/0.4ml inyección, 60mg/0.6ml inyección, 80mg/0.8ml inyección, 300mg/3ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>fondaparinux sodium (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca      *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>heparin sodium (10000 unidades/ml inyección, 20000 unidades/ml inyección, 5000 unidades/ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>heparin sodium (1000 unidades/ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
HEPARIN SODIUM/D5W (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>jantoven (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>warfarin sodium (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
XARELTO (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
XARELTO STARTER PACK (TABLETA, PAQUETE DE TRATAMIENTO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<b>Modificadores hematopoyéticos</b>		
<i>anagrelide hcl (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
ARANESP ALBUMIN FREE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>azacitidine (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA
LEUKINE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
MOZOBIL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
NEULASTA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
PROCRIT (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
PROMACTA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<i>zarxio (inyección)</i>	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Hemostasis</b>		
<i>tranexamic acid (1000mg/10ml inyección, 650mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Modificadores de plaquetas</b>		
<i>aspirin/dipyridamole (cápsula de liberación prolongada 12 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
BRILINTA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>cilostazol (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>clopidogrel (75mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>prasugrel (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
Agentes cardiovasculares		
<b>Agonistas alfa adrenérgicos</b>		

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>clonidine hcl (0.1mg tableta de liberación inmediata, 0.2mg tableta de liberación inmediata, 0.3mg tableta de liberación inmediata, 0.1mg/24hr parche semanal, 0.2mg/24hr parche semanal, 0.3mg/24hr parche semanal)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>methyldopa (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>methyldopate hcl (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>midodrine hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
NORTHERA (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<b>Bloqueantes alfa adrenérgicos</b>		
<i>doxazosin mesylate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>phenoxybenzamine hcl (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>prazosin hcl (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Antagonistas de los receptores de la angiotensina II</b>		
<i>candesartan cilexetil (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>eprosartan mesylate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>irbesartan (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>losartan potassium (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>olmesartan medoxomil (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>telmisartan (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>valsartan (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<b>Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA)</b>		
<i>benazepril hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>captopril (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>enalapril maleate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>fosinopril sodium (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>lisinopril (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>moexipril hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>perindopril erbumine (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>quinapril hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>ramipril (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>trandolapril (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<b>Antiarrítmicos</b>		
<i>amiodarone hcl (200mg tableta, 50mg/ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>dofetilide (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>flecainide acetate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>mexiletine hcl (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
MULTAQ (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>pacerone (200mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>procainamide hcl (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>propafenone hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>propafenone hcl er (cápsula de liberación prolongada 12 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
QUINIDINE GLUCONATE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>quinidine gluconate cr (tableta de liberación prolongada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>quinidine sulfate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>sotalol hcl (af) (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>sotalol hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Bloqueantes beta adrenérgicos</b>		
<i>atenolol (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
BYSTOLIC (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>carvedilol (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>labetalol hcl (100mg tableta, 200mg tableta, 300mg tableta, 5mg/ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>metoprolol succinate er (tableta de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>metoprolol tartrate (100mg tableta de liberación inmediata, 25mg tableta de liberación inmediata, 50mg tableta de liberación inmediata, 5mg/5ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>nadolol (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>pindolol (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>propranolol hcl (1mg/ml inyección, 20mg/5ml solución oral, 40mg/5ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>propranolol hcl (tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>propranolol hcl er (cápsula de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>timolol maleate (10mg tableta, 20mg tableta, 5mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Bloqueantes del canal de calcio</b>		
<i>amlodipine besylate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
CARDENE IV (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>cartia xt (cápsula de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>dilt-xr (cápsula de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>diltiazem hcl (100mg inyección, 50mg/10ml inyección, 120mg tableta de liberación inmediata, 30mg tableta de liberación inmediata, 60mg tableta de liberación inmediata, 90mg tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>diltiazem hcl er (cápsula de liberación prolongada 12 horas, cápsula de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>matzim la (tableta de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>nicardipine hcl (2.5mg/ml inyección, 20mg cápsula, 30mg cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>nimodipine (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
NYMALIZE (SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>taztia xt (cápsula de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>verapamil hcl (120mg tableta de liberación inmediata, 40mg tableta de liberación inmediata, 80mg tableta de liberación inmediata, 2.5mg/ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>verapamil hcl er (120mg tableta de liberación prolongada, 180mg tableta de liberación prolongada, 240mg tableta de liberación prolongada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Agentes cardiovasculares, otros</b>		
<i>amiloride/hydrochlorothiazide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>amlodipine besylate/atorvastatin calcium (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>amlodipine besylate/benazepril hcl (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>atenolol/chlorthalidone (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>benazepril hcl/hydrochlorothiazide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>candesartan cilexetil/hydrochlorothiazide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>captopril/hydrochlorothiazide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
CORLANOR (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
DEMSER (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>digitek (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>digox (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
DIGOXIN (0.05MG/ML SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>digoxin (0.25mg/ml inyección, 125mcg tableta, 250mcg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>enalapril maleate/hydrochlorothiazide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
ENTRESTO (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>fosinopril sodium/hydrochlorothiazide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>irbesartan/hydrochlorothiazide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
LANOXIN (125MCG TABLETA, 187.5MCG TABLETA, 250MCG TABLETA, 62.5MCG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>lisinopril/hydrochlorothiazide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>losartan potassium/hydrochlorothiazide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>methyldopa/hydrochlorothiazide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>metoprolol/hydrochlorothiazide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>moexipril/hydrochlorothiazide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>olmesartan medoxomil/hydrochlorothiazide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>pentoxifylline er (tableta de liberación prolongada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>propranolol/hydrochlorothiazide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>quinapril/hydrochlorothiazide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
RANEXA (TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 12 HORAS)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>spironolactone/hydrochlorothiazide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>telmisartan/amlodipine (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>telmisartan/hydrochlorothiazide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>triamterene/hydrochlorothiazide (37.5mg-25mg cápsula, 37.5mg-25mg tableta, 75mg-50mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>valsartan/hydrochlorothiazide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<b>Diuréticos, inhibidores de carbonato deshidratasa</b>		
<i>acetazolamide (tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>acetazolamide er (cápsula de liberación prolongada 12 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>acetazolamide sodium (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>methazolamide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Diuréticos de asa</b>		
<i>bumetanide (0.25mg/ml inyección, 0.5mg tableta, 1mg tableta, 2mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>furosemide (10mg/ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>furosemide (10mg/ml solución oral, 8mg/ml solución oral, 20mg tableta, 40mg tableta, 80mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>toremide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Diuréticos ahorradores de potasio</b>		
<i>amiloride hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>eplerenone (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>spironolactone (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<b>Diuréticos tiazidas</b>		
<i>chlorothiazide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>chlorothiazide sodium (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>chlorthalidone (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
DIURIL (SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>hydrochlorothiazide (12.5mg cápsula, 12.5mg tableta, 25mg tableta, 50mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>indapamide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>methyclothiazide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>metolazone (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Dislipidémicos, derivados del ácido fibríco</b>		
<i>fenofibrate (160mg tableta, 54mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>gemfibrozil (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Dislipidémicos, inhibidores de la HMG CoA reductasa</b>		
<i>atorvastatin calcium (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>fluvastatin (cápsula de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
LIVALO (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>lovastatin (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>pravastatin sodium (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>rosuvastatin calcium (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>simvastatin (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<b>Dislipidémicos, otros</b>		
<i>cholestyramine (paquete)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>cholestyramine light (polvo)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>colesevelam hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>colestipol hcl (1gm tableta, 5gm paquete)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ezetimibe (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>ezetimibe/simvastatin (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
JUXTAPID (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, LA
KYNAMRO (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, LA
<i>niacin er (tableta de liberación prolongada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>niacor (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>omega-3-acid ethyl esters (cápsula) (lovaza genérico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
PRALUENT (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>prevalite (paquete)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
REPATHA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
REPATHA SURECLICK (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
VASCEPA (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
WELCHOL (3.75GM PAQUETE, 625MG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Vasodilatadores arteriales de acción directa</b>		
<i>hydralazine hcl (100mg tableta, 10mg tableta, 25mg tableta, 50mg tableta, 20mg/ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>minoxidil (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Vasodilatadores arteriales/venosos de acción directa</b>		
<i>isosorbide dinitrate (tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>isosorbide dinitrate er (tableta de liberación prolongada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>isosorbide mononitrate (tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>isosorbide mononitrate er (tableta de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>minitran (parche 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>nitro-bid (ungüento)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>nitroglycerin (0.3mg tableta sublingual, 0.4mg tableta sublingual, 0.6mg tableta sublingual, 5mg/ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>nitroglycerin lingual (solución translingual)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>nitroglycerin transdermal (parche 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
NITROSTAT (TABLETA SUBLINGUAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Agentes del sistema nervioso central</b>		

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<b>Agentes para el trastorno de déficit de atención con hiperactividad, anfetaminas</b>		
<i>amphetamine/dextroamphetamine (10mg cápsula de liberación prolongada 24 horas, 15mg cápsula de liberación prolongada 24 horas, 20mg cápsula de liberación prolongada 24 horas, 25mg cápsula de liberación prolongada 24 horas, 30mg cápsula de liberación prolongada 24 horas, 5mg cápsula de liberación prolongada 24 horas, 10mg tableta de liberación inmediata, 12.5mg tableta de liberación inmediata, 15mg tableta de liberación inmediata, 20mg tableta de liberación inmediata, 30mg tableta de liberación inmediata, 5mg tableta de liberación inmediata, 7.5mg tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>dextroamphetamine sulfate (10mg tableta, 5mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<b>Agentes para el trastorno de déficit de atención con hiperactividad, no anfetaminas</b>		
<i>atomoxetine (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>clonidine hcl er (tableta de liberación prolongada 12 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA
<i>dexmethylphenidate hcl (tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>dexmethylphenidate hcl er (cápsula de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>guanfacine er (tableta de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>methylphenidate hcl (10mg tableta de liberación inmediata, 20mg tableta de liberación inmediata, 5mg tableta de liberación inmediata) (ritalin genérico), (10mg/5ml solución oral, 5mg/5ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>methylphenidate hcl er (10mg tableta de liberación prolongada, 20mg tableta de liberación prolongada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<b>Agentes del sistema nervioso central, otros</b>		
NAMZARIC (PAQUETE DE TRATAMIENTO, CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 HORAS)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
NUEDEXTA (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>riluzole (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>tetrabenazine (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA, QL
<b>Agentes para la fibromialgia</b>		
<i>duloxetine hcl (20mg cápsula de liberación retardada, 30mg cápsula de liberación retardada, 60mg cápsula de liberación retardada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
LYRICA (100MG CÁPSULA, 150MG CÁPSULA, 200MG CÁPSULA, 225MG CÁPSULA, 25MG CÁPSULA, 300MG CÁPSULA, 50MG CÁPSULA, 75MG CÁPSULA, 20MG/ML SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
SAVELLA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
SAVELLA TITRATION PACK	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Agentes para la esclerosis múltiple</b>		
AMPYRA (TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 12 HORAS)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
AUBAGIO (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
AVONEX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
AVONEX PEN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
BETASERON (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
COPAXONE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
GILENYA (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>glatiramer acetate (jeringa precargada con solución)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>glatopa (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
REBIF (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
REBIF REBIDOSE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
REBIF REBIDOSE TITRATION PACK (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
REBIF TITRATION PACK (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
TECFIDERA (CÁPSULA DE LIBERACIÓN RETARDADA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
TECFIDERA STARTER PACK	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
TYSABRI (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<b>Agentes dentales y bucales</b>		
<b>Agentes dentales y bucales</b>		
<i>chlorhexidine gluconate oral rinse (solución)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
KEPIVANCE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>perio gard (solución)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>pilocarpine hcl (5mg tableta, 7.5mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>triamcinolone acetonide dental paste (pasta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Agentes dermatológicos</b>		
<b>Agentes dermatológicos</b>		
<i>acitretin (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>acne medication 10 (solo sin receta) (loción)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>acne medication 5 (solo sin receta) (loción)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>adapalene (0.1% crema, 0.1% gel)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>albolene (crema)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aloe vesta protective (ungüento)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>americerin (crema)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>amlactin ultra (crema)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ammonium lactate (solo sin receta) (12% crema, 12% loción)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ammonium lactate (solo con receta) (12% crema, 12% loción)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>anti-dandruff shampoo*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>anti-itch (crema)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>anti-itch maximum strength (2% solución externa)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aqua glycolic face cream (crema)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aquaderm (crema)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aquaphilic (ungüento)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aquaphor (ungüento)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aquaphor advanced therapy (ungüento)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>banophen (2%-0.1% crema)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>basle (crema)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>baza protect (solo sin receta) (crema)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>benzoin compound tincture (tintura)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>benzoin tincture (tintura)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>benzoin tincture plain (tintura)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>benzoyl peroxide (solo sin receta) (10% gel, 5% gel, 5.3% espuma)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>benzoyl peroxide cleanser (loción)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>benzoyl peroxide wash (solo sin receta) (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>beta care (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>beta xma (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>bull frog mosquito coast sunscreen/insect repellent (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>calcipotriene (0.005% crema, 0.005% solución externa)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
CALCITRIOL (3MCG/GM UNGÜENTO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>capsaicin (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>carrington moisture barrier (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>carrington moisture barrier/zinc (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>castellani paint modified/color (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>castellani paint modified/colorless (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cerave (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cetaphil (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cetaphil moisturizing (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cetaphil therapeutic hand (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>claravis (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA
<i>clindamycin phosphate (1% solución externa, 1% gel, 1% loción, 1% hisopo)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>clindamycin/benzoyl peroxide (1%-5% gel) (benzaclin genérico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>clotrimazole/betamethasone dipropionate (1%-0.05% crema, 1%-0.05% loción)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>coconut oil beauty (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>coleman 100 max insect repellent (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>coleman 100 max insect repellent/continuous spray (aerosol)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>coleman botanicals insectrepellent (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>coleman insect repellent/high &amp; dry (aerosol)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>coleman insect repellent/sportsmen (aerosol)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>coleman skinsmart insect repellent (aerosol, líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>coleman skinsmart insect repellent/go ready spray pen (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
COSENTYX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
COSENTYX SENSOREADY PEN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>critic-aid clear moisturebarrier (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cutter (aerosol)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cutter all family (7% aerosol, 7% líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cutter all family mosquito wipes (toallitas)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cutter backwoods (25% aerosol, 25% líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cutter backwoods dry (aerosol)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cutter dry (aerosol)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cutter lemon eucalyptus (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cutter natural (aerosol, líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cutter skinsations (7% aerosol, 7% líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cutter sport (aerosol)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs advanced healing ointment (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs insect repellent (aerosol)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs moisturizing cream (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs moisturizing extra dry (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs total home insect repellent (aerosol)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>daily conditioning treatment (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>dermabase oil in water (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>dermacerin (solo sin receta) (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>dermagran (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>dermagran skin protectant (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>dermamed (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>dermaphor (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>dhs zinc (champú)</i> *	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>diabetiderm (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>diabetiderm foot rejuvenating (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>diclofenac sodium (3% gel)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA
<i>diphenhydramine hcl/zinc acetate (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>dml forte (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
DOXEPIN HCL (CREMA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>droxy cream (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>dry skin treatment (ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eagle watch mosquito eliminator (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
ELIDEL (CREMA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	ST
<i>emollia-creme (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>e-ointment (ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ery (2% almohadilla)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>erythromycin (2% solución externa, 2% gel)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>erythromycin/benzoyl peroxide (gel)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>eucerin (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eucerin calming daily moisturizer (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eucerin intensive repair hand (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eucerin plus (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eucerin plus intensive repair (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eucerin skin calming daily moisturizing (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
FINACEA (15% ESPUMA, 15% GEL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>flanders buttocks (ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fluorouracil (2% solución externa, 5% solución externa, 5% crema)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>formula 405 face cream (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gentle (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp anti-itch (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp capsaicin (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>gnp hydrocortisone/aloe (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp itch relief extra strength (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp scalp relief (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp wart remover (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gold bond ultimate healing (0 crema, 0 ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm hydrocortisone plus (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm hydrocortisone/aloe maximum strength (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hydrasyn25 (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hydrocerin (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hydrocerin plus (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hydrocortisone/aloe (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hydro-lan (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hydrolatum (ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hydrophor (ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>imiquimod (crema)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>isotretinoin (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA
<i>itch relief extra strength (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>keradan (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>kerodex-51 dry/oily (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>kerodex-71 wet (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lactinol hx (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lanaphilic (ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lanolor (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lantiseptic therapeutic (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>leader finger cream (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>maxi deet (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>medela tender care lanolin (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>methoxsalen (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>minerin (solo sin receta) (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
MIRVASO (GEL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>moisturizing cream *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>natrapel (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>natrapel 12-hour tick &amp; insect repellent continuous spray (aerosol) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>neutrogena hand (crema, 0 crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>nivea (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>nivea soft (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>nutraderm (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>off active (aerosol)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>off deep woods (25% aerosol, 25% líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>off deep woods dry (aerosol)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>off deep woods sportsmen (25% líquido, 98.25% líquido, 30% aerosol)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>off deep woods towelettes (toallitas)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>off familycare clean feel (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>off familycare tropical fresh (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>off familycare unscented (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>off smooth &amp; dry (aerosol)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>ointment base (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
OXSORALEN ULTRA (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>panoxyl (barra de jabón)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>panoxyl wash (solo sin receta) (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>panoxyl-4 creamy wash (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>pen-kera (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>pentravan (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>pentravan plus (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>petrolatum (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
PICATO (GEL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>podofilox (solución externa)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>pretty feet &amp; hands (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>proshield plus skin protectant (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
PRUDOXIN (CREMA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>qc anti-itch extra strength (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>ra gentle skin cream (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ra hydrating healing (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>ra moisturizing therapy (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>ra renewal moisturizing (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
REGRANEX (GEL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>remedy dimethicone moisture barrier (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>remedy nutrashield (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>remedy skin repair (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>repel 100 (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>repel family (aerosol)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>repel family dry (aerosol)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>repel hunifers formula (aerosol)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>repel lemon eucalyptus insect repellent (aerosol)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>repel mosquito wipes (toallitas)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>repel sportsmen (aerosol)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>repel sportsmen dry (aerosol)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>repel sportsmen max (40% aerosol, 40% líquido, 40% loción)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>repel tick defense (aerosol)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>risabal-ph (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>salactic film (solución externa)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sal-plant (gel)</i> *	\$0 (nivel 3)	
SANTYL (UNGÜENTO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>saratoga (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sawyer insect repellent (aerosol)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sawyer insect repellent controlled release (loción)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sawyer premium insect repellent (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sb anti-itch maximum strength (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sebex (champú)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>secura dimethicone protectant (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>selenium sulfide (loción)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>sensi-care moisturizing (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm anti-itch extra strength (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm benzoin tincture (tintura)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm hydrocortisone plus (crema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>soothe &amp; cool free medseptic (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>soothe &amp; cool free moisture barrier (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>soothe &amp; cool free skin paste (ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>soothe &amp; cool protect moisture barrier (ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>soothe &amp; cool skin cream with aloe &amp; vitamins a, d &amp; e (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sorbidon hydrate (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sorbolene (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
STELARA (130MG/26ML INYECCIÓN, 45MG/0.5ML INYECCIÓN, 90MG/ML INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>studio 35 moisturizing skin (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tacrolimus (0.03% ungüento, 0.1% ungüento)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	ST
<i>tazarotene (crema)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA
TAZORAC (0.05% CREMA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>therapeutic moisturizing (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tretinoin (0.01% gel, 0.025% gel, 0.025% crema, 0.05% crema, 0.1% crema)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA
TRETINOIN MICROSPHERE (GEL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>ultrathon insect repellent (loción) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ultrathon insect repellent 8 (aerosol) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vanicream (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>velvachol (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ziks arthritis pain relief (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
ZYCLARA PUMP (CREMA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
Electrolitos/minerales/metales/vitaminas		
<b>Reemplazos de electrolitos/minerales</b>		
<i>advantage care oral electrolyte pediatric (solución) *</i>	\$0 (nivel 3)	
AMINOSYN 7%/ELECTROLYTES (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
AMINOSYN 8.5%/ELECTROLYTES (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
AMINOSYN II (10% INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
AMINOSYN II 8.5%/ELECTROLYTES (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
AMINOSYN-HBC (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
AMINOSYN-PF (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
AMINOSYN-RF (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
<i>buffered salt (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cal-carb forte (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calci-chew (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcionate (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cal-citrate (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcitrate (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cal-citrate plus vitamin d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium (1250mg tableta, 500mg tableta, 500mg-125 unidades tableta, 600mg tableta, 600mg-200 unidades tableta, 500mg tableta, 600mg tableta, 500mg-0-100 unidades-tableta masticable, 500mg-100 unidades tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium + d3 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium 1000 + d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium 1200 (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium 500 + d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium 500 + d high potency (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium 500 + d3 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium 500/d (200 unidades-500mg tableta, 200 unidades-500mg tableta, 500mg-200 unidades tableta, 400 unidades-500mg tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium 500/vitamin d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium 500/vitamin d3 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium 600 (1500mg tableta, 600mg tableta, 600mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium 600 + d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium 600 + d high potency (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>calcium 600 + d plus minerals (600mg-400 unidades-1mg-40mg-1.8mg-250mcg-7.5mg tableta masticable, 600mg-400 unidades-1mg-50mg-1.8mg-250mcg-7.5mg tableta masticable, 600mg-400 unidades-1mg-50mg-1.8mg-250mcg-7.5mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium 600 + d3 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium 600 + d3 plus minerals (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium 600 high potency (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium 600 with vitamin d (600mg-400 unidades tableta, 600mg-400 unidades tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium 600/vitamin d (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium 600/vitamin d3 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium carbonate (1250mg tableta, 1250mg tableta, 600mg tableta, 1250mg/5ml suspensión, 260mg tableta masticable, 800mg/2gm polvo)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium carbonate/d3 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium carbonate/vitamin d (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium citrate (1040mg tableta, 200mg tableta, 250mg tableta, 760mg/3.5gm gránulos)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium citrate + d (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium citrate + d3 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium citrate + d3 maximum (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium citrate + d3 petites (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium citrate maximum/vitamin d (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium citrate petite/vitamin d (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium citrate w/d (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium citrate/vitamin d (315mg-200 unidades tableta, 315mg-200 unidades tableta, 315mg-250 unidades tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>calcium citrate/vitamin d3 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium citrate+ d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium creamies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium high potency (600mg tableta, 600mg-tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium high potency + vitamin d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium lactate (100mg tableta, 750mg tableta, 648mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium oyster shell (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium plus vitamin d (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium plus vitamin d3 (600mg-500 unidades cápsula, 600mg-800 unidades tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium/d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium/vitamin d (500mg-200 unidades tableta, 600mg-200 unidades tableta, 600mg-400 unidades tableta, 500mg-400 unidades tableta, 600mg-200 unidades tableta, 600mg-400 unidades tableta, 600mg-200 unidades cápsula, 600mg-400 unidades cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium/vitamin d/minerals (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium/vitamin d3 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cal-lac (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cal-mint (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cal-quick (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>caltrate 600 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>caltrate 600 + d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>caltrate 600 + d plus minerals (600mg-800 unidades-1mg-50mg-0-0-1.8mg-250mcg-7.5mg tableta masticable, 600mg-800 unidades-1mg-50mg-1.8mg-250mcg-7.5mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>caltrate 600 + d3 soft chews (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>caltrate minis plus min erals (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
CARBAGLU (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	LA
<i>ceralyte 70 (solución) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cerasport ex1 (solución) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>chewable calcium (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>citracal + d3 (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>citracal + d3 maximum (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>citracal calcium gummies (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>citracal maximum (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>citracal petites/vitamin d (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>citrus calcium + d (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>citrus calcium/vitamin d (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs calcium (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs calcium 600 &amp; vitamin d3 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs calcium 600 + d (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs calcium 600 + d plus minerals (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs calcium carbonate (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs calcium citrate + d (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs calcium citrate + d3 miniatures (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs electrolyte solution (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs iron (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs magnesium (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs oyster shell calcium +vitamin d (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs pediatric electrolyte (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs pediatric electrolyte freezer pops (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs slow release iron (tableta de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
DEXTROSE 10% (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
DEXTROSE 10%/NACL 0.2% (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
DEXTROSE 10%/NACL 0.45% (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
DEXTROSE 2.5%/NACL 0.45% (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
DEXTROSE 5% (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
DEXTROSE 5%/LACTATED RINGERS (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
DEXTROSE 5%/NACL 0.2% (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
DEXTROSE 5%/NACL 0.225% (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
DEXTROSE 5%/NACL 0.33% (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
DEXTROSE 5%/NACL 0.45% (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
DEXTROSE 5%/NACL 0.9% (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>disney calcium + vitamin d3 gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>enfamil enfalyte (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eq calcium 500 + d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eq calcium 600 + d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eq calcium 600 + d + minerals (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eq calcium citrate + d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eq slow-release iron (tableta de liberación prolongada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eq calcium 600mg/vitamin d3 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eq calcium citrate with vitamin d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eq calcium citrate/ vitamin d3 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eq calcium/vitamin d (600mg-100 unidades cápsula, 600mg-400 unidades tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eq iron supplement therapy (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eq pediatric electrolyte (solución) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eq slow release iron (tableta de liberación prolongada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>equalyte (solución) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ezfe 200 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>feosol (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>feraheme (inyección) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ferate (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fergon (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fer-in-sol (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fer-iron (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ferosul (tónico) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ferrex 150 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ferric x-150 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ferrlecit (inyección) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ferro-bob (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ferrous drops (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ferrous gluconate (240mg tableta, 240mg tableta, 324mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ferrous sulfate (140mg tableta de liberación prolongada, 15mg/ml solución oral, 220mg/5ml tónico, 220mg/5ml líquido, 300mg/5ml jarabe, 324mg tableta de liberación retardada, 325mg tableta de liberación retardada, 325mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ferrousul (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
FREAMINE HBC 6.9% (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
<i>galzin (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp calcium (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp calcium 1200 (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp calcium 500 + d3 (500mg-600 unidades tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp calcium 500/d (500mg-200 unidades tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp calcium 600 + d/minerals (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp calcium 600 + d3 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp calcium 600 + d3/minerals (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp calcium 600/d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp calcium citrate + d maximum (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp calcium citrate + d3 (315mg-250 unidades tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp calcium citrate + d3 maximum (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp calcium plus 600 + d (600mg-200 unidades tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp calcium/vitamin d/minerals (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp iron (200mg tableta, 200mg tableta, 325mg tableta, 45mg tableta de liberación prolongada) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>gnp pediatric electrolyte (solución oral)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp slow release iron (tableta de liberación prolongada)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp vitamin d-400 (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>h-e-b oral electrolyte solution (solución)</i> *	\$0 (nivel 3)	
HEPATAMINE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
<i>high potency calcium (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>hm calcium 600 + d plus minerals (tableta masticable)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>hm calcium citrate + d3 petite (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>hm calcium citrate + vitamin d (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>hm calcium/vitamin d (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>hm calcium/vitamin d/minerals (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>hm iron (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>hm iron slow release (tableta de liberación prolongada)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>hm pediatric electrolyte (solución)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>icar pediatric (suspensión)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>iferex 150 (cápsula)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>infed (inyección)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>injectafer (inyección)</i> *	\$0 (nivel 3)	
INTRALIPID (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
IONOSOL-MB/DEXTROSE 5% (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>iron (256mg tableta, 27mg tableta, 28mg tableta, 325mg tableta, 65mg tableta, 90mg tableta, 27mg tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>iron chews pediatric (tableta masticable)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>iron high-potency (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>iron slow release (tableta de liberación prolongada)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>iron supplement childrens (solución oral)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>iron up (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
ISOLYTE-P/DEXTROSE 5% (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
ISOLYTE-S (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
KCL 0.075%/D5W/NAACL 0.45% (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
KCL 0.15%/D5W/NAACL 0.2% (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
KCL 0.15%/D5W/NAACL 0.45% (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
KCL 0.15%/D5W/NAACL 0.9% (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
KCL 0.3%/D5W/NAACL 0.45% (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
KCL 0.3%/D5W/NAACL 0.9% (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>klor-con (paquete)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
KLOR-CON 10 (TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
KLOR-CON 8 (TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>klor-con m10 (tableta de liberación prolongada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>klor-con m15 (tableta de liberación prolongada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>klor-con m20 (tableta de liberación prolongada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>klor-con sprinkle (cápsula de liberación prolongada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>kp calcium 600 + d (600mg-400 unidades tableta, 600mg-500 unidades cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>kp ferrous gluconate (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>kp ferrous sulfate (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
LACTATED RINGERS IRRIGATION (SOLUCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
LACTATED RINGERS VIAFLEX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>levocarnitine (1gm/10ml solución oral, 330mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>líquido calcium with d3 maximum strength (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>liquid calcium/d3 (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>liquid calcium/vitamin d (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mag64 (tableta de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>magdelay (tableta de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mag-g (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>magnesium (250mg tableta, 500mg tableta, 400mg cápsula, 500mg cápsula, 500mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>magnesium 27 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>magnesium gluconate (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>magnesium oxide (241.3mg tableta, 400mg tableta, 250mg tableta, 400mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
MAGNESIUM SULFATE (1GM/2ML-50% INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>magnesium sulfate (5gm/10ml-50% inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>magnesium-oxide (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>magonate (1000mg/5ml líquido, 500mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mag-sr plus calcium (tableta de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mag-tab sr (solo sin receta) (tableta de liberación prolongada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>medi-lyte (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mgo (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>myferon 150 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>naturalyte (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
NEPHRAMINE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
NORMOSOL-M IN D5W (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
NORMOSOL-R (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
NORMOSOL-R IN D5W (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>novaferrum 50 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>novaferrum pediatric drops (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nu-iron 150 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nu-mag (tableta de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
NUTRILIPID (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
<i>oralyte (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oralyte freezer pops (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>orazinc (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>os-cal (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>os-cal calcium + d3 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>os-cal extra d3 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>osteo-poretical (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oysco 500 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oysco 500 + d (200 unidades-500mg tableta, 500mg-600 unidades tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oyst-cal d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oyst-cal-d 500 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>oyster calcium (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oyster calcium/vitamin d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oyster shell calcium (400 unidades-500mg tableta, 500mg tableta, 500mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oyster shell calcium + d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oyster shell calcium + d3 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oyster shell calcium + vitamin d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oyster shell calcium 250 + d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oyster shell calcium 500 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oyster shell calcium 500 + d (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oyster shell calcium 500 + d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oyster shell calcium 500/d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oyster shell calcium plus vitamin d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oyster shell calcium/d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oyster shell calcium/d3 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oyster shell calcium/vitamin d (200 unidades-500mg tableta, 250mg-125 unidades-tableta, 500mg-200 unidades tableta, 500mg-400 unidades tableta, 500mg-400 unidades tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oyster shell/vitamin d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oystercal (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oystercal-d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pa oyster shell calcium (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pc pediatric electrolyte (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pedia vance (solución) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca      *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>pedialyte (2.1meq/59ml-1.5gm/59ml-1.2meq/59ml-2.7meq/59ml-0.5mg/59ml solución, 35meq/l-20gm/l-5gm/l-20meq/l-45meq/l solución, 35meq/l-25gm/l-20meq/l-45meq/l-7.8mg/l solución, 35meq/l-30meq/l-25gm/l-20meq/l-45meq/l solución, 35meq/l-30meq/l-25gm/l-20meq/l-45meq/l solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pedialyte advanced care (solución) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pedialyte freezer pops (35meq/l-30meq/l-25gm/l-20meq/l-45meq/l solución oral, 35meq/l-30meq/l-25gm/l-20meq/l-45meq/l solución) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pedialyte singles (33.2meq/237ml-18.8gm/237ml-4.8gm/237ml-18.8meq/237ml-42.4meq/237ml solución, 7meq/200ml-5.3gm/200ml-4meq/200ml-9meq/200ml-1.6mg/200ml solución, 7meq/200ml-5.6gm/200ml-4meq/200ml-9meq/200ml-1.6mg/200ml solución, 8.3meq/240ml-7.1meq/240ml-4.7gm/240ml-1.2gm/240ml-4.7meq/240ml-10.6meq/240ml solución, 8.3meq/240ml-7.1meq/240ml-4.7gm/240ml-1.2gm/240ml-4.7meq/240ml-10.6meq/240ml solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pediatric electrolyte (35meq/l-20gm/l-5gm/l-20meq/l-45meq/l solución oral, 35meq/l-30meq/l-25gm/l-20meq/l-45meq/l solución oral, 35meq/l-20gm/l-5gm/l-20meq/l-45meq/l solución, 35meq/l-25gm-20meq/l-45meq/l-7.8mg/l solución, 35meq/l-25gm/l-20meq/l-45meq/l solución, 35meq/l-30meq/l-20gm/l-5gm/l-20meq/l-45meq/l solución, 35meq/l-30meq/l-25gm/l-20meq/l-45meq/l solución, 35meq/l-30meq/l-25gm/l-20meq/l-45meq/l solución) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pediatric electrolyte freeze pops (solución) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pediatric electrolyte freezer pops (35meq/1000ml-25gm/1000ml-20meq/1000ml-45meq/1000ml solución, 35meq/l-25gm/l-20meq/l-45meq/l solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pediatric electrolyte/zinc (solución) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>perfect iron (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>phos-nak powder concentrate (paquete) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
PHYSIOLYTE (SOLUCIÓN DE IRRIGACIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
PHYSIOSOL IRRIGATION (SOLUCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>pic 200 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
PLASMA-LYTE A (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
PLASMA-LYTE-148 (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>plenamine (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>poly-iron 150 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
POTASSIUM CHLORIDE (10% SOLUCIÓN ORAL, 20% SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
POTASSIUM CHLORIDE (10MEQ/100ML INYECCIÓN, 20MEQ/100ML INYECCIÓN, 40MEQ/100ML INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
<i>potassium chloride (2meq/ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>potassium chloride cr (tableta de liberación prolongada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>potassium chloride er (10meq cápsula de liberación prolongada, 8meq cápsula de liberación prolongada, 10meq tableta de liberación prolongada, 20meq tableta de liberación prolongada, 8meq tableta de liberación prolongada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
POTASSIUM CHLORIDE/DEXTROSE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
POTASSIUM CHLORIDE/DEXTROSE/LACTATED RINGERS (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
POTASSIUM CHLORIDE/DEXTROSE/SODIUM CHLORIDE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>potassium chloride/sodium chloride (20meq/l-0.45% inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
POTASSIUM CHLORIDE/SODIUM CHLORIDE (20MEQ/L-0.9% INYECCIÓN, 40MEQ/L-0.9% INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>potassium citrate er (tableta de liberación prolongada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>premasol (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
PROCALAMINE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
<i>profe (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pronutrients calcium + d3 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
PROSOL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
<i>px calcium&amp;d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>px iron (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc calcium fast dissolution (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc calcium/minerals/vitamin d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc ferrous sulfate (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra calcium 600 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra calcium 600 plus vitamin d-3 &amp; minerals (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra calcium 600 plus vitamin d-3 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra calcium 600/vitamin d/minerals (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra calcium citrate plus vitamin d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra calcium citrate plus vitamin d-3 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra calcium citrate/vitamin d-3 petites (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra calcium hi-cal/vitamin d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra calcium plus vitamin d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra calcium/minerals/vitamin d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra hi cal (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra hi-cal (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra hi-cal plus vitamin d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra high potency iron (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra iron (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra magnesium (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra oyster shell calcium (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra oyster shell calcium/vitamin d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra pediatric electrolyte (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra pediatric electrolyte freezer pops (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra slow release iron (tableta de liberación prolongada) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>rehydralyte (65meq/l-30meq/l-25gm/l-20meq/l-75meq/l solución oral, 65meq/l-30meq/l-25gm/l-20meq/l-75meq/l solución) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>revital freezer pops (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>revital jell cups (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>revital líquido squeezers (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
RINGERS INJECTION	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
RINGERS IRRIGATION (SOLUCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>risacal-d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb calcium + d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb oyster shell calcium (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb pediatric electrolyte (solución) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>slow fe (tableta de liberación prolongada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>slow iron (tableta de liberación prolongada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>slow magnesium chloride/ calcium (tableta de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>slow release iron (tableta de liberación prolongada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>slow-mag (tableta de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm calcium 500/vitamin d3 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm calcium 600 + d3 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm calcium 600/vitamin d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm calcium citrate with vitamin d3 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm calcium citrate/vitamin d3 petite (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm calcium citrate+ with vitamin d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm calcium/vitamin d (200 unidades-500mg tableta, 600mg-400 unidades tableta, 600mg-800 unidades tableta, 600mg-400 unidades tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm calcium/vitamin d3 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm iron (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>sm iron slow release (142mg tableta de liberación prolongada, 160mg tableta de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm magnesium (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm oyster shell calcium/vitamin d (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm oyster shell calcium/vitamin d3 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm pediatric electrolyte (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm slow release iron (tableta de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
SODIUM CHLORIDE 0.9% (SOLUCIÓN DE IRRIGACIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
SODIUM CHLORIDE (SOLO CON RECETA) (0.9% INYECCIÓN, 2.5MEQ/ML INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
SODIUM CHLORIDE (SOLO CON RECETA) (3% INYECCIÓN, 5% INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
SODIUM CHLORIDE 0.45% (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>sodium ferric gluconate complex/sucrose (inyección)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sodium fluoride (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
SODIUM LACTATE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>super calcium (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>super calcium 600 + d 400 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>super calcium 600 + d3 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>super calcium 600 + d3 400 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>temp tab (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tgt calcium + vitamin d3 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>thermotabs (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
TPN ELECTROLYTES (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
TRAVASOL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
TROPHAMINE (10% INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
<i>upcal d (500mg-500 unidades paquete, 500mg/5gm-500unit/5gm polvo)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>venofer (inyección)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>wee care (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>zinc sulfate (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>zinc-220 (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<b>Modificadores de electrolitos/minerales/metales</b>		

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
CHEMET (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
EXJADE (TABLETA SOLUBLE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
FERRIPROX (100MG/ML SOLUCIÓN ORAL, 500MG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
JADENU (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
JADENU SPRINKLE (PAQUETE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>kionex (suspensión)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
SAMSCA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<i>sodium polystyrene sulfonate (polvo)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>sps (suspensión)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
SYPRINE (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<i>trientine hcl (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA, QL
VELTASSA (PAQUETE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<b>Aglutinantes de fosfato</b>		
AURYXIA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>calcium acetate (667mg cápsula, 667mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
FOSRENOL (1000MG PAQUETE, 750MG PAQUETE, 1000MG TABLETA MASTICABLE, 500MG TABLETA MASTICABLE, 750MG TABLETA MASTICABLE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>lanthanum carbonate (tableta masticable)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
PHOSLYRA (SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
RENAGEL (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	ST
REVELA (0.8GM PAQUETE, 2.4GM PAQUETE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>sevelamer carbonate (0.8gm paquete, 2.4gm paquete, 800mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
VELPHORO (TABLETA MASTICABLE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Vitaminas</b>		
<i>50+ adult eye health (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>a thru z advanced (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>a thru z high potency (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>a thru z select (60mg-0-30mcg-150mcg-200mg-10mg-72mg-400 unidades-150mcg-2mg-25mcg-400mcg-150mcg-250mcg-300mcg-100mg-2mg-20mg-5mcg-48mg-80 mg-3mg-1.7mg-2mg-10mcg-75mcg-20mcg-1.5mg-45 unidades-3500 unidades-10mcg-15mg tableta, 60mg-0-30mcg-220mg-10mg-20mg-72mg-500 unidades-45mcg-0.5mg-25mcg-400mcg-100mcg-250mcg-300mcg-50mg-2.3mg-20mg-5mcg-30mcg -80mg-3mg-1.7mg-150mcg-2mg-10mcg-45mcg-55 mcg-1.5mg-50 unidades-2500 unidades-11mg tableta, 90mg-0-30mcg-220mg-10mg-72mg-500 unidades-45mcg-0.9mg-25mcg-500mcg-150mcg-250mcg-300mcg-50mg-2.3mg-20mg-5mcg-30mcg -80mg-3mg-1.7mg-150mcg-2mg-10mcg-45mcg-55 mcg-1.5mg-50 unidades-2500 unidades-11mg tableta, 75mg-0-45mcg-200mg-10mg-400 unidades-100mcg-2mg-25mcg-500mcg-100mcg-250mcg-50mg-4.5mg-12mg-5mcg-125mg-7mg-2.7 mg-4mg-10mcg-25mcg-22.5mcg-10mcg-2.2mg-70 unidades-4000 unidades-15mg tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>a thru z select 50+ advanced formula (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>a thru z select 50+ mens (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>a thru z select advanced (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>a thru z select ultimate womens (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>a thru z ultimate mens (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>abc plus (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>abc plus senior adults 50+ (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>actical (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>adult one daily gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>advanced stress formula/zinc (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>airborne</i> (1000mg-0-0-0-0-0-40mg-0-0-3mg-80mg-2.8mg-0-15mcg-230mg-30 unidades-2000 unidades-0-8mg-tableta efervescente, 1000mg-350mg-0-0-50mg-0-0-40mg-0-0-3mg-75mg-0-15mcg-150mg-30 unidades-2000 unidades-0-8mg-tableta efervescente, 250mg-0-0-0-0-0-10mg-0-0-0.75mg-0-3.75mcg-7.5 unidades-500 unidades-0-2mg-tableta masticable, 250mg-0-0-0-0-10mg-0-0-0.75mg-0-3.75mcg-11.25mg-7.5 unidades-500 unidades-0-2mg-tableta masticable, 250mg-0-0-0-0-0-2.5mg-0.025mg-0-40mg-0-50 unidades-2.5 unidades-0-0 pastilla para chupar) *	\$0 (nivel 3)	
<i>airborne gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>alive womens energy (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>alive womens gummy vitamins (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>alph-e (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>alph-e-mixed (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>alph-e-mixed 1000 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>animal chews (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>animal shapes (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>animal shapes + iron (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>antioxidant (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>anti-oxidant (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>antioxidant formula (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>antioxidant formula sg (cápsula de liberación prolongada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>antioxidant vitamins (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>apatate forte (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>apetigen-plus (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aquadeks (solo sin receta) (cápsula, líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aqueous vitamin d infants (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aqueous vitamin e (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ascorbic acid (250mg tableta, 500mg tableta, 500mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>asco-tabs-1000 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>b complex/c (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>b complex/vitamin c (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>baby ddrops (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>baby vitamin d3 drops (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>balanced b complex tr (tableta de liberación prolongada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>b-complex +c (tableta de liberación prolongada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>b-complex balanced (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>b-complex plus vitamin c (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>b-complex w/c (300mg-50mg-10mg-5mg-10.2mg-15mg cápsula, 300mg-50mg-10mg-5mg-10.2mg-15mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>b-complex/c (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>b-complex/vitamin c (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>bec/zinc (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>bee zee (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>berocca (tableta efervescente) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>better b complex (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>bio-35 gluten-free (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>biocal (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>bio-d-mulsion (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>bio-d-mulsion forte (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>biosupp (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>biotect plus (250mg-2500 unidades-150mcg-50mg-25mg-100mcg-0.5mg-25mcg-0.5mg-15mg-250mcg-25mg-100mg-2.5mg-25mcg-25mg-25mg-25mg-50mcg-250mcg-25mg-2500 unidades-200 unidades-200 unidades-15mg cápsula, 500mg/15ml-150mcg/15ml-400 unidades/15ml-50mg/15ml-30mcg/15ml-1mg/15ml-50mcg/15ml-10mg/15ml-1mg/15ml-50mg/15ml-800mg/15ml-200mg/15ml-5mg/15ml-50mg/15ml-50mg/15ml-50mg/15ml-50mg/15ml-25mcg/15ml-100mcg/15ml-50mg/15ml-100 unidades/15ml-5000 unidades/15 líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>biotin (polvo, 1mg cápsula, 2500mcg cápsula, 5000mcg cápsula, 5mg cápsula, 5000mcg cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>biotin 5000 (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>biotin plus/calcium/vitamin d3 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>biotin/maximum strength (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>biovol (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>body/hair/skin/nails (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>c 1000 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>c 250 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>c 500 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>c 500/rose hips (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>c-1000 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>c-1000/rose hips (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>c-250 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>c-500 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>c-500/rose hips (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcidol (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calciferol (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>cardenz (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>carravite (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>c-buff (polvo) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>centamin (solo sin receta) (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>centavite (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>centavite a-z complete multivitamin/minerals (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>centravites (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>centravites 50 plus (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>centrum (0-60mg/15ml-300mcg/15ml-400 unidades/15ml-25mcg/15ml-6mcg/15ml-0-150mcg/15ml-9mg/15ml-2mg/15ml-25mcg/15ml-20mg/15ml-10mg/15ml-0-2mg/15ml-1.7mg/15ml-0-1.1mg/15ml-1300 unidades/15ml-30 unidades/15ml-3mg/15ml líquido, 60mg/15ml-300mcg/15ml-25mcg/15ml-6mcg/15ml-150mcg/15ml-9mg/15ml-2.5mg/15ml-25mcg/15ml-20mg/15ml-10mg/15ml-2mg/15ml-1.7mg/15ml-1.5mg/15ml-2500 unidades/15ml-400 unidades/15ml-30 unidades/15ml-3mg/15ml líquido, 60mg-0-45mcg-108mg-10mg-20mcg-2mg-6mcg-400 unidades-400mcg-18mg-40mg-1mg-20mg-50mg-10mcg-150mcg-2mg-1.7mg-20mcg-1.5mg-30 unidades-3500 unidades-15mg tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>centrum adults (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>centrum cardio (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>centrum flavor burst adult (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>centrum flavor burst kids (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>centrum kids complete (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>centrum multigummies adults (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>centrum silver</i> (60mg-0-30mcg-150mcg-200mg-10mg-72mg-150mcg-2mg-25mcg-400 unidades-400mcg-250mcg-300mcg-100mg-2mg-20mg-5mcg-48mg-10mcg-80mg-150mcg-3mg-1.7mg-2mg-10mcg-75mcg-20mcg-1.5mg-45 unidades-3500 unidades-15mg tableta, 60mg-0-30mcg-220mg-10mg-72mg-500 unidades-45mcg-0.5mg-25mcg-400mcg-0-0-50mg-2.3mg-20mg-5mcg-20mg-30mcg-80mg-150mcg-3mg-1.7mg-2mg-150mcg-10mcg-45mcg-55mcg-1.5mg-50 unidades-2500 unidades-11mg tableta, 75mg-0-45mcg-200mg-10mg-400 unidades-100mcg-2mg-25mcg-500mcg-250mcg-50mg-4.5mg-12mg-5mcg-125mg-100mcg-7mg-2.7mg-4mg-10mcg-25mcg-22.5mcg-10mcg-2.2mg-70 unidades-4000 unidades-15mg tableta masticable)*	\$0 (nivel 3)	
<i>centrum silver adult 50+ (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>centrum silver ultra mens (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>centrum silver ultra womens (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>centrum specialist heart (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>centrum specialist vision (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>centrum ultra mens (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>centrum ultra womens (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>century (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>century mature (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cerovite advanced formula (solo sin receta) (tableta, líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cerovite jr (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cerovite senior (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>certa plus (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>certagen (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>certa-vite (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>certavite senior/antioxidant nutrients (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>certavite/antioxidants (60mg-0-30mcg-75mcg-200mg-10mg-72mg-400 unidades-35mcg-0.5mg-6mcg-18mg-400mcg-50mg-2.3mg-20mg-5mcg-20mg-25mcg-80mg-150mcg-2mg-1.7mg-2mg-10mcg-45mcg-55mcg-10mcg-1.5mg-30 unidades-3500 unidades-11mg tableta, 60mg/15ml-300mcg/15ml-10mg/15ml-25mcg/15ml-6mcg/15ml-9mg/15ml-2mg/15ml-20mg/15ml-150mcg/15ml-2mg/15ml-1.7mg/15ml-25mcg/15ml-1.5mg/15ml-30 unidades/15ml-3mg/15ml líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>chew-12 (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>chewable vite childrens (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>chewable vite with iron/childrens (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>chewables multivitamin supplement (tabletas masticables) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>childrens animal shapes complete (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>childrens chewable multivitamin (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>childrens chewable multivitamin with iron (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>childrens chewable vitamin (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>childrens chewable vitamins (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>childrens chewable vitamins/iron (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>childrens gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>chlorella (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>companion (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>compete (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>complete (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>complete formulation d3000 (0-100mcg-12mg-3000 unidades-6mcg-200mcg-10mg-1000mcg-1.9mg-1.7mg-100mg-1.5mg-200 unidades-16000 unidades-15mg-0-tableta masticable, 100mg-0-100mcg-12mg-3000 unidades-6mcg-200mcg-20mg-800mcg-1.9mg-1.7mg-1.5mg-200 unidades-16000 unidades-10mg cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>complete formulation multivitamin supplement (100mg-0-100mcg-12mg-1500 unidades-6mcg-200mcg-10mg-1000mcg-1.9mg-1.7mg-0-1.5mg-16000 unidades-200 unidades-0-15mg tableta masticable, 100mg-0-100mcg-12mg-1500 unidades-6mcg-200mcg-20mg-800mcg-1.9mg-1.7mg-1.5mg-200 unidades-16000 unidades-10mg cápsula, 100mg-0-100mcg-12mg-5000 unidades-6mcg-200mcg-20mg-800mcg-1.9mg-1.7mg-1.5mg-200 unidades-16000 unidades-10mg cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>complete formulation pediatric drops (solución)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>complete multivitamin/multimineral supplement (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>complete senior (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>conceptionxr motility support formula (varios)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs airshield immunity support (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs b complex plus c (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs biotin (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs childrens chewable complete (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>cvs childrens chewable multivitamin/iron (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs d3 (1000 unidades cápsula, 2000 unidades cápsula, 400 unidades cápsula, 5000 unidades cápsula, 1000 unidades tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs daily gummies (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs daily multiple (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs daily multiple for men (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs daily multiple for men 50+ (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs daily multiple for women (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs daily multiple for women 50+ (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs daily multiple plus iron/calcium/zinc (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs diabetes health support (varios)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs e (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs e oil (aceite)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs folic acid (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs gummy dinos (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs gummy multivitamin kids (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs mens daily gummies (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs spectravite adult 50+ (60mg-0-30mcg-150mcg-220mg-10mg-72mg-500 unidades-45mcg-0.5mg-25mcg-400mcg-250mcg-300mcg-50mg-2.3mg-20mg-5mcg-20mg-30mcg-80mg-150mcg-3mg-1.7mg-2mg-10mcg-45mcg-55mcg-1.5mg-50 unidades-2500 unidades-11mg tableta, 75mg-0-45mcg-150mcg-200mg-10mg-400 unidades-100mcg-2mg-25mcg-500mcg-250mcg-50mg-4.5mg-12mg-5mcg-125mg-100mcg-7mg-2.7mg-4mg-10mcg-25mcg-25mcg-10mcg-2.2mg-70 unidades-4000 unidades-15mg tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs spectravite adult gummies (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs spectravite advanced formula (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs spectravite senior (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs spectravite ultra health mens (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs spectravite ultra men50+ (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs spectravite ultra mens health (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>cvs spectravite ultra mens health senior (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs spectravite ultra women (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs spectravite ultra womens health (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs spectravite ultra womens health senior (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs stress formula/zinc (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs super b complex/c (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs vision formula (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs vitamin c (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs vitamin c/rose hips (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs vitamin d childrens gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs vitamin d3 (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs vitamin d3 drops/infants (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs vitamin e (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs womens active daily (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs womens daily gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cyanocobalamin (inyección) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>d 1000 (1000 unidades cápsula, 1000 unidades tableta, 1000 unidades tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>d 10000 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>d 2000 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>d 400 (400 unidades tableta, 400 unidades tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>d 5000 (5000 unidades cápsula, 5000 unidades tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>d-1000 extra strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>d-2000 maximum strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>d2000 ultra strength (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>d3 (1000 unidades cápsula, 2000 unidades cápsula, 400 unidades cápsula, 1000 unidades tableta, 2000 unidades tableta, 400 unidades tableta, 400 unidades tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>d3 adult (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>d3 dots (tableta dispersable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>d3 high potency (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>d3 kids (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>d3 maximum strength (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>d3 super strength (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>d3 ultra strength (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>d3-1000 (1000 unidades cápsula, 1000 unidades tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>d-3-5 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>d3-50 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>d-400 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>d-5000 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>daily combo multi vitamin (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>daily multi (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>daily multiple vitamin (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>daily multiple vitamin/iron (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>daily multiple vitamins (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>daily multiple vitamins with iron (60mcg-6mcg-4mg-18mg-20mg-10mg-2mg-1.7mg-1.5mg-5000 unidades-400 unidades-15 unidades tableta, 60mg-6mcg-400 unidades-18mg-400mcg-20mg-10mg-2mg-1.7mg-1.5mg-30 unidades-5000 unidades tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>daily multivitamin (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>daily value multivitamin (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>daily vitamin (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>daily vitamin formula + iron (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>daily vitamin formula + minerals (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>daily vitamins (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>daily vite (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>daily-vite/iron/beta-carotene (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ddrops (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>decara (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>decubi-vite (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>dekas essential (2000 unidades-1000mcg-0-150 unidades-0-2000 unidades cápsula, 2000 unidades/ml-70 unidades/ml-2000mcg/ml-2000 unidades/ml líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>dekas plus (0-100mcg-12mg-2000 unidades-10mg-12mcg-0-200mcg-10mg-1000mcg -1.9mg-1.7mg-70mg-75mcg-1.5mg-0-0-18167 unidades-100 unidades-0-10mg tableta masticable, 0-100mcg-12mg-3000 unidades-10mg-12mcg-200mcg-10mg-1000mcg-1 .9mg-1.7mg-75mcg-75mg-1.5mg-0-150 unidades-0-18167 unidades-0-10mg cápsula, 45mg/ml-0-15mcg/ml-3mg/ml-750 unidades/ml-2mg/ml-6mg/ml-500mcg/ml-0.6mg/ml-0.6mg/ml-0-10mcg/ml-0.6mg/ml-0-50 unidades/ml-0-5751 unidades/ml-5mg/ml líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>delta d3 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>diabetes health formula (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>diabetes health pack (varios) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>dialyvite 800 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>dialyvite 800/ultra d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>dialyvite vitamin d 5000 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>dialyvite vitamin d3 max (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>dino-life (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>dino-life with extra c (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>dino-life with iron &amp; zinc (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>disney cars gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>disney princess gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>d-vi-sol (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>d-vita (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>e 1000 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>e1000 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>e200 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>e-200 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>e-400 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>e400 mixed (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>e-400-clear (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>e-400-mixed (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eldertonic (tónico) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>e-max-1000 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>emergen-c blue (paquete) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>emergen-c heart health (paquete) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>emergen-c immune plus (paquete) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>emergen-c kidz (paquete) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>emergen-c msm lite (paquete) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>emergen-c pink (paquete) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>emergen-c vitamin c (paquete) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>emergen-c vitamin d &amp; calcium (paquete) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>endur-acin (tableta de liberación prolongada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>enviro-stress (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>e-oil (aceite) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>e-pherol (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eq complete chewable multivitamin childrens (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eq complete multivitamin adults 50+ (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eq complete multivitamin adults under 50 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eq multivitamin gummies childrens (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eq one daily mens health (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eq one daily womens health (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eq one daily womens pro-active (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eql century (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eql century mature (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eql childrens multivitamins/minerals (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eql one daily mens health formula (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>eql vision formula (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eql vitamin c (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eql vitamin c/rose hips (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eql vitamin d3 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eql vitamin e (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ergocalciferol (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>essentia (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>essential balance (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ester-e (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eye vitamins &amp; minerals (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eyeprotect (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fa-8 (0.8mg cápsula, 800mcg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>flintstones complete (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>flintstones gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>flintstones gummies complete (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>flintstones gummies plus bone building support (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>flintstones gummies plus immunity support/extra c (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>flintstones gummies plus omega-3 dha (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>flintstones plus calcium (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>flintstones plus extra c (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>flintstones plus iron (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>flintstones sour gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>flintstones/my first (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca      *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>folic acid (polvo, 1mg tableta, 400mcg tableta, 800mcg tableta, 20mg cápsula, 5mg cápsula, 400mcg tableta, 800mcg tableta, 800mcg cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>formula e 400 (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fosfree (solo sin receta) (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>freedavite (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fruity chewables multivitamin (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fruity chews (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fruity chews/iron (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>full spectrum b/vitamin c (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>geriaton (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gerivite complete (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>glucoten (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>glyco-tech (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp animal shapes (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp animal shapes plus extra c (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp animal shapes plus iron (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp b-complex plus vitamin c (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp biotin (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp century (60mg-0-30mcg-200mg-10mg-20mg-72mg-400 unidades-35mcg-0.5mg-6mcg-18mg-400mcg-50mg-2.3mg-20mg-5mcg-25mcg-80mg-150mcg-2mg-1.7mg-2mg-75mcg-10mcg-45mcg-55mcg-10mcg-1.5mg-30 unidades-3500 unidades-11mg tableta, 60mg-0-30mcg-200mg-10mg-72mg-400 unidades-35mcg-0.5mg-6mcg-18mg-400mcg-50mg-2.3mg-20mg-5mcg-20mg-25mcg-80mg-150mcg-2mg-1.7mg-2mg-75mcg-10mcg-45mcg-55mcg-10mcg-1.5mg-30 unidades-3500 unidades-11mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp century active performance (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp century adults 50+ senior (solo sin receta) (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp century cardio healthformula (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>gnp century mature (0-60mg-0-30mcg-220mg-10mg-0-72mg-500 unidades-45mcg-0.5mg-25mcg-400mcg-250mcg-300mcg-50mg-2.3mg-20mg-5mcg-20mg-30mcg-80mg-150mcg-3mg-1.7mg-2mg-150mcg-0-10mcg-45mcg-55mcg-1.5mg-0-50 unidades-2500 unidades-11mg tableta, 60mg-0-30mcg-220mg-10mg-72mg-500 unidades-45mcg-0.5mg-25mcg-400mcg-250mcg-300mcg-50mg-2.3mg-20mg-5mcg-20mg-30mcg-80mg-150mcg-3mg-1.7mg-2mg-150mcg-10mcg-45mcg-55mcg-1.5mg-50 unidades-2500 unidades-11mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp century ultimate mens complete (solo sin receta) (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp century ultimate mens senior formula (solo sin receta) (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp century ultimate womens complete (solo sin receta) (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp century ultimate womens senior formula (solo sin receta) (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp childrens chewables w/extra c (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp childrens chewables/extra c (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp childrens chewables/iron (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp childrens complete chewables (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp diabetic support formula (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp essential one daily (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp folic acid (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>gnp hair/skin/nails (0-0-50mg-0-10mg-25mcg-15mg-73mg-50 unidades-25mg-0-25mcg-3.5mg-10mg-3.3mg-25mcg-0-0-0-10mg-0-0-0-0-20mg-0.6mg-7.5mg-0-10mg-0-54mg-150mcg-897mcg-6.5mg-5mg-10mg-0-0-50mg-5mg-0-25 unidades-7.2mg-0-2500 unidades-0.5mg tableta, 60mg-1250mcg-0.5mg-100mg-100 unidades-50mg-30 unidades-1mg-100mcg-50mg-250mcg-25mg-50mg-10mg-50mg-0.85mg-0.75mg-2500 unidades-7.5mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp healthy eyes (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp healthy eyes supervision (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp little ones childrens (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp maximum one daily (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp mega multi for men (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp mega multi for women (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp niacin (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp niacin tr (tableta de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp one daily maximum (solo sin receta) (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp one daily mens 50+ advanced (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp one daily mens health 50+ (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp one daily mens health/lycopene (90mg-0-30mcg-210mg-5mg-400 unidades-120mcg-2mg-18mcg-400mcg-600mcg-120mg-2mg-16mg-20mcg-100mg-3mg-1.7mg-105mcg-1.2mg-45 unidades-3500 unidades-15mg tableta, 90mg-0-30mcg-210mg-5mg-400 unidades-120mcg-2mg-18mcg-400mcg-600mcg-120mg-2mg-18mg-20mcg-100mg-3mg-1.7mg-105mcg-1.2mg-45 unidades-1500 unidades-15mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp one daily plus iron (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp one daily womens 50+ advanced (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp one daily womens health 50+ (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>gnp one daily womens metabolism support (60mg-0-30mcg-120mg-300mg-5mg-600 unidades-120mcg-2mg-9.5mcg-18mg-400mcg-50 mg-50mg-2mg-10mg-25mcg-3.2mg-2.7mg-20mcg-2.4mg-22.5 unidades-2500 unidades-15mg tableta, 60mg-0-30mcg-120mg-300mg-5mg-800 unidades-120mcg-2mg-9.5mcg-18mg-400mcg-50 mg-50mg-2mg-10mg-25mcg-3.2mg-2.7mg-20mcg-2.4mg-22.5 unidades-2500 unidades-15mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp opti-vitamins (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp therapeutic-m (90mg-0-30mcg-150mcg-10mg-40mg-7.5mg-400 unidades-50mcg-2mg-12mcg-9mg-400mcg-100mg-2mg-20mg-5mcg-31mg-28mcg-7.5mg-150mcg-6 mg-3.4mg-2mg-10mcg-75mcg-70mcg-10mcg-3mg -60 unidades-5000 unidades-15mg tableta, 90mg-0-30mcg-150mcg-40mg-10mg-7.5mg-400 unidades-50mcg-2mg-12mcg-9mg-400mcg-100mg-2mg-20mg-5mcg-31mg-28mcg-7.5mg-150mcg-6 mg-3.4mg-2mg-10mcg-75mcg-70mcg-10mcg-3mg -60 unidades-5000 unidades-15mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp vitamin c (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp vitamin c with rose hips (500mg tableta, 500mg-37mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp vitamin c/rose hips (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp vitamin d (1000 unidades tableta, 400 unidades tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp vitamin d maximum strength (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp vitamin d super strength (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp vitamin d3 extra strength (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp vitamin e (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>gnp vitamin e water dispersible (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp womens one daily (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp zoo chews gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gummi bear multivitamin/mineral (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hair formula extra strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hair/skin/nails (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hair/skin/nails/biotin (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hard nails (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>healthy eyes (200mg-1000 unidades-2mg-2mg-55mcg-60 unidades-40mg tableta, 60mg-2mg-6mg-30 unidades-15mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>healthy kids gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>healthy kids vitamin d3 (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm animal shapes (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm antioxidant vitamins (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm complete (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm complete 50+ (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm complete 50+ mens ultimate (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm complete 50+ womens ultimate (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm folic acid (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm hair/skin/nails (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm niacin (tableta de liberación prolongada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm one daily mens (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm one daily womens (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm one daily/iron (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm vitamin b complex/vitamin c (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm vitamin c (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm vitamin d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm vitamin d3 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm vitamin e (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>honey bears (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>honey bears with iron and zinc (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hyalex (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>hydroxocobalamin (inyección) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>i-caps (solo sin receta) (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>i-caps areds formula (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>i-caps lutein &amp; omega-3 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>i-caps mv (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>i-caps plus (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>immune support vitamin c (paquete) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>i-vite (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>i-vite protect (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>just d (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>kp adults 50+ daily formula (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>kp adults daily formula (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>kp b complex/c (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>kp folic acid (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>kp mens 50+ daily formula (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>kp mens daily formula (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>kp vitamin d (1000 unidades cápsula, 400 unidades tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>kp vitamin e (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>kp womens 50+ daily formula (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>kp womens daily formula (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>k-pax immune support formula double strength (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>k-pax immune support formula professional strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>k-pax immune support formula single strength (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>land before time multivitamin/iron (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>life pack mens (varios) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>life pack womens (varios) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>liqui-e (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>little animals plus iron (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lysiplex plus (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>macular vitamin benefit (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>macuvite (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>macuvite eye care (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>macuvite/lutein (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>maximin pack (paquete) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>maximum daily green (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>maximum blue label (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>maximum d3 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>maximum green label (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>maximum red label (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mediplex plus (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mega biotin (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mega multivitamin for men (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mega multivitamin for women (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mega vm-80 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mega-marathon 100 tr (tableta de liberación prolongada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>megavite fruits &amp; veggies (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>megavite golden years 55+ (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>meijer advanced formula (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>meijer advanced formula for adults 50+ (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>meijer c (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mens 50+ advanced (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mens daily formula/lycopene (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mens pack (varios) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mephyton (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>meribin (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mh macular health (varios) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mil-a-mulsion (emulsión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>milco-b-forte (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>milltrium senior (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multi + omega-3 adult gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>multi adult gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multi complete/iron (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multi for her (120mg-30mcg-250mg-36mg-120mcg-2mg-6mcg-400mcg-150mcg-18mg-250mcg-100mg-2mg-20mg-5mcg-10mg-77mg-100mcg-40mg-2mg-1.7mg-2mg-150mcg-25mcg-25mcg-1.5mg-10mcg-50 unidades-10mcg-3000 unidades-400 unidades-15mg tableta, 60mg-2500 unidades-30mcg-100mg-10mg-1000 unidades-120mcg-2mg-6mcg-18mg-600mcg-40mg-4mg-20mg-40mcg-150mcg-2mg-1.7mg-20mcg-45mcg-1.5mg-50 unidades-15mg cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multi for her 50+ (180mg-0-30mcg-200mg-1000 unidades-120mcg-2mg-25mcg-400mcg-150mcg-100mg-4mg-20mg-10mg-80mcg-6mg-1.7mg-75mcg-70mcg-1.5mg-60 unidades-2500 unidades-15mg tableta, 60mg-2500 unidades-30mcg-200mg-10mg-1000 unidades-120mcg-2mg-25mcg-400mcg-100mg-4mg-20mg-80mcg-150mcg-6mg-1.7mg-70mcg-75mcg-1.5mg-60 unidades-15mg cápsula, 60mg-2500 unidades-30mcg-200mg-10mg-1000 unidades-120mcg-2mg-25mcg-400mcg-100mg-4mg-20mg-80mcg-150mcg-6mg-1.7mg-75mcg-70mcg-1.5mg-60 unidades-15mg cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>multi for him (180mg-0-30mcg-162mg-1000 unidades-120mcg-2mg-18mcg-400mcg-150mcg-100mg-4mg-20mg-10mg-80mcg-4mg-1.7mg-75mcg-70mcg-1.5mg-50 unidades-2500 unidades-15mg tableta, 60mg-0-30mcg-300mg-5mg-1000 unidades-120mcg-2mg-0-18mg-400mcg-600mcg-50mg-2mg-10mg-25mcg-2mg-1.7mg-20mcg-1.5mg-30 unidades-2500 unidades-15mg paquete) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multi for him 50+ (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multi vitamin and minerals (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multi vitamin daily (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multi vitamin mens (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multi-day (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multi-day plus iron (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multi-day plus minerals (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multi-day vitamins (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multi-delyn (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multi-delyn/iron (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multilex (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multilex t&amp;m (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multimineral plus (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multiple vitamin (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multiple vitamin/minerals/no iron (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multiple vitamins (50mg-1mcg-20mg-1mg-1mg-2.5mg-2mg-5000 unidades-400 unidades tableta, 60mg-0-10mg-400 unidades-400mcg-20mg-2mg-1.7mg-1.5mg-30 unidades-5000 unidades tableta, 60mg-0-400 unidades-6mcg-400mcg-20mg-10mg-2mg-1.7mg-1.5mg-30 unidades-5000 unidades tableta, 60mg-0-6mcg-400mcg-20mg-10mg-2mg-1.7mg-1.5mg-30 unidades-5000 unidades-400 unidades tableta, 60mg-400 unidades-6mcg-400mcg-20mg-10mg-2mg-1.7mg-1.5mg-30 unidades-5000 unidades tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multiple vitamins essential (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multiple vitamins plain (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>multiple vitamins/iron (60mg-0-10mg-400 unidades-6mcg-18mg-400mcg-20mg-2mg-1.7mg-1.5mg-30 unidades-5000 unidades tableta, 60mg-400 unidades-6mcg-18mg-400mcg-20mg-10mg-2mg-1.7mg-1.5mg-30 unidades-5000 unidades tableta, 60mg-6mcg-400mcg-18mg-20mg-10mg-2mg-1.7mg-1.5mg-5000 unidades-400 unidades-30 unidades tableta, 60mg-4.5mcg-400 unidades-15mg-0.3mg-13.5mg-1.04mg-1.2mg-1.05mg-2500 unidades-15 unidades tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multiple vitamins/womens (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multivitamin &amp; mineral (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multivitamin (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multi-vitamin (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multi-vitamin daily (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multi-vitamin gummies (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multivitamin gummies adult (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multivitamin gummies childrens (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multivitamin gummies mens (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multivitamin gummies womens (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multi-vitamin monocaps (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multi-vitamin/minerals (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multivitamins (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multi-vitamins (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multi-vitamins/iron (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>my kidz iron (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>myamulti (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>my-vitalife</i> (cápsula) *	\$0 (nivel 3)	
<i>nanovm 1-3 years</i> (polvo) *	\$0 (nivel 3)	
<i>nanovm 4-8 years</i> (polvo) *	\$0 (nivel 3)	
<i>nanovm 9-18 years</i> (polvo) *	\$0 (nivel 3)	
<i>nanovm t/f</i> (12.5mcg-650mg-32.5mg-0-2.5mg-300 unidades-12mcg-0.45mg-5.5mg-200mcg-175mg-0-0-0.8mg-1.2mcg-7mg-37.5mcg-1170mg-0-75mcg-499mg-0.6mg-0.5mg-21.5mcg-27.5mcg-0.5mg-10.2 unidades-1167 unidades-4.5mg polvo, 32.5mg/41ml-12.5mcg/41ml-650mg/41ml-625mg/41ml-200 unidades/41ml-12mcg/41ml-0.45mg/41ml-1.2mcg/41ml-10.2 unidades/41ml-5.5mg/41ml-200mcg/41ml-75mcg/41ml-175mg/41ml-0.8mg/41ml-21.5mcg/41ml-7mg/41ml-2.5mg/41ml-1170mg/41ml-0.6mg/41ml-0.5mg/41ml-27. líquido) *	\$0 (nivel 3)	
<i>nascobal</i> (solución nasal) *	\$0 (nivel 3)	
<i>natural c/rose hips</i> (tableta) *	\$0 (nivel 3)	
<i>natural vitamin d-3</i> (tableta) *	\$0 (nivel 3)	
<i>natural vitamin e</i> (1000 unidades cápsula, 400 unidades cápsula, 200 unidades tableta) *	\$0 (nivel 3)	
<i>nephronex</i> (líquido) *	\$0 (nivel 3)	
<i>nephro-vite</i> (tableta) *	\$0 (nivel 3)	
<i>niacin</i> (100mg tableta, 250mg tableta, 500mg tableta, 50mg tableta, 250mg cápsula de liberación prolongada, 500mg tableta de liberación prolongada) *	\$0 (nivel 3)	
<i>niacin er</i> (solo sin receta) (250mg cápsula de liberación prolongada, 500mg cápsula de liberación prolongada, 500mg tableta de liberación prolongada) *	\$0 (nivel 3)	
<i>niacin sr</i> (250mg cápsula de liberación prolongada, 500mg cápsula de liberación prolongada, 250mg tableta de liberación prolongada) *	\$0 (nivel 3)	
<i>niacin td</i> (cápsula de liberación prolongada) *	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>niacin tr (1000mg tableta de liberación prolongada, 250mg tableta de liberación prolongada, 500mg tableta de liberación prolongada, 750mg tableta de liberación prolongada, 250mg cápsula de liberación prolongada, 250mg cápsula de liberación prolongada, 500mg cápsula de liberación prolongada, 250mg tableta de liberación prolongada, 500mg tableta de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>niacin-50 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>no iron multiple vitamin/minerals (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nutr-e-sol (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ocutabs (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ocutabs vision formula (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ocutabs/lutein (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ocuvite adult 50+ (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ocuvite adult formula (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ocuvite extra (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ocuvite eye + multi (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ocuvite eye health gummies (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ocuvite lutein (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ocuvite/lutein (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>omnicap (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>once daily (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>once daily/iron (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>oncovite (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one daily (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one daily adults 50+ (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one daily complete (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>one daily for men 50+ advanced (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one daily for men/lycopene (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one daily for women (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one daily for women 50+a dvanced (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one daily healthy weight advanced (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one daily maximum (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one daily mens (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one daily mens health/lycopene (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one daily multivitamin/iron (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one daily plus iron (60mg-75mg-10mg-400 unidades-6mcg-18mg-400mcg-0-20mg-2mg-1.7mg-0-1.5mg-30 unidades-5000 unidades tableta, 60mg-75mg-10mg-400 unidades-6mcg-18mg-400mcg-20mg-2mg-1.7mg-1.5mg-30 unidades-5000 unidades tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one daily plus minerals (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one daily womens 50 plus (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one daily womens 50+ (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one daily/iron/calcium (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one daily/minerals (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day adult vitacraves multi+omega-3 dha gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day energy (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day essential (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day for her vitacraves teen multi gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day for him/vitacraves teen multi gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day menopause formula (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day mens (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day mens 50+ advantage (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day mens health formula (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day mens vitacraves gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day scooby-doo gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day teen advantage for her (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day teen advantage for him (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>one-a-day vitacraves (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day vitacraves gummies + omega-3 dha (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day vitacraves gummies/immunity support (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day vitacraves sourgummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day vitacraves womens multi (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day weight smart advanced (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day womens 50+ advantage (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day womens active mind &amp; body (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day womens petites (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day womens plus healthy skin support (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day womens vitacraves gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-a-day/jolly rancher (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-daily multi vitamins (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>one-daily/iron (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>optic-vites (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>optimal d3 m (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>optimal-d (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>optimal-d pack (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>optimum pms (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>optisource post bariatric surgery (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>optivite p.m.t. (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>opurity/bypass optimized (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>orthovite (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>pa biotin (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pa mens 50 plus vitapak (varios) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pa mens vitapak (varios) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pa vitamin d-3 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pa vitamin d-3 gummy (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pa vitamin e (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pa womens 50 plus vitapak (varios) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pa womens vitapak (varios) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>parvlex (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pediavit (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>phlexy-vits (polvo) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>phytomulti (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>poly vitamin (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>poly-vi-sol (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>poly-vi-sol/iron (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>poly-vita drops (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>poly-vita/iron drops (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>polyvitamin (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>polyvitamin/iron (solución oral, tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>prenatal (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>preservision areds (113mg-7160 unidades-0.4mg-100 unidades-17.4mg tableta, 226mg-14320 unidades-0.8mg-200 unidades-34.8mg cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>preservision areds 2 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>preservision/lutein (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>prevent (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pro-cal (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>procerv hp (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>prorenal + d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>prorenal + d/omega-3 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>prosight (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>prosight w/lutein (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>protect cardio af (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>protect plus nf (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>protect plus so (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>pureway-c (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>px advanced formula multivitamins/lycopene (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>px b complex/vitamin c (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>px childrens vitamin (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>px complete senior multivitamins (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>px folic acid (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>px mens multivitamins (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>px niacin (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>px vitamin c (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>px vitamin e (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pyridoxine hcl (inyección) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc childrens chewable complete (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc childrens chewable vitamins/extra c (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc childrens chewable vitamins/iron (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc daily multivitamins/iron (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc maximum daily multivitamin/multimineral (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc mens daily multivitamin (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc multi-vite (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc multi-vite 50 &amp; over (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc therin-m (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc womens daily multivitamin (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>quin b strong (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>quintabs (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>quintabs-m (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ra b-complex/vitamin c tr (tableta de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra biotin (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra central-vite (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra central-vite energy (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra central-vite select (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra central-vite select mature (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra central-vite senior (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra central-vite under 50 mens (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra central-vite under 50 womens (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra central-vite womens mature (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra central-vite/antioxidants (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra essence-c (paquete)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra folic acid (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra gummy vitamins &amp; minerals childrens (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra hair/skin/nails (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra mature womens dietary supplement (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra natural vitamin e (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra niacin (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra no flush niacin 500 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra one daily energy formula (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra one daily essential (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra one daily gummy vites (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra one daily maximum (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra one daily mens 50+ with vitamin d-3 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra one daily mens/vitamin d-3 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra one daily multi-vitamin (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra one daily multi-vitamin plus iron (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra one daily womens/vitamin d-3 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra stress formula advanced (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra stress formula energy (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra therapeutic m plus beta carotene (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra vision vite plus zinc (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra vitamin c (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra vitamin c/rose hips (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ra vitamin d-3 (1000 unidades tableta, 2000 unidades cápsula, 5000 unidades cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra vitamin e (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra vitamin e blend (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra whole source complete formula for men (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra whole source dietary (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra whole source dietary for men (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra whole source dietary mature (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>rabano yodado (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ragus (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>renal (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>renal multivitamin formula (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>renal multivitamin formula/zinc (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>renal vitamin (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>renal-vite (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>rena-vite (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>replace (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>replesta (oblea) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>replesta childrens (oblea) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>replesta nx (oblea) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>savision (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb vitamin c (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sclerex (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>scooby-doo one a day (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>senior tabs (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>sentry</i> (60mg-0-30mcg-75mcg-200mg-10mg-20mg-72mg-400 unidades-35mcg-0.5mg-6mcg-18mg-400mcg-50mg-2.3mg-20mg-5mcg-25mcg-80mg-150mcg-2mg-1.7mg-2mg-10mcg-45mcg-55mcg-10mcg-1.5mg-30 unidades-3500 unidades-11mg tableta, 90mg-0-30mcg-150mcg-200mg-10mg-109mg-72mg-400 unidades-35mcg-0.9mg-6mcg-18mg-500mcg-250mcg-300mcg-100mg-2.3mg-20mg-5mcg-25mcg-80mg-150mcg-2mg-1.7mg-2mg-10mcg-45mcg-55mcg-10mcg-1.5mg-30 unidades-3500 unidades-11mg tableta) *	\$0 (nivel 3)	
<i>sentry adults under 50 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sentry senior</i> (60mg-0-30mcg-150mcg-220mg-10mg-20mg-72mg-500 unidades-45mcg-0.5mg-25mcg-400mcg-250mcg-300mcg-50mg-2.3mg-20mg-5mcg-30mcg-80mg-150mcg-3mg-1.7mg-2mg-10mcg-45mcg-55mcg-1.5mg-50 unidades-2500 unidades-11mg tableta, 60mg-0-30mcg-150mcg-220mg-10mg-20mg-72mg-500 unidades-45mcg-0.5mg-25mcg-400mcg-250mcg-300mcg-50mg-2.3mg-20mg-5mcg-30mcg-80mg-150mcg-3mg-1.7mg-2mg-10mcg-45mcg-55mcg-1.5mg-50 unidades-2500 unidades-11mg tableta, 90mg-0-30mcg-150mcg-220mg-10mg-110mg-72mg-500 unidades-45mcg-0.9mg-25mcg-500mcg-250mcg-300mcg-50mg-2.3mg-20mg-5mcg-30mcg-80mg-150mcg-3mg-1.7mg-2mg-10mcg-45mcg-55mcg-1.5mg-50 unidades-2500 unidades-11mg tableta) *	\$0 (nivel 3)	
<i>similac prenatal early shield (varios) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>slo-niacin (tableta de liberación prolongada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm animal shapes complete (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm animal shapes kids first (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm antioxidant vitamins (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm b-complex/vitamin c (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>sm complete</i> (120mg-0-40mcg-100mg-10mg-72mg-120mcg-2mg-16mcg-400 unidades-18mg-400mcg-60mg-40mg-4mg-40mg-5mcg-50mg-48mg-25mcg-80mg-150mcg-6mg-5.1mg-4mg-60mcg-10mcg-75mcg-70mcg-10mcg-4.5mg-60 unidades-3500 unidades-15mg tableta, 60mg-0-30mcg-200mg-10mg-72mg-400 unidades-35mcg-0.5mg-6mcg-18mg-400mcg-50mg-2.3mg-20mg-5mcg-20mg-25mcg-80mg-150mcg-2mg-1.7mg-2mg-75mcg-10mcg-45mcg-55mcg-10mcg-1.5mg-30 unidades-3500 unidades-11mg tableta)*	\$0 (nivel 3)	
<i>sm complete 50+ (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm complete 50+ ultimate mens (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm complete 50+ ultimate womens (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm complete advanced formula (solo sin receta) (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm complete senior formula (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm folic acid (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm hair/skin/nails (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm multiple vitamins essential (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm multiple vitamins/iron (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm niacin cr (tableta de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm one daily mens (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm one daily womens (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm opti-vitamins (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm super b complex-vitamin c (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm vitamin c (1000mg tableta, 250mg tableta, 1000mg tableta, 500mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm vitamin c/rose hips (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>sm vitamin d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm vitamin d3 (1000 unidades tableta, 2000 unidades cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm vitamin d3 maximum strength (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm vitamin e (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm vitamin e blended (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>solo (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>stress b/zinc (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>stress b-complex/vitamin c/zinc (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>stress formula (500mg-45mcg-12mcg-400mcg-100mg-20mg-3mg-10mg-10mg-30 unidades tableta, 500mg-45mcg-12mcg-400mcg-100mg-20mg-5mg-10mg-15mg-30 unidades tableta, 500mg-45mcg-12mcg-400mcg-100mg-20mg-5mg-10mg-10mg-30 unidades tableta, 600mg-45mcg-12mcg-0.4mg-100mg-20mg-0-15mg-0-30 unidades tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>stress formula with iron (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>stress formula/iron (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>stress formula/zinc (500mg-45mcg-20mg-3mg-12mcg-400mcg-100mg-5mg-10mg-10mg-30 unidades-23.9mg tableta, 500mg-45mcg-3mg-12mcg-400mcg-100mg-20mg-5mg-10mg-15mg-30 unidades-23.9mg tableta, 600mg-45mg-3mg-12mcg-400mcg-100mg-20mg-5mg-10mg-15mg-30 unidades-23.9mg tableta, 600mg-45mg-3mg-12mcg-400mcg-100mg-20mg-5mg-10mg-15mg-30 unidades-23.9mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>stresstabs advanced (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>stresstabs energy (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sunvite advanced (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>super antioxidant (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>super antioxidant/a/c/e/selenium (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>super aytinal 50 plus (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>super aytinal for active adults (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>super b with c (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>super b-complex/vitamin c (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>super b-complex/vitamin c&amp; folic acid (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>super biotin (cápsula)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>super daily d3 (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>super multiple (150mg-15mg-30mcg-0-35mg-50mg-150mcg-100mcg-25mg-1mg-100mcg-50mg-6mg-0-400mcg-25mg-5mg-250mcg-0-5mg-0-10mg-1mg-0-100mg-25mcg-0-18mg-75mcg-25mg-25mg-25mg-150mcg-50mcg-25mg-25 unidades-10000 unidades-400 unidades-0-7.5mg tableta, 5mg-0-150mg-10000 unidades-15mg-30mcg-50mg-35mg-400 unidades-150mcg-100mcg-25mg-1mg-100mcg-400mcg-25mg-5mg-250mcg-5mg-50mg-10mg-1mg-100mg-25mcg-0-75mcg-25mg-25mg-25mg-70mcg-150mcg-0-25mg-25 unidades-0-7.5mg cápsula)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>super nu-thera (250mg/5ml-25mcg/5ml-5mcg/5ml-200mcg/5ml-75mg/5ml-750mcg/5ml-12.5mg/5ml-10mg/5ml-225mg/5ml-7.5mg/5ml-25mcg/5ml-7.5mg/5ml-2.5 unidades/5ml-2500 unidades/5ml-100 unidades/5ml-5mg/5ml líquido, 500mg/5gm-50mcg/5gm-10mcg/5gm-400mcg/5gm-170mg/5gm-1500mcg/5gm-10mg/5gm-30mg/5gm-20mg/5gm-500mg/5gm-15mg/5gm-15mg/5gm-5000 unidades/5gm-200 unidades/5gm-30 unidades/5gm-10mg/5gm polvo, 83mg-8.3mcg-41.7mg-16.7mg-83mcg-1.7mcg-66.7mcg-16.7mg-28.3mg-250mcg-1.7mg-5mg-8.3mg-5mg-83mg-2.5mg-2.5mg-833 unidades-33 unidades-5 unidades-1.7mg tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>super thera vite m (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>super vikaps (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>super vita-mins (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>superplex-t (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tab-a-vite (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tab-a-vite maximum (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tab-a-vite with beta carotene (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tab-a-vite/iron (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>thera (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>thera m plus (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>thera vital m (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>thera/beta-carotene (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>therabasic-m (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>thera-d 2000 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>thera-d 4000 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>thera-d rapid repletion (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>thera-d sport (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>theragran-m (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>theragran-m advanced (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>theragran-m advanced 50 plus (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>theragran-m premier (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>theragran-m premier 50 plus (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>thera-m (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>theramill forte (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>theranatal lactation support (varios) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>therapeutic (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>therapeutic m (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>therapeutic multi vitamin mineral (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>therapeutic-m (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>therapeutic-m/lutein (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>thera-tabs (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>thera-tabs m (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>theratrum complete</i> (60mg-0-30mcg-150mcg-162mg-0-10mg-0-400 unidades-120mcg-2mg-6mcg-18mg-400mcg-250 mcg-300mcg-100mg-2mg-20mg-5mcg-109mg-25 mcg-80mg-72mg-150mcg-2mg-1.7mg-2mg-0-10m cg-75mcg-20mcg-10mcg-1.5mg-30 unidades-3500 unidades-15mg tableta, 60mg-0-30mcg-150mcg-162mg-10mg-72mg-400 unidades-120mcg-2mg-6mcg-18mg-400mcg-150 mcg-250mcg-100mg-2mg-20mg-5mcg-108mg-80 mg-2mg-1.7mg-2mg-10mcg-75mcg-20mcg-10mcg -1.5mg-30 unidades-5000 unidades-25mcg-15mg tableta)*	\$0 (nivel 3)	
<i>theratrum complete 50 plus</i> (60mg-0-30mcg-150mcg-200mg-0-10mg-0-72mg-4 00 unidades-150mcg-2mg-25mcg-400mcg-250mcg-3 00mcg-100mg-2mg-20mg-5mcg-48mg-10mcg-80 mg-150mcg-3mg-1.7mg-2mg-0-10mcg-75mcg-20 mcg-1.5mg-45 unidades-3500 unidades-15mg tableta, 60mg-0-30mcg-150mcg-200mg-10mg-72mg-400 unidades-150mcg-2mg-25mcg-400mcg-250mcg-3 00mcg-100mg-2mg-20mg-5mcg-48mg-10mcg-80 mg-150mcg-3mg-1.7mg-2mg-75mcg-20mcg-1.5m g-45 unidades-10mcg-3500 unidades-15mg tableta)*	\$0 (nivel 3)	
<i>theravim -m (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>therems (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>therems-h (solo sin receta) (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>therems-m (solo sin receta) (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>thiamine hcl (inyección)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>total b/c (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>total formula (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>total formula 2 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>total formula 3 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>totalday multiple (tableta de liberación prolongada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tri-vi-sol (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tri-vita (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tri-vitamin (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tropical liquid nutrition (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>trueplus diabetic multivitamin (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ultra choice multivitamin kids (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ultra freeda (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ultra freeda/iron (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ultra mega (tableta de liberación prolongada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ultra mega gold (tableta de liberación prolongada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ultra mega two (tableta de liberación prolongada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ultra mens pack (varios) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ultrachoice advanced formula (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ultrachoice advanced formula mature (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>unicomplex-m (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vision formula/lutein (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vision vitamins (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vita hair (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitabasic complete (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitabasic senior (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vita-bee/c (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vita-bob (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitachew multiple vitaminchildrens (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitalee (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitalets (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitalets childrens (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamax (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>vitament (paquete) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin b complex-c (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin c (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin c/acerola (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin c/rose hips (1000mg tableta, 1000mg-tableta, 500mg tableta, 500mg-tableta, 500mg-10mg tableta, 1000mg tableta, 500mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin d (1000 unidades cápsula, 2000 unidades cápsula, 400 unidades cápsula, 1000 unidades tableta, 2000 unidades tableta, 400 unidades tableta, 400 unidades cápsula, 50000 unidades cápsula, 400 unidades/ml líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin d high potency (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin d-1000 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin d-1000 maximum strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin d2 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin d3 (10000 unidades cápsula, 2000 unidades cápsula, 50000 unidades cápsula, 5000 unidades cápsula, 10000 unidades tableta, 1000 unidades tableta, 2000 unidades tableta, 3000 unidades tableta, 400 unidades tableta, 5000 unidades tableta, 1000 unidades cápsula, 2000 unidades cápsula, 400 unidades cápsula, 5000 unidades cápsula, 1000 unidades tableta masticable, 400 unidades tableta masticable, 1000 unidades tableta, 2000 unidades tableta, 400 unidades tableta, 5000 unidades tableta, 1000 unidades/atomizador líquido, 1200 unidades/15ml líquido, 5000 unidades/ml líquido, 400 unidades/ml líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca      *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>vitamin d-3 (1000 unidades cápsula, 2000 unidades tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin d3 400 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin d3 adult gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin d3 complete (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin d3 maximum strength (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin d3 super strength (2000 unidades cápsula, 2000 unidades tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin d3 ultra strength (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin d-400 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin e (1000 unidades cápsula, 100 unidades cápsula, 200 unidades cápsula, 400 unidades cápsula, 1000 unidades cápsula, 200 unidades cápsula, 400 unidades cápsula, 100 unidades tableta, 200 unidades tableta, 400 unidades tableta, 100 unidades/0.25ml aceite, 15 unidades/0.3ml solución oral, 400 unidades tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin e blend (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin e complex natural (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin e water dispersible (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin e water soluble (1000 unidades cápsula, 400 unidades cápsula, 400 unidades cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin e/d-alpha (1000 unidades cápsula, 200 unidades cápsula, 400 unidades cápsula, 400 unidades cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin e/d-alpha natural (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin e/dl-alpha (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin e/vitamin c/beta carotene (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin e-200 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin e-400 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamin k1 (inyección) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamins &amp; minerals (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitamins a-d-e/selenium (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vita-plus e (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitavana (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>vitatum (60mg-0-45mcg-108mg-10mg-50mg-400 unidades-20mcg-2mg-6mcg-18mg-400mcg-40mg-1mg-20mg-10 unidades-150mcg-2mg-1.7mg-20mg-1.5mg-60 unidades-3500 unidades-15mg tableta masticable, 90mg-0-30mcg-200mg-10mg-109mg-72mg-400 unidades-35mcg-0.9mg-6mcg-18mg-500mcg-250 mcg-300mcg-100mg-2.3mg-20mg-5mcg-25mcg-80mg-150mcg-2mg-1.7mg-2mg-150mcg-10mcg-45 mcg-55mcg-10mcg-1.5mg-30 unidades-3500 unidades-11mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitatum complete (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitrum 50+ senior multi (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vitrum senior (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vp-pnv-dha (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>womens 50+ advanced (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>womens biomultiple (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>womens daily formula (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>womens daily formula/folic acid/calcium/iron (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>womens multi (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>womens one daily (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>womens pack (varios) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>yelets teenage formula (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>yl folic acid (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>yl vitamin c (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>yl vitamin c/rose hips (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>yl vitamin e (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>your life multi adult gummies (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ze-plus (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>zinc (100mg-10mg-50mg-500 unidades-15mg pastilla para chupar, 100mg-50mg-500 unidades-15mg pastilla para chupar)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>zoo friends (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>zoo friends complete (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>zoo friends gummies (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>zoo friends plus extra c (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>zoo friends plus iron (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>zoo friends/extra c (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<b>Agentes gastrointestinales</b>		
<b>Antiespasmódicos, gastrointestinales</b>		
ATROPINE SULFATE (0.25MG/5ML INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
CUVPOSA (SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>dicyclomine hcl (10mg cápsula, 10mg/5ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>dicyclomine hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>glycopyrrolate (4mg/20ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>methscopolamine bromide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Agentes gastrointestinales, otros</b>		
<i>abatinec (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>acid gone (160mg-105mg tableta masticable, 95mg/15ml-358mg/15ml suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>acidophilus (tableta, 0-cápsula, 0-cápsula, 0-0-cápsula, 100mg cápsula, 0-tableta, 1mg oblea)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>acidophilus extra strength (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>acidophilus probiotic (100mg cápsula, 10mg tableta, 1mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>acidophilus probiotic formula (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>acidophilus/bifidus (oblea)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>acidophilus/citrus pectin (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>acidophilus/l-sporogenes extra strength (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>acidophilus/pectin (0-cápsula, 0-cápsula, 0-100mg cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>almacone (200mg-200mg-25mg tableta masticable, 200mg/5ml-200mg/5ml-20mg/5ml suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>almacone double strength (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aluminum hydroxide (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>antacid (200mg/5ml-200mg/5ml-20mg/5ml suspensión, 500mg tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>antacid anti-gas maximum strength (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>antacid calcium extra strength (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>antacid calcium regular strength (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>antacid extra strength (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>antacid fast acting (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>antacid fast relief (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>antacid maximum strength (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>antacid plus anti-gas fast acting (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>antacid plus anti-gas relief (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>antacid plus anti-gas relief maximum strength (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>antacid regular strength (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>anti-diarrheal (solo sin receta) (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>bismatrol (262mg tableta masticable, 262mg/15ml suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>bismatrol maximum strength (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>bismuth subsalicylate (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium antacid (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium antacid extra strength (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium antacid ultra (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>calcium antacid ultra maximum strength (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium antacid ultra strength (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium carbonate (500mg tableta masticable, 648mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cal-gest antacid (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>chenodal (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>chewable antacid (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cromolyn sodium (100mg/5ml concentrado)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>cvs acidophilus probiotic formula (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs probiotic acidophilus (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>diphenoxylate/atropine (2.5mg-0.025mg tableta, 2.5mg-0.025mg/5ml líquido)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>dofus (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eql probiotic acidophilus/pectin (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fast acting antacid plus anti-gas maximum strength (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>florajen acidophilus (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>floranex (0-0 paquete, 0-tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>freeze dried acidophilus (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gas relief (180mg cápsula, 20mg/0.3ml suspensión, 80mg tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gas relief extra strength (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gas relief maximum strength (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gas relief ultra strength (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gas-x extra strength (125mg cápsula, 125mg tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gas-x ultra strength (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
GATTEX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>gaviscon (80mg-14.2mg tableta masticable, 95mg/15ml-358mg/15ml suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gaviscon extra strength (160mg-105mg tableta masticable, 254mg/5ml-237.5mg/5ml suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gaviscon extra strength relief formula (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>gnp antacid &amp; anti-gas maximum strength (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp antacid (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp antacid anti-gas (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp antacid extra strength (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp antacid maximum strength (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp anti-diarrheal (2mg cápsula, 2mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp anti-gas (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp gas relief (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp gas relief extra strength (125mg cápsula, 125mg tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp infants gas relief (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp loperamide hcl (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp masanti maximum strength (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp masanti regular strength (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp pink bismuth (262mg tableta, 262mg tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp stomach relief (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp stomach relief maximum strength (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm advanced antacid maximum strength (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm antacid (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm antacid anti-gas extra strength (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm antacid/anti-gas (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm anti-diarrheal (solo sin receta) (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm calcium antacid (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm calcium antacid extra strength (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>hm calcium antacid smoothdissolve (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm calcium antacid smoothdissolve extra strength (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm calcium antacid ultra strength (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm gas relief (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm gas relief infants drops (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm loperamide hcl (1mg/7.5ml líquido, 1mg/7.5ml suspensión, 2mg cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm stomach relief (262mg tableta masticable, 262mg/15ml suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm stomach relief maximum strength (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>infants gas relief (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>infants simethicone (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>intestinex (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>kala (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>kao-tin (262mg/15ml suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lactinex (0-0 paquete, 0-tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lactobacillus extra strength (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lacto-key-100 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lacto-key-600 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>loperamide hcl (1mg/5ml líquido, 1mg/7.5ml suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>loperamide hcl (solo con receta) (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>mag-al (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mag-al plus (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mag-al plus xs (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>magnesium oxide (400mg tableta, 420mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>magox 400 (241.3mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mi-acid (200mg/5ml-200mg/5ml-20mg/5ml suspensión, 700mg-300mg tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mi-acid gas relief (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mi-acid maximum strength (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mintox (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mintox maximum strength (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>mintox plus (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>more-dophilus acidophilus (polvo) *</i>	\$0 (nivel 3)	
MYALEPT (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>mytab gas (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mytab gas maximum strength (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>peptic relief (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pink bismuth (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>probiata (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>probiotic (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>probiotic acidophilus super strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>probiotic gold extra strength (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc antacid (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc antacid/anti-gas (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc anti-diarrheal (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra acidophilus (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
RELISTOR (12MG/0.6ML INYECCIÓN, 8MG/0.4ML INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>rephresh pro-b (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>rulox (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb antacid (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb antacid anti-gas double strength (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb antacid extra strength (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb antacid/anti-gas (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb anti-diarrhea (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb bismuth (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb bismuth maximum strength (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb peptic relief (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
SEROSTIM (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>simethicone (125mg tableta masticable, 80mg tableta masticable, 180mg cápsula, 40mg/0.6ml suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm acidophilus (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm antacid advanced maximum strength (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm antacid anti-gas (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm anti-diarrheal (solo sin receta) (2mg cápsula, 2mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm calcium antacid (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm calcium antacid extra strength (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm gas relief (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm gas relief antiflatuent (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm gas relief drops infants (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm loperamide hcl (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm stomach relief (262mg tableta, 262mg tableta masticable, 262mg/15ml suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sodium bicarbonate (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>stomach relief (262mg tableta masticable, 262mg/15ml suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>stomach relief maximum strength (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tums (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tums chewy delights (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tums e-x 750 (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tums freshers (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tums kids (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tums smoothies (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tums ultra 1000 (tableta masticable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ursodiol (250mg tableta, 500mg tableta, 300mg cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
ZORBIVE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<b>Antagonistas de los receptores de la histamina2 (H2)</b>		
<i>acid reducer (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>acid reducer maximum strength (solo sin receta) (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cimetidine (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>cimetidine hcl (solo con receta) (solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>famotidine (10mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>famotidine (solo con receta) (20mg tableta, 40mg tableta, 20mg/2ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>famotidine premixed (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>gnp acid control 150 maximum strength (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp acid reducer (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp acid reducer maximum strength (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp heartburn relief (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>heartburn relief (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>heartburn relief 150 maximum strength (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>heartburn relief maximum strength (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm acid reducer (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm famotidine (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc acid controller (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc acid controller maximum strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ranitidine 150 maximum strength (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ranitidine 75 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ranitidine hcl (150mg tableta, 300mg tableta, 50mg/2ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ranitidine maximum strength (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb acid reducer (10mg tableta, 150mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm acid reducer (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm acid reducer maximum strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>zantac 150 maximum strength (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>zantac 75 (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<b>Agentes para el síndrome del colon irritable</b>		
<i>alose tron hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA
AMITIZA (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
LINZESS (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
XIFAXAN (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<b>Laxantes</b>		
<i>bisac-evac (supositorio)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>bisacodyl (supositorio)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>bisacodyl ec (tableta de liberación retardada)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>biscolax (supositorio)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>calcium polycarbophil (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>castor oil stimulant laxative (aceite)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>citru cel (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>citru cel fiber laxative (polvo)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>clear lax (solo sin receta) (polvo)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>colace (cápsula)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>colace clear (cápsula)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>constulose (solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>diocto (50mg/5ml líquido, 60mg/15ml jarabe)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>doc-q-lace (cápsula)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>doc-q-lax (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>docu (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>docusate sodium &amp; senna stimulant laxative/stool softener (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>docusate sodium (100mg cápsula, 50mg/5ml líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>docusil (cápsula)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>docusol kids (enema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>docusol mini (enema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>docusol plus mini-enema (enema)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>dok (100mg cápsula, 250mg cápsula, 100mg tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>dok plus (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>ducodyl (tableta de liberación retardada)</i> *	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>enema ready-to-use (enema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>enemeez mini (enema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>enemeez plus (enema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>enulose (solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ex-lax (15mg tableta, 15mg tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ex-lax maximum strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fiber laxative (0.52gm cápsula, 625mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fiber tabs (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fiber-caps (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fiber-lax (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fleet bisacodyl (enema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fleet enema *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fleet laxative (tableta de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fleet oil (enema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fleet pediatric (enema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gavilax (solo sin receta) (polvo) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gavilyte-c (solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>gavilyte-g (solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>gavilyte-n/flavor pack (solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>generlac (solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>glycolax (solo sin receta) (polvo) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp bisa-lax (tableta de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp castor oil (aceite) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp clearlax (solo sin receta) (polvo) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp docusate calcium (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp enema *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp epsom salt (gránulos) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp fiber therapy (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp fiber-caps (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>gnp laxative (10mg supositorio, 5mg tableta de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp laxative pills (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp magnesium citrate (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp milk of magnesia (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp mineral oil heavy (aceite)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp natural fiber (polvo)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp senna plus (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp senna-lax (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp stool softener (100mg cápsula, 250mg cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp stool softener/stimulant laxative (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp womens laxative (tableta de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>healthylax (solo sin receta) (paquete)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm clearlax (solo sin receta) (polvo)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm enema*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm enema mineral oil (enema)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm enema ready-to-use*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm enema saline laxative (enema)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm epsom salt (gránulos)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm fiber (0.52gm cápsula, 28.3% polvo, 30.9% polvo, 48.57% polvo, 58.6% polvo, 500mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm laxative (tableta de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm magnesium citrate (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm milk of magnesia (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm senna (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm senna-s (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm stool softener (100mg cápsula, 100mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm stool softener maximum strength (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>kao-tin (240mg cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>konsyl (100% paquete, 28.3% paquete, 60.3% paquete, 100% polvo, 28.3% polvo, 30.9% polvo, 60.3% polvo, 71.67% polvo, 520mg cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>konsyl fiber (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>konsyl-d (polvo)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>lactulose (solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>laxative (10mg supositorio, 25mg tableta, 5mg tableta de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>laxative feminine (tableta de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>magnesium citrate (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>milk of magnesia (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>milk of magnesia concentrate (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>natural fiber therapy (polvo)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pedia-lax (400mg tableta masticable, 50mg/15ml líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>peg 3350 (solo sin receta) (paquete, polvo)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>peg 3350 (polvo)*</i>	\$0 (nivel 3)	
PEG 3350/ELECTROLYTES (SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
PEG-3350/ELECTROLYTES (SOLUCIÓN ORAL) (GOLYTELY GENÉRICO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>peg-3350/nacl/na bicarbonate/kcl (solución oral) (nulytely genérico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>perdiem overnight relief (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>peri-colace (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>polyethylene glycol 3350 (solo sin receta) (paquete, polvo)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>polyethylene glycol 3350 powder (solo con receta) (miralax genérico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>qc enema*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc gentle laxative (supositorio)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc magnesium citrate (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc milk of magnesia (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc mineral oil heavy (aceite)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc natural vegetable laxative (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>reguloid (0.52gm cápsula, 28.3% polvo, 48.57% polvo, 58.6% polvo)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb bisacodyl laxative ec (tableta de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb docusate sodium (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb gentle laxative womens (tableta de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb milk of magnesia (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb senna-lax (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>senexon (8.6mg tableta, 8.8mg/5ml líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>senexon-s (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>senna (8.6mg tableta, 8.8mg/5ml jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>senna lax (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>senna laxative (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>senna plus (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>senna-lax (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sennalax-s (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>senna-plus (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>senna-s (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>senna-tabs (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>senna-time (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>senna-time s (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>senno (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>senosides/docusate sodium (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>senokot (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>senokot s (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>silace (150mg/15ml líquido, 60mg/15ml jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm castor oil*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm clearlax (solo sin receta) (polvo)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm epsom salt (gránulos)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm fiber (polvo)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm fiber laxative (0.52gm cápsula, 500mg tableta, 625mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm gentle laxative (tableta de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm magnesium citrate (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm milk of magnesia (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>sm mineral oil (aceite)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm natural laxative plus stool softener (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm senna laxative maximum strength (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm stool softener (cápsula)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm stool softener plus laxative (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sof-lax (cápsula)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>soluble fiber (polvo)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sorbitol (70% solución oral, 70% solución rectal)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>stimulant laxative (tableta de liberación retardada)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>stool softener (cápsula)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>stool softener extra strength (cápsula)</i> *	\$0 (nivel 3)	
SUPREP BOWEL PREP KIT (SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>trilyte (solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>womans laxative (tableta de liberación retardada)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<b>Protectores</b>		
CARAFATE (1GM/10ML SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>misoprostol (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>sucralfate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Inhibidores de la bomba de protones</b>		
<i>esomeprazole magnesium (solo con receta) (cápsula de liberación retardada) (nexium genérico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>esomeprazole sodium (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>gnp lansoprazole (solo sin receta) (cápsula de liberación retardada)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp omeprazole (solo sin receta) (tableta de liberación retardada)</i> *	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>goodsense lansoprazole (cápsula de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>heartburn treatment 24 hour (solo sin receta) (cápsula de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm lansoprazole (solo sin receta) (cápsula de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm omeprazole (solo sin receta) (tableta de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lansoprazole (15mg cápsula de liberación retardada, 30mg cápsula de liberación retardada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>lansoprazole (solo sin receta) (cápsula de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
NEXIUM (10MG PAQUETE, 2.5MG PAQUETE, 20MG PAQUETE, 40MG PAQUETE, 5MG PAQUETE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
NEXIUM (20MG CÁPSULA DE LIBERACIÓN RETARDADA, 40MG CÁPSULA DE LIBERACIÓN RETARDADA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>nexium 24hr (cápsula de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>omeprazole (10mg cápsula de liberación retardada, 40mg cápsula de liberación retardada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>omeprazole (solo sin receta) (20mg tableta de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>omeprazole (solo con receta) (20mg cápsula de liberación retardada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>omeprazole magnesium (cápsula de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pantoprazole sodium (20mg tableta de liberación retardada, 40mg tableta de liberación retardada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>prevacid 24hr (solo sin receta) (cápsula de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc omeprazole magnesium (solo sin receta) (cápsula de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>rabeprazole sodium (tableta de liberación retardada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>sm lansoprazole (solo sin receta) (cápsula de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm omeprazole (solo sin receta) (tableta de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Trastorno genético o deficiencia enzimática: Reemplazo, modificadores, tratamiento

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<b>Trastorno genético o deficiencia enzimática: Reemplazo, modificadores, tratamiento</b>		
ADAGEN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	LA
ALDURAZYME (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
ARALAST NP (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, LA
BUPHENYL (500MG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
CEREZYME (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
CHOLBAM (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
CREON (CÁPSULA DE LIBERACIÓN RETARDADA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
CYSTADANE (POLVO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
CYSTAGON (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	LA
ELAPRASE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
ELELYSO (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, LA
EXONDYS 51 (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, LA
FABRAZYME (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
GLASSIA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, LA
<i>i-caps lutein &amp; zeaxanthin (tableta de liberación retardada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
KANUMA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
KUVAN (100MG PAQUETE, 500MG PAQUETE, 100MG TABLETA SOLUBLE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
LUMIZYME (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>miglustat (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA, LA
NAGLAZYME (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
OCALIVA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
ORFADIN (10MG CÁPSULA, 20MG CÁPSULA, 2MG CÁPSULA, 5MG CÁPSULA, 4MG/ML SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	LA
PROCYSBI (CÁPSULA DE LIBERACIÓN RETARDADA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
PROLASTIN-C (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, LA

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
RAVICTI (LÍQUIDO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>sodium phenylbutyrate (3gm/tsp polvo, 500mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
STRENSIQ (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, LA
SUCRAID (SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	LA
VPRIV (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
ZAVESCA (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, LA
ZEMAIRA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, LA
ZENPEP (CÁPSULA DE LIBERACIÓN RETARDADA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Agentes genitourinarios</b>		
<b>Antiespasmódicos, urinarios</b>		
MYRBETRIQ (TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 HORAS)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>oxybutynin chloride (5mg tableta de liberación inmediata, 5mg/5ml jarabe)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>oxybutynin chloride er (tableta de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>oxytrol for women (parche dos veces por semana)*</i>	\$0 (nivel 3)	
VESICARE (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<b>Agentes para la hipertrofia prostática benigna</b>		
<i>alfuzosin hcl er (tableta de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>dutasteride (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>finasteride (5mg tableta) (proscar genérico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
RAPAFLO (4MG CÁPSULA, 8MG CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>tamsulosin hcl (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>terazosin hcl (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Agentes genitourinarios, otros</b>		
<i>bethanechol chloride (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
CUPRIMINE (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
DEPEN TITRATABS (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
ELMIRON (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
LITHOSTAT (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>sm urinary pain relief maximum strength (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (suprarrenales)		
<b>Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (suprarrenales)</b>		
<i>ala cort (solo con receta) (crema)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>alclometasone dipropionate (0.05% crema, 0.05% unguento)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>anti-itch maximum strength (solo sin receta) (crema)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>augmented betamethasone dipropionate (0.05% crema, 0.05% gel, 0.05% loción, 0.05% unguento)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>betamethasone dipropionate (0.05% crema, 0.05% loción, 0.05% unguento)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>betamethasone valerate (0.1% crema, 0.1% loción, 0.1% unguento)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>clobetasol propionate (0.05% solución externa, 0.05% gel, 0.05% unguento, 0.05% champú)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>clobetasol propionate e (crema)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>cortisone acetate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
DEPO-MEDROL (20MG/ML INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>desonide (0.05% unguento)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>desoximetasone (0.05% crema, 0.25% crema)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>dexamethasone (0.5mg tableta, 0.75mg tableta, 1.5mg tableta, 1mg tableta, 2mg tableta, 4mg tableta, 6mg tableta, 0.5mg/5ml tónico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>dexamethasone intensol (1mg/ml concentrado)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>dexamethasone sodium phosphate (10mg/ml inyección, 120mg/30ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>fludrocortisone acetate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>fluocinolone acetonide (0.01% crema, 0.025% crema, 0.01% solución externa, 0.025% unguento)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>fluocinonide (0.05% solución externa, 0.05% gel, 0.05% ungüento)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>fluocinonide emulsified base (crema)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>fluticasone propionate (solo con receta) (0.005% ungüento, 0.05% crema)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>gnp hydrocortisone (crema)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp hydrocortisone maximum strength (ungüento)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp hydrocortisone plus (solo sin receta) (crema)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp hydro-loción (loción)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>halobetasol propionate (0.05% crema, 0.05% ungüento)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>hydrocortisone (solo sin receta) (1% crema, 1% ungüento)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hydrocortisone (solo con receta) (1% crema, 2.5% crema, 1% ungüento, 2.5% ungüento, 10mg tableta, 20mg tableta, 5mg tableta, 2.5% loción)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>hydrocortisone butyrate (0.1% ungüento)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>hydrocortisone maximum strength (solo sin receta) (crema)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hydrocortisone maximum strength plus 12 moisturizers (solo sin receta) (crema)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hydrocortisone valerate (0.2% crema, 0.2% ungüento)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>hydroskin (1% crema, 1% loción)*</i>	\$0 (nivel 3)	
KENALOG-10 (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
KENALOG-40 (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>methylprednisolone (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>methylprednisolone acetate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>methylprednisolone dose pack (tableta, paquete de tratamiento)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>methylprednisolone sodium succinate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>mometasone furoate (0.1% crema, 0.1% solución externa, 0.1% ungüento)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
PREDNICARBATE (0.1% CREMA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>prednicarbate (0.1% ungüento)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>prednisolone (15mg/5ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>prednisolone sodium phosphate (10mg/5ml solución oral, 20mg/5ml solución oral, 25mg/5ml solución oral, 5mg/5ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>prednisone (10mg tableta, paquete de tratamiento, 5mg tableta, paquete de tratamiento, 10mg tableta, 1mg tableta, 2.5mg tableta, 20mg tableta, 50mg tableta, 5mg tableta, 5mg/5ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>prednisone intensol (5mg/ml concentrado)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>sb hydrocortisone (solo sin receta) (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb hydrocortisone maximum strength (solo sin receta) (ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb hydrocortisone plus (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>scalpicin maximum strength (solución externa) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm hydrocortisone (solo sin receta) (crema) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm hydrocortisone maximum strength (solo sin receta) (ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
SOLU-CORTEF (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
SOLU-MEDROL (2GM INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>triamcinolone acetonide (0.025% crema, 0.1% crema, 0.5% crema, 0.025% loción, 0.1% loción, 0.025% ungüento, 0.1% ungüento, 0.5% ungüento, 40mg/ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>triderm (crema)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (pituitaria)</b>		
<b>Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (pituitaria)</b>		
CHORIONIC GONADOTROPIN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>desmopressin acetate (0.01% solución atomizador nasal, 0.1mg tableta, 0.2mg tableta, 4mcg/ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
GENOTROPIN (12MG INYECCIÓN, 5MG INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
GENOTROPIN MINIQUICK (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
HUMATROPE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
HUMATROPE COMBO PACK (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
INCRELEX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
NORDITROPIN FLEXPOR (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
NOVAREL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
NUTROPIN AQ (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
PREGNYL W/DILUENT BENZYL ALCOHOL/NACL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
SAIZEN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
ZOMACTON (10MG INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (prostaglandinas)		
<b>Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (prostaglandinas)</b>		
KORLYM (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (hormonas/modificadores sexuales)		
<b>Andrógenos</b>		
ANADROL-50 (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
ANDRODERM (PARCHE 24 HORAS)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
ANDROGEL (1.62% GEL EN PAQUETE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
ANDROGEL PUMP (1.62% GEL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>danazol (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>oxandrolone (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA, QL
<i>testosterone cypionate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>testosterone enanthate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Estrógenos</b>		
<i>altavera (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>alyacen 1/35 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>amethia (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>amethia lo (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>apri (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>aranelle (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ashlyna (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>aubra (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>aviane (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>balziva (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>bekyree (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>blisovi 24 fe (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>blisovi fe 1.5/30 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>blisovi fe 1/20 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>briellyn (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
CAMRESE LO (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>caziant (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
CLIMARA PRO (PARCHE SEMANAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>cryselle-28 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>cyclafem (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>delyla (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>desogestrel/ethinyl estradiol (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>drospirenone/ethinyl estradiol (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
DUAVEE (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
ELESTRIN (GEL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>emoquette (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>enpresse-28 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>enskyce (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>estarylla (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>estradiol (0.025mg/24hr parche semanal, 0.05mg/24hr parche semanal, 0.06mg/24hr parche semanal, 0.075mg/24hr parche semanal, 0.1mg/24hr parche semanal, 37.5mcg/24hr parche semanal)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>estradiol (0.5mg tableta, 1mg tableta, 2mg tableta) (estrace genérico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>estradiol valerate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ESTRING (ANILLO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>ethynodiol diacetate/ethinyl estradiol (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>falmina (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>femynor (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>fyavolv (1mg-5mcg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
GIANVI (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>introvale (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>isibloom (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>jinteli (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>juleber (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>junel 1.5/30 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>junel 1/20 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>junel fe 1.5/30 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>junel fe 1/20 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>junel fe 24 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>kaitlib fe (tableta masticable)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>kariva (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>kelnor 1/35 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>kelnor 1/50 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>kimidess (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>kurvelo (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>larin 1.5/30 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>larin 1/20 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>larin fe 1.5/30 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>larin fe 1/20 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>larissia (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
LAYOLIS FE (TABLETA MASTICABLE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
LEENA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>lessina (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>levonest (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>levonorgestrel and ethinyl estradiol (90mcg-20mcg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>levonorgestrel/ethinyl estradiol (0.15mg-0.03mg tableta, 0.1mg-20mcg tableta, 0.05mg-30mcg/0.075mg-40mcg/0.125mg-30mcg tableta, 0.15mg-0.03mg/0.01mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>levora 0.15/30-28 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>loryna (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>low-ogestrel (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>luterá (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>marlissa (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>melodetta 24 fe (tableta masticable)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>menest (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>mibelas 24 fe (tableta masticable)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
MICROGESTIN 1.5/30 (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
MICROGESTIN 1/20 (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
MICROGESTIN FE (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
MICROGESTIN FE 1.5/30 (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>mili (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
MONONESSA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>necon 0.5/35-28 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
NECON 7/7/7 (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>nikki (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>norethindrone acetate/ethinyl estradiol (1mg-20mcg tableta, 1mg-5mcg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
NORETHINDRONE ACETATE/ETHINYL ESTRADIOL/FERROUS FUMARATE (1MG-20MCG-75MG TABLETA MASTICABLE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>norethindrone acetate/ethinyl estradiol/ferrous fumarate (1mg-20mcg-75mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>norethindrone/ethinyl estradiol/ferrous fumarate (tableta masticable)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>norgestimate/ethinyl estradiol (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>nortrel 0.5/35 (28) (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>nortrel 1/35 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>nortrel 7/7/7 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
NUVARING (ANILLO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
OCELLA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>ogestrel (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>orsythia (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>pimtrea (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>pirmella 1/35 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>portia-28 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
PREMARIN (0.3MG TABLETA, 0.45MG TABLETA, 0.625MG TABLETA, 0.9MG TABLETA, 1.25MG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
PREMARIN (CREMA VAGINAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
PREMPHASE (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
PREMPRO (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>previfem (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>quasense (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>reclipsen (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>setlakin (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>sprintec 28 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>sronyx (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>syeda (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>tarina fe 1/20 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>tri-legest fe (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>tri-lo-estarylla (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>tri-lo-sprintec (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>tri-mili (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>tri-previfem (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>tri-sprintec (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>tri-vylibra (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
TRINESSA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>trivora-28 (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>velivet (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>vestura (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>vienva (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>vyfemla (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>vylibra (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>wymzya fe (tableta masticable)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>zarah (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>zenchent (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>zovia 1/35e (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Progestinas</b>		
<i>aftera (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>camila (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
CRINONE (GEL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>deblitane (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
DEPO-PROVERA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>econtra ez (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>errin (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>fallback solo (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hydroxyprogesterone caproate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA
JOLIVETTE (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>levonorgestrel (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lyza (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
MAKENA (250MG/ML INYECCIÓN, 275MG/1.1ML INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>medroxyprogesterone acetate (10mg tableta, 2.5mg tableta, 5mg tableta, 150mg/ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
MEDROXYPROGESTERONE ACETATE (150MG/ML INYECTABLE, JERINGA PRECARGADA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
MEGACE ES (SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>megestrol acetate (20mg tableta, 40mg tableta, 40mg/ml suspensión, 625mg/5ml suspensión)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>my way (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>next choice one dose (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
NORA-BE (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>norethindrone (0.35mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>norethindrone acetate (5mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>norlyroc (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>opcicon one-step (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>option 2 (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>plan b one-step (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>react (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sharobel (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>take action (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<b>Agentes modificadores del receptor de estrógenos selectivo</b>		
<i>rалoxifene hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (tiroides)		
<b>Agentes hormonales, estimulantes/de reemplazo/modificadores (tiroides)</b>		
LEVOTHYROXINE SODIUM (100MCG INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>levothyroxine sodium (100mcg tableta, 112mcg tableta, 125mcg tableta, 137mcg tableta, 150mcg tableta, 175mcg tableta, 200mcg tableta, 25mcg tableta, 300mcg tableta, 50mcg tableta, 75mcg tableta, 88mcg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
LEVOXYL (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>liothyronine sodium (10mcg/ml inyección, 25mcg tableta, 50mcg tableta, 5mcg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
SYNTHROID (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
UNITHROID (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
Agentes hormonales, supresores (suprarrenales)		
<b>Agentes hormonales, supresores (suprarrenales)</b>		
LYSODREN (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
Agentes hormonales, supresores (pituitaria)		
<b>Agentes hormonales, supresores (pituitaria)</b>		
<i>cabergoline (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
EGRIFTA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
FIRMAGON (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>leuprolide acetate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA
LUPANETA PACK (PAQUETE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
LUPRON DEPOT (1 MES) (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
LUPRON DEPOT (3 MESES) (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
LUPRON DEPOT (4 MESES) (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
LUPRON DEPOT (6 MESES) (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
LUPRON DEPOT-PED (1 MES) (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
LUPRON DEPOT-PED (3-MES) (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>octreotide acetate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA
SANDOSTATIN LAR DEPOT (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
SIGNIFOR (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
SOMATULINE DEPOT (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
SOMAVERT (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
SYNAREL (SOLUCIÓN NASAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
TRELSTAR MIXJECT (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
Agentes hormonales, supresores (tiroides)		
<b>Agentes antitiroideos</b>		
<i>methimazole (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>propylthiouracil (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
Agentes inmunológicos		
<b>Agentes para el angioedema</b>		
BERINERT (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, LA
CINRYZE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, LA
FIRAZYR (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
HAEGARDA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
RUCONEST (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<b>Supresores inmunológicos</b>		
<i>azathioprine (100mg inyección, 50mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
CIMZIA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>cyclosporine (100mg cápsula, 25mg cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>cyclosporine (50mg/ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>cyclosporine modified (100mg cápsula, 25mg cápsula, 50mg cápsula, 100mg/ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
ENBREL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
ENBREL SURECLICK (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>gengraf (100mg cápsula, 25mg cápsula, 100mg/ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
HUMIRA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS DISEASE STARTER PACK (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
HUMIRA PEN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
HUMIRA PEN CROHNS DISEASE STARTER PACK (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
HUMIRA PEN-PSORIASIS STARTER (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
KINERET (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>methotrexate (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>methotrexate sodium (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>mycophenolate mofetil (200mg/ml suspensión, 250mg cápsula, 500mg inyección, 500mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA
<i>mycophenolic acid dr (tableta de liberación retardada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
NULOJIX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
ORENCIA (125MG/ML INYECCIÓN, 50MG/0.4ML INYECCIÓN, 87.5MG/0.7ML INYECCIÓN, 250MG INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
ORENCIA CLICKJECT (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
PROGRAF (5MG/ML INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
RAPAMUNE (1MG/ML SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
REMICADE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
SANDIMMUNE (100MG/ML SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
SIMPONI (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
SIMPONI ARIA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>sirolimus (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>tacrolimus (0.5mg cápsula, 1mg cápsula, 5mg cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA
TORISEL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>trexall (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
XATMEP (SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
XELJANZ (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
XELJANZ XR (TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 HORAS)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
ZORTRESS (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<b>Agentes de inmunización, pasivos</b>		
ATGAM (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
BIVIGAM (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
CARIMUNE NANOFILTERED (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
FLEBOGAMMA DIF (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
GAMASTAN S/D (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
GAMMAGARD LIQUID (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
GAMMAGARD S/D IGA LESS THAN 1 MCG/ML (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
GAMMAKED (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
GAMMAPLEX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
GAMUNEX-C (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
OCTAGAM (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
PRIVIGEN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
THYMOGLOBULIN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
VARIZIG (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Inmunomoduladores</b>		
ACTEMRA (162MG/0.9ML INYECCIÓN, 200MG/10ML INYECCIÓN, 400MG/20ML INYECCIÓN, 80MG/4ML INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
ACTIMMUNE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
ARCALYST (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, LA
BENLYSTA (120MG INYECCIÓN, 400MG INYECCIÓN, 200MG/ML INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
ILARIS (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL, LA
<i>leflunomide (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
OTEZLA (TABLETA, PAQUETE DE TRATAMIENTO, 30MG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
RIDAURA (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
SIMULECT (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
SYLVANT (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
SYNAGIS (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
XOLAIR (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<b>Vacunas</b>		
ACTHIB (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
ADACEL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
BCG VACCINE (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
BEXSERO (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
BOOSTRIX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
DAPTACEL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
DIPHTHERIA/TETANUS TOXOIDS ADSORBED PEDIATRIC (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
ENGERIX-B (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
GARDASIL 9 (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
HAVRIX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
HIBERIX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.) (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
INFANRIX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
IPOL INACTIVATED IPV (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
IXIARO (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
KINRIX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
M-M-R II (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
MENACTRA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
MENVEO (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
PEDIARIX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
PEDVAX HIB (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
PROQUAD (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
QUADRACEL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
RABAVERT (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
RECOMBIVAX HB (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
ROTARIX (SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
ROTATEQ (SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
SHINGRIX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
TENIVAC (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
TETANUS/DIPHTHERIA TOXOIDS-ADSORBED ADULT (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
TRUMENBA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
TWINRIX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
TYPHIM VI (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
VAQTA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
VARIVAX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
YF-VAX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
ZOSTAVAX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
Agentes para las enfermedades inflamatorias intestinales		
<b>Aminosalicilatos</b>		
APRISO (CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 HORAS)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>balsalazide disodium (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
CANASA (SUPOSITORIO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
DIPENTUM (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
LIALDA (TABLETA DE PARTÍCULAS DE LIBERACIÓN RETARDADA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>mesalamine (enema)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>mesalamine dr (1.2gm tableta de liberación retardada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
ROWASA (PAQUETE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Glucocorticoides</b>		
<i>budesonide (3mg cápsula de liberación retardada)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>budesonide er (tableta de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	ST

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>colocort (enema)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
HYDROCORTISONE (SOLO CON RECETA) (100MG/60ML ENEMA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>procto-med hc (crema)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>procto-pak (crema)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>proctosol hc (crema)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>proctozone-hc (crema)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
UCERIS (9MG TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 HORAS)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	ST
<b>Sulfonamidas</b>		
<i>sulfasalazine (500mg tableta de liberación retardada, 500mg tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
Agentes para la osteopatía metabólica		
<b>Agentes para la osteopatía metabólica</b>		
<i>alendronate sodium (10mg tableta, 35mg tableta, 40mg tableta, 5mg tableta, 70mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>alendronate sodium (70mg/75ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
BINOSTO (TABLETA EFERVESCENTE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>calcitonin-salmon (solución nasal)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>calcitriol (0.25mcg cápsula, 0.5mcg cápsula, 1mcg/ml inyección, 1mcg/ml solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>doxercalciferol (0.5mcg cápsula, 1mcg cápsula, 2.5mcg cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA, QL
<i>doxercalciferol (4mcg/2ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>etidronate disodium (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
FORTEO (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
MIACALCIN (200 UNIDADES/ML INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
NATPARA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>pamidronate disodium (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>paricalcitol (1mcg cápsula, 2mcg cápsula, 4mcg cápsula, 2mcg/ml inyección, 5mcg/ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
PROLIA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
SENSIPAR (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA, QL
TYMLOS (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
XGEVA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>zoledronic acid (4mg/5ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>zoledronic acid (5mg/100ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA
Agentes terapéuticos varios		
<b>Agentes terapéuticos varios</b>		
<i>alcohol prep pads (solo sin receta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>alpha lipoic acid (100mg cápsula, 100mg cápsula, 200mg cápsula, 300mg cápsula, 50mg cápsula, 600mg cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>alpha lipoic acid extra strength (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>alpha-lipoic acid (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>arginine (500mg paquete, 500mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>arginine2000 (paquete)*</i>	\$0 (nivel 3)	
BOTOX (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<i>co q 10 (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>co q-10 (100mg cápsula, 150mg cápsula, 200mg cápsula, 300mg cápsula, 30mg cápsula, 400mg cápsula, 50mg cápsula, 75mg cápsula, 100mg cápsula, 200mg cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>co q10 (100mg cápsula, 30mg cápsula, 200mg cápsula, 60mg cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>co q10 maximum strength (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>coenzyme q-10 (100mg cápsula, 200mg cápsula, 100mg cápsula, 200mg cápsula, 60mg cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>coenzyme q10 (100mg cápsula, 50mg cápsula, 10mg cápsula, 30mg cápsula, 50mg cápsula, 60mg cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>co-enzyme q10 (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>co-enzyme q-10 (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>coq10 (100mg cápsula, 150mg cápsula, 30mg cápsula, 100mg cápsula, 200mg cápsula, 30mg cápsula, 50mg cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>coq-10 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>coq10 maximum strength (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>coromega omega 3 kids (emulsión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>coromega omega 3 squeeze (emulsión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs coenzyme q10 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs coenzyme q-10 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs fish oil (0-0-1200mg-360mg cápsula de liberación retardada, 0-0-1200mg-360mg cápsula, 0mg-0mg-1000mg-300mg cápsula, 0mg-0mg-1200mg-360mg cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs natural fish oil (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs omega-3 gummy fish/dha (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cyto-q (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cyto-q max (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cyto-q t/f (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
DYSPORT (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
<i>epa (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eql coq10 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eql fish oil (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eql omega 3 fish oil (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fish oil (0-0-1000mg-300mg cápsula de liberación retardada, 0-0-1000mg-300mg cápsula, 0-0-1000mg-300mg-1 unidades cápsula, 0-0-1000mg-600mg cápsula, 0-0-1200mg-360mg cápsula, 0mg-0mg-1000mg-300mg cápsula, 0mg-0mg-1200mg-360mg cápsula, 1000mg cápsula, 120mg-180mg-1000mg cápsula, 120mg-180mg-1000mg-1 unidades cápsula, 120mg-180mg-1000mg-340mg-1 unidades cápsula, 120mg-180mg-1200mg-60mg cápsula, 120mg-180mg-300mg cápsula, 144mg-180mg-1200mg cápsula, 144mg-216mg-1200mg cápsula, 175mg-260mg-435mg cápsula, 300mg-360mg-1200mg-60mg cápsula, 0-0-1000mg-300mg cápsula, 1000mg cápsula, 500mg cápsula, 90mg-135mg-875mg tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>fish oil burp-less (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fish oil concentrate (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fish oil double strength (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fish oil extra strength (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fish oil maximum strength (0-0-1200mg cápsula, 0-0-1200mg-360mg cápsula de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fish oil pearls (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fish oil triple strength (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fish oil/super potent/no burp (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fomepizole (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>gauze (2x2 no medicinal)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>glutamine (polvo) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>glutimmune (polvo) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp co q10 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp coenzyme q-10 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp fish oil (0-0-1000mg-300mg cápsula, 0-0-1000mg-300mg cápsula de liberación retardada, 150mg-216.67mg-840mg cápsula de liberación retardada, 0-0-1000mg-300mg cápsula, 175mg-260mg-435mg cápsula, 0-0-1200mg cápsula de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp fish oil maximum strength (cápsula de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>h2q (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>healthy kids gummies omega-3 with dha (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm coq10 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>hm fish oil (0-0-1000mg-300mg cápsula de liberación retardada, 0-0-1000mg-300mg cápsula, 0-0-1200mg-360mg cápsula, 100mg-256mg-554mg-356mg cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>insulin syringes, needles</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>kp fish oil (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>kp omega-3 fish oil (cápsula de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>l-arginine (polvo, 1000mg tableta, 500mg cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>l-arginine maximum strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>l-arginine-500 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>l-glutamine (polvo) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>l-glutathione (cristales) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lipoic acid (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>liq-10 (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>l-isoleucine (polvo) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>maximum epa (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>natural coenzyme q10 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>neoq10 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>norwegian salmon oil (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>omega 3 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>omega 3 500 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>omega essentials basic (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>omega iii epa + dha (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>omega-3 (0-0-1000mg cápsula, 0-0-1000mg-300mg cápsula, 1000mg-300mg cápsula, 120mg-180mg-1000mg cápsula, 120mg-180mg-1000mg-1 unidades cápsula, 180mg-270mg-1000mg cápsula, 120mg-180mg-1000mg cápsula, 308mg-448mg-1400mg-910mg cápsula, 235mg-90mg-596.67mg-350mg cápsula de liberación retardada) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>omega-3 2100 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>omega-3 fish oil (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>omega-3 fish oil extra strength (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>omega-3 fish oil maximum strength (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>omega-3 fish oil no burp (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>omega-3 iq (tableta masticable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>omera (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ovega-3 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pa coenzyme q-10 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pa fish oil (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>prenatal omega baby (emulsión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pure l-arginine hcl (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pure l-citrulline (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>px fish oil (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>q-gel (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>q-gel forte (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>q-gel mega (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>q-gel ultra (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>q-sorb (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>q-sorb co q-10 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra coenzyme q-10 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra fish oil (100mg-160mg-1000mg cápsula de liberación retardada, 108mg-162mg-600mg-300mg cápsula de liberación retardada, 253mg-647mg-1400mg-900mg cápsula de liberación retardada, 100mg-160mg-1000mg cápsula, 120mg-180mg cápsula, 120mg-180mg-1000mg cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra l-arginine (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra triple strength fish oil (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>salmon oil-1000 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sam-e.p.a. (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb omega-3 fish oil (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>sea-omega (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sea-omega 30 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm coenzyme q-10 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm coq-10 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm fish oil (0-0-1000mg-300mg cápsula, 0-0-1200mg-360mg cápsula, 100mg-256mg-554mg-356mg cápsula, 120mg-180mg-1000mg cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm omega-3 fish oil (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
STERILE WATER IRRIGATION (SOLUCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>super dha gems (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>super omega-3 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>super twin epa/dha (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>theragran-m fish oil concentrate (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>theromega (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>theromega sport (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ultra omega-3 fish oil burp-less (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>yl coenzyme q10 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<b>Agentes oftálmicos</b>		
<b>Agentes oftálmicos, otros</b>		
<i>akwa tears (ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>artificial tears (1.4% solución oftálmica, 15%-83% ungüento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
ATROPINE SULFATE (1% SOLUCIÓN OFTÁLMICA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>bacitracin/polymyxin b (ungüento oftálmico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>bion tears (solución oftálmica) *</i>	\$0 (nivel 3)	
BLEPHAMIDE (SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>blephamide s.o.p. (ungüento)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
CYSTARAN (SOLUCIÓN OFTÁLMICA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>freshkote (solución oftálmica) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>genteal (gel) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>genteal mild to moderate (solución oftálmica) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>genteal severe (gel) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>genteal tears liquid drops moderate (solución oftálmica) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>genteal tears mild (solución oftálmica) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>genteal tears night-time (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp artificial tears (solución oftálmica)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp lubricant pm (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp lubricating plus eye drops (solución oftálmica)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>goodsense lubricating plus eye drops (solución oftálmica)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>hm lubricating plus (solución oftálmica)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>hm lubricating tears (solución oftálmica)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>isopto tears (solución oftálmica)</i> *	\$0 (nivel 3)	
LACRISERT (INSERTABLE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
LASTACAFT (SOLUCIÓN OFTÁLMICA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>liquitears (solo sin receta) (solución oftálmica)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>lubricant eye drops (solución oftálmica)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>lubricant eye drops dry eye therapy (solución oftálmica)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>lubricating eye drops (solución oftálmica)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>lubricating plus eye drops (solución oftálmica)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>lubrifresh p.m. (ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>muro 128 (2% solución oftálmica, 5% solución oftálmica, 5% ungüento)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>natural balance tears (solución oftálmica)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>natures tears (solución oftálmica)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>neomycin/bacitracin/polymyxin (ungüento)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>neomycin/polymyxin/bacitracin/hydrocortisone (ungüento oftálmico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>neomycin/polymyxin/dexamethasone (0.1% ungüento oftálmico, 0.1% suspensión oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>neomycin/polymyxin/gramicidin (solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>neomycin/polymyxin/hydrocortisone (1% suspensión oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>polymyxin b sulfate/trimethoprim sulfate (solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>proparacaine hcl (solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>puralube (ungüento)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>refresh (solución oftálmica)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>refresh celluvisc (solución oftálmica)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>refresh lacri-lube (ungüento)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>refresh liquigel (solución oftálmica)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>refresh optive (0.5%-0.9% solución oftálmica, 1%-0.9% gel)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>refresh optive advanced (solución oftálmica)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>refresh optive advanced sensitive (solución oftálmica)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>refresh optive sensitive (solución oftálmica)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>refresh p.m. (ungüento)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>refresh plus (solución oftálmica)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>refresh tears (solución oftálmica)*</i>	\$0 (nivel 3)	
RESTASIS (EMULSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>sm lubricant eye drops (solución oftálmica)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sodium chloride (solo sin receta) (5% ungüento, 5% solución oftálmica)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sulfacetamide sodium/prednisolone sodium phosphate (solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>systeme (solución oftálmica)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>systeme gel (gel)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>systeme nighttime (ungüento)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>systeme overnight therapy lubricant eye (gel)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>systeme preservative free (solución oftálmica)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>systeme ultra preservative free (solución oftálmica)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tears naturale (solución oftálmica)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tears pure (solución oftálmica)*</i>	\$0 (nivel 3)	
TOBRADEX (0.3%-0.1% UNGÜENTO OFTÁLMICO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
TOBRADEX ST (SUSPENSIÓN OFTÁLMICA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>tobramycin/dexamethasone (suspensión oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ultra lubricant eye drops (solución oftálmica)</i> *	\$0 (nivel 3)	
XIIDRA (SOLUCIÓN OFTÁLMICA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<b>Agentes antialérgicos oftálmicos</b>		
<i>azelastine hcl (0.05% solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
BEPREVE (SOLUCIÓN OFTÁLMICA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>cromolyn sodium (solo con receta) (4% solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>epinastine hcl (solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>olopatadine hcl (solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
PAZEO (SOLUCIÓN OFTÁLMICA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Agentes antiglaucoma oftálmicos</b>		
ALPHAGAN P (0.1% SOLUCIÓN OFTÁLMICA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>apraclonidine (solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>betaxolol hcl (solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
BETIMOL (SOLUCIÓN OFTÁLMICA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>brimonidine tartrate (0.2% solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>carteolol hcl (solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
COMBIGAN (SOLUCIÓN OFTÁLMICA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
COSOPT PF (SOLUCIÓN OFTÁLMICA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>dorzolamide hcl (solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>dorzolamide hcl/timolol maleate (solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>levobunolol hcl (solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>metipranolol (solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
PHOSPHOLINE IODIDE (SOLUCIÓN OFTÁLMICA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
PILOCARPINE HCL (1% SOLUCIÓN OFTÁLMICA, 2% SOLUCIÓN OFTÁLMICA, 4% SOLUCIÓN OFTÁLMICA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>timolol maleate (0.25% solución oftálmica, 0.5% solución oftálmica) (timoptic genérico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
TIMOLOL MALEATE OPHTHALMIC GEL FORMING (SOLUCIÓN) (TIMOPTIC-XE GENÉRICO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Antiinflamatorios oftálmicos</b>		
<i>alaway (solo sin receta) (solución oftálmica) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>alaway childrens allergy eye itch relief (solo sin receta) (solución oftálmica) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>dexamethasone sodium phosphate (0.1% solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>diclofenac sodium (0.1% solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
DUREZOL (EMULSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>eye itch relief (solución oftálmica) *</i>	\$0 (nivel 3)	
FLUOROMETHOLONE (SUSPENSIÓN OFTÁLMICA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>flurbiprofen sodium (solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>hm eye itch relief (solo sin receta) (solución oftálmica) *</i>	\$0 (nivel 3)	
ILEVRO (SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>ketorolac tromethamine (0.4% solución oftálmica, 0.5% solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ketotifen fumarate (solo sin receta) (solución oftálmica) *</i>	\$0 (nivel 3)	
LOTEMAX (0.5% GEL, 0.5% UNGÜENTO, 0.5% SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
NEVANAC (SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
PREDNISOLONE ACETATE (SUSPENSIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>prednisolone sodium phosphate (1% solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
PROLENSA (SOLUCIÓN OFTÁLMICA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>sm eye itch relief (solución oftálmica) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>zaditor (solo sin receta) (solución oftálmica) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<b>Análogos de la prostaglandina y prostamida oftálmica</b>		
<i>latanoprost (solución oftálmica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
LUMIGAN (SOLUCIÓN OFTÁLMICA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
TRAVATAN Z (SOLUCIÓN OFTÁLMICA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Agentes óticos</b>		

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<b>Agentes óticos</b>		
<i>acetic acid (solución ótica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>ear wax removal drops (solución ótica)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ear wax removal kit (solución ótica)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>fluocinolone acetonide (0.01% aceite ótico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>gnp ear systems (solución ótica)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm earwax removal aid (solución ótica)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm earwax removal kit (solución ótica)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hydrocortisone/acetic acid (solución ótica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>neomycin/polymyxin/hydrocortisone (1% solución ótica, 1% suspensión ótica)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>sb ear wax remover (solución)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm ear drops (solución ótica)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<b>Agentes pulmonares/del tracto respiratorio</b>		
<b>Antihistamínicos</b>		
<i>aceta-gesic (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ala-hist ir (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ala-hist pe (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>all day allergy (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>all day allergy childrens (solo sin receta) (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>all day allergy d (tableta de liberación prolongada 12 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>all day allergy-d (tableta de liberación prolongada 12 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aller-chlor (2mg/5ml jarabe, 4mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aller-ease (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>allergy &amp; congestion relief (tableta de liberación prolongada 12 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>allergy (10mg tableta, 25mg tableta, 4mg tableta, 12mg tableta de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>allergy 24-hr (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>allergy childrens (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>allergy relief (10mg tableta dispersable, 10mg tableta, 25mg tableta, 25mg cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>allergy relief child (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>allergy relief childrens (solo sin receta) (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>allergy relief d-24 (tableta de liberación prolongada 24 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>allergy relief/nasal decongestant (tableta de liberación prolongada 24 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>allergy-time (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>allerhist-1 (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>azelastine hcl (0.1% solución nasal, 0.15% solución nasal)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>banophen (12.5mg/5ml líquido, 25mg cápsula, 50mg cápsula, 25mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>brotapp (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cetirizine hcl (solo sin receta) (10mg tableta masticable, 5mg tableta masticable, 10mg tableta, 5mg tableta, 5mg/5ml jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cetirizine hcl (solo con receta) (jarabe)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>cetirizine hcl allergy childrens (solo sin receta) (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cetirizine hcl childrens (solo sin receta) (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cetirizine hcl childrens allergy (solo sin receta) (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cetirizine hcl/pseudoephedrine hcl er (solo sin receta) (tableta de liberación prolongada 12 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>childrens allergy (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>childrens cold &amp; allergy (tónico)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>childrens loratadine (5mg/5ml solución oral, 5mg/5ml jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>chlorphen sr (tableta de liberación prolongada)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>chlorpheniramine maleate (12mg tableta de liberación prolongada, 4mg tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cold/allergy childrens (tónico)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>complete allergy medicine (solo sin receta) (cápsula)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cyproheptadine hcl (2mg/5ml jarabe, 4mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>dallergy (1mg-5mg tableta, 1mg/5ml-5mg/5ml jarabe, 1mg/ml-2.5mg/ml líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>dayhist allergy 12 hour relief (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>dimaphen childrens (tónico)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>diphenhist (12.5mg/5ml líquido, 25mg cápsula, 25mg tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>diphenhydramine hcl (solo sin receta) (25mg cápsula, 50mg cápsula, 25mg tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>diphenhydramine hcl (solo con receta) (50mg/ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>ed a-hist (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>ed chlorped (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>ed chlorped d (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>ed chlorped jr (jarabe)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>ed chlortan (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>fexofenadine hcl (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>fexofenadine hcl childrens allergy (suspensión)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>fexofenadine/pseudoephedrine (tableta de liberación prolongada 12 horas)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp all day allergy (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp all day allergy childrens (solo sin receta) (1mg/ml solución oral, 5mg/5ml solución oral, 5mg/5ml jarabe)</i> *	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>gnp all day allergy-d (tableta de liberación prolongada 12 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp allergy &amp; congestion relief (tableta de liberación prolongada 24 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp allergy (25mg cápsula, 25mg tableta, 4mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp allergy relief (10mg tableta dispersable, 180mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp allergy relief for kids (tableta dispersable)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp childrens allergy (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp cold &amp; allergy childrens (tónico)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp dayhist allergy (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp loratadine (10mg tableta, 5mg/5ml jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp loratadine childrens (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp loratadine-d 12hr (tableta de liberación prolongada 12 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp loratadine-d 24 hour (tableta de liberación prolongada 24 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>goodsense all day allergy (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>histex (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>histex pd (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>histex-ac (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm all day allergy (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm allergy &amp; congestion (tableta de liberación prolongada 12 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm allergy (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm allergy childrens (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm allergy complete childrens (solo sin receta) (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm allergy complete-d (tableta de liberación prolongada 12 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm allergy multi symptom (solo sin receta) (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm allergy relief &amp; nasal decongestant (tableta de liberación prolongada 24 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm allergy relief (10mg tableta dispersable, 25mg cápsula, 4mg tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm cetirizine hcl childrens (solo sin receta) (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>hm cold &amp; allergy childrens (tónico) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm fexofenadine hcl (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm loratadine (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm loratadine childrens (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>levocetirizine dihydrochloride (5mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>lodrane d (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lohist-d (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>loratadine (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>loratadine childrens (5mg/5ml solución oral, 5mg/5ml jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>loratadine hives relief (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>loratadine-d 12hr (tableta de liberación prolongada 12 horas) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>loratadine-d 24hr (tableta de liberación prolongada 24 horas) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lortuss lq (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex allergy (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>multi-symptom allergy (solo sin receta) (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nasopen pe (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nohist-lq (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pharbedryl (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>phenadoz (supositorio)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>poly-hist pd (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>promethazine hcl (12.5mg supositorio, 25mg supositorio, 12.5mg tableta, 25mg tableta, 50mg tableta, 25mg/ml inyección, 50mg/ml inyección, 6.25mg/5ml jarabe)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>promethegan (25mg supositorio)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>qc all day allergy (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc allergy relief (tableta dispersable) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>qc loratadine allergy relief (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc loratadine-d (tableta de liberación prolongada 24 horas) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>q-dryl (12.5mg/5ml líquido, 25mg cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>relhist bp (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>rescon (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ru-hist d (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>rymed (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>rynex pe (tónico) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>rynex pse (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb allergy (10mg tableta, 25mg cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb allergy medicine (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb chlorpheniramine (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb loratadine (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>siladryl allergy (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>silphen cough (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm all day allergy (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm all day allergy childrens (solo sin receta) (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm all day allergy-d (tableta de liberación prolongada 12 horas) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm allergy 4 hour (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm allergy relief (1.34mg tableta, 25mg tableta, 12.5mg/5ml líquido, 25mg cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm allergy relief loratadine (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm childrens loratadine (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm cold &amp; allergy childrens (tónico) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm fexofenadine hcl (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm loratadine (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm loratadine allergy relief (tableta dispersable) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm lorata-dine d (tableta de liberación prolongada 24 horas) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm loratadine d 12hr (tableta de liberación prolongada 12 horas) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sudogest sinus &amp; allergy (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>triaminic night time cold &amp; cough (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>triprolidine hcl (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>vanaclear pd (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>vanahist pd (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>vanamine pd (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<b>Antiinflamatorios, corticoesteroides inhalables</b>		
ARNUITY ELLIPTA (100MCG/ACT POLVO EN AEROSOL, 200MCG/ACT POLVO EN AEROSOL, 50MCG/ACT POLVO EN AEROSOL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>budesonide (0.25mg/2ml suspensión, 0.5mg/2ml suspensión, 1mg/2ml suspensión)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>budesonide nasal spray (solo sin receta) (suspensión)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>flonase allergy relief (solo sin receta) (suspensión)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>flonase allergy relief childrens (suspensión)</i> *	\$0 (nivel 3)	
FLOVENT DISKUS (POLVO EN AEROSOL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
FLOVENT HFA (AEROSOL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>flunisolide (solución nasal)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>fluticasone propionate (solo sin receta) (suspensión)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>fluticasone propionate (solo con receta) (50mcg/act suspensión)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>sm allergy relief nasal spray (suspensión)</i> *	\$0 (nivel 3)	
TRIAMCINOLONE ACETONIDE (55MCG/ACT AEROSOL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<b>Antileucotrienos</b>		
<i>montelukast sodium (10mg tableta, 4mg paquete, 4mg tableta masticable, 5mg tableta masticable)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>zafirlukast (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>zileuton er (tableta de liberación prolongada 12 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	ST

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ZYFLO (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	ST
ZYFLO CR (TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 12 HORAS)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	ST
<b>Broncodilatadores, anticolinérgicos</b>		
ATROVENT HFA (SOLUCIÓN EN AEROSOL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
INCRUSE ELLIPTA (POLVO EN AEROSOL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>ipratropium bromide (0.02% solución para inhalar)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>ipratropium bromide (0.03% solución nasal, 0.06% solución nasal)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
SPIRIVA HANDHALER (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
SPIRIVA RESPIMAT (SOLUCIÓN EN AEROSOL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<b>Broncodilatadores, simpaticomiméticos</b>		
<i>albuterol sulfate (0.083% solución para nebulizador, 0.5% solución para nebulizador, 0.63mg/3ml solución para nebulizador, 1.25mg/3ml solución para nebulizador)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>albuterol sulfate (2mg tableta de liberación inmediata, 4mg tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
BROVANA (SOLUCIÓN PARA NEBULIZADOR)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA, QL
EPINEPHRINE (0.15MG/0.3ML INYECCIÓN, 0.3MG/0.3ML INYECCIÓN) (EPIPEN GENÉRICO)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
EPIPEN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>levalbuterol (solución para nebulizador)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
PERFOROMIST (SOLUCIÓN PARA NEBULIZADOR)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA, QL
PROAIR HFA (SOLUCIÓN EN AEROSOL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
PROAIR RESPICLICK (POLVO EN AEROSOL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
SEREVENT DISKUS (POLVO EN AEROSOL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<b>Agentes para la fibrosis quística</b>		
BETHKIS (SOLUCIÓN PARA NEBULIZADOR)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA, QL
CAYSTON (SOLUCIÓN PARA INHALAR)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, LA
KALYDECO (150MG TABLETA, 50MG PAQUETE, 75MG PAQUETE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
ORKAMBI (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL, LA
TOBI PODHALER (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<i>tobramycin (solución para nebulizador)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA, QL
<b>Estabilizadores de mastocitos</b>		

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>cromolyn sodium (solo sin receta) (solución en aerosol)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cromolyn sodium (solo con receta) (20mg/2ml solución para nebulizador)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<b>Inhibidores de la fosfodiesterasa, enfermedades de las vías respiratorias</b>		
<i>aminophylline (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
DALIRESP (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<i>theophylline (solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>theophylline cr (tableta de liberación prolongada 12 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>theophylline er (300mg tableta de liberación prolongada 12 horas, 400mg tableta de liberación prolongada 24 horas, 600mg tableta de liberación prolongada 24 horas)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<b>Antihipertensivos pulmonares</b>		
ADCIRCA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
ADEMPAS (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
LETAIRIS (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL, LA
OPSUMIT (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, LA
ORENITRAM (TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA
REMODULIN (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, LA
<i>sildenafil (10mg/12.5ml inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA
<i>sildenafil (20mg tableta) (revatio genérico)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA, QL
TRACLEER (125MG TABLETA, 62.5MG TABLETA, 32MG TABLETA SOLUBLE)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
VENTAVIS (SOLUCIÓN PARA INHALAR)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL, LA
<b>Agentes para la fibrosis pulmonar</b>		

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ESBRIET (267MG CÁPSULA, 267MG TABLETA, 801MG TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL, LA
OFEV (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL, LA
<b>Agentes del tracto respiratorio, otros</b>		
<i>12 hour decongestant (tableta de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>12 hour nasal spray (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>4-way fast acting (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>acetylcysteine (solución para inhalar)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
ADVAIR DISKUS (POLVO EN AEROSOL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
ADVAIR HFA (AEROSOL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>afrin saline nasal mist (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>alahist dm (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>allergy multi-symptom (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>all-nite cold &amp; flu nighttime relief (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>altamist (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
ANORO ELLIPTA (POLVO EN AEROSOL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>ap-hist dm (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aprodine (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>aquanaz (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>atuss da (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ayr (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ayr nasal drops (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ayr nasal mist allergy &amp; sinus hypertonic saline (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ayr saline nasal (gel)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ayr saline nasal no-drip (gel)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>baby ayr saline (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>benzedrex inhaler (inhalador)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>benzonatate (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
BEVESPI AEROSPHERE (AEROSOL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
BREO ELLIPTA (POLVO EN AEROSOL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>bromfed dm (solo con receta) (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>bromphen/pseudoephedrine hcl/ dextromethorphan hbr (solo con receta) (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>brotapp dm (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>capcof (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>capmist dm (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>capron dm (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cheratussin ac (jarabe)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>chest congestion relief (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>chest congestion relief pe (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>chest congestion relief plus dm (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>childrens mucus relief cough (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>childrens mucus relief expectorant (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>childrens pain relief plus multi-symptom cold (suspensión)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>childrens silfedrine (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>chlo hist (solución oral)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>chlo tuss (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>codeine/guaifenesin (solución oral)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cold &amp; allergy (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cold head congestion daytime (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cold head congestion nighttime (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cold head congestion severe daytime (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cold multi-symptom daytime (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cold multi-symptom nighttime (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cold multi-symptom severe daytime (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cold/cough childrens (tónico)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cold/cough dm childrens (tónico)</i> *	\$0 (nivel 3)	
COMBIVENT RESPIMAT (SOLUCIÓN EN AEROSOL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	
<i>conex cold/allergy (1mg/5ml-30mg/5ml solución oral, 2mg-60mg tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>congestac (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cough &amp; cold (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>cough &amp; sore throat day time (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>cough dm (suspensión de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cough jarabe (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>coughtab (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs nasal mist (solución en aerosol)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs saline nasal spray (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>cvs saline nose spray (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>day time cold/flu relief (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>day time multi-symptom cold/flu relief (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>daytime pe multi-symptom cold/flu relief (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>deconex dmx (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>deconex ir (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>decongestant 12 hour maximum strength (tableta de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>deep sea nasal spray (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>delsym (suspensión de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>delsym cough + chest congestion dm (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>delsym cough + chest congestion dm childrens (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>delsym cough + cold daytime (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>delsym cough + cold nighttime (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>delsym cough + cold nighttime childrens (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>delsym cough childrens (suspensión de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>dextromethorphan hbr monohydrate (cristales)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>dextromethorphan polistirex (suspensión de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>dextromethorphan/guaifenesin (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>diabetic siltussin das-na (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>diabetic siltussin-dm (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>diabetic siltussin-dm maximum strength (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>dimaphen dm cold &amp; cough (tónico)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>donatussin (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>duraflu (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>duravent dm (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ed a-hist (4mg-10mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ed a-hist dm (4mg-10mg-10mg tableta, 4mg/5ml-15mg/5ml-10mg/5ml líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ed a-hist pse (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ed bron gp (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>endacof-dm (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eq saline nasal spray (solución) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>eql saline nasal spray (solución) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>extra action cough (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>flowtuss (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>flu &amp; sore throat (paquete) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>flu/severe cold &amp; cough daytime (paquete) *</i>	\$0 (nivel 3)	
FLUTICASONE PROPIONATE/SALMETEROL (POLVO EN AEROSOL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>gnp 12 hour nasal spray (solución nasal) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp allergy multi-symptom (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp allergy plus severe sinus headache maximum strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp allergy plus sinus headache (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp childrens pain relief plus cold (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp cold &amp; allergy maximum strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp cold &amp; cough childrens (tónico) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp cold head congestion day/night (varios) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp cold head congestion night time (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp cold relief head congestion severe daytime (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp cold relief multi-symptom daytime (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp cold relief multi-symptom severe daytime (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>gnp cough dm er (suspensión de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp cough relief (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp day time cold &amp; flu (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp day time cold/flu (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp day time cold/flu relief (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp flu relief therapy severe cold nighttime (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp ibuprofen cold/sinus (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp mucus er (tableta de liberación prolongada 12 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp mucus relief (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp mucus relief childrens (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp mucus relief cold &amp; sinus (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp mucus relief cold flu &amp; sore throat (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp mucus relief cough childrens (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp mucus relief dm (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp mucus relief pe (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp multi-symptom cold nighttime (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp nasal decongestant (solo sin receta) (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp nasal decongestant pe maximum strength (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp nasal moisturizing (0.65% solución nasal, 0.65% solución)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp nasal spray (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp nasal spray extra moisturizing (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp nasal spray fast acting (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp night time cold &amp; flu (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp night time cold &amp; flu multi-symptom (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp night time cough (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp no drip nasal spray (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp nose drops extra strength (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp pseudoephedrine hcl 12 hour (tableta de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp pseudoephedrine hcl er (tableta de liberación prolongada 12 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>gnp sinus &amp; allergy pe (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp sinus &amp; cold-d (tableta de liberación prolongada 12 horas) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp sinus congestion &amp; pain daytime (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp sinus relief congestion &amp; pain daytime/ nighttime (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp sinus relief congestion &amp; pain nighttime (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp tab tussin (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp tab tussin dm (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp tussin (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp tussin cf cough &amp; cold (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp tussin cf max multi-symptom cold (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp tussin cough long acting (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp tussin dm (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp tussin dm cough (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp tussin dm max (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp tussin dm max cough &amp; chest congestion (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>gnp tussin mucus &amp; chest congestion (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>goodsense day time cold &amp; flu severe non-drowsy (325mg-10mg-200mg-5mg tableta, 325mg/15ml-10mg/15ml-200mg/15ml-5mg/15ml líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>guaiatussin ac (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>guaifenesin (100mg/5ml líquido, 100mg/5ml solución oral, 200mg/10ml solución oral, 300mg/15ml solución oral, 200mg tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>guaifenesin ac (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>guaifenesin and pseudoephedrine hcl (solo sin receta) (tableta de liberación prolongada 12 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>guaifenesin er (solo sin receta) (tableta de liberación prolongada 12 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>guaifenesin/codeine (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>guaifenesin/dextromethorphan hbr (10mg/5ml-100mg/5ml jarabe, 60mg-1200mg tableta de liberación prolongada 12 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>guaifenesin-dm (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>histex-dm (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>histex-pe (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm chest congestion relief (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm chest congestion relief dm (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm cold &amp; cough childrens (tónico)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm cold &amp; sinus relief (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm cough dm (suspensión de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm day time (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm mucus er (tableta de liberación prolongada 12 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm mucus relief d (tableta de liberación prolongada 12 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm nasal decongestant (solo sin receta) (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm nasal decongestant 12 hour (tableta de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm nasal decongestant pe (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm nasal spray (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm night time cold &amp; flu (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm night time multi symptom cold &amp; flu (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm night time multi-symptom cold &amp; flu (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm nose drops extra strength (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm saline nasal spray (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm severe cold &amp; flu (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm severe cold/cough/flu daytime (paquete)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm sinus nasal spray (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm tussin adult (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>hm tussin adult cough &amp; chest congestion dm (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hm tussin adult multi-symptom cold (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>humist (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hycofenix (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hydrocodone bitartrate/chlorpheniramine maleate/pse (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hydrocodone bitartrate/homatropine methylbromide (5mg-1.5mg tableta, 5mg/5ml-1.5mg/5ml jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hydrocodone polistirex/chlorpheniramine polistirex (suspensión de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hydrocodone/homatropine (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>hydromet (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ibuprofen cold &amp; sinus (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ipratropium bromide/albuterol sulfate (solución para inhalar)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	B/D, PA
<i>kidkare cough/cold (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>little noses saline (solución)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>little noses stuffy nose paquete (solución)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lohist-dm (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lortuss dm (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>lortuss ex (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mapap cold formula multi-symptom (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mapap sinus maximum strength congestion and pain (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mar-cof bp (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mar-cof cg expectorant (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>m-clear wc (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>meijer saline nasal spray (solución)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>m-end dmx (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>m-end pe (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex (tableta de liberación prolongada 12 horas) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex chest congestion childrens (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex childrens cold cough &amp; sore throat (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex childrens multi-symptom cold &amp; fever (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex childrens multi-symptom cold (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex congestion &amp; cough childrens (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex cough childrens (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex cough for kids (paquete) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex d (solo sin receta) (tableta de liberación prolongada 12 horas) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex d maximum strength (tableta de liberación prolongada 12 horas) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex dm (tableta de liberación prolongada 12 horas) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex dm maximum strength (tableta de liberación prolongada 12 horas) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex fast-max cold &amp; sinus (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex fast-max cold flu &amp; sore throat (tableta, líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex fast-max cold/flu/sore throat (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex fast-max day time/night time (varios) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex fast-max day/night (cápsula, paquete de tratamiento) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex fast-max day/night maximum strength (varios) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex fast-max dm max (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex fast-max night time cold &amp; flu (325mg-10mg-6.25mg-5mg cápsula, 325mg-25mg-5mg tableta, 325mg/10ml-12.5mg/10ml-5mg/10ml líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex fast-max severe cold &amp; sinus (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>mucinex fast-max severe cold (325mg-10mg-200mg-5mg tableta, 325mg/10ml-10mg/10ml-200mg/10ml-5mg/10ml líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex fast-max severe congestion &amp; cough (10mg-200mg-5mg tableta, 20mg/20ml-400mg/20ml-10mg/20ml líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex for kids (paquete)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex maximum strength (tableta de liberación prolongada 12 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex multi-symptom cold day/night pack (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex multi-symptom cold night time childrens (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex sinus-max day/night (325mg-10mg-6.25mg-200mg-5mg cápsula, paquete de tratamiento, 325mg-25mg-200mg-5mg varios)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex sinus-max full force (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex sinus-max night time congestion &amp; cough (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex sinus-max pressure &amp; pain (tableta, líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex sinus-max severe congestion relief (325mg-10mg-200mg-5mg cápsula, 325mg-200mg-5mg tableta, 650mg/20ml-400mg/20ml-10mg/20ml líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucinex stuffy nose &amp; cold childrens (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucosa (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucosa dm (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>mucus er (tableta de liberación prolongada 12 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucus relief (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucus relief childrens (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucus relief cough childrens (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucus relief dm (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucus relief sinus (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>mucus-er (solo sin receta) (tableta de liberación prolongada 12 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nasadrops saline on the go (solución)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nasal decongestant (1% solución nasal, 30mg tableta, 30mg/5ml líquido, 30mg/5ml jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nasal decongestant pe (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nasal decongestant pe maximum strength (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nasal decongestant spray (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nasal four (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nasal mist (solución en aerosol)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nasal moist (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nasal moisturizing spray (solución)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nasal relief (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nasal spray 12 hour (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nasal spray extra moisturizing 12 hour (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nasogel (gel)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>na-zone (solución nasal)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>night time multi-symptom cold/flu relief (cápsula)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nighttime sinus congestion &amp; pain (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ninjacof (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ninjacof-a (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ninjacof-xg (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nite time cough (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nite time multi-symptom cold/flu relief (325mg-15mg-6.25mg cápsula, 500mg/15ml-15mg/15ml-6.25mg/15ml líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nite time multi-symptom cold/flu relief (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>niva-hist dm (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>nivanex dmx (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>no drip nasal spray (solución nasal) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nohist-dm (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>norel ad (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nose drops extra strength (solución nasal) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>nrs nasal relief (solución nasal) *</i>	\$0 (nivel 3)	
NUCALA (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL, LA
<i>ocean for kids (solución nasal) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ocean nasal spray (solución nasal) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>organ-i nr (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pain relief sinus pe daytime (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pedia relief cough/cold (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pediatric cough/cold (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>phenylephrine hcl/pyrilamine maleate (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>phenylhistine dh (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>poly hist forte (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>poly-hist dm (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>poly-tussin ac (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>poly-vent dm (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>poly-vent ir (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>promethazine vc plain (solución oral)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>promethazine vc/codeine (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>promethazine/codeine (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>promethazine/dextromethorphan (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>promethazine/phenylephrine/codeine (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>promethazine-dm (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pro-red ac (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>pseudoephedrine hcl (solo sin receta) tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>pseudoephedrine hcl er (tableta de liberación prolongada 12 horas) *</i>	\$0 (nivel 3)	
PULMOZYME (SOLUCIÓN PARA INHALAR)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA, QL
<i>px saline nasal spray (solución) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc allergy relief multi-symptom daytime (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc allergy/sinus headache (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc cold relief plus (tableta efervescente) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc cold relief plus multi-symptom childrens (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc cough/sore throat nighttime (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc ibuprofen cold/sinus (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc sinus pain relief (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc suphedrine (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc suphedrine maximum strength (tableta de liberación prolongada 12 horas) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>qc tussin cf (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>q-tussin (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>q-tussin dm (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>ra saline nasal spray (solución nasal) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>relcof c (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>relcof ir (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>relhist dmx (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>rescon dm (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>rescon-gg (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>respaire-30 (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>rezira (solución oral) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>rhinaris (solución nasal) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>robafen (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>robafen cf multi-symptom cold (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>robafen cough (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>robafen dm (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>robafen dm cough clear (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>robafen dm cough/chest congestion (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>rydex (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>rynex dm (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>saline mist (solución nasal) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>saline nasal gel (gel) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>saline nasal spray (0.65% solución nasal, 0.65% solución) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>saline nasal spray infants/childrens (0.65% solución nasal, 0.65% solución) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb 12hr nasal spray (solución) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb allerfed cold &amp; allergy (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb allergy &amp; cold pe (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb cold &amp; cough hbp (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb cold &amp; flu severe (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb cold head congestion severe daytime (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb cold multi-symptom severe daytime (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb cough control (100mg/5ml jarabe, 15mg cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb cough control cf (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb cough relief (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb cougtab (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb mucus relief dm (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb mucus relief pe (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb saline nose (solución) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb severe cold pe (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb sinus &amp; allergy maximum strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb sinus congestion &amp; pain daytime (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb sinus congestion &amp; pain daytime/nighttime (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb sinus congestion &amp; pain severe daytime (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sb tab tussin dm (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sea soft nasal mist (solución nasal) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>silphen dm cough (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>siltussin das (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>siltussin dm das (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>siltussin sa (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>siltussin-dm (jarabe) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>simply saline (solución en aerosol) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sinus &amp; allergy pe maximum strength (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sinus congestion &amp; pain daytime (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sinus nasal spray (solución nasal) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sinus relief nasal spray 12 hour (solución nasal) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sinus wash salt (cristales) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm 12 hour sinus decongestant (tableta de liberación prolongada 12 horas) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm allergy multi-symptom (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm chest congestion relief (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm chest congestion relief dm (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm chest congestion relief pe (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm childrens pain relief plus multi-symptom cold (suspensión) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm cold &amp; cough dm childrens (tónico) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm cold &amp; flu severe (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm day time cold &amp; flu relief (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm day time pe cold &amp; flu relief (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm mucus er (solo sin receta) (tableta de liberación prolongada 12 horas) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm mucus relief cough childrens (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm nasal decongestant maximum strength (solo sin receta) (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm nasal decongestant pe (tableta) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm nasal spray (solución nasal) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm nasal spray 12 hour (solución nasal) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm nasal spray moisturizing (solución nasal) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm nasal spray saline (solución nasal) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm nasal spray sinus (solución nasal) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm nite time cold &amp; flu (líquido) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm nite time cold &amp; flu relief (cápsula) *</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>sm nose drops nasal decongestant extra strength (solución nasal) *</i>	\$0 (nivel 3)	

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>sm tussin cf (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm tussin dm (jarabe)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sm tussin dm cough/chest congestion (jarabe)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sodium chloride (solo sin receta) (0.65% solución nasal, 0.9% solución nebulizada, 7% solución nebulizada)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>staflex (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>stahist ad (25mg-60mg tableta, 25mg/5ml-60mg/5ml líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
STIOLTO RESPIMAT (SOLUCIÓN EN AEROSOL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>sudogest (solo sin receta) (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sudogest 12 hour (tableta de liberación prolongada)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>sudogest pe (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
SYMBICORT (AEROSOL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>tabtussin 400 (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>tabtussin dm (tableta)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>tessalon perles (cápsula)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>tgt nasal spray (solución nasal)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>tgt saline nasal spray (solución nasal)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>theraflu expressmax severe cold &amp; cough/daytime (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>theraflu flu &amp; sore throat (paquete)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>theraflu severe cold &amp; cough nighttime (paquete)</i> *	\$0 (nivel 3)	
TRELEGY ELLIPTA (POLVO EN AEROSOL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
<i>triaacting day time cold/cough childrens (solución oral)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>triaacting nighttime cold &amp; cough childrens (líquido)</i> *	\$0 (nivel 3)	
<i>triaminic cold &amp; allergy (jarabe)</i> *	\$0 (nivel 3)	

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.



Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>triaminic cold &amp; cough day time childrens (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>triaminic cough &amp; congestion childrens (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>triaminic cough &amp; sore throat (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>triaminic fever &amp; cold multi-symptom childrens (suspensión)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tusnel (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tusnel c (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tusnel diabetic (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tusnel pediatric (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tusnel-dm pediatric (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tussi-caps (cápsula de liberación prolongada 12 horas)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tussigon (tableta)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tussin cf (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tussin cf cough &amp; cold (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tussin cf max multi-symptom (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tussin chest congestion (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tussin cough (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tussin dm (10mg/5ml-100mg/5ml líquido, 10mg/5ml-100mg/5ml jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tussin dm clear (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tussin dm max (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tussin dm max adult (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tussin mucus + chest congestion (jarabe)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>tussionex pennkinetic extended-release (suspensión de liberación prolongada)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vanacof (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vanacof dm (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>vanacof-8 (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>virtussin a/c (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>virtussin dac (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>z-tuss ac (líquido)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<i>zutripro (solución oral)*</i>	\$0 (nivel 3)	
<b>Relajantes de músculos esqueléticos</b>		
<b>Relajantes de músculos esqueléticos</b>		

Nombre del Medicamento	Cuánto le costará el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>baclofen (10mg tableta, 20mg tableta, 5mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>chlorzoxazone (500mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>cyclobenzaprine hcl (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>dantrolene sodium (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
LIORESAL INTRATHECAL (INYECCIÓN)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	B/D, PA
<i>orphenadrine citrate (inyección)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
<i>tizanidine hcl (2mg tableta, 4mg tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	
Agentes para trastornos del sueño		
<b>Moduladores receptores de GABA</b>		
<i>temazepam (15mg cápsula, 30mg cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>zaleplon (cápsula)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<i>zolpidem tartrate (10mg tableta de liberación inmediata, 5mg tableta de liberación inmediata)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	QL
<b>Trastornos del sueño, otros</b>		
BELSOMRA (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
HETLIOZ (CÁPSULA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL
<i>modafinil (tableta)</i>	\$1.25-\$3.35 (nivel 1)	PA, QL
ROZEREM (TABLETA)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	QL
XYREM (SOLUCIÓN ORAL)	\$3.70-\$8.35 (nivel 2)	PA, QL, LA

Encontrará el significado de los símbolos y las abreviaturas que aparecen en esta tabla en las páginas 11 y 12.

EN MAYÚSCULA = medicamento de marca *en minúscula y cursiva* = medicamento genérico

\* Medicamentos sin receta o medicamentos que no son de la Parte D. Estos medicamentos requieren una receta para estar cubiertos por el plan.

**Índice de Medicamentos**

<b>#</b>	
12 Hour Decongestant.....	190
12 Hour Nasal Spray.....	190
3 Day Vaginal.....	38
4-Way Fast Acting.....	190
50+ Adult Eye Health.....	95
8 Hour Pain Relief.....	13
<b>A</b>	
A Thru Z Advanced.....	95
A Thru Z High Potency.....	96
A Thru Z Select.....	96
A Thru Z Select 50+ Advanced Formula.....	96
A Thru Z Select 50+ Mens....	96
A Thru Z Select Advanced....	96
A Thru Z Select Ultimate Womens.....	96
A Thru Z Ultimate Mens.....	96
Abacavir.....	55
Abacavir Sulfate/Lamivudine/ Zidovudine.....	55
Abacavir/Lamivudine.....	55
Abatinex.....	138
Abc Plus.....	96
Abc Plus Senior Adults 50+..	96
Abelcet.....	38
Abilify Maintena.....	52
Abraxane.....	45
Abstral.....	21
Acamprosate Calcium DR....	22
Acarbose.....	58
Acephen.....	13
Aceta-Gesic.....	181
Acetaminophen.....	13
Acetaminophen ER.....	13
Acetaminophen Extra Strength .....	13
Acetaminophen/Codeine.....	21
Acetazolamide.....	67
Acetazolamide ER.....	67
Acetazolamide Sodium.....	67
Acetic Acid.....	181
Acetylcysteine.....	190
Acid Gone.....	138
Acid Reducer.....	144
Acid Reducer Maximum Strength.....	144
Acidophilus.....	138
Acidophilus Extra Strength.	138
Acidophilus Probiotic.....	138
Acidophilus Probiotic Formula .....	138
Acidophilus/Bifidus.....	138
Acidophilus/Citrus Pectin... .....	138
Acidophilus/L-Sporogenes Extra Strength.....	138
Acidophilus/Pectin.....	138
Acitretin.....	72
Acne Medication 10.....	72
Acne Medication 5.....	72
Actemra.....	167
ActHIB.....	168
Actical.....	96
Actimmune.....	167
Acyclovir.....	54
Acyclovir Sodium.....	54
Adacel.....	168
Adagen.....	153
Adapalene.....	72
Adcirca.....	189
Adempas.....	189
Adriamycin.....	45
Adrucil.....	44
Adult One Daily Gummies....	96
Advair Diskus.....	190
Advair HFA.....	190
Advanced Stress Formula/Zinc .....	96
Advantage Care Oral Electrolyte Pediatric.....	79
Afinitor.....	47
Afinitor Disperz.....	47
Afrin Saline Nasal Mist.....	190
Aftera.....	163
Airborne.....	97
Airborne Gummies.....	97
Akwa Tears.....	176
Ala Cort.....	155
Ala-Hist IR.....	181
Ala-Hist PE.....	181
Alahist DM.....	190
Alaway.....	180
Alaway Childrens Allergy Eye Itch Relief.....	180
Albenza.....	49
Albolene.....	72
Albuterol Sulfate.....	188
Alclometasone Dipropionate .....	155
Alcohol Prep Pads.....	171
Aldurazyme.....	153
Alecensa.....	47

Alendronate Sodium.....	170	Aloe Vesta Clear Antifungal..	38	Aminosyn-RF.....	80
Alevazol.....	38	Aloe Vesta Protective.....	72	Amiodarone HCl.....	64
Alfuzosin HCl ER.....	154	Alosetron HCl.....	146	Amitiza.....	146
Alimta.....	44	Aloxi.....	38	Amitriptyline HCl.....	36
Alinia.....	50	Alph-E.....	97	Amlactin Ultra.....	72
Aliqopa.....	47	Alph-E-Mixed.....	97	Amlodipine Besylate.....	65
Alive Womens Energy.....	97	Alph-E-Mixed 1000.....	97	Amlodipine Besylate/ Atorvastatin Calcium.....	66
Alive Womens Gummy Vitamins.....	97	Alpha Lipoic Acid.....	171	Amlodipine Besylate/ Benazepril HCl.....	66
All Day Allergy.....	181	Alpha Lipoic Acid Extra Strength.....	171	Ammonium Lactate.....	72
All Day Allergy Childrens....	181	Alpha-Lipoic Acid.....	171	Amoxapine.....	36
All Day Allergy D.....	181	Alphagan P.....	179	Amoxicillin.....	29
All Day Allergy-D.....	181	Alprazolam.....	57	Amoxicillin/Clavulanate Potassium.....	29
All Day Pain Relief.....	16	Altamist.....	190	Amoxicillin/Clavulanate Potassium ER.....	29
All Day Relief.....	16	Altavera.....	158	Amphetamine/ Dextroamphetamine.....	70
All-Nite Cold & Flu Nighttime Relief.....	190	Aluminum Hydroxide.....	139	Amphotericin B.....	38
Aller-Chlor.....	181	Alunbrig.....	47	Ampicillin.....	29
Aller-Ease.....	181	Alyacen 1/35.....	158	Ampicillin Sodium.....	29
Allergy.....	182	Amantadine HCl.....	51	Ampicillin-Sulbactam.....	29
Allergy & Congestion Relief	182	AmBisome.....	38	Ampyra.....	71
Allergy 24-Hr.....	182	Americerin.....	72	Anadrol-50.....	158
Allergy Childrens.....	182	Amethia.....	158	Anagrelide HCl.....	62
Allergy Multi-Symptom.....	190	Amethia Lo.....	158	Anastrozole.....	46
Allergy Relief.....	182	Amikacin Sulfate.....	24	Androderm.....	158
Allergy Relief Child.....	182	Amiloride HCl.....	67	AndroGel.....	158
Allergy Relief Childrens.....	182	Amiloride/Hydrochlorothiazide .....	66	AndroGel Pump.....	158
Allergy Relief D-24.....	182	Aminophylline.....	189	Animal Chews.....	97
Allergy Relief/Nasal Decongestant.....	182	Aminosyn 7%/Electrolytes....	79	Animal Shapes.....	97
Allergy-Time.....	182	Aminosyn 8.5%/Electrolytes.	79	Animal Shapes + Iron.....	97
Allerhist-1.....	182	Aminosyn II.....	80	Anoro Ellipta.....	190
Allopurinol.....	42	Aminosyn II 8.5%/Electrolytes .....	80	Antacid.....	139
Almacone.....	139	Aminosyn-HBC.....	80		
Almacone Double Strength	139	Aminosyn-PF.....	80		

Antacid Anti-Gas Maximum Strength.....	139	Aprepitant.....	38	Aspir-Low.....	16
Antacid Calcium Extra Strength.....	139	Apri.....	158	Aspirin.....	16
Antacid Calcium Regular Strength.....	139	Apriso.....	169	Aspirin Adult Low Strength...	16
Antacid Extra Strength.....	139	Aprodine.....	190	Aspirin EC.....	16
Antacid Fast Acting.....	139	Aptiom.....	33	Aspirin EC Low Dose.....	16
Antacid Fast Relief.....	139	Aptivus.....	56	Aspirin Enteric Coated Adult Low Strength.....	16
Antacid Maximum Strength	139	Aqua Glycolic Face Cream...	72	Aspirin Low Dose.....	16
Antacid Plus Anti-Gas Fast Acting.....	139	AquADEKs.....	98	Aspirin Low Strength.....	16
Antacid Plus Anti-Gas Relief .....	139	Aquaderm.....	72	Aspirin/Dipyridamole.....	62
Antacid Plus Anti-Gas Relief Maximum Strength.....	139	Aquanaz.....	190	Atazanavir Sulfate.....	56
Antacid Regular Strength...	139	Aquaphilic.....	72	Atenolol.....	64
Anti-Dandruff Shampoo.....	72	Aquaphor.....	72	Atenolol/Chlorthalidone.....	66
Anti-Diarrheal.....	139	Aquaphor Advanced Therapy .....	72	Atgam.....	167
Anti-Fungal Powder.....	38	Aqueous Vitamin D Infants...	98	Athletes Foot AF Cream.....	39
Anti-Itch.....	72	Aqueous Vitamin E.....	98	Athletes Foot Spray.....	39
Anti-Itch Maximum Strength	72, 155	Aralast NP.....	153	Atomoxetine.....	70
Anti-Oxidant.....	97	Aranelle.....	158	Atorvastatin Calcium.....	68
Antifungal.....	38	Aranesp Albumin Free.....	62	Atovaquone.....	50
Antioxidant.....	97	Arcalyst.....	167	Atovaquone/Proguanil HCl...	50
Antioxidant Formula.....	97	Argatroban.....	61	Atripla.....	55
Antioxidant Formula Sg.....	97	Arginine.....	171	Atropine Sulfate.....	138, 176
Antioxidant Vitamins.....	97	Arginine2000.....	171	Atrovent HFA.....	188
Anzemet.....	38	Aripiprazole.....	52	Atuss Da.....	190
AP-Hist DM.....	190	Aripiprazole ODT.....	52	Aubagio.....	71
Apatate Forte.....	98	Aristada.....	52	Aubra.....	159
Apetigen-Plus.....	98	Arnuity Ellipta.....	187	Augmented Betamethasone Dipropionate.....	155
Apokyn.....	51	Arranon.....	45	Auryxia.....	95
Apraclonidine.....	179	Arthritis Pain Relief.....	13	Avandia.....	58
		Artificial Tears.....	176	Avastin.....	48
		Asco-Tabs-1000.....	98	Avelox.....	30
		Ascorbic Acid.....	98	Aviane.....	159
		Ashlyna.....	158	Avonex.....	71
		Aspir-81.....	16		

Avonex Pen.....	71	Balanced B Complex TR.....	98	Berocca.....	98
Ayr.....	190	Balsalazide Disodium.....	169	Beta Care.....	73
Ayr Nasal Drops.....	190	Balziva.....	159	Beta Xma.....	73
Ayr Nasal Mist Allergy & Sinus Hypertonic Saline.....	190	Banophen.....	72, 182	Betadine.....	25
Ayr Saline Nasal.....	190	Banzel.....	33	Betadine Skin Cleanser.....	25
Ayr Saline Nasal No-Drip.....	190	Baraclude.....	54	Betadine Surgical Scrub.....	25
Azacitidine.....	62	Basle.....	72	Betadine Swab Aid.....	25
Azactam.....	28	Bavencio.....	48	Betadine Swabsticks.....	25
Azathioprine.....	165	Baza Antifungal.....	39	Betamethasone Dipropionate .....	155
Azelastine HCl.....	179, 182	Baza Protect.....	72	Betamethasone Valerate.....	155
Azithromycin.....	30	BCG Vaccine.....	168	Betaseron.....	71
Aztreonam.....	28	BD Glucose.....	59	Betaxolol HCl.....	179
<b>B</b>					
B Complex/C.....	98	Bec/Zinc.....	98	Bethanechol Chloride.....	154
B Complex/Vitamin C.....	98	Bee Zee.....	98	Bethkis.....	188
B-Complex +c.....	98	Bekyree.....	159	Betimol.....	179
B-Complex Balanced.....	98	Beleodaq.....	47	Better B Complex.....	98
B-Complex Plus Vitamin C....	98	Belsomra.....	207	Bevespi Aerosphere.....	190
B-Complex w/C.....	98	Benazepril HCl.....	63	Bexarotene.....	49
B-Complex/C.....	98	Benazepril HCl/ Hydrochlorothiazide.....	66	Bexsero.....	168
B-Complex/Vitamin C.....	98	Benlysta.....	167	Bicalutamide.....	44
Baby Ayr Saline.....	190	Benzedrex Inhaler.....	190	Bicillin C-R.....	29
Baby Ddrops.....	98	Benznidazole.....	50	Bicillin L-A.....	29
Baby Vitamin D3 Drops.....	98	Benzoin Compound Tincture .....	73	BiCNU.....	43
BACiiM.....	25	Benzoin Tincture.....	73	Biktarvy.....	55
Bacitracin.....	25	Benzoin Tincture Plain.....	73	Biltricide.....	49
Bacitracin Zinc.....	25	Benzonatate.....	190	Binosto.....	170
Bacitracin/Neomycin/ Polymyxin.....	25	Benzoyl Peroxide.....	73	Bio-35 Gluten-Free.....	98
Bacitracin/Polymyxin B.....	176	Benzoyl Peroxide Cleanser...	73	Bio-D-Mulsion.....	98
Baclofen.....	207	Benzoyl Peroxide Wash.....	73	Bio-D-Mulsion Forte.....	98
Bactocill in Dextrose.....	29	Benzotropine Mesylate.....	50	Biocal.....	98
Bactroban Nasal.....	25	Bepreve.....	179	Bion Tears.....	176
		Berinerit.....	165	Biosupp.....	98
				Biotect Plus.....	99





Calcium 500 + D High Potency ..... 80	Calcium Citrate + D3 Maximum ..... 81	Canasa.....169
Calcium 500 + D3..... 80	Calcium Citrate + D3 Petites.81	Cancidas.....39
Calcium 500/D.....80	Calcium Citrate Maximum/ Vitamin D.....81	Candesartan Cilexetil..... 63
Calcium 500/Vitamin D..... 80	Calcium Citrate Petite/Vitamin D..... 81	Candesartan Cilexetil/ Hydrochlorothiazide.....66
Calcium 500/Vitamin D3..... 80	Calcium Citrate w/D..... 81	Capastat Sulfate..... 43
Calcium 600..... 80	Calcium Citrate+ D..... 82	Capcof..... 190
Calcium 600 + D..... 80	Calcium Citrate/Vitamin D... 81	Capmist DM..... 191
Calcium 600 + D High Potency ..... 80	Calcium Citrate/Vitamin D3.. 82	Caprelsa..... 47
Calcium 600 + D Plus Minerals ..... 81	Calcium Creamies..... 82	Capron DM.....191
Calcium 600 + D3..... 81	Calcium Gummies..... 82	Capsaicin.....73
Calcium 600 + D3 Plus Minerals.....81	Calcium High Potency.....82	Captopril..... 63
Calcium 600 High Potency... 81	Calcium High Potency + Vitamin D.....82	Captopril/Hydrochlorothiazide ..... 66
Calcium 600 with Vitamin D..81	Calcium Lactate..... 82	Carafate..... 151
Calcium 600/Vitamin D..... 81	Calcium Oyster Shell..... 82	Carbaglu..... 82
Calcium 600/Vitamin D3..... 81	Calcium Plus Vitamin D.....82	Carbamazepine.....34
Calcium Acetate.....95	Calcium Plus Vitamin D3.....82	Carbamazepine ER.....34
Calcium Antacid..... 139	Calcium Polycarbophil..... 146	Carbidopa/Levodopa..... 51
Calcium Antacid Extra Strength..... 139	Calcium/D..... 82	Carbidopa/Levodopa ER..... 51
Calcium Antacid Ultra..... 139	Calcium/Vitamin D.....82	Carbidopa/Levodopa ODT... 51
Calcium Antacid Ultra Maximum Strength.....140	Calcium/Vitamin D/Minerals 82	Carbidopa/Levodopa/ Entacapone.....51
Calcium Antacid Ultra Strength ..... 140	Calcium/Vitamin D3..... 82	Carboplatin.....45
Calcium Carbonate..... 81, 140	Calquence..... 47	Cardene IV.....65
Calcium Carbonate/D3..... 81	Caltrate 600.....82	Cardenz..... 100
Calcium Carbonate/Vitamin D ..... 81	Caltrate 600 + D..... 82	Carimune Nanofiltered..... 167
Calcium Citrate..... 81	Caltrate 600 + D Plus Minerals ..... 82	Carravite..... 100
Calcium Citrate + D..... 81	Caltrate 600 + D3 Soft Chews ..... 82	Carrington Antifungal..... 39
Calcium Citrate + D3..... 81	Caltrate Minis Plus Min Erals 82	Carrington Moisture Barrier.. 73
	Camila.....163	Carrington Moisture Barrier/ Zinc..... 73
	Camrese Lo..... 159	Carteolol HCl..... 179
		Cartia XT..... 65
		Carvedilol.....64

Caspofungin Acetate.....	39	Centrum Flavor Burst Kids..	100	Cetirizine HCl Allergy Childrens	..... 182
Castellani Paint Modified/Color	..... 73	Centrum Kids Complete.....	100	Cetirizine HCl Childrens.....	182
Castellani Paint Modified/ Colorless.....	73	Centrum Multigummies Adults	..... 100	Cetirizine HCl Childrens Allergy	..... 182
Castor Oil Stimulant Laxative	..... 146	Centrum Silver.....	101	Cetirizine HCl/ Pseudoephedrine HCl ER	182
Cayston.....	188	Centrum Silver Adult 50+....	101	Chantix.....	23
Caziant.....	159	Centrum Silver Ultra Mens..	101	Chantix Continuing Month Pak	..... 23
Cefaclor.....	27	Centrum Silver Ultra Womens	..... 101	Chantix Starting Month Pak..	23
Cefadroxil.....	27	Centrum Specialist Heart...	101	Chemet.....	95
Cefazolin Sodium.....	27	Centrum Specialist Vision...	101	Chenodal.....	140
Cefdinir.....	27	Centrum Ultra Mens.....	101	Cheratussin AC.....	191
Cefepime.....	27	Centrum Ultra Womens.....	101	Chest Congestion Relief.....	191
Cefixime.....	28	Century.....	101	Chest Congestion Relief PE	..... 191
Cefotaxime Sodium.....	28	Century Mature.....	101	Chest Congestion Relief Plus	..... 191
Cefotetan.....	28	Cephalexin.....	28	DM.....	191
Cefoxitin Sodium.....	28	Ceralyte 70.....	82	Chew-12.....	102
Cefpodoxime Proxetil.....	28	Cerasport Ex1.....	82	Chewable Antacid.....	140
Cefprozil.....	28	Cerave.....	73	Chewable Calcium.....	82
Ceftazidime.....	28	Cerezyme.....	153	Chewable Vite Childrens.....	102
Ceftriaxone Sodium.....	28	Cerovite Advanced Formula	..... 101	Chewable Vite with Iron/ Childrens.....	102
Cefuroxime Axetil.....	28	Cerovite Jr.....	101	Chewables Multivitamin	..... 102
Cefuroxime Sodium.....	28	Cerovite Senior.....	101	Supplement.....	102
Celontin.....	32	Certa Plus.....	102	Childrens Acetaminophen....	13
Centamin.....	100	Certa-Vite.....	102	Childrens Allergy.....	182
Centavite.....	100	Certagen.....	102	Childrens Animal Shapes	..... 102
Centavite A-Z Complete	..... 100	Certavite Senior/Antioxidant	..... 102	Complete.....	102
Centravites.....	100	Nutrients.....	102	Childrens Aspirin.....	16
Centravites 50 Plus.....	100	Certavite/Antioxidants.....	102	Childrens Aspirin Low Strength	..... 16
Centrum.....	100	Cesamet.....	38	Childrens Chewable	..... 102
Centrum Adults.....	100	Cetaphil.....	73	Multivitamin.....	102
Centrum Cardio.....	100	Cetaphil Moisturizing.....	73		
Centrum Flavor Burst Adult	100	Cetaphil Therapeutic Hand...	73		
		Cetirizine HCl.....	182		

Childrens Chewable Multivitamin with Iron.....	102	Chlorpheniramine Maleate.	183	Clarithromycin.....	30
Childrens Chewable Vitamin .....	102	Chlorpromazine HCl.....	51	Clarithromycin ER.....	30
Childrens Chewable Vitamins .....	102	Chlorthalidone.....	68	ClearLax.....	146
Childrens Chewable Vitamins/ Iron.....	102	Chlorzoxazone.....	207	Climara Pro.....	159
Childrens Cold & Allergy.....	182	Cholbam.....	153	Clindamycin HCl.....	25
Childrens Gummies.....	102	Cholestyramine.....	68	Clindamycin Palmitate HCl...	25
Childrens Ibuprofen.....	16	Cholestyramine Light.....	68	Clindamycin Phosphate..	25, 73
Childrens Loratadine.....	182	Chorionic Gonadotropin.....	157	Clindamycin Phosphate in D5W.....	26
Childrens Mapap Rapid Tabs .....	13	Ciclopirox.....	39	Clindamycin/Benzoyl Peroxide .....	73
Childrens Mucus Relief Cough .....	191	Ciclopirox Nail Lacquer.....	39	Clobetasol Propionate.....	155
Childrens Mucus Relief Expectorant.....	191	Ciclopirox Olamine.....	39	Clobetasol Propionate E.....	155
Childrens Pain Relief Plus Multi-Symptom Cold.....	191	Cidofovir.....	53	Clofarabine.....	44
Childrens Pain Reliever.....	13	Cilostazol.....	62	Clomipramine HCl.....	36
Childrens Silapap.....	13	Cimetidine.....	144	Clonazepam.....	57
Childrens Silfedrine.....	191	Cimetidine HCl.....	145	Clonazepam ODT.....	57
Childs Ibuprofen.....	16	Cimzia.....	165	Clonidine HCl.....	63
Chlo Hist.....	191	Cinryze.....	165	Clonidine HCl ER.....	70
Chlo Tuss.....	191	Ciprofloxacin.....	30	Clopidogrel.....	62
Chloramphenicol Sodium Succinate.....	25	Ciprofloxacin ER.....	30	Clorazepate Dipotassium.....	57
Chlordiazepoxide HCl.....	57	Ciprofloxacin HCl.....	30	Clotrimazole.....	39
Chlorella.....	102	Ciprofloxacin I.V. in D5W.....	30	Clotrimazole Anti-Fungal.....	39
Chlorhexidine Gluconate Oral Rinse.....	72	Cisplatin.....	45	Clotrimazole Antifungal.....	39
Chloroquine Phosphate.....	50	Citalopram HBr.....	35	Clotrimazole/Betamethasone Dipropionate.....	73
Chlorothiazide.....	68	Citracal + D3.....	83	Clozapine.....	53
Chlorothiazide Sodium.....	68	Citracal + D3 Maximum.....	83	Clozapine ODT.....	53
Chlorphen SR.....	183	Citracal Calcium Gummies...	83	Co Q 10.....	171
		Citracal Maximum.....	83	Co Q-10.....	171
		Citracal Petites/Vitamin D....	83	Co Q10.....	171
		Citrucel.....	146	Co Q10 Maximum Strength	171
		Citrucel Fiber Laxative.....	146	Co-Enzyme Q-10.....	171
		Citrus Calcium + D.....	83	Co-Enzyme Q10.....	171
		Citrus Calcium/Vitamin D.....	83	Coartem.....	50
		Cladribine.....	44		
		Claravis.....	73		

Coconut Oil Beauty.....	74	Coleman Skinsmart Insect Repellent/Go Ready Spray Pen.....	74	Coromega Omega 3 Kids... 172
Codeine Sulfate.....	21	Colesevelam HCl.....	68	Coromega Omega 3 Squeeze .....
Codeine/Guaifenesin.....	191	Colestipol HCl.....	68	172
Coenzyme Q-10.....	171	Colistimethate Sodium.....	26	Cortisone Acetate.....
Coenzyme Q10.....	171	Colocort.....	170	155
Colace.....	146	Combigan.....	179	Cosentyx.....
Colace Clear.....	146	Combivent Respimat.....	191	74
Colchicine.....	42	Cometriq.....	47	Cosentyx Sensoready Pen....
Cold & Allergy.....	191	Companion.....	102	74
Cold Head Congestion Daytime.....	191	Compete.....	102	Cosmegen.....
Cold Head Congestion Nighttime.....	191	Complera.....	55	45
Cold Head Congestion Severe Daytime.....	191	Complete.....	102	Cosopt PF.....
Cold Multi-Symptom Daytime .....	191	Complete Allergy Medicine	183	179
Cold Multi-Symptom Nighttime .....	191	Complete Formulation D3000 .....	103	Cotellic.....
Cold Multi-Symptom Severe Daytime.....	191	Complete Formulation Multivitamin Supplement..	103	47
Cold/Allergy Childrens.....	183	Complete Formulation Pediatric Drops.....	103	Cough & Cold.....
Cold/Cough Childrens.....	191	Complete Multivitamin/ Multimineral Supplement.	103	191
Cold/Cough DM Childrens.	191	Complete Senior.....	103	Cough & Sore Throat Day Time .....
Coleman 100 Max Insect Repellent.....	74	Compro.....	37	191
Coleman 100 Max Insect Repellent/Continuous Spray .....	74	Conceptionxr Motility Support Formula.....	103	Cough DM.....
Coleman Botanicals Insectrepellent.....	74	Conex Cold/Allergy.....	191	192
Coleman Insect Repellent/ High & Dry.....	74	Congestac.....	191	Cough Syrup.....
Coleman Insect Repellent/ Sportsmen.....	74	Constulose.....	146	192
Coleman Skinsmart Insect Repellent.....	74	Copaxone.....	71	Coughtab.....
		Coq-10.....	172	192
		Coq10.....	171	Coumadin.....
		Coq10 Maximum Strength..	172	61
		Corlanor.....	66	Creon.....
				153
				163
				39
				Critic-Aid Clear Moisturebarrier .....
				74
				Crixivan.....
				56
				Cromolyn Sodium..... 140, 179, 189
				Cryselle-28.....
				159
				Cubicin.....
				26
				Cuprimine.....
				154
				Cutter.....
				74
				Cutter All Family.....
				74
				Cutter All Family Mosquito Wipes.....
				74
				Cutter Backwoods.....
				74
				Cutter Backwoods Dry.....
				74
				Cutter Dry.....
				74
				Cutter Lemon Eucalyptus.....
				74



Cutter Natural.....	74	CVS Daily Multiple for Women 50+.....	104	CVS Spectravite Adult Gummies.....	104
Cutter Skinsations.....	74	CVS Daily Multiple Plus Iron/ Calcium/Zinc.....	104	CVS Spectravite Advanced Formula.....	104
Cutter Sport.....	74	CVS Diabetes Health Support .....	104	CVS Spectravite Senior.....	104
Cuvposa.....	138	CVS E.....	104	CVS Spectravite Ultra Health Mens.....	104
CVS Acidophilus Probioticformula.....	140	CVS E Oil.....	104	CVS Spectravite Ultra Men50+ .....	104
CVS Advanced Healing Ointment.....	74	CVS Electrolyte Solution.....	83	CVS Spectravite Ultra Mens Health.....	104
CVS Airshield Immunity Support.....	103	CVS Fish Oil.....	172	CVS Spectravite Ultra Mens Health Senior.....	105
CVS B Complex Plus C.....	103	CVS Folic Acid.....	104	CVS Spectravite Ultra Womens .....	105
CVS Biotin.....	103	CVS Glucose.....	59	CVS Spectravite Ultra Womens Health.....	105
CVS Calcium.....	83	CVS Gummy Dinos.....	104	CVS Spectravite Ultra Womens Health Senior.....	105
CVS Calcium 600 & Vitamin D3 .....	83	CVS Gummy Multivitamin Kids .....	104	CVS Stress Formula/Zinc...	105
CVS Calcium 600 + D.....	83	CVS Insect Repellent.....	74	CVS Super B Complex/C...	105
CVS Calcium 600 + D Plus Minerals.....	83	CVS Iron.....	83	CVS Total Home Insect Repellent.....	74
CVS Calcium Carbonate.....	83	CVS Magnesium.....	83	CVS Vision Formula.....	105
CVS Calcium Citrate + D.....	83	CVS Mens Daily Gummies..	104	CVS Vitamin C.....	105
CVS Calcium Citrate + D3 Miniatures.....	83	CVS Moisturizing Cream.....	74	CVS Vitamin C/Rose Hips..	105
CVS Childrens Chewable Complete.....	103	CVS Moisturizing Extra Dry...	74	CVS Vitamin D Childrens Gummies.....	105
CVS Childrens Chewable Multivitamin/Iron.....	104	CVS Nasal Mist.....	192	CVS Vitamin D3.....	105
CVS Coenzyme Q-10.....	172	CVS Natural Fish Oil.....	172	CVS Vitamin D3 Drops/Infants .....	105
CVS Coenzyme Q10.....	172	CVS Omega-3 Gummy Fish/ DHA.....	172	CVS Vitamin E.....	105
CVS D3.....	104	CVS Oyster Shell Calcium +vitamin D.....	83	CVS Womens Active Daily..	105
CVS Daily Gummies.....	104	CVS Pediatric Electrolyte.....	83	CVS Womens Daily Gummies .....	105
CVS Daily Multiple.....	104	CVS Pediatric Electrolyte Freezer Pops.....	83	Cyanocobalamin.....	105
CVS Daily Multiple for Men.	104	CVS Probiotic Acidophilus.	140	Cyclafem.....	159
CVS Daily Multiple for Men 50+ .....	104	CVS Saline Nasal Spray.....	192		
CVS Daily Multiple for Women .....	104	CVS Saline Nose Spray.....	192		
		CVS Slow Release Iron.....	83		
		CVS Spectravite Adult 50+.	104		



Cyclobenzaprine HCl.....	207	D3 Super Strength.....	106	Darzalex.....	48
Cyclophosphamide.....	43	D3 Ultra Strength.....	106	Daunorubicin HCl.....	45
Cycloset.....	58	D3-1000.....	106	Day Time Cold/Flu Relief....	192
Cyclosporine.....	165	D3-50.....	106	Day Time Multi-Symptom Cold/Flu Relief.....	192
Cyclosporine Modified.....	166	Dacarbazine.....	43	Dayhist Allergy 12 Hour Relief .....	183
Cyproheptadine HCl.....	183	Dactinomycin.....	45	Daytime PE Multi-Symptom Cold/Flu Relief.....	192
Cyramza.....	47	Daily Combo Multi Vitamin.	106	Ddrops.....	106
Cystadane.....	153	Daily Conditioning Treatment .....	74	Deblitane.....	163
Cystagon.....	153	Daily Multi.....	106	Decara.....	106
Cystaran.....	176	Daily Multiple Vitamin.....	106	Decitabine.....	45
Cytarabine Aqueous.....	44	Daily Multiple Vitamin/Iron..	106	Deconex DMX.....	192
Cyto-Q.....	172	Daily Multiple Vitamins.....	106	Deconex IR.....	192
Cyto-Q Max.....	172	Daily Multiple Vitamins with Iron.....	106	Decongestant 12 Hour Maximum Strength.....	192
Cyto-Q T/F.....	172	Daily Multivitamin.....	106	Decubi-Vite.....	107
<b>D</b>		Daily Value Multivitamin.....	106	Deep Sea Nasal Spray.....	192
D 1000.....	105	Daily Vitamin.....	106	Dekas Essential.....	107
D 10000.....	105	Daily Vitamin Formula + Iron .....	106	Dekas Plus.....	107
D 2000.....	105	Daily Vitamin Formula + Minerals.....	106	Delsym.....	192
D 400.....	105	Daily Vitamins.....	106	Delsym Cough + Chest Congestion DM.....	192
D 5000.....	105	Daily Vite.....	106	Delsym Cough + Chest Congestion DM Childrens	192
D-1000 Extra Strength.....	105	Daily-Vite/Iron/Beta-Carotene .....	106	Delsym Cough + Cold Daytime .....	192
D-2000 Maximum Strength.	105	Daliresp.....	189	Delsym Cough + Cold Nighttime.....	192
D-3-5.....	106	Dallergy.....	183	Delsym Cough + Cold Nighttime Childrens.....	192
D-400.....	106	Dalvance.....	26	Delsym Cough Childrens....	192
D-5000.....	106	Danazol.....	158	Delta D3.....	107
D-Vi-Sol.....	107	Dantrolene Sodium.....	207	Delyla.....	159
D-Vita.....	107	Dapsone.....	42	Demeclocycline HCl.....	31
D2000 Ultra Strength.....	105	Daptacel.....	168		
D3.....	106	Daptomycin.....	26		
D3 Adult.....	106	DARAPRIM.....	50		
D3 Dots.....	106				
D3 High Potency.....	106				
D3 Kids.....	106				
D3 Maximum Strength.....	106				

Demser.....	66	Dextromethorphan/ Guafenesin.....	192	Diclofenac Sodium ER.....	16
Depen Titratabs.....	154	Dextrose 10%.....	83	Dicloxacillin Sodium.....	29
Depo-Medrol.....	155	Dextrose 10%/NaCl 0.2%....	83	Dicyclomine HCl.....	138
Depo-Provera.....	163	Dextrose 10%/NaCl 0.45%... 83		Didanosine.....	55
Dermabase Oil in Water.....	74	Dextrose 2.5%/NaCl 0.45%.. 83		Dificid.....	30
Dermacerin.....	74	Dextrose 5%.....	83	Diflunisal.....	16
Dermagran.....	74	Dextrose 5%/Lactated Ringers .....	83	Digitek.....	66
Dermagran Skin Protectant..	74	Dextrose 5%/NaCl 0.2%.....	84	Digox.....	66
Dermamed.....	74	Dextrose 5%/NaCl 0.225%... 84		Digoxin.....	66
Dermaphor.....	74	Dextrose 5%/NaCl 0.33%.... 84		Dihydroergotamine Mesylate	42
Descovy.....	55	Dextrose 5%/NaCl 0.45%.... 84		Dilantin.....	34
Desenex Shake Powder.....	39	Dextrose 5%/NaCl 0.9%.....	84	Dilantin INFATABS.....	34
Desipramine HCl.....	36	DHS Zinc.....	74	Dilt-XR.....	65
Desmopressin Acetate.....	157	Diabetes Health Formula....	107	Diltiazem HCl.....	65
Desogestrel/Ethinyl Estradiol .....	159	Diabetes Health Pack.....	107	Diltiazem HCl ER.....	65
Desonide.....	155	Diabetic Siltussin DAS-Na... 192		Dimaphen Childrens.....	183
Desoximetasone.....	155	Diabetic Siltussin-DM.....	192	Dimaphen DM Cold & Cough .....	192
Desvenlafaxine ER.....	36	Diabetic Siltussin-DM Maximum Strength.....	192	Dino-Life.....	107
Dex4.....	60	Diabetiderm.....	75	Dino-Life with Extra C.....	107
Dex4 Pouch Pack.....	60	Diabetiderm Foot Rejuvenating .....	75	Dino-Life with Iron & Zinc....	107
Dex4 Quick Dissolve Glucose .....	60	Dialyvite 800.....	107	Diecto.....	146
Dexamethasone.....	155	Dialyvite 800/Ultra D.....	107	Dipentum.....	169
Dexamethasone Intensol....	155	Dialyvite Vitamin D 5000.....	107	Diphenhist.....	183
Dexamethasone Sodium Phosphate.....	155, 180	Dialyvite Vitamin D3 Max....	107	Diphenhydramine HCl.....	183
Dexmethylphenidate HCl.....	70	Diastat AcuDial.....	32	Diphenhydramine HCl/Zinc Acetate.....	75
Dexmethylphenidate HCl ER	70	Diastat Pediatric.....	32	Diphenoxylate/Atropine.....	140
Dexrazoxane.....	45	Diazepam.....	57, 58	Diphtheria/Tetanus Toxoids Adsorbed Pediatric.....	168
Dextroamphetamine Sulfate.	70	Diazepam Intensol.....	58	Disney Calcium + Vitamin D3 Gummies.....	84
Dextromethorphan HBr Monohydrate.....	192	Diclofenac Potassium.....	16	Disney Cars Gummies.....	107
Dextromethorphan Polistirex .....	192	Diclofenac Sodium..	16, 75, 180	Disney Princess Gummies..	107
		Diclofenac Sodium DR.....	16	Disulfiram.....	23

Diuril.....	68	Doxy 100.....	31	Eagle Watch Mosquito Eliminator.....	75
Divalproex Sodium.....	58	Doxycycline.....	31	Ear Wax Removal Drops.....	181
Divalproex Sodium DR.....	58	Doxycycline Hyclate.....	31	Ear Wax Removal Kit.....	181
Divalproex Sodium ER.....	58	Doxycycline Monohydrate....	31	Econazole Nitrate.....	39
Dml Forte.....	75	Driminate.....	37	Econtra EZ.....	163
Doc-Q-Lace.....	146	Dronabinol.....	38	Ecpirin.....	16
Doc-Q-Lax.....	146	Drospirenone/Ethinyl Estradiol .....	159	ED A-Hist.....	183, 193
Docetaxel.....	45	Droxia.....	44	ED A-Hist DM.....	193
Docu.....	146	Droxy Cream.....	75	ED A-Hist PSE.....	193
Docusate Sodium.....	146	Dry Skin Treatment.....	75	ED Bron GP.....	193
Docusate Sodium & Senna Stimulant Laxative/Stool Softener.....	146	Duavee.....	159	ED Chlorped.....	183
Docusil.....	146	Ducodyl.....	146	ED Chlorped D.....	183
Docusol Kids.....	146	Duloxetine HCl.....	71	ED Chlorped Jr.....	183
Docusol Mini.....	146	Duraflu.....	192	ED Chlortan.....	183
Docusol Plus Mini-Enema...	146	Duramorph.....	21	ED-APAP.....	13
Dofetilide.....	64	Duravent DM.....	192	Edurant.....	55
Dofus.....	140	Durezol.....	180	Efavirenz.....	55
DOK.....	146	Dutasteride.....	154	Egrifta.....	164
DOK PLUS.....	146	Dysport.....	172	Elaprase.....	153
Donatussin.....	192	<b>E</b>		Eldertonic.....	108
Donepezil HCl.....	34	E 1000.....	108	ElELYso.....	153
Donepezil HCl ODT.....	34	E-200.....	108	Elestrin.....	159
Doripenem.....	28	E-400.....	108	Elidel.....	75
Dorzolamide HCl.....	179	E-400-Clear.....	108	Eliquis.....	61
Dorzolamide HCl/Timolol Maleate.....	179	E-400-Mixed.....	108	Eliquis Starter Pack.....	61
Double Antibiotic.....	26	E-Max-1000.....	108	Elitek.....	49
Doxazosin Mesylate.....	63	E-Oil.....	108	Elmiron.....	154
Doxepin HCl.....	37, 75	E-Ointment.....	75	Embeda.....	20
Doxercalciferol.....	170	E-Pherol.....	108	Emcyt.....	44
Doxil.....	45	E.E.S. Granules.....	30	Emend.....	38
Doxorubicin HCl.....	45	E1000.....	108	Emergen-C Blue.....	108
Doxorubicin HCl Liposome...	45	E200.....	108	Emergen-C Heart Health....	108
		E400 Mixed.....	108	Emergen-C Immune Plus....	108

Emergen-C Kidz.....	108	Epclusa.....	54	EQL Calcium Citrate/ Vitamin D3.....	84
Emergen-C Msm Lite.....	108	Epinastine HCl.....	179	EQL Calcium/Vitamin D.....	84
Emergen-C Pink.....	108	Epinephrine.....	188	EQL Century.....	108
Emergen-C Vitamin C.....	108	EpiPen.....	188	EQL Century Mature.....	108
Emergen-C Vitamin D & Calcium.....	108	Epirubicin HCl.....	45	EQL Childrens Multivitamins/ Minerals.....	108
Emollia-Creme.....	75	Epitol.....	34	EQL Coq10.....	172
Emoquette.....	159	Epivir HBV.....	54	EQL Fish Oil.....	172
Empliciti.....	48	Eplerenone.....	67	EQL Iron Supplement Therapy .....	84
Emsam.....	35	Eprosartan Mesylate.....	63	EQL Omega 3 Fish Oil.....	172
Emtriva.....	55	Epzicom.....	56	EQL One Daily Mens Health Formula.....	108
Enalapril Maleate.....	63	EQ Aspirin EC.....	17	EQL Pediatric Electrolyte.....	84
Enalapril Maleate/ Hydrochlorothiazide.....	66	Eq Calcium 500 + D.....	84	EQL Probiotic Acidophilus/ Pectin.....	140
Enbrel.....	166	Eq Calcium 600 + D.....	84	EQL Saline Nasal Spray.....	193
Enbrel SureClick.....	166	Eq Calcium 600 + D + Minerals .....	84	EQL Slow Release Iron.....	84
EndaCof-DM.....	193	Eq Calcium Citrate + D.....	84	EQL Vision Formula.....	109
Endocet.....	21	Eq Complete Chewable Multivitamin Childrens.....	108	EQL Vitamin C.....	109
Endur-Acin.....	108	Eq Complete Multivitamin Adults 50+.....	108	EQL Vitamin C/Rose Hips..	109
Enema Ready-To-Use.....	147	Eq Complete Multivitamin Adults Under 50.....	108	EQL Vitamin D3.....	109
Enemeez Mini.....	147	Eq Multivitamin Gummies Childrens.....	108	EQL Vitamin E.....	109
Enemeez Plus.....	147	Eq One Daily Mens Health..	108	Equalyte.....	84
Enfamil Enfalyte.....	84	Eq One Daily Womens Health .....	108	Eraxis.....	39
Engerix-B.....	168	Eq One Daily Womens Pro-Active.....	108	Erbitux.....	48
Enoxaparin Sodium.....	61	Eq Saline Nasal Spray.....	193	Ergocalciferol.....	109
Enpresse-28.....	159	Eq Slow-Release Iron.....	84	Ergotamine Tartrate/Caffeine .....	42
Enskyce.....	159	EQL Calcium 600mg/ Vitamind3.....	84	Erivedge.....	47
Entacapone.....	51	EQL Calcium Citrate with Vitamin D.....	84	Erleada.....	44
Entecavir.....	54			Errin.....	163
Enteric Coated Aspirin.....	17			Erwinaze.....	45
Entresto.....	66			Ery.....	75
Enulose.....	147				
Enviro-Stress.....	108				
Epa.....	172				

Ery-Tab.....	30	Eucerin Plus Intensive Repair .....	75	Femynor.....	160	
EryPed 200.....	30	Eucerin Skin Calming Daily Moisturizing.....	75	Fenofibrate.....	68	
EryPed 400.....	30	Evotaz.....	56	Fentanyl.....	20	
Erythrocin Lactobionate.....	30	Ex-Lax.....	147	Fentanyl Citrate Oral Transmucosal.....	21	
Erythromycin.....	30, 75	Ex-Lax Maximum Strength..	147	Feosol.....	84	
Erythromycin Base.....	30	Exemestane.....	46	Fer-In-Sol.....	84	
Erythromycin Ethylsuccinate	30	Exjade.....	95	Fer-Iron.....	84	
Erythromycin/Benzoyl Peroxide.....	75	Exondys 51.....	153	Feraheme.....	84	
Esbriet.....	190	Extra Action Cough.....	193	Ferate.....	84	
Escitalopram Oxalate.....	36	Extra Strength Pain Relief....	13	Fergon.....	84	
Esomeprazole Magnesium.	151	Eye Itch Relief.....	180	Ferosul.....	84	
Esomeprazole Sodium.....	151	Eye Vitamins & Minerals.....	109	Ferrex 150.....	84	
Essentia.....	109	Eyeprotect.....	109	Ferric X-150.....	84	
Essential Balance.....	109	Ezetimibe.....	68	Ferriprox.....	95	
Estartylla.....	159	Ezetimibe/Simvastatin.....	68	Ferrlecit.....	84	
Ester-E.....	109	EZFE 200.....	84	Ferro-Bob.....	84	
Estradiol.....	159	<b>F</b>			Ferrous Drops.....	84
Estradiol Valerate.....	159	FA-8.....	109	Ferrous Gluconate.....	85	
Estring.....	160	Fabrazyme.....	153	Ferrous Sulfate.....	85	
Ethambutol HCl.....	43	Fallback Solo.....	163	Ferrousul.....	85	
Ethosuximide.....	32	Falmina.....	160	Fetzima.....	36	
Ethinodiol Diacetate/Ethinyl Estradiol.....	160	Famciclovir.....	54	Fetzima Titration Pack.....	36	
Etidronate Disodium.....	170	Famotidine.....	145	FeverAll Adults.....	13	
Etodolac.....	17	Famotidine Premixed.....	145	FeverAll Childrens.....	13	
Etopophos.....	47	Fanapt.....	52	FeverAll Infants.....	13	
Etoposide.....	47	Fanapt Titration Pack.....	52	FeverAll Junior Strength.....	13	
Eucerin.....	75	Fareston.....	44	Fexofenadine HCl.....	183	
Eucerin Calming Daily Moisturizer.....	75	Farxiga.....	58	Fexofenadine HCl Childrens Allergy.....	183	
Eucerin Intensive Repair Hand .....	75	Farydak.....	47	Fexofenadine/ Pseudoephedrine.....	183	
Eucerin Plus.....	75	Faslodex.....	44	Fiber Laxative.....	147	
		Fast Acting Antacid Plus Anti- Gas Maximum Strength....	140	Fiber Tabs.....	147	
		Felbamate.....	33	Fiber-Caps.....	147	

Fiber-Lax.....	147	Flintstones Plus Extra C.....	109	Fluticasone Propionate.....	156, 187
Finacea.....	75	Flintstones Plus Iron.....	109	Fluticasone Propionate/ Salmeterol.....	193
Finasteride.....	154	Flintstones Sour Gummies.	109	Fluvastatin.....	68
Firazyr.....	165	Flintstones/My First.....	109	Fluvoxamine Maleate.....	36
Firmagon.....	164	Flonase Allergy Relief.....	187	Folic Acid.....	110
Fish Oil.....	172	Flonase Allergy Relief Childrens.....	187	Folotyn.....	44
Fish Oil Burp-Less.....	173	Florajen Acidophilus.....	140	Fomepizole.....	173
Fish Oil Concentrate.....	173	Floranex.....	140	Fondaparinux Sodium.....	61
Fish Oil Double Strength.....	173	Flovent Diskus.....	187	Formula 405 Face Cream.....	75
Fish Oil Extra Strength.....	173	Flovent HFA.....	187	Formula E 400.....	110
Fish Oil Maximum Strength	173	Flowtuss.....	193	Forteo.....	170
Fish Oil Pearls.....	173	Flu & Sore Throat.....	193	Fosamprenavir Calcium.....	56
Fish Oil Triple Strength.....	173	Flu/Severe Cold & Cough Daytime.....	193	Fosfree.....	110
Fish Oil/Super Potent/No Burp .....	173	Fluconazole.....	39	Fosinopril Sodium.....	63
Flanders Buttocks.....	75	Fluconazole in NaCl.....	39	Fosinopril Sodium/ Hydrochlorothiazide.....	66
Flebogamma DIF.....	167	Flucytosine.....	39	Fosphenytoin Sodium.....	34
Flecainide Acetate.....	64	Fludarabine Phosphate.....	45	Fosrenol.....	95
Flector.....	17	Fludrocortisone Acetate.....	155	FreAmine HBC 6.9%.....	85
Fleet Bisacodyl.....	147	Flunisolide.....	187	Freedavite.....	110
Fleet Enema.....	147	Fluocinolone Acetonide.....	155, 181	Freeze Dried Acidophilus....	140
Fleet Laxative.....	147	Fluocinonide.....	156	Freshkote.....	176
Fleet Oil.....	147	Fluocinonide Emulsified Base .....	156	Fruity Chewables Multivitamin .....	110
Fleet Pediatric.....	147	Fluorometholone.....	180	Fruity Chews.....	110
Flintstones Complete.....	109	Fluorouracil.....	44, 75	Fruity Chews/Iron.....	110
Flintstones Gummies.....	109	Fluoxetine DR.....	36	Full Spectrum B/Vitamin C.	110
Flintstones Gummies Complete.....	109	Fluoxetine HCl.....	36	Fungoid Tincture.....	39
Flintstones Gummies Plus Bone Building Support....	109	Fluphenazine Decanoate.....	52	Furosemide.....	67
Flintstones Gummies Plus Immunity Support/Extra C	109	Fluphenazine HCl.....	52	Fusilev.....	45
Flintstones Gummies Plus Omega-3 DHA.....	109	Flurbiprofen.....	17	Fuzeon.....	56
Flintstones Plus Calcium.....	109	Flurbiprofen Sodium.....	180	Fyavolv.....	160
		Flutamide.....	44	Fycompa.....	33



<b>G</b>	
Gabapentin.....	32
Gabitril.....	32
Galzin.....	85
Gamastan S/D.....	167
Gammagard Liquid.....	167
Gammagard S/D IGA Less Than 1 mcg/ml.....	167
Gammaked.....	167
Gammaplex.....	167
Gamunex-C.....	167
Ganciclovir.....	53
Gardasil 9.....	168
Gas Relief.....	140
Gas Relief Extra Strength....	140
Gas Relief Maximum Strength .....	140
Gas Relief Ultra Strength....	140
Gas-X Extra Strength.....	140
Gas-X Ultra Strength.....	140
Gattex.....	140
Gauze.....	173
GaviLAX.....	147
GaviLyte-C.....	147
GaviLyte-G.....	147
GaviLyte-N/Flavor Pack.....	147
Gaviscon.....	140
Gaviscon Extra Strength.....	140
Gaviscon Extra Strength Relief Formula.....	140
Gemcitabine HCl.....	44
Gemfibrozil.....	68
Generlac.....	147
Gengraf.....	166
Genotropin.....	158
Genotropin Miniquick.....	158
Gentak.....	24
Gentamicin Sulfate.....	24
Gentamicin Sulfate/0.9% Sodium Chloride.....	25
Genteal.....	176
Genteal Mild to Moderate...	176
Genteal Severe.....	176
Genteal Tears Liquid Drops Moderate.....	176
Genteal Tears Mild.....	176
Genteal Tears Night-Time...	177
Gentle.....	75
Genvoya.....	54
Geodon.....	52
Geriaton.....	110
Gerivite Complete.....	110
Gianvi.....	160
Gilenya.....	71
Gilotrif.....	47
Glassia.....	153
Glatiramer Acetate.....	71
Glatopa.....	71
Gleostine.....	43
Glimepiride.....	58
Glipizide.....	58
Glipizide ER.....	58
Glipizide/Metformin HCl.....	58
GlucaGen HypoKit.....	60
Glucagon Emergency Kit.....	60
Gluco Burst.....	60
Glucose.....	60
Glucoten.....	110
Glutamine.....	173
Glutimmune.....	173
Glyco-Tech.....	110
Glycolax.....	147
Glycopyrrolate.....	138
Glyxambi.....	58
GNP 12 Hour Nasal Spray..	193
GNP 8 Hour Pain Reliever.....	14
GNP Acid Control 150 Maximum Strength.....	145
GNP Acid Reducer.....	145
GNP Acid Reducer Maximum Strength.....	145
GNP Adult Aspirin Low Strength.....	17
GNP All Day Allergy.....	183
GNP All Day Allergy Childrens .....	183
GNP All Day Allergy-D.....	184
GNP All Day Pain Relief.....	17
GNP Allergy.....	184
GNP Allergy & Congestion Relief.....	184
GNP Allergy Multi-Symptom .....	193
GNP Allergy Plus Severe Sinus Headache Maximum Strength .....	193
GNP Allergy Plus Sinus Headache.....	193
GNP Allergy Relief.....	184
GNP Allergy Relief for Kids.	184
GNP Animal Shapes.....	110
GNP Animal Shapes Plus Extra C.....	110
GNP Animal Shapes Plus Iron .....	110

GNP Antacid.....	141	GNP Calcium Plus 600 + D... 85	GNP Coenzyme Q-10.....	173	
GNP Antacid & Anti-Gas Maximum Strength.....	141	GNP Calcuim/Vitamin D/ Minerals.....	GNP Cold & Allergy Childrens .....	184	
GNP Antacid Anti-Gas.....	141	GNP Capsaicin.....	75	GNP Cold & Allergy Maximum Strength.....	193
GNP Antacid Extra Strength .....	141	GNP Castor Oil.....	147	GNP Cold & Cough Childrens .....	193
GNP Antacid Maximum Strength.....	141	GNP Century.....	110	GNP Cold Head Congestion Day/Night.....	193
GNP Anti-Diarrheal.....	141	GNP Century Active Performance.....	110	GNP Cold Head Congestion Night Time.....	193
GNP Anti-Gas.....	141	GNP Century Adults 50+ Senior.....	110	GNP Cold Relief Head Congestion Severe Daytime .....	193
GNP Anti-Itch.....	75	GNP Century Cardio Healthformula.....	110	GNP Cold Relief Multi- Symptom Daytime.....	193
GNP Arthritis Pain Relief.....	14	GNP Century Mature.....	111	GNP Cold Relief Multi- Symptom Severe Daytime	193
GNP Artificial Tears.....	177	GNP Century Ultimate Mens Complete.....	111	GNP Cough DM ER.....	194
GNP Aspirin.....	17	GNP Century Ultimate Mens Senior Formula.....	111	GNP Cough Relief.....	194
GNP Aspirin Low Dose.....	17	GNP Century Ultimate Womens Complete.....	111	GNP Day Time Cold & Flu... 194	
GNP Athletes Foot.....	39	GNP Century Ultimate Womens Senior Formula..	111	GNP Day Time Cold/Flu.....	194
GNP B-Complex Plus Vitamin C.....	110	GNP Childrens Allergy.....	184	GNP Day Time Cold/Flu Relief .....	194
GNP Bacitracin Zinc.....	26	GNP Childrens Chewables w/ Extra C.....	111	GNP Dayhist Allergy.....	184
GNP Biotin.....	110	GNP Childrens Chewables/ Extra C.....	111	GNP Diabetic Support Formula .....	111
GNP Bisa-Lax.....	147	GNP Childrens Chewables/ Iron.....	111	GNP Docusate Calcium.....	147
GNP Calcium.....	85	GNP Childrens Complete Chewables.....	111	GNP Ear Systems.....	181
GNP Calcium 1200.....	85	GNP Childrens Ibuprofen.....	17	GNP Enema.....	147
GNP Calcium 500 + D3.....	85	GNP Childrens Pain Relief... 14		GNP Epsom Salt.....	147
GNP Calcium 500/D.....	85	GNP Childrens Pain Relief Plus Cold.....	193	GNP Essential One Daily.....	111
GNP Calcium 600 + D/ Minerals.....	85	GNP ClearLax.....	147	GNP Fiber Therapy.....	147
GNP Calcium 600 + D3.....	85	GNP Clotrimazole 3.....	39	GNP Fiber-Caps.....	147
GNP Calcium 600 + D3/ Minerals.....	85	GNP Co Q10.....	173	GNP Fish Oil.....	173
GNP Calcium 600/D.....	85			GNP Fish Oil Maximum Strength.....	173
GNP Calcium Citrate + D Maximum.....	85				
GNP Calcium Citrate + D3... 85					
GNP Calcium Citrate + D3 Maximum.....	85				

GNP Flu Relief Therapy Severe Cold Nighttime.....	194	GNP Loperamide HCl.....	141	GNP Mucus Relief PE.....	194
GNP Folic Acid.....	111	GNP Loratadine.....	184	GNP Multi-Symptom Cold Nighttime.....	194
GNP Gas Relief.....	141	GNP Loratadine Childrens..	184	GNP Naproxen Sodium.....	17
GNP Gas Relief Extra Strength .....	141	GNP Loratadine-D 12hr.....	184	GNP Nasal Decongestant...	194
GNP Glucose.....	60	GNP Loratadine-D 24 Hour.	184	GNP Nasal Decongestant PE Maximum Strength.....	194
GNP Hair/Skin/Nails.....	112	GNP Lubricant PM.....	177	GNP Nasal Moisturizing.....	194
GNP Healthy Eyes.....	112	GNP Lubricating Plus Eye Drops.....	177	GNP Nasal Spray.....	194
GNP Healthy Eyes Supervision .....	112	GNP Magnesium Citrate....	148	GNP Nasal Spray Extra Moisturizing.....	194
GNP Heartburn Relief.....	145	GNP Masanti Maximum Strength.....	141	GNP Nasal Spray Fast Actiing .....	194
GNP Hydro-Lotion.....	156	GNP Masanti Regular Strength .....	141	GNP Natural Fiber.....	148
GNP Hydrocortisone.....	156	GNP Maximum One Daily...	112	GNP Niacin.....	112
GNP Hydrocortisone Maximum Strength.....	156	GNP Mega Multi for Men....	112	GNP Niacin TR.....	112
GNP Hydrocortisone Plus...	156	GNP Mega Multi for Women .....	112	GNP Nicotine Mini Lozenge.	23
GNP Hydrocortisone/Aloe....	76	GNP Miconazole 3.....	39	GNP Nicotine Polacrilex.....	23
GNP Ibuprofen.....	17	GNP Miconazole 3 Combination Pack.....	40	GNP Nicotine Polacrilex Mini23	
GNP Ibuprofen Cold/Sinus.	194	GNP Miconazole 7.....	40	GNP Nicotine Transdermal System.....	23
GNP Ibuprofen Infants.....	17	GNP Miconazorb AF.....	40	GNP Night Time Cold & Flu	194
GNP Ibuprofen Junior Strength .....	17	GNP Milk of Magnesia.....	148	GNP Night Time Cold & Flu Multi-Symptom.....	194
GNP Infants Gas Relief.....	141	GNP Mineral Oil Heavy.....	148	GNP Night Time Cough.....	194
GNP Infants Pain Relief.....	14	GNP Motion Sickness Relief.	37	GNP No Drip Nasal Spray...	194
GNP Infants Pain/Fever.....	14	GNP Mucus ER.....	194	GNP Nose Drops Extra Strength.....	194
GNP Iron.....	85	GNP Mucus Relief.....	194	GNP Omeprazole.....	151
GNP Itch Relief Extra Strength .....	76	GNP Mucus Relief Childrens .....	194	GNP One Daily Maximum...	112
GNP Lansoprazole.....	151	GNP Mucus Relief Cold & Sinus.....	194	GNP One Daily Mens 50+ Advanced.....	112
GNP Laxative.....	148	GNP Mucus Relief Cold Flu & Sore Throat.....	194	GNP One Daily Mens Health 50+.....	112
GNP Laxative Pills.....	148	GNP Mucus Relief Cough Childrens.....	194	GNP One Daily Mens Health/ Lycopene.....	112
GNP Lice Solution Kit.....	50	GNP Mucus Relief DM.....	194		
GNP Lice Treatment.....	50				
GNP Little Ones Childrens..	112				

GNP One Daily Plus Iron.....	112	GNP Stool Softener.....	148	GNP Vitamin E.....	113
GNP One Daily Womens 50+ Advanced.....	112	GNP Stool Softener/Stimulant Laxative.....	148	GNP Vitamin E Water Dispersible.....	114
GNP One Daily Womens Health 50+.....	112	GNP Tab Tussin.....	195	GNP Wart Remover.....	76
GNP One Daily Womens Metabolism Support.....	113	GNP Tab Tussin DM.....	195	GNP Womens Laxative.....	148
GNP Opti-Vitamins.....	113	GNP Terbinafine HCl.....	40	GNP Womens One Daily.....	114
GNP Pain & Fever Childrens.	14	GNP Therapeutic-M.....	113	GNP Zoo Chews Gummies.	114
GNP Pain Relief.....	14	GNP Tolnaftate.....	40	Gold Bond Ultimate Healing.	76
GNP Pain Relief Extra Strength .....	14	GNP Triple Antibiotic.....	26	Goodsense All Day Allergy.	184
GNP Pediatric Electrolyte.....	86	GNP Triple Antibiotic Plus....	26	Goodsense Arthritis Pain.....	14
GNP Pink Bismuth.....	141	GNP Tussin.....	195	Goodsense Aspirin.....	17
GNP Povidone-Iodine.....	26	GNP Tussin CF Cough & Cold .....	195	Goodsense Day Time Cold & Flu Severe Non-Drowsy....	195
GNP Pseudoephedrine HCl 12 Hour.....	194	GNP Tussin CF Max Multi- Symptom Cold.....	195	Goodsense Ibuprofen.....	17
GNP Pseudoephedrine HCl ER .....	194	GNP Tussin Cough Long Acting.....	195	Goodsense Ibuprofen Childrens.....	17
GNP Quick Dissolve Glucose .....	60	GNP Tussin DM.....	195	Goodsense Ibuprofen Infants .....	17
GNP Scalp Relief.....	76	GNP Tussin DM Cough.....	195	Goodsense Ibuprofen Junior Strength.....	17
GNP Senna Plus.....	148	GNP Tussin DM Max.....	195	Goodsense Lansoprazole...	152
GNP Senna-Lax.....	148	GNP Tussin DM Max Cough & Chest Congestion.....	195	Goodsense Lubricating Plus Eye Drops.....	177
GNP Sinus & Allergy PE.....	195	GNP Tussin Mucus & Chest Congestion.....	195	Goodsense Naproxen Sodium .....	17
GNP Sinus & Cold-D.....	195	GNP Vitamin C.....	113	Goodsense Nicotine Gum.....	23
GNP Sinus Congestion & Pain Daytime.....	195	GNP Vitamin C with Rose Hips .....	113	Goodsense Pain & Fever Childrens.....	14
GNP Sinus Relief Congestion & Pain Daytime/Nighttime	195	GNP Vitamin C/Rose Hips..	113	Goodsense Pain & Fever Infants.....	14
GNP Sinus Relief Congestion & Pain Nighttime.....	195	GNP Vitamin D.....	113	Goodsense Pain Relief.....	14
GNP Slow Release Iron.....	86	GNP Vitamin D Maximum Strength.....	113	Goodsense Pain Relief Extra Strength.....	14
GNP Stomach Relief.....	141	GNP Vitamin D Super Strength .....	113	Granisetron HCl.....	38
GNP Stomach Relief Maximum Strength.....	141	GNP Vitamin D-400.....	86	Griseofulvin Microsize.....	40
		GNP Vitamin D3 Extra Strength .....	113	Griseofulvin Ultramicronsize...	40

Guaiatussin AC.....	195	Healthy Kids Vitamin D3.....	114	HM Allergy Relief & Nasal Decongestant.....	184
Guaifenesin.....	195	HealthyLax.....	148	HM Animal Shapes.....	114
Guaifenesin AC.....	195	Heartburn Relief.....	145	HM Antacid.....	141
Guaifenesin and Pseudoephedrine HCl.....	196	Heartburn Relief 150 Maximum Strength.....	145	HM Antacid Anti-Gas Extra Strength.....	141
Guaifenesin ER.....	196	Heartburn Relief Maximum Strength.....	145	HM Antacid/Anti-Gas.....	141
Guaifenesin-DM.....	196	Heartburn Treatment 24 Hour .....	152	HM Anti-Diarrheal.....	141
Guaifenesin/Codeine.....	196	Heparin Sodium.....	62	HM Antioxidant Vitamins.....	114
Guaifenesin/ Dextromethorphan HBr....	196	Heparin Sodium/D5W.....	62	HM Arthritis Pain Relief.....	14
Guanfacine ER.....	70	HepatAmine.....	86	HM Aspirin.....	18
Guanidine HCl.....	42	Herceptin.....	49	HM Aspirin EC.....	18
Gummi Bear Multivitamin/ Mineral.....	114	Hetlioz.....	207	HM Aspirin EC Low Dose.....	18
<b>H</b>					
H-E-B Oral Electrolyte Solution .....	86	Hexalen.....	43	HM Bacitracin.....	26
H2q.....	173	Hiberix.....	168	HM Calcium 600 + D Plus Minerals.....	86
Haegarda.....	165	High Potency Calcium.....	86	HM Calcium Antacid.....	141
Hair Formula Extra Strength .....	114	Histex.....	184	HM Calcium Antacid Extra Strength.....	141
Hair/Skin/Nails.....	114	Histex PD.....	184	HM Calcium Antacid Smoothdissolve.....	142
Hair/Skin/Nails/Biotin.....	114	Histex-Ac.....	184	HM Calcium Antacid Smoothdissolve Extra Strength.....	142
Halaven.....	45	Histex-DM.....	196	HM Calcium Antacid Ultra Strength.....	142
Halobetasol Propionate.....	156	Histex-PE.....	196	HM Calcium Citrate + D3 Petite .....	86
Haloperidol.....	52	HM Acid Reducer.....	145	HM Calcium Citrate + Vitamin D.....	86
Haloperidol Decanoate.....	52	HM Advanced Antacid Maximum Strength.....	141	HM Calcium/Vitamin D.....	86
Haloperidol Lactate.....	52	HM All Day Allergy.....	184	HM Calcium/Vitamin D/ Minerals.....	86
Hard Nails.....	114	HM Allergy.....	184	HM Cetirizine HCl Childrens .....	184
Harvoni.....	54	HM Allergy & Congestion....	184	HM Chest Congestion Relief .....	196
Havrix.....	168	HM Allergy Childrens.....	184		
Healthy Eyes.....	114	HM Allergy Complete Childrens.....	184		
Healthy Kids Gummies.....	114	HM Allergy Complete-D.....	184		
Healthy Kids Gummies Omega-3 with DHA.....	173	HM Allergy Multi Symptom.	184		
		HM Allergy Relief.....	184		



HM Chest Congestion Relief DM.....	196	HM Hydrocortisone Plus.....	76	HM Nicotine Transdermal System.....	24
HM ClearLax.....	148	HM Hydrocortisone/Aloe Maximum Strength.....	76	HM Nicotine Transdermal System Step 3.....	24
HM Cold & Allergy Childrens .....	185	HM Ibuprofen.....	18	HM Night Time Cold & Flu..	196
HM Cold & Cough Childrens .....	196	HM Ibuprofen Childrens.....	18	HM Night Time Multi Symptom Cold & Flu.....	196
HM Cold & Sinus Relief.....	196	HM Ibuprofen IB.....	18	HM Night Time Multi-Symptom Cold & Flu.....	196
HM Complete.....	114	HM Ibuprofen Infants.....	18	HM Nose Drops Extra Strength .....	196
HM Complete 50+.....	114	HM Iron.....	86	HM Omeprazole.....	152
HM Complete 50+ Mens Ultimate.....	114	HM Iron Slow Release.....	86	HM One Daily Mens.....	114
HM Complete 50+ Womens Ultimate.....	114	HM Lansoprazole.....	152	HM One Daily Womens.....	114
HM Coq10.....	173	HM Laxative.....	148	HM One Daily/Iron.....	114
HM Cough DM.....	196	HM Lice Killing Maximum Strength.....	50	HM Pain & Fever Childrens...	14
HM Day Time.....	196	HM Lice Treatment.....	50	HM Pain & Fever Infants.....	14
HM Double Antibiotic.....	26	HM Loperamide HCl.....	142	HM Pain Relief Extra Strength .....	14
HM Earwax Removal Aid....	181	HM Loratadine.....	185	HM Pain Reliever.....	14
HM Earwax Removal Kit.....	181	HM Loratadine Childrens....	185	HM Pediatric Electrolyte.....	86
HM Enema.....	148	HM Lubricating Plus.....	177	HM Povidone-Iodine.....	26
HM Enema Mineral Oil.....	148	HM Lubricating Tears.....	177	HM Saline Nasal Spray.....	196
HM Enema Ready-To-Use...	148	HM Magnesium Citrate.....	148	HM Senna.....	148
HM Enema Saline Laxative.	148	HM Milk of Magnesia.....	148	HM Senna-S.....	148
HM Epsom Salt.....	148	HM Motion Relief.....	37	HM Severe Cold & Flu.....	196
HM Eye Itch Relief.....	180	HM Motion Sickness Relief...	37	HM Severe Cold/Cough/Flu Daytime.....	196
HM Famotidine.....	145	HM Mucus ER.....	196	HM Sinus Nasal Spray.....	196
HM Fexofenadine HCl.....	185	HM Mucus Relief D.....	196	HM Stomach Relief.....	142
HM Fiber.....	148	HM Naproxen Sodium.....	18	HM Stomach Relief Maximum Strength.....	142
HM Fish Oil.....	174	HM Nasal Decongestant....	196	HM Stool Softener.....	148
HM Folic Acid.....	114	HM Nasal Decongestant 12 Hour.....	196	HM Stool Softener Maximum Strength.....	148
HM Gas Relief.....	142	HM Nasal Decongestant PE .....	196	HM Triple Antibiotic.....	26
HM Gas Relief Infants Drops .....	142	HM Nasal Spray.....	196		
HM Hair/Skin/Nails.....	114	HM Niacin.....	114		
		HM Nicotine Polacrilex.....	24		



HM Triple Antibiotic Plus Maximum Strength.....	26	Humist.....	197	Hydrocortisone Maximum Strength Plus 12 Moisturizers .....	156
HM Tussin Adult.....	196	Humulin 70/30 KwikPen.....	61	Hydrocortisone Valerate.....	156
HM Tussin Adult Cough & Chest Congestion DM.....	197	Humulin 70/30 Vial.....	61	Hydrocortisone/Acetic Acid .....	181
HM Tussin Adult Multi- Symptom Cold.....	197	Humulin N KwikPen.....	61	Hydrocortisone/Aloe.....	76
HM Vitamin B Complex/ Vitamin C.....	114	Humulin N Vial.....	61	Hydrolatum.....	76
HM Vitamin C.....	114	Humulin R U-500 KwikPen....	61	Hydromet.....	197
HM Vitamin D.....	114	Humulin R U-500 Vial.....	61	Hydromorphone HCl.....	21
HM Vitamin D3.....	114	Humulin R Vial.....	61	Hydromorphone HCl ER.....	20
HM Vitamin E.....	114	Hy-Vee Glucose.....	60	Hydrophor.....	76
Honey Bears.....	114	Hyalex.....	114	Hydroskin.....	156
Honey Bears with Iron and Zinc.....	114	Hycofenix.....	197	Hydroxocobalamin.....	115
Humalog Cartridge.....	60	Hydralazine HCl.....	69	Hydroxychloroquine Sulfate.	50
Humalog Junior KwikPen.....	60	Hydrasyn25.....	76	Hydroxyprogesterone Caproate.....	163
Humalog KwikPen.....	60	Hydro-Lan.....	76	Hydroxyurea.....	44
Humalog Mix 50/50 KwikPen .....	60	Hydrocerin.....	76	Hydroxyzine HCl.....	57
Humalog Mix 50/50 Vial.....	60	Hydrocerin Plus.....	76	Hydroxyzine Pamoate.....	37
Humalog Mix 75/25 KwikPen .....	60	Hydrochlorothiazide.....	68	Hysingla ER.....	20
Humalog Mix 75/25 Vial.....	60	Hydrocodone Bitartrate/ Chlorpheniramine Maleate/ PSE.....	197	<b>I</b>	
Humalog Vial.....	60	Hydrocodone Bitartrate/ Homatropine Methylbromide .....	197	I-Caps.....	115
Humatrope.....	158	Hydrocodone Polistirex/ Chlorpheniramine Polistirex .....	197	I-Caps Areds Formula.....	115
Humatrope Combo Pack....	158	Hydrocodone/Acetaminophen .....	21	I-Caps Lutein & Omega-3....	115
Humira.....	166	Hydrocodone/Homatropine .....	197	I-Caps Lutein & Zeaxanthin.	153
Humira Pediatric Crohns Disease Starter Pack.....	166	Hydrocodone/Ibuprofen.....	21	I-Caps Mv.....	115
Humira Pen.....	166	Hydrocortisone.....	156, 170	I-Caps Plus.....	115
Humira Pen Crohns Disease Starter Pack.....	166	Hydrocortisone Butyrate....	156	I-Vite.....	115
Humira Pen-Psoriasis Starter .....	166	Hydrocortisone Maximum Strength.....	156	I-Vite Protect.....	115
				Ibrance.....	47
				Ibu.....	18
				Ibu-200.....	18
				Ibu-Drops.....	18
				Ibu-Drops Infants.....	18

Ibuprofen.....	18	Intelence.....	55	Isosorbide Mononitrate.....	69
Ibuprofen Childrens.....	18	Intestinex.....	142	Isosorbide Mononitrate ER...	69
Ibuprofen Cold & Sinus.....	197	Intralipid.....	86	Isotonic Gentamicin.....	25
Ibuprofen Junior Strength....	18	Intron A.....	54	Isotretinoin.....	76
ICAR Pediatric.....	86	Introvale.....	160	Istodax.....	45
Iclusig.....	47	Invanz.....	28	Itch Relief Extra Strength.....	76
Idarubicin HCl.....	45	Invega Sustenna.....	52	Itraconazole.....	40
Ildhifa.....	47	Invega Trinza.....	52	Ivermectin.....	49
Iferex 150.....	86	Invirase.....	56	Ixiaro.....	168
Ifosfamide.....	43	Ionosol-MB/Dextrose 5%.....	86	<b>J</b>	
Ilaris.....	167	IPOL Inactivated IPV.....	168	Jadenu.....	95
Ilevro.....	180	Ipratropium Bromide.....	188	Jadenu Sprinkle.....	95
Imatinib Mesylate.....	47	Ipratropium Bromide/Albuterol		Jakafi.....	48
Imbruvica.....	48	Sulfate.....	197	Jantoven.....	62
Imfinzi.....	49	Irbesartan.....	63	Jardiance.....	58
Imipenem/Cilastatin.....	28	Irbesartan/Hydrochlorothiazide		Jentadueto.....	59
Imipramine HCl.....	37	.....	66	Jentadueto XR.....	59
Imipramine Pamoate.....	37	Iressa.....	48	Jevtana.....	48
Imiquimod.....	76	Irinotecan.....	45	Jinteli.....	160
Immune Support Vitamin C	115	Iron.....	86	Jock Itch Spray.....	40
Imovax Rabies.....	168	Iron Chews Pediatric.....	86	Jolivette.....	163
Increlex.....	158	Iron High-Potency.....	86	Jublia.....	40
Incruse Ellipta.....	188	Iron Slow Release.....	86	Juleber.....	160
Indapamide.....	68	Iron Supplement Childrens...	86	Juluca.....	55
Indomethacin.....	18	Iron Up.....	86	Junel 1.5/30.....	160
Infanrix.....	168	Isentress.....	54	Junel 1/20.....	160
Infants Gas Relief.....	142	Isentress HD.....	54	Junel Fe 1.5/30.....	160
Infants Ibuprofen.....	18	Isibloom.....	160	Junel Fe 1/20.....	160
Infants Simethicone.....	142	Isolyte-P/Dextrose 5%.....	86	Junel Fe 24.....	160
Infed.....	86	Isolyte-S.....	86	Junior Mapap.....	14
Injectafer.....	86	Isoniazid.....	43	Just D.....	115
Inlyta.....	48	Isopto Tears.....	177	Juxtapid.....	68
Insta-Glucose.....	60	Isosorbide Dinitrate.....	69		
Insulin Syringes, Needles....	174	Isosorbide Dinitrate ER.....	69		

**K**

K-Pax Immune Support Formula Double Strength. 115	Ketotifen Fumarate..... 180	KP Mens Daily Formula..... 115
K-Pax Immune Support Formula Professional Strength..... 115	Keytruda..... 49	KP Omega-3 Fish Oil..... 174
K-Pax Immune Support Formula Single Strength... 115	Kidkare Cough/Cold..... 197	KP Vitamin D..... 115
Kadcyla..... 49	Kimidess..... 160	KP Vitamin E..... 115
Kaitlib Fe..... 160	Kineret..... 166	KP Womens 50+ Daily Formula ..... 115
Kala..... 142	Kinrix..... 168	KP Womens Daily Formula. 115
Kaletra..... 56	Kionex..... 95	Kroger Glucose..... 60
Kalydeco..... 188	Kisqali..... 46	Kurveo..... 160
Kanuma..... 153	Kisqali Femara 200 Dose..... 46	Kuvan..... 153
Kao-Tin..... 142, 148	Kisqali Femara 400 Dose..... 46	Kynamro..... 68
Kariva..... 160	Kisqali Femara 600 Dose..... 46	Kyprolis..... 47
KCl 0.075%/D5W/NaCl 0.45% ..... 86	Klor-Con..... 87	<b>L</b>
KCl 0.15%/D5W/NaCl 0.2%..86	Klor-Con 10..... 87	L-Arginine..... 174
KCl 0.15%/D5W/NaCl 0.45% ..... 86	Klor-Con 8..... 87	L-Arginine Maximum Strength ..... 174
KCl 0.15%/D5W/NaCl 0.9%..87	Klor-Con M10..... 87	L-Arginine-500..... 174
KCl 0.3%/D5W/NaCl 0.45%..87	Klor-Con M15..... 87	L-Glutamine..... 174
KCl 0.3%/D5W/NaCl 0.9%....87	Klor-Con M20..... 87	L-Glutathione..... 174
Kelnor 1/35..... 160	Klor-Con Sprinkle..... 87	L-Isoleucine..... 174
Kelnor 1/50..... 160	Kombiglyze XR..... 59	Labetalol HCl..... 64
Kenalog-10..... 156	Konsyl..... 148	Lacrisert..... 177
Kenalog-40..... 156	Konsyl Fiber..... 148	Lactated Ringers Irrigation... 87
Kepivance..... 72	Konsyl-D..... 148	Lactated Ringers Viaflex..... 87
Keradan..... 76	Korlym..... 158	Lactinex..... 142
Kerodex-51 Dry/Oily..... 76	KP Adults 50+ Daily Formula ..... 115	Lactinol Hx..... 76
Kerodex-71 Wet..... 76	KP Adults Daily Formula.... 115	Lacto-Key-100..... 142
Ketoconazole..... 40	KP B Complex/C..... 115	Lacto-Key-600..... 142
Ketoprofen..... 18	KP Calcium 600 + D..... 87	Lactobacillus Extra Strength ..... 142
Ketorolac Tromethamine.... 18, 180	KP Ferrous Gluconate..... 87	Lactulose..... 149
	KP Ferrous Sulfate..... 87	Lamisil Advanced..... 40
	KP Fish Oil..... 174	Lamisil AF Defense..... 40
	KP Folic Acid..... 115	Lamisil AT..... 40
	KP Mens 50+ Daily Formula ..... 115	Lamisil AT Spray..... 40

Lamivudine.....	54, 56	Letrozole.....	46	Life Pack Mens.....	115
Lamivudine/Zidovudine.....	56	Leucovorin Calcium.....	46	Life Pack Womens.....	116
Lamotrigine.....	33	Leukeran.....	43	Lincomycin HCl.....	26
Lanaphilic.....	76	Leukine.....	62	Lindane.....	50
Land Before Time Multivitamin/Iron.....	115	Leuprolide Acetate.....	164	Linezolid.....	26
Lanolor.....	76	Levalbuterol.....	188	Linzess.....	146
Lanoxin.....	66	Levemir FlexTouch.....	61	Lioresal Intrathecal.....	207
Lansoprazole.....	152	Levemir Vial.....	61	Liothyronine Sodium.....	164
Lanthanum Carbonate.....	95	Levetiracetam.....	32	Lipoic Acid.....	174
Lantiseptic Therapeutic.....	76	Levetiracetam ER.....	32	Liq-10.....	174
Lantus SoloStar.....	61	Levobunolol HCl.....	179	Liqui-E.....	116
Lantus Vial.....	61	Levocarnitine.....	87	Liquid Calcium with D3 Maximum Strength.....	87
LARIN 1.5/30.....	160	Levocetirizine Dihydrochloride .....	185	Liquid Calcium/D3.....	87
LARIN 1/20.....	160	Levofloxacin.....	30	Liquid Calcium/Vitamin D.....	87
LARIN Fe 1.5/30.....	160	Levofloxacin in D5W.....	30	Liquitears.....	177
LARIN Fe 1/20.....	160	Levoleucovorin.....	46	Lisinopril.....	63
Larissia.....	160	Levonest.....	160	Lisinopril/Hydrochlorothiazide .....	66
Lartruvo.....	49	Levonorgestrel.....	163	Lithium.....	58
Lastacraft.....	177	Levonorgestrel and Ethinyl Estradiol.....	160	Lithium Carbonate.....	58
Latanoprost.....	180	Levonorgestrel/Ethinyl Estradiol.....	160	Lithium Carbonate ER.....	58
Latuda.....	52	Levora 0.15/30-28.....	160	Lithostat.....	154
Laxative.....	149	Levorphanol Tartrate.....	20	Little Animals Plus Iron.....	116
Laxative Feminine.....	149	Levothyroxine Sodium.....	164	Little Noses Saline.....	197
Layolis Fe.....	160	Levoxyl.....	164	Little Noses Stuffy Nose Kit	197
Leader Finger Cream.....	76	Lexiva.....	56	Livalo.....	68
Leader Glucose.....	60	Lialda.....	169	Lodrane D.....	185
Leader Quick Dissolve Glucose .....	60	Lice Killing Maximum Strength .....	50	LoHist-D.....	185
Leena.....	160	Lidocaine.....	22	LoHist-DM.....	197
Leflunomide.....	167	Lidocaine HCl.....	22	Longs Glucose.....	60
Lenvima.....	48	Lidocaine Viscous.....	22	Lonsurf.....	46
Lessina.....	160	Lidocaine/Prilocaine.....	22	Loperamide HCl.....	142
Letairis.....	189			Lopinavir/Ritonavir.....	56

Loratadine.....	185	Lysiplex Plus.....	116	Mapap Arthritis Pain.....	14	
Loratadine Childrens.....	185	Lysodren.....	164	Mapap Childrens.....	14	
Loratadine Hives Relief.....	185	Lyza.....	163	Mapap Cold Formula Multi-Symptom.....	197	
Loratadine-D 12hr.....	185	<b>M</b>			Mapap Extra Strength.....	14
Loratadine-D 24hr.....	185	M-Clear WC.....	197	Mapap Sinus Maximum Strength Congestion and Pain.....	197	
Lorazepam.....	58	M-END DMX.....	198	Maprotiline HCl.....	36	
Lorcet.....	21	M-END PE.....	198	Mar-Cof BP.....	197	
Lorcet HD.....	21	M-M-R II.....	168	Mar-Cof CG Expectorant.....	197	
Lorcet Plus.....	21	Macular Vitamin Benefit.....	116	Marlissa.....	161	
Lortuss DM.....	197	Macuvite.....	116	Marplan.....	35	
Lortuss EX.....	197	Macuvite Eye Care.....	116	Matulane.....	43	
Lortuss LQ.....	185	Macuvite/Lutein.....	116	Matzim LA.....	65	
Loryna.....	161	Mag-AI.....	142	Mavyret.....	54	
Losartan Potassium.....	63	Mag-AI Plus.....	142	Maxi Deet.....	76	
Losartan Potassium/ Hydrochlorothiazide.....	66	Mag-AI Plus Xs.....	142	Maximin Pack.....	116	
Lotemax.....	180	Mag-G.....	87	Maximum Daily Green.....	116	
Lovastatin.....	68	Mag-SR Plus Calcium.....	88	Maximum Blue Label.....	116	
Low-Ogestrel.....	161	Mag-Tab SR.....	88	Maximum D3.....	116	
Loxapine Succinate.....	52	Mag64.....	87	Maximum Epa.....	174	
Lubricant Eye Drops.....	177	Magdelay.....	87	Maximum Green Label.....	116	
Lubricant Eye Drops Dry Eye Therapy.....	177	Magnesium.....	87	Maximum Red Label.....	116	
Lubricating Eye Drops.....	177	Magnesium 27.....	88	Meclizine HCl.....	37	
Lubricating Plus Eye Drops	177	Magnesium Citrate.....	149	Medela Tender Care Lanolin	76	
Lubrifresh P.M.....	177	Magnesium Gluconate.....	88	Medi-Lyte.....	88	
Lumigan.....	180	Magnesium Oxide.....	88, 142	Mediplex Plus.....	116	
Lumizyme.....	153	Magnesium Sulfate.....	88	Medroxyprogesterone Acetate .....	163	
Lupaneta Pack.....	164	Magnesium-Oxide.....	88	Mefloquine HCl.....	50	
Lupron Depot.....	164, 165	Magonate.....	88	Mega Biotin.....	116	
Lupron Depot-Ped.....	165	Magox 400.....	142	Mega Multivitamin for Men.	116	
Lutera.....	161	Makena.....	163	Mega Multivitamin for Women .....	116	
Lynparza.....	48	Malathion.....	50			
Lyrica.....	71	Mapap.....	14			
		Mapap Acetaminophen Extra Strength.....	14			

Mega Vm-80.....	116	Mesnex.....	49	Metronidazole in NaCl 0.79% .....	26
Mega-Marathon 100 TR.....	116	Mestinon.....	42	Metronidazole Vaginal.....	26
Megace ES.....	163	Metformin HCl.....	59	Mexiletine HCl.....	64
Megavite Fruits & Veggies..	116	Metformin HCl ER.....	59	Mgo.....	88
Megavite Golden Years 55+ .....	116	Methadone HCl.....	20	Mh Macular Health.....	116
Megestrol Acetate.....	163	Methazolamide.....	67	Mi-Acid.....	142
Meijer Advanced Formula..	116	Methenamine Hippurate.....	26	Mi-Acid Gas Relief.....	142
Meijer Advanced Formula for Adults 50+.....	116	Methimazole.....	165	Mi-Acid Maximum Strength	142
Meijer C.....	116	Methotrexate.....	166	Miacalcin.....	170
Meijer Glucose.....	60	Methotrexate Sodium.....	166	Mibelas 24 Fe.....	161
Meijer Saline Nasal Spray...	197	Methoxsalen.....	76	Miconazole 1.....	40
Mekinist.....	48	Methscopolamine Bromide	138	Miconazole 3.....	40
Melodetta 24 Fe.....	161	Methyclothiazide.....	68	Miconazole 3 Combination Pack.....	40
Meloxicam.....	18	Methyldopa.....	63	Miconazole 3 Combo Pack..	40
Melphalan HCl.....	43	Methyldopa/ Hydrochlorothiazide.....	66	Miconazole 7.....	40
Memantine HCl.....	34	Methyldopate HCl.....	63	Miconazole Nitrate.....	40
Memantine HCl ER.....	35	Methylphenidate HCl.....	70	Miconazorb AF.....	40
Memantine HCl Titration Pak	35	Methylphenidate HCl ER.....	70	Micro Guard.....	40
Menactra.....	168	Methylprednisolone.....	156	Microgestin 1.5/30.....	161
Menest.....	161	Methylprednisolone Acetate .....	156	Microgestin 1/20.....	161
Mens 50+ Advanced.....	116	Methylprednisolone Dose Pack .....	156	Microgestin Fe.....	161
Mens Daily Formula/Lycopene .....	116	Methylprednisolone Sodium Succinate.....	156	Microgestin Fe 1.5/30.....	161
Mens Pack.....	116	Methylprednisolone Sodium Succinate.....	156	Midodrine HCl.....	63
Mentax.....	40	Metipranolol.....	179	Migergot.....	42
Menveo.....	168	Metoclopramide HCl.....	37	Miglustat.....	153
Mephyton.....	116	Metolazone.....	68	Mil-A-Mulsion.....	116
Mercaptopurine.....	44	Metoprolol Succinate ER.....	64	Milco-B-Forte.....	116
Meribin.....	116	Metoprolol Tartrate.....	64	Mili.....	161
Meropenem.....	28	Metoprolol/ Hydrochlorothiazide.....	66	Milk of Magnesia.....	149
Mesalamine.....	169	Metronidazole.....	26	Milk of Magnesia Concentrate .....	149
Mesalamine DR.....	169			Milltrium Senior.....	116
Mesna.....	49			Minerin.....	76





Multi for Him.....	118	Multivitamin Gummies Childrens.....	119	Nanovm 1-3 Years.....	120	
Multi for Him 50+.....	118	Multivitamin Gummies Mens .....	119	Nanovm 4-8 Years.....	120	
Multi Vitamin and Minerals.	118	Multivitamin Gummies Womens.....	119	Nanovm 9-18 Years.....	120	
Multi Vitamin Daily.....	118	Multivitamins.....	119	Nanovm T/F.....	120	
Multi Vitamin Mens.....	118	Mupirocin.....	26	Naproxen.....	18	
Multi-Day.....	118	Muro 128.....	177	Naproxen DR.....	18	
Multi-Day Plus Iron.....	118	Mustargen.....	43	Naproxen Sodium.....	18	
Multi-Day Plus Minerals.....	118	My Kidz Iron.....	119	Naratriptan HCl.....	42	
Multi-Day Vitamins.....	118	My Way.....	163	Narcan.....	23	
Multi-Delyn.....	118	My-Vitalife.....	120	Nasadrops Saline On the Go .....	200	
Multi-Delyn/Iron.....	118	Myalept.....	143	Nasal Decongestant.....	200	
Multi-Symptom Allergy.....	185	Myamulti.....	119	Nasal Decongestant PE.....	200	
Multi-Vitamin.....	119	Mycamine.....	40	Nasal Decongestant PE Maximum Strength.....	200	
Multi-Vitamin Daily.....	119	Mycophenolate Mofetil.....	166	Nasal Decongestant Spray.	200	
Multi-Vitamin Gummies.....	119	Mycophenolic Acid DR.....	166	Nasal Four.....	200	
Multi-Vitamin Monocaps.....	119	Myferon 150.....	88	Nasal Mist.....	200	
Multi-Vitamin/Minerals.....	119	Mylotarg.....	49	Nasal Moist.....	200	
Multi-Vitamins.....	119	Myrbetriq.....	154	Nasal Moisturizing Spray....	200	
Multi-Vitamins/Iron.....	119	MYTAB GAS.....	143	Nasal Relief.....	200	
Multilex.....	118	MYTAB GAS Maximum Strength.....	143	Nasal Spray 12 Hour.....	200	
Multilex T&M.....	118	<b>N</b>			Nasal Spray Extra Moisturizing 12 Hour.....	200
Multimineral Plus.....	118	Na-Zone.....	200	NascoBAL.....	120	
Multiple Vitamin.....	118	Nadolol.....	64	Nasogel.....	200	
Multiple Vitamin/Minerals/No Iron.....	118	Nafcillin Sodium.....	29	Nasopen PE.....	185	
Multiple Vitamins.....	118	Naglazyme.....	153	Natacyn.....	40	
Multiple Vitamins Essential.	118	Nalbuphine HCl.....	22	Nateglinide.....	59	
Multiple Vitamins Plain.....	118	Naloxone HCl.....	23	Natpara.....	170	
Multiple Vitamins/Iron.....	119	Naltrexone HCl.....	23	Natrapel.....	76	
Multiple Vitamins/Womens.	119	Namenda XR.....	35	Natrapel 12-Hour Tick & Insect Repellent Continuous Spray .....	76	
Multivitamin.....	119	Namenda XR Titration Pack.	35	Natural Balance Tears.....	177	
Multivitamin & Mineral.....	119	Namzaric.....	70			

Natural C/Rose Hips.....	120	Nevirapine ER.....	55	Nimodipine.....	65
Natural Coenzyme Q10.....	174	Nexavar.....	48	NinjaCof.....	200
Natural Fiber Therapy.....	149	Nexium.....	152	NinjaCof-A.....	200
Natural Vitamin D-3.....	120	Nexium 24hr.....	152	NinjaCof-XG.....	200
Natural Vitamin E.....	120	Next Choice One Dose.....	163	Ninlaro.....	46
Naturalyte.....	88	Niacin.....	120	Nipent.....	44
Natures Tears.....	177	Niacin ER.....	68, 120	Nite Time Cough.....	200
Nebupent.....	50	Niacin SR.....	120	Nite Time Multi-Symptom Cold/Flu Relief.....	200
Necon 0.5/35-28.....	161	Niacin Td.....	120	Nitro-Bid.....	69
Necon 7/7/7.....	161	Niacin TR.....	121	Nitrofurantoin.....	26
Nefazodone HCl.....	36	Niacin-50.....	121	Nitrofurantoin Macrocrystals	26
Neomycin Sulfate.....	25	Niacor.....	68	Nitrofurantoin Monohydrate.	26
Neomycin/Bacitracin/ Polymyxin.....	177	Nicardipine HCl.....	65	Nitroglycerin.....	69
Neomycin/Polymyxin B Sulfates.....	26	NicoDerm CQ.....	24	Nitroglycerin Lingual.....	69
Neomycin/Polymyxin/ Bacitracin/Hydrocortisone .....	177	NICOrelief.....	24	Nitroglycerin Transdermal....	69
Neomycin/Polymyxin/ Dexamethasone.....	177	Nicorette.....	24	Nitrostat.....	69
Neomycin/Polymyxin/ Gramicidin.....	177	Nicorette Mini.....	24	Niva-Hist DM.....	200
Neomycin/Polymyxin/ Hydrocortisone.....	178, 181	Nicorette Starter Kit.....	24	Nivanex DMx.....	201
Neoq10.....	174	Nicotine Polacrilex.....	24	Nivea.....	77
Nephramine.....	88	Nicotine Transdermal System .....	24	Nivea Soft.....	77
Nephro-Vite.....	120	Nicotine Transdermal System Step 1.....	24	No Drip Nasal Spray.....	201
Nephronex.....	120	Nicotine Transdermal System Step 2.....	24	No Iron Multiple Vitamin/ Minerals.....	121
Nerlynx.....	48	Nicotine Transdermal System Step 3.....	24	NoHist-DM.....	201
Neulasta.....	62	Nicotrol Inhaler.....	24	NoHist-LQ.....	185
Neupro.....	51	Night Time Multi-Symptom Cold/Flu Relief.....	200	Non-Aspirin Childrens.....	14
Neutrogena Hand.....	76	Nighttime Sinus Congestion & Pain.....	200	Nora-BE.....	163
Nevanac.....	180	Nikki.....	161	Norditropin FlexPro.....	158
Nevirapine.....	55	Nilandron.....	44	Norel AD.....	201
		Nilutamide.....	44	Norethindrone.....	163
				Norethindrone Acetate.....	163
				Norethindrone Acetate/Ethinyl Estradiol.....	161

Norethindrone Acetate/Ethinyl Estradiol/Ferrous Fumarate ..... 161	Nutropin AQ..... 158	Off Familycare Tropical Fresh ..... 77
Norethindrone/Ethinyl Estradiol/Ferrous Fumarate ..... 161	NuvaRing..... 161	Off Familycare Unscented.... 77
Norgestimate/Ethinyl Estradiol ..... 161	Nyamyc..... 40	Off Smooth & Dry..... 77
Norlyroc..... 163	Nymalize..... 65	Ofloxacin..... 31
Normosol-M in D5W..... 88	Nystatin..... 40	Ogestrel..... 162
Normosol-R..... 88	Nystop..... 40	Ointment Base..... 77
Normosol-R in D5W..... 88	<b>O</b>	Olanzapine..... 52
Northera..... 63	Ocaliva..... 153	Olanzapine ODT..... 52
Nortrel 0.5/35..... 161	Ocean for Kids..... 201	Olmesartan Medoxomil..... 63
Nortrel 1/35..... 161	Ocean Nasal Spray..... 201	Olmesartan Medoxomil/ Hydrochlorothiazide..... 66
Nortrel 7/7/7..... 161	Ocella..... 162	Olopatadine HCl..... 179
Nortriptyline HCl..... 37	Octagam..... 167	Omega 3..... 174
Norvir..... 56	Octreotide Acetate..... 165	Omega 3 500..... 174
Norwegian Salmon Oil..... 174	Ocutabs..... 121	Omega Essentials Basic..... 174
Nose Drops Extra Strength. 201	Ocutabs Vision Formula..... 121	Omega III EPA + DHA..... 174
NovaFerrum 50..... 88	Ocutabs/Lutein..... 121	Omega-3..... 174
NovaFerrum Pediatric Drops 88	Ocuvite Adult 50+..... 121	Omega-3 2100..... 174
Novarel..... 158	Ocuvite Adult Formula..... 121	Omega-3 Fish Oil..... 174
Noxafil..... 40	Ocuvite Extra..... 121	Omega-3 Fish Oil Extra Strength..... 174
NRS Nasal Relief..... 201	Ocuvite Eye + Multi..... 121	Omega-3 Fish Oil Maximum Strength..... 174
Nu-Iron 150..... 88	Ocuvite Eye Health Gummies ..... 121	Omega-3 Fish Oil No Burp.. 175
Nu-Mag..... 88	Ocuvite Lutein..... 121	Omega-3 Iq..... 175
Nucala..... 201	Ocuvite/Lutein..... 121	Omega-3-Acid Ethyl Esters... 68
Nucynta ER..... 20	Odefsey..... 55	Omeprazole..... 152
Nuedexta..... 70	Odanzo..... 48	Omeprazole Magnesium..... 152
Nulojix..... 166	Ofev..... 190	Omera..... 175
Nuplazid..... 52	Off Active..... 77	Omnicap..... 121
Nutr-E-Sol..... 121	Off Deep Woods..... 77	Once Daily..... 121
Nutraderm..... 77	Off Deep Woods Dry..... 77	Once Daily/Iron..... 121
Nutrilipid..... 88	Off Deep Woods Sportsmen.77	Oncovite..... 121
	Off Deep Woods Towelettes.77	Ondansetron HCl..... 38
	Off Familycare Clean Feel..... 77	

Ondansetron ODT.....	38	One-A-Day Mens 50+ Advantage.....	122	Onglyza.....	59
One Daily.....	121	One-A-Day Mens Health Formula.....	122	Opcicon One-Step.....	164
One Daily Adults 50+.....	121	One-A-Day Mens Vitacraves Gummies.....	122	Opdivo.....	49
One Daily Complete.....	121	One-A-Day Scooby-Doo Gummies.....	122	Opsumit.....	189
One Daily for Men 50+ Advanced.....	122	One-A-Day Teen Advantage for Her.....	122	Optic-Vites.....	123
One Daily for Men/Lycopene .....	122	One-A-Day Teen Advantage for Him.....	122	Optimal D3 M.....	123
One Daily for Women.....	122	One-A-Day Vitacraves.....	123	Optimal-D.....	123
One Daily for Women 50+a Dvanced.....	122	One-A-Day Vitacraves Gummies + Omega-3 DHA .....	123	Optimal-D Pack.....	123
One Daily Healthy Weight Advanced.....	122	One-A-Day Vitacraves Gummies/Immunity Support .....	123	Optimum PMs.....	123
One Daily Maximum.....	122	One-A-Day Vitacraves Sourgummies.....	123	Option 2.....	164
One Daily Mens.....	122	One-A-Day Vitacraves Womens Multi.....	123	Optisource Post Bariatric Surgery.....	123
One Daily Mens Health/ Lycopene.....	122	One-A-Day Weight Smart Advanced.....	123	Optivite P.m.t.....	123
One Daily Multivitamin/Iron	122	One-A-Day Womens 50+ Advantage.....	123	Opurity/Bypass Optimized.	123
One Daily Plus Iron.....	122	One-A-Day Womens Active Mind & Body.....	123	Oralyte.....	88
One Daily Plus Minerals.....	122	One-A-Day Womens Petites	123	Oralyte Freezer Pops.....	88
One Daily Womens 50 Plus	122	One-A-Day Womens Plus Healthy Skin Support.....	123	Orazinc.....	88
One Daily Womens 50+.....	122	One-A-Day Womens Vitacraves Gummies.....	123	Orencia.....	166
One Daily/Iron/Calcium.....	122	One-A-Day/Jolly Rancher....	123	Orencia Clickject.....	166
One Daily/Minerals.....	122	One-Daily Multi Vitamins.....	123	Orenitram.....	189
One-A-Day Adult Vitacraves Multi+omega-3 DHA Gummies.....	122	One-Daily/Iron.....	123	Orfadin.....	153
One-A-Day Energy.....	122	Onfi.....	32	Organ-I NR.....	201
One-A-Day Essential.....	122			Orkambi.....	188
One-A-Day for Her Vitacraves Teen Multi Gummies.....	122			Orphenadrine Citrate.....	207
One-A-Day for Him/Vitacraves Teen Multi Gummies.....	122			Orsythia.....	162
One-A-Day Menopause Formula.....	122			Orthovite.....	123
One-A-Day Mens.....	122			OS-CAL.....	88
				OS-CAL Calcium + D3.....	88
				OS-CAL Extra D3.....	88
				Oseltamivir Phosphate.....	57
				Osteo-Poretical.....	88
				Otezla.....	168
				Ovega-3.....	175
				Oxacillin Sodium.....	29

Oxaliplatin.....	46	Oystercal.....	89	Pantoprazole Sodium.....	152	
Oxandrolone.....	158	Oystercal-D.....	89	Paricalcitol.....	170	
Oxcarbazepine.....	34	<b>P</b>			Paromomycin Sulfate.....	25
Oxsoralen Ultra.....	77	PA Biotin.....	124	Paroxetine HCl.....	36	
Oxybutynin Chloride.....	154	Pa Coenzyme Q-10.....	175	Parvlex.....	124	
Oxybutynin Chloride ER.....	154	Pa Fish Oil.....	175	Paser.....	43	
Oxycodone HCl.....	22	Pa Mens 50 Plus Vitapak....	124	Paxil.....	36	
Oxycodone/Acetaminophen	22	Pa Mens Vitapak.....	124	Pazeo.....	179	
Oxycodone/Aspirin.....	22	PA Oyster Shell Calcium.....	89	Pc Pediatric Electrolyte.....	89	
Oxycodone/Ibuprofen.....	22	PA Vitamin D-3.....	124	Pedia Relief Cough/Cold....	201	
Oxytrol for Women.....	154	PA Vitamin D-3 Gummy.....	124	Pedia Vance.....	89	
Oysco 500.....	88	PA Vitamin E.....	124	Pedia-Lax.....	149	
Oysco 500 + D.....	88	Pa Womens 50 Plus Vitapak		Pedialyte.....	90	
Oyst-Cal D.....	88	.....	124	Pedialyte Advanced Care.....	90	
Oyst-Cal-D 500.....	88	Pa Womens Vitapak.....	124	Pedialyte Freezer Pops.....	90	
Oyster Calcium.....	89	Pacerone.....	64	Pedialyte Singles.....	90	
Oyster Calcium/Vitamin D....	89	Paclitaxel.....	46	Pediarix.....	168	
Oyster Shell Calcium.....	89	Pain & Fever.....	14	Pediatric Cough/Cold.....	201	
Oyster Shell Calcium + D.....	89	Pain & Fever Childrens.....	14	Pediatric Electrolyte.....	90	
Oyster Shell Calcium + D3....	89	Pain & Fever Extra Strength..	15	Pediatric Electrolyte Freeze		
Oyster Shell Calcium + Vitamin		Pain & Fever Infants.....	15	Pops.....	90	
D.....	89	Pain Relief.....	15	Pediatric Electrolyte Freezer		
Oyster Shell Calcium 250 + D		Pain Relief Childrens.....	15	Pops.....	90	
.....	89	Pain Relief Extra Strength....	15	Pediatric Electrolyte/Zinc.....	90	
Oyster Shell Calcium 500.....	89	Pain Relief Sinus PE Daytime		Pediavit.....	124	
Oyster Shell Calcium 500 + D		.....	201	Pedvax HIB.....	168	
.....	89	Pain Reliever Extra Strength.	15	PEG 3350.....	149	
Oyster Shell Calcium 500/D.	89	Paliperidone ER.....	52	PEG 3350/Electrolytes.....	149	
Oyster Shell Calcium Plus		Palonosetron HCl.....	38	PEG-3350/Electrolytes.....	149	
Vitamin D.....	89	Pamidronate Disodium.....	170	PEG-3350/NaCl/Na		
Oyster Shell Calcium/D.....	89	Panoxyl.....	77	Bicarbonate/KCl.....	149	
Oyster Shell Calcium/D3.....	89	Panoxyl Wash.....	77	Peganone.....	34	
Oyster Shell Calcium/Vitamin		Panoxyl-4 Creamy Wash.....	77	Pegasys.....	54	
D.....	89	Panretin.....	49	Pegasys ProClick.....	54	
Oyster Shell/Vitamin D.....	89			Pen-Kera.....	77	



Penicillin G Potassium.....	29	Phos-NaK Powder Concentrate		Poly-Vi-Sol/Iron.....	124
Penicillin G Procaine.....	29	.....	90	Poly-Vita Drops.....	124
Penicillin G Sodium.....	29	Phoslyra.....	95	Poly-Vita/Iron Drops.....	124
Penicillin V Potassium.....	30	Phospholine Iodide.....	179	Polyethylene Glycol 3350...	149
Pentam 300.....	50	Physiolyte.....	91	Polyethylene Glycol 3350	
Pentoxifylline ER.....	66	Physiosol Irrigation.....	91	Powder.....	149
Pentravan.....	77	Phytomulti.....	124	Polymyxin B Sulfate.....	26
Pentravan Plus.....	77	PIC 200.....	91	Polymyxin B Sulfate/ Trimethoprim Sulfate.....	178
Peptic Relief.....	143	Picato.....	77	Polyvitamin.....	124
Perdiem Overnight Relief....	149	Pilocarpine HCl.....	72, 179	Polyvitamin/Iron.....	124
Perfect Iron.....	90	Pimozide.....	52	Pomalyst.....	44
Perforomist.....	188	Pimtree.....	162	Portia-28.....	162
Peri-Colace.....	149	Pindolol.....	64	Potassium Chloride.....	91
Perindopril Erbumine.....	64	Pink Bismuth.....	143	Potassium Chloride CR.....	91
Periogard.....	72	Pioglitazone HCl.....	59	Potassium Chloride ER.....	91
Perjeta.....	49	Pioglitazone HCl/Glimepiride		Potassium Chloride/Dextrose	
Permethrin.....	50	.....	59	.....	91
Perphenazine.....	37	Pioglitazone HCl/Metformin		Potassium Chloride/Dextrose/ Lactated Ringers.....	91
Petrolatum.....	77	HCl.....	59	Potassium Chloride/Dextrose/ Sodium Chloride.....	91
Pharbedryl.....	185	Piperacillin/Tazobactam.....	30	Potassium Chloride/Dextrose/ Sodium Chloride.....	91
Pharbetol.....	15	Pirmella 1/35.....	162	Potassium Chloride/Sodium Chloride.....	91
Pharbetol Extra Strength.....	15	Plan B One-Step.....	164	Potassium Citrate ER.....	92
Phenadoz.....	185	Plasma-Lyte A.....	91	Povidone-Iodine.....	26
Phenelzine Sulfate.....	35	Plasma-Lyte-148.....	91	Praluent.....	68
Phenobarbital.....	33	Plenamaine.....	91	Pramipexole Dihydrochloride	
Phenoxybenzamine HCl.....	63	Podofilox.....	77	.....	51
Phenylephrine HCl/Pyrilamine		Poly Hist Forte.....	201	Prasugrel.....	62
Maleate.....	201	Poly Vitamin.....	124	Pravastatin Sodium.....	68
Phenylhistine DH.....	201	Poly-Hist DM.....	201	Prazosin HCl.....	63
Phenylephrine HCl/Pyrilamine		Poly-Hist PD.....	185	Prednicarbate.....	156
Maleate.....	201	Poly-Iron 150.....	91	Prednisolone.....	156
Phenylephrine HCl/Pyrilamine		Poly-Tussin Ac.....	201	Prednisolone Acetate.....	180
Maleate.....	201	Poly-Vent DM.....	201		
Phenylephrine HCl/Pyrilamine		Poly-Vent IR.....	201		
Maleate.....	201	Poly-Vi-Sol.....	124		
Phenytek.....	34				
Phenytoin.....	34				
Phenytoin Sodium.....	34				
Phenytoin Sodium Extended	34				
Phlexy-Vits.....	124				

Prednisolone Sodium Phosphate.....	157, 180	Probiotic.....	143	Pronutrients Calcium + D3....	92
Prednisone.....	157	Probiotic Acidophilus Super Strength.....	143	Propafenone HCl.....	64
Prednisone Intensol.....	157	Probiotic Gold Extra Strength .....	143	Propafenone HCl ER.....	64
Preferred Plus Glucose.....	60	Procainamide HCl.....	64	Proparacaine HCl.....	178
Pregnyl w/Diluent Benzyl Alcohol/NaCl.....	158	Procalamine.....	92	Propranolol HCl.....	65
Premarin.....	162	Procerv HP.....	124	Propranolol HCl ER.....	65
Premasol.....	92	Prochlorperazine.....	37	Propranolol/ Hydrochlorothiazide.....	67
Premphase.....	162	Prochlorperazine Edisylate...	37	Propylthiouracil.....	165
Prempro.....	162	Prochlorperazine Maleate....	38	ProQuad.....	168
Prenatal.....	124	Procrit.....	62	Prorenal + D.....	124
Prenatal Omega Baby.....	175	Procto-Med HC.....	170	Prorenal + D/Omega-3.....	124
PreserVision Areds.....	124	Procto-Pak.....	170	Proshield Plus Skin Protectant .....	77
PreserVision Areds 2.....	124	Proctosol HC.....	170	ProSight.....	124
Preservision/Lutein.....	124	Proctozone-HC.....	170	ProSight w/Lutein.....	124
Pretty Feet & Hands.....	77	Procysbi.....	153	Prosol.....	92
Prevacid 24hr.....	152	ProFe.....	92	Protect Cardio AF.....	124
Prevalite.....	69	Proglycem.....	60	Protect Plus Nf.....	124
Prevent.....	124	Prograf.....	166	Protect Plus So.....	124
Previfem.....	162	Prolastin-C.....	153	Protriptyline HCl.....	37
Prezcobix.....	56	Prolensa.....	180	Provil.....	18
Prezista.....	57	Proleukin.....	46	Prudoxin.....	77
Priftin.....	43	Prolia.....	170	Pseudoephedrine HCl.....	201
Primaquine Phosphate.....	50	Promacta.....	62	Pseudoephedrine HCl ER...	202
Primidone.....	33	Promethazine HCl.....	185	Pulmozyme.....	202
Privigen.....	167	Promethazine VC Plain.....	201	Puralube.....	178
Pro-Cal.....	124	Promethazine VC/Codeine.	201	Pure L-Arginine HCl.....	175
PRO-RED AC.....	201	Promethazine-DM.....	201	Pure L-Citrulline.....	175
ProAir HFA.....	188	Promethazine/Codeine.....	201	Pureway-C.....	125
ProAir RespiClick.....	188	Promethazine/ Dextromethorphan.....	201	Purixan.....	45
Probenecid.....	42	Promethazine/Phenylephrine/ Codeine.....	201	Px Advanced Formula Multivitamins/Lycopene...	125
Probenecid/Colchicine.....	42	Promethegan.....	185	Px B Complex/Vitamin C....	125
Probiata.....	143			Px Calcium&d.....	92

Px Childrens Vitamin.....	125	QC Allergy Relief.....	185	QC Loratadine Allergy Relief	
Px Complete Senior		QC Allergy Relief Multi-		.....	186
Multivitamins.....	125	Symptom Daytime.....	202	QC Loratadine-D.....	186
Px Fish Oil.....	175	QC Allergy/Sinus Headache		QC Magnesium Citrate.....	149
Px Folic Acid.....	125	.....	202	QC Maximum Daily	
Px Glucose.....	60	QC Antacid.....	143	Multivitamin/Multimineral.	125
Px Iron.....	92	QC Antacid/Anti-Gas.....	143	QC Mens Daily Multivitamin	125
Px Mens Multivitamins.....	125	QC Anti-Diarrheal.....	143	QC Miconazole 7.....	41
Px Niacin.....	125	QC Anti-Itch Extra Strength...	77	QC Milk of Magnesia.....	149
Px Saline Nasal Spray.....	202	QC Arthritis Pain Relief.....	15	QC Mineral Oil Heavy.....	149
Px Vitamin C.....	125	QC Aspirin.....	19	QC Multi-Vite.....	125
Px Vitamin E.....	125	QC Calcium Fast Dissolution	92	QC Multi-Vite 50 & Over.....	125
Pyrazinamide.....	43	QC Calcium/Minerals/Vitamin		QC Naproxen Sodium.....	19
Pyridostigmine Bromide.....	42	D.....	92	QC Natural Vegetable Laxative	
Pyridostigmine Bromide ER..	42	QC Chewable Aspirin Low		.....	149
Pyridoxine HCl.....	125	Dose.....	19	QC Non-Aspirin Childrens....	15
<b>Q</b>		QC Childrens Chewable		QC Non-Aspirin Extra Strength	
Q-Dryl.....	186	Complete.....	125	.....	15
Q-Gel.....	175	QC Childrens Chewable		QC Non-Aspirin Jr Strength..	15
Q-Gel Forte.....	175	Vitamins/Extra C.....	125	QC Omeprazole Magnesium	
Q-Gel Mega.....	175	QC Childrens Chewable		.....	152
Q-Gel Ultra.....	175	Vitamins/Iron.....	125	QC Povidone Iodine.....	26
Q-PAP.....	15	QC Childrens Ibuprofen.....	19	QC Sinus Pain Relief.....	202
Q-PAP Childrens.....	15	QC Cold Relief Plus.....	202	QC Suphedrine.....	202
Q-PAP Extra Strength.....	15	QC Cold Relief Plus Multi-		QC Suphedrine Maximum	
Q-Sorb.....	175	Symptom Childrens.....	202	Strength.....	202
Q-Sorb Co Q-10.....	175	QC Cough/Sore Throat		QC Therin-M.....	125
Q-Tussin.....	202	Nighttime.....	202	QC Tolnaftate.....	41
Q-Tussin DM.....	202	QC Daily Multivitamins/Iron	125	QC Tussin CF.....	202
QC 3 Day Vaginal Cream.....	41	QC Enema.....	149	QC Womens Daily Multivitamin	
QC Acid Controller.....	145	QC Enteric Aspirin.....	19	.....	125
QC Acid Controller Maximum		QC Ferrous Sulfate.....	92	Quadracel.....	168
Strength.....	145	QC Gentle Laxative.....	149	Quasense.....	162
QC All Day Allergy.....	185	QC Ibuprofen.....	19	Quetiapine Fumarate.....	52
		QC Ibuprofen Cold/Sinus...	202	Quetiapine Fumarate ER.....	53
		QC Ibuprofen IB.....	19		

Quin B Strong.....	125	RA Central-Vite Select Mature	126	RA One Daily Essential.....	126
Quinapril HCl.....	64	RA Central-Vite Senior.....	126	RA One Daily Gummy Vites	126
Quinapril/Hydrochlorothiazide	67	RA Central-Vite Under 50 Mens	126	RA One Daily Maximum.....	126
Quinidine Gluconate.....	64	RA Central-Vite Under 50	126	RA One Daily Mens 50+ with	126
Quinidine Gluconate CR.....	64	Womens.....	126	Vitamin D-3.....	126
Quinidine Sulfate.....	64	RA Central-Vite Womens	126	RA One Daily Mens/Vitamind-3	126
Quinine Sulfate.....	50	Mature.....	126	RA One Daily Multi-Vitamin.	126
Quintabs.....	125	RA Central-Vite/Antioxidants	126	RA One Daily Multi-Vitamin	126
Quintabs-M.....	125	Ra Coenzyme Q-10.....	175	Plus Iron.....	126
<b>R</b>					
Ra Acidophilus.....	143	Ra Essence-C.....	126	RA One Daily Womens/Vitamin	126
RA B-Complex/Vitamin C TR	126	Ra Fish Oil.....	175	D-3.....	126
RA Biotin.....	126	Ra Folic Acid.....	126	Ra Oyster Shell Calcium.....	92
RA Calcium 600.....	92	Ra Gentle Skin Cream.....	77	RA Oyster Shell Calcium/	92
RA Calcium 600 Plus Vitamin	92	Ra Glucose.....	60	Vitamin D.....	92
D-3.....	92	Ra Gummy Vitamins &	126	RA Pediatric Electrolyte.....	92
RA Calcium 600 Plus Vitamin	92	Minerals Childrens.....	126	RA Pediatric Electrolyte	92
D-3 & Minerals.....	92	Ra Hair/Skin/Nails.....	126	Freezer Pops.....	92
RA Calcium 600/Vitamin D/	92	RA Hi Cal.....	92	Ra Renewal Moisturizing.....	78
Minerals.....	92	Ra Hi-Cal.....	92	Ra Saline Nasal Spray.....	202
Ra Calcium Citrate Plus	92	RA Hi-Cal Plus Vitamin D.....	92	RA Slow Release Iron.....	92
Vitamin D.....	92	RA High Potency Iron.....	92	RA Stress Formula Advanced	126
RA Calcium Citrate Plus	92	Ra Hydrating Healing.....	78	RA Stress Formula Energy..	126
Vitamin D-3.....	92	RA Iron.....	92	RA Therapeutic M Plus Beta	126
Ra Calcium Citrate/Vitamin D-3	92	Ra L-Arginine.....	175	Carotene.....	126
Petites.....	92	RA Magnesium.....	92	Ra Triple Strength Fish Oil..	175
Ra Calcium Hi-Cal/Vitamind.	92	Ra Mature Womens Dietary	126	Ra Vision Vite Plus Zinc.....	126
Ra Calcium Plus Vitamin D..	92	Supplement.....	126	RA Vitamin C.....	126
Ra Calcium/Minerals/Vitamin	92	Ra Moisturizing Therapy.....	78	RA Vitamin C/Rose Hips.....	126
D.....	92	RA Natural Vitamin E.....	126	RA Vitamin D-3.....	127
RA Central-Vite.....	126	RA Niacin.....	126	RA Vitamin E.....	127
RA Central-Vite Energy.....	126	Ra No Flush Niacin 500.....	126	RA Vitamin E Blend.....	127
RA Central-Vite Select.....	126	RA One Daily Energy Formula	126	RA Whole Source Complete	127
		.....	126	Formula for Men.....	127
				RA Whole Source Dietary...	127



Ribavirin.....	54	Roweepra.....	32	Savision.....	127
Ridaura.....	168	Roweepra XR.....	32	Sawyer Insect Repellent.....	78
Rifabutin.....	42	Rozerem.....	207	Sawyer Insect Repellent Controlled Release.....	78
Rifampin.....	43	Ru-Hist D.....	186	Sawyer Premium Insect Repellent.....	78
Rifater.....	43	Rubraca.....	47	SB 12hr Nasal Spray.....	203
Riluzole.....	71	Ruconest.....	165	SB Acid Reducer.....	145
Rimantadine HCl.....	57	Rulox.....	143	SB Allerfed Cold & Allergy..	203
Ringers Injection.....	93	Rydapt.....	48	SB Allergy.....	186
Ringers Irrigation.....	93	Rydex.....	202	SB Allergy & Cold PE.....	203
Riomet.....	59	Rymed.....	186	SB Allergy Medicine.....	186
RisaBal-pH.....	78	Rynex DM.....	202	SB Antacid.....	143
Risacal-D.....	93	Rynex PE.....	186	SB Antacid Anti-Gas Double Strength.....	143
Risperdal Consta.....	53	Rynex PSE.....	186	SB Antacid Extra Strength..	143
Risperidone.....	53	<b>S</b>		SB Antacid/Anti-Gas.....	143
Risperidone ODT.....	53	Sabril.....	33	SB Anti-Diarrhea.....	143
Ritonavir.....	57	Saizen.....	158	SB Anti-Itch Maximum Strength .....	78
Rituxan.....	49	Sal-Plant.....	78	SB Aspirin.....	19
Rivastigmine Tartrate.....	34	Salactic Film.....	78	SB Aspirin Adult Low Strength .....	19
Rivastigmine Transdermal System.....	34	Saline Mist.....	202	SB Bisacodyl Laxative EC...	150
Rizatriptan Benzoate.....	42	Saline Nasal Gel.....	202	SB Bismuth.....	143
Rizatriptan Benzoate ODT....	42	Saline Nasal Spray.....	203	SB Bismuth Maximum Strength.....	143
Robafen.....	202	Saline Nasal Spray Infants/ Childrens.....	203	SB Calcium + D.....	93
Robafen CF Multi-Symptom Cold.....	202	Salmon Oil-1000.....	175	SB Childrens Aspirin.....	19
Robafen Cough.....	202	Sam-E.p.a.....	175	SB Childrens Ibuprofen.....	19
Robafen DM.....	202	Samsca.....	95	SB Chlorpheniramine.....	186
Robafen DM Cough Clear..	202	Sancuso.....	38	SB Cold & Cough HBP.....	203
Robafen DM Cough/Chest Congestion.....	202	Sandimmune.....	166	SB Cold & Flu Severe.....	203
Ropinirole HCl.....	51	Sandostatin LAR Depot.....	165	SB Cold Head Congestion Severe Daytime.....	203
Rosuvastatin Calcium.....	68	Santyl.....	78		
Rotarix.....	168	Saphris.....	53		
RotaTeq.....	168	Saratoga.....	78		
Rowasa.....	169	Savella.....	71		
		Savella Titration Pack.....	71		



SB Cold Multi-Symptom Severe Daytime.....	203	SB Severe Cold PE.....	203	Senna-Lax.....	150
SB Cough Control.....	203	SB Sinus & Allergy Maximum Strength.....	203	Senna-Plus.....	150
SB Cough Control CF.....	203	SB Sinus Congestion & Pain Daytime.....	203	Senna-S.....	150
SB Cough Relief.....	203	SB Sinus Congestion & Pain Daytime/Nighttime.....	203	Senna-Tabs.....	150
SB Coughrelax.....	203	SB Sinus Congestion & Pain Severe Daytime.....	203	Senna-Time.....	150
SB Docusate Sodium.....	150	SB Sinus Congestion & Pain Severe Daytime.....	203	Senna-Time S.....	150
SB Ear Wax Remover.....	181	SB Tab Tussin DM.....	203	Sennalax-S.....	150
SB Gentle Laxative Womens.....	150	SB Vitamin C.....	127	Senno.....	150
SB Hydrocortisone.....	157	Scalpicin Maximum Strength.....	157	Sennosides/Docusate Sodium.....	150
SB Hydrocortisone Maximum Strength.....	157	Sclerex.....	127	Senokot.....	150
SB Hydrocortisone Plus.....	157	Scooby-Doo One A Day.....	127	Senokot S.....	150
SB Ibuprofen.....	19	Scopolamine.....	38	Sensi-Care Moisturizing.....	78
SB Infants Ibuprofen.....	19	Sea Soft Nasal Mist.....	203	Sensipar.....	170
SB Loratadine.....	186	Sea-Omega.....	176	Sentry.....	128
SB Low Dose Asa EC.....	19	Sea-Omega 30.....	176	Sentry Adults Under 50.....	128
SB Milk of Magnesia.....	150	Sebex.....	78	Sentry Senior.....	128
SB Motion Sickness.....	38	Secura Antifungal.....	41	Serevent Diskus.....	188
SB Mucus Relief DM.....	203	Secura Antifungal Extra Thick.....	41	Serostim.....	143
SB Mucus Relief PE.....	203	Secura Dimethicone Protectant.....	78	Sertraline HCl.....	36
SB Naproxen Sodium.....	19	Selegiline HCl.....	51	Setlakin.....	162
SB Non-Aspirin.....	15	Selenium Sulfide.....	78	Sevelamer Carbonate.....	95
SB Non-Aspirin Extra Strength.....	15	Selzentry.....	56	Sharobel.....	164
SB Omega-3 Fish Oil.....	175	Senexon.....	150	Shingrix.....	169
SB Oyster Shell Calcium.....	93	Senexon-S.....	150	Signifor.....	165
SB Pain Reliever Extra Strength.....	15	Senior Tabs.....	127	Silace.....	150
SB Pediatric Electrolyte.....	93	Senna.....	150	Siladryl Allergy.....	186
SB Peptic Relief.....	143	Senna Lax.....	150	Sildenafil.....	189
SB Povidone-Iodine.....	27	Senna Laxative.....	150	Silphen Cough.....	186
SB Saline Nose.....	203	Senna Plus.....	150	Silphen DM Cough.....	203
SB Senna-Lax.....	150			Siltussin DAS.....	204
				Siltussin DM DAS.....	204
				Siltussin SA.....	204
				Siltussin-DM.....	204

Silver Sulfadiazine.....	31	SM All Day Allergy Childrens	186	SM Calcium 600/Vitamin D..	93
Simethicone.....	144	SM All Day Allergy-D.....	186	Sm Calcium Antacid.....	144
Similac Prenatal Early Shield	128	SM Allergy 4 Hour.....	186	SM Calcium Antacid Extra	
.....	128	SM Allergy Multi-Symptom.	204	Strength.....	144
Simply Saline.....	204	SM Allergy Relief.....	186	SM Calcium Citrate with	
Simponi.....	166	SM Allergy Relief Loratadine	186	Vitamin D3.....	93
Simponi Aria.....	166	.....	186	Sm Calcium Citrate+ with	
Simulect.....	168	SM Allergy Relief Nasal Spray	187	Vitamin D.....	93
Simvastatin.....	68	.....	187	Sm Calcium Citrate/Vitamin D3	
Sinus & Allergy PE Maximum		Sm Animal Shapes Complete	128	Petite.....	93
Strength.....	204	.....	128	SM Calcium/Vitamin D.....	93
Sinus Congestion & Pain		Sm Animal Shapes Kids First	128	Sm Calcium/Vitamin D3.....	93
Daytime.....	204	.....	128	SM Castor Oil.....	150
Sinus Nasal Spray.....	204	SM Antacid Advanced		SM Chest Congestion Relief	
Sinus Relief Nasal Spray 12		Maximum Strength.....	144	.....	204
Hour.....	204	SM Antacid Anti-Gas.....	144	SM Chest Congestion Relief	
Sinus Wash Salt.....	204	SM Anti-Diarrheal.....	144	DM.....	204
Sirolimus.....	166	SM Anti-Itch Extra Strength...78		SM Chest Congestion Relief	
Sirturo.....	43	SM Anti-Itch Extra Strength...78		PE.....	204
Slo-Niacin.....	128	Sm Antibiotic.....	27	SM Childrens Aspirin.....	19
Slow Fe.....	93	Sm Antibiotic Plus Pain Relief		SM Childrens Ibuprofen.....	19
Slow Iron.....	93	Maximum Strength.....	27	SM Childrens Loratadine....	186
Slow Magnesium Chloride/		SM Antifungal Clotrimazole..	41	SM Childrens Pain Relief Plus	
Calcium.....	93	SM Antifungal Miconazole....	41	Multi-Symptom Cold.....	204
Slow Release Iron.....	93	SM Antifungal Tolnaftate.....	41	SM ClearLax.....	150
Slow-Mag.....	93	Sm Antioxidant Vitamins.....	128	SM Clotrimazole Vaginal.....	41
SM 12 Hour Sinus		Sm Arthritis Pain Relief.....	15	Sm Coenzyme Q-10.....	176
Decongestant.....	204	SM Aspirin.....	19	SM Cold & Allergy Childrens	
SM 3-Day Vaginal.....	41	SM Aspirin Adult Low Strength		.....	186
Sm 8 Hour Pain Relief.....	15	.....	19	SM Cold & Cough DM	
SM Acid Reducer.....	145	SM Aspirin Enteric Coated....	19	Childrens.....	204
SM Acid Reducer Maximum		SM Athletes Foot.....	41	SM Cold & Flu Severe.....	204
Strength.....	145	Sm B-Complex/Vitamin C... 128		SM Complete.....	129
Sm Acidophilus.....	144	Sm Benzoin Tincture.....	78	SM Complete 50+.....	129
SM All Day Allergy.....	186	SM Calcium 500/Vitamin D3 93		SM Complete 50+ Ultimate	
		Sm Calcium 600 + D3.....	93	Mens.....	129

SM Complete 50+ Ultimate Womens.....	129	SM Iron Slow Release.....	94	SM Natural Laxative Plus Stool Softener.....	151
SM Complete Advanced Formula.....	129	SM Lansoprazole.....	152	Sm Niacin CR.....	129
SM Complete Senior Formula .....	129	SM Lice Killing Maximum Strength.....	50	SM Nicotine.....	24
Sm Coq-10.....	176	SM Loperamide HCl.....	144	SM Nicotine Polacrilex.....	24
SM Day Time Cold & Flu Relief .....	204	SM Lorata-Dine D.....	186	SM Nicotine Transdermal System.....	24
SM Day Time PE Cold & Flu Relief.....	204	SM Loratadine.....	186	SM Nite Time Cold & Flu.....	204
SM Double Antibiotic.....	27	SM Loratadine Allergy Relief .....	186	SM Nite Time Cold & Flu Relief .....	204
SM Ear Drops.....	181	SM Loratadine D 12hr.....	186	SM Nose Drops Nasal Decongestant Extra Strength .....	204
Sm Epsom Salt.....	150	SM Lubricant Eye Drops.....	178	SM Omega-3 Fish Oil.....	176
SM Eye Itch Relief.....	180	SM Magnesium.....	94	SM Omeprazole.....	152
SM Fexofenadine HCl.....	186	SM Magnesium Citrate.....	150	SM One Daily Mens.....	129
SM Fiber.....	150	Sm Miconazole 3.....	41	SM One Daily Womens.....	129
SM Fiber Laxative.....	150	SM Miconazole 7.....	41	Sm Opti-Vitamins.....	129
Sm Fish Oil.....	176	SM Milk of Magnesia.....	150	SM Oyster Shell Calcium/ Vitamin D.....	94
SM Folic Acid.....	129	SM Mineral Oil.....	151	SM Oyster Shell Calcium/ Vitamin D3.....	94
SM Gas Relief.....	144	Sm Motion Sickness.....	38	SM Pain & Fever Childrens... 15	
SM Gas Relief Antiflatuent..	144	Sm Motion Sickness Relief... 38		SM Pain & Fever Infants.....	15
SM Gas Relief Drops Infants .....	144	SM Mucus ER.....	204	SM Pain Reliever.....	15
SM Gentle Laxative.....	150	SM Mucus Relief Cough Childrens.....	204	SM Pain Reliever Extra Strength.....	15
SM Glucose.....	60	SM Multiple Vitamins Essential .....	129	SM Pediatric Electrolyte.....	94
Sm Hair/Skin/Nails.....	129	SM Multiple Vitamins/Iron..	129	Sm Povidone-Iodine.....	27
SM Hydrocortisone.....	157	SM Naproxen Sodium.....	20	Sm Senna Laxative Maximum Strength.....	151
SM Hydrocortisone Maximum Strength.....	157	SM Nasal Decongestant Maximum Strength.....	204	SM Slow Release Iron.....	94
SM Hydrocortisone Plus.....	78	SM Nasal Decongestant PE.....	204	SM Stomach Relief.....	144
SM Ibuprofen.....	20	SM Nasal Spray.....	204	SM Stool Softener.....	151
SM Ibuprofen IB.....	20	SM Nasal Spray 12 Hour.....	204	SM Stool Softener Plus Laxative.....	151
SM Infants Ibuprofen.....	20	SM Nasal Spray Moisturizing .....	204		
SM Iron.....	93	SM Nasal Spray Saline.....	204		
		SM Nasal Spray Sinus.....	204		

SM Super B Complex-Vitamin C.....	129	Solu-Cortef.....	157	Stavudine.....	56
SM Triple Antibiotic.....	27	Solu-Medrol.....	157	Stelara.....	79
SM Triple Antibiotic Plus Maximum Strength.....	27	Soluble Fiber.....	151	Sterile Water Irrigation.....	176
SM Tussin CF.....	205	Somatuline Depot.....	165	Stimulant Laxative.....	151
SM Tussin DM.....	205	Somavert.....	165	Stiolto Respimat.....	205
SM Tussin DM Cough/Chest Congestion.....	205	Soothe & Cool Free Medseptic .....	78	Stivarga.....	48
SM Urinary Pain Relief Maximum Strength.....	154	Soothe & Cool Free Moisture Barrier.....	78	Stomach Relief.....	144
SM Vitamin C.....	129	Soothe & Cool Free Skin Paste .....	79	Stomach Relief Maximum Strength.....	144
SM Vitamin C/Rose Hips....	129	Soothe & Cool INZO Antifungal Cream.....	41	Stool Softener.....	151
SM Vitamin D.....	130	Soothe & Cool Protect Moisture Barrier.....	79	Stool Softener Extra Strength .....	151
SM Vitamin D3.....	130	Soothe & Cool Skin Cream with Aloe & Vitamins A, D & E .....	79	Strensiq.....	154
SM Vitamin D3 Maximum Strength.....	130	Sorbidon Hydrate.....	79	Streptomycin Sulfate.....	25
SM Vitamin E.....	130	Sorbitol.....	151	Stress B-Complex/Vitamin C/ Zinc.....	130
SM Vitamin E Blended.....	130	Sorbolene.....	79	Stress B/Zinc.....	130
Sodium Bicarbonate.....	144	Sotalol HCl.....	64	Stress Formula.....	130
Sodium Chloride... 94, 178, 205		Spiriva HandiHaler.....	188	Stress Formula with Iron....	130
Sodium Chloride 0.9%.....	94	Spiriva Respimat.....	188	Stress Formula/Iron.....	130
Sodium Chloride 0.45%.....	94	Spirolactone.....	67	Stress Formula/Zinc.....	130
Sodium Ferric Gluconate Complex/Sucrose.....	94	Spirolactone/ Hydrochlorothiazide.....	67	Stresstabs Advanced.....	130
Sodium Fluoride.....	94	Sporanox.....	41	Stresstabs Energy.....	130
Sodium Lactate.....	94	Sprintec 28.....	162	Stribild.....	54
Sodium Phenylbutyrate.....	154	Spritam.....	32	Studio 35 Moisturizing Skin..	79
Sodium Polystyrene Sulfonate .....	95	Sprycel.....	48	Suboxone.....	23
Sodium Sulfacetamide.....	31	SPS.....	95	Sucraid.....	154
Sof-Lax.....	151	Sronyx.....	162	Sucralfate.....	151
Soliqua 100/33.....	59	SSD.....	31	Sudogest.....	205
Solo.....	130	Staflex.....	205	Sudogest 12 Hour.....	205
Soltamox.....	44	Stahist AD.....	205	Sudogest PE.....	205
				Sudogest Sinus & Allergy...	186
				Sulfacetamide Sodium.....	31

Sulfacetamide Sodium/ Prednisolone Sodium Phosphate.....	178	Super Thera Vite M.....	131	<b>T</b>	
Sulfadiazine.....	31	Super Twin Epa/DHA.....	176	TAB-A-VITE.....	132
Sulfamethoxazole/ Trimethoprim.....	31	Super Vikaps.....	131	TAB-A-VITE Maximum.....	132
Sulfamethoxazole/ Trimethoprim DS.....	31	Super Vita-Mins.....	131	TAB-A-VITE with Beta Carotene .....	132
Sulfasalazine.....	170	Superplex-T.....	132	TAB-A-VITE/Iron.....	132
Sulindac.....	20	Suprax.....	28	Tabloid.....	45
Sumatriptan.....	42	Suprep Bowel Prep Kit.....	151	Tabtussin 400.....	205
Sumatriptan Succinate.....	42	Sustiva.....	55	Tabtussin DM.....	205
Sumatriptan Succinate Refill	42	Sutent.....	48	Tacrolimus.....	79, 166
Sunvite Advanced.....	130	Syeda.....	162	Tactinal.....	15
Super Antioxidant.....	130	Sylatron.....	54	Tactinal Extra Strength.....	16
Super Antioxidant/A/C/E/ Selenium.....	130	Sylvant.....	168	Tafinlar.....	48
Super Aytinal 50 Plus.....	130	Symbicort.....	205	Tagrisso.....	48
Super Aytinal for Active Adults .....	130	Symfi.....	55	Take Action.....	164
Super B with C.....	130	Symfi Lo.....	55	Tamiflu.....	57
Super B-Complex/Vitamin C .....	130	SymlinPen 120.....	59	Tamoxifen Citrate.....	44
Super B-Complex/Vitamin C& Folic Acid.....	130	SymlinPen 60.....	59	Tamsulosin HCl.....	154
Super Biotin.....	131	Synagis.....	168	Tarceva.....	48
Super Calcium.....	94	Synarel.....	165	Targretin.....	49
Super Calcium 600 + D 400..	94	Synercid.....	27	Tarina Fe 1/20.....	162
Super Calcium 600 + D3.....	94	Synjardy.....	59	Tasigna.....	48
Super Calcium 600 + D3 400 .....	94	Synjardy XR.....	59	Tazarotene.....	79
Super Daily D3.....	131	Synribo.....	46	Tazicef.....	28
Super DHA Gems.....	176	Synthroid.....	164	Tazorac.....	79
Super Multiple.....	131	Syprine.....	95	Taztia XT.....	65
Super Nu-Thera.....	131	Systane.....	178	Tears Naturale.....	178
Super Omega-3.....	176	Systane Gel.....	178	Tears Pure.....	178
		Systane Nighttime.....	178	Tecentriq.....	49
		Systane Overnight Therapy Lubricant Eye.....	178	Tecfidera.....	71
		Systane Preservative Free...	178	Tecfidera Starter Pack.....	72
		Systane Ultra Preservative Free .....	178	Telmisartan.....	63
				Telmisartan/Amlodipine.....	67



Telmisartan/ Hydrochlorothiazide.....	67	Thera/Beta-Carotene.....	132	Thiamine HCl.....	133
Temazepam.....	207	Therabasic-M.....	132	Thioridazine HCl.....	52
Temp Tab.....	94	Theraflu Expressmax Severe Cold & Cough/Daytime....	205	Thiotepa.....	46
Tencon.....	16	Theraflu Flu & Sore Throat..	205	Thiothixene.....	52
Tenivac.....	169	Theraflu Severe Cold & Cough Nighttime.....	205	Thymoglobulin.....	167
Tenofovir Disoproxil Fumarate .....	56	Theragran-M.....	132	Tiagabine HCl.....	33
Terazosin HCl.....	154	Theragran-M Advanced.....	132	Tigecycline.....	27
Terbinafine HCl.....	41	Theragran-M Advanced 50 Plus.....	132	Timolol Maleate.....	65, 180
Terconazole.....	41	Theragran-M Advanced 50 Plus.....	132	Timolol Maleate Ophthalmic Gel Forming.....	180
Tessalon Perles.....	205	Theragran-M Fish Oil Concentrate.....	176	Tinidazole.....	27
Testosterone Cypionate.....	158	Theragran-M Premier.....	132	Tivicay.....	54
Testosterone Enanthate.....	158	Theragran-M Premier 50 Plus .....	132	Tizanidine HCl.....	207
Tetanus/Diphtheria Toxoids- Adsorbed Adult.....	169	Theramill Forte.....	132	TOBI Podhaler.....	188
Tetrabenazine.....	71	Theranatal Lactation Support .....	132	Tobradex.....	178
Tetracycline HCl.....	32	Therapeutic.....	132	Tobradex ST.....	178
TGT Calcium + Vitamin D3...	94	Therapeutic M.....	132	Tobramycin.....	188
TGT Nasal Spray.....	205	Therapeutic M.....	132	Tobramycin Sulfate.....	25
TGT Saline Nasal Spray.....	205	Therapeutic Moisturizing.....	79	Tobramycin/Dexamethasone .....	178
Thalomid.....	44	Therapeutic Multi Vitamin/mineral.....	132	Tobrex.....	25
Theophylline.....	189	Therapeutic-M.....	132	Tolcapone.....	51
Theophylline CR.....	189	Therapeutic-M/Lutein.....	132	Tolnaftate.....	41
Theophylline ER.....	189	Theratrums Complete.....	133	Topiramate.....	33
Thera.....	132	Theratrums Complete 50 Plus .....	133	Toposar.....	47
Thera M Plus.....	132	Theravim -M.....	133	Topotecan HCl.....	47
Thera Vital M.....	132	Therems.....	133	Torisel.....	166
Thera-D 2000.....	132	Therems-H.....	133	Torsemid.....	67
Thera-D 4000.....	132	Therems-M.....	133	Total B/C.....	134
Thera-D Rapid Repletion....	132	Thermotabs.....	94	Total Formula.....	134
Thera-D Sport.....	132	Theromega.....	176	Total Formula 2.....	134
Thera-M.....	132	Theromega Sport.....	176	Total Formula 3.....	134
Thera-Tabs.....	132			Totalday Multiple.....	134
Thera-Tabs M.....	132			Toujeo Max Solostar.....	61



Toujeo SoloStar.....	61	Tri-Vylibra.....	162	Triumeq.....	55
TPN Electrolytes.....	94	Triacting Day Time Cold/ Cough Childrens.....	205	Trivora-28.....	162
Tracleer.....	189	Triacting Nighttime Cold & Cough Childrens.....	205	Trophamine.....	94
Tradjenta.....	59	Triamcinolone Acetonide... 157, 187		Tropical Liquid Nutrition.....	134
Tramadol HCl.....	22	Triamcinolone Acetonide Dental Paste.....	72	Trueplus Diabetic Multivitamin .....	134
Tramadol HCl ER.....	20	Triaminic Cold & Allergy.....	205	Trumenba.....	169
Tramadol HCl/Acetaminophen .....	22	Triaminic Cold & Cough Day Time Childrens.....	206	Truvada.....	56
Trandolapril.....	64	Triaminic Cough & Congestion Childrens.....	206	Tums.....	144
Tranexamic Acid.....	62	Triaminic Cough & Sore Throat .....	206	Tums Chewy Delights.....	144
Transderm-Scop.....	38	Triaminic Fever & Cold Multi- Symptom Childrens.....	206	Tums E-X 750.....	144
Tranlycypramine Sulfate.....	35	Triamterene/ Hydrochlorothiazide.....	67	Tums Freshers.....	144
Travasol.....	94	Triderm.....	157	Tums Kids.....	144
Travatan Z.....	180	Trientine HCl.....	95	Tums Smoothies.....	144
Travel Sickness.....	38	Trifluoperazine HCl.....	52	Tums Ultra 1000.....	144
Trazodone HCl.....	36	Trifluridine.....	54	Tusnel.....	206
Treanda.....	43	Trihexyphenidyl HCl.....	50	Tusnel C.....	206
Trecator.....	43	TriLyte.....	151	Tusnel Diabetic.....	206
Trelegy Ellipta.....	205	Trimethoprim.....	27	Tusnel Pediatric.....	206
Trelstar Mixject.....	165	Trimipramine Maleate.....	37	Tusnel-DM Pediatric.....	206
Tresiba FlexTouch.....	61	Trinessa.....	162	Tussl-Caps.....	206
Tretinoin.....	49, 79	Trintellix.....	36	Tussigon.....	206
Tretinoin Microsphere.....	79	Triple Antibiotic.....	27	Tussin CF.....	206
Trexall.....	166	Triple Antibiotic Plus.....	27	Tussin CF Cough & Cold....	206
Trezix.....	22	Tripolidine HCl.....	186	Tussin CF Max Multi-Symptom .....	206
Tri-Legest Fe.....	162	Trisenox.....	46	Tussin Chest Congestion....	206
Tri-Lo-Estarylla.....	162			Tussin Cough.....	206
Tri-Lo-Sprintec.....	162			Tussin DM.....	206
Tri-Mili.....	162			Tussin DM Clear.....	206
Tri-Previfem.....	162			Tussin DM Max.....	206
Tri-Sprintec.....	162			Tussin DM Max Adult.....	206
Tri-Vi-Sol.....	134			Tussin Mucus + Chest Congestion.....	206
Tri-Vita.....	134				
Tri-Vitamin.....	134				

Tussionex Pennkinetic Extended-Release.....	206	Valacyclovir HCl.....	54	Venofer.....	94
Twinrix.....	169	Valchlor.....	44	Ventavis.....	189
Tybost.....	55	Valganciclovir.....	53	Verapamil HCl.....	66
Tygacil.....	27	Valganciclovir Hydrochloride.....	53	Verapamil HCl ER.....	66
Tykerb.....	48	Valproate Sodium.....	33	Versacloz.....	53
Tymlos.....	170	Valproic Acid.....	33	Verzenio.....	46
Typhim Vi.....	169	Valsartan.....	63	Vesicare.....	154
Tysabri.....	72	Valsartan/Hydrochlorothiazide .....	67	Vestura.....	162
<b>U</b>					
Uceris.....	170	Value Plus Glucose.....	60	Vibramycin.....	32
Uloric.....	42	Vanaclear PD.....	187	Videx EC.....	56
Ultra Choice Multivitamin Kids .....	134	VanaCof.....	206	Videx Pediatric.....	56
Ultra Freeda.....	134	VanaCof DM.....	206	Vienna.....	162
Ultra Freeda/Iron.....	134	VanaCof-8.....	206	Vigabatrin.....	33
Ultra Lubricant Eye Drops...	179	Vanahist PD.....	187	Viibryd.....	36
Ultra Mega.....	134	Vanamine PD.....	187	Viibryd Starter Pack.....	36
Ultra Mega Gold.....	134	Vancomycin HCl.....	27	Vimpat.....	34
Ultra Mega Two.....	134	Vandazole.....	27	Vinblastine Sulfate.....	46
Ultra Mens Pack.....	134	Vanicream.....	79	Vincasar PFS.....	46
Ultra Omega-3 Fish Oil Burp- Less.....	176	VAQTA.....	169	Vincristine Sulfate.....	46
Ultrachoice Advanced Formula .....	134	Varivax.....	169	Vinorelbine Tartrate.....	46
Ultrachoice Advanced Formula Mature.....	134	Varizig.....	167	Viracept.....	57
Ultrathon Insect Repellent....	79	Vascepa.....	69	Viramune.....	55
Ultrathon Insect Repellent 8.	79	Vectibix.....	49	Viread.....	56
Unicomplex-M.....	134	Velcade.....	46	Virtussin A/C.....	206
Unithroid.....	164	Velivet.....	162	Virtussin DAC.....	206
Upcal D.....	94	Velphoro.....	95	Vision Formula/Lutein.....	134
Ursodiol.....	144	Veltassa.....	95	Vision Vitamins.....	134
<b>V</b>					
Vagistat-3.....	41	Velvachol.....	79	Vita Hair.....	134
		Vemlidy.....	54	Vita-Bee/C.....	134
		Venclexta.....	48	Vita-Bob.....	134
		Venclexta Starting Pack.....	48	Vita-Plus E.....	136
		Venlafaxine HCl.....	36	Vitabasic Complete.....	134
		Venlafaxine HCl ER.....	36	Vitabasic Senior.....	134

Vitachew Multiple	Vitamin E/D-Alpha.....	136	Womens Multi.....	137	
Vitaminchildrens.....	134	Vitamin E/D-Alpha Natural..	136	Womens One Daily.....	137
Vitalee.....	134	Vitamin E/DI-Alpha.....	136	Womens Pack.....	137
Vitalets.....	134	Vitamin E/Vitamin C/Beta		WYMZYA Fe.....	162
Vitalets Childrens.....	134	Carotene.....	136	<b>X</b>	
Vitamax.....	134	Vitamin K1.....	136	Xalkori.....	48
Vitament.....	135	Vitamins & Minerals.....	136	Xarelto.....	62
Vitamin B Complex-C.....	135	Vitamins A-D-E/Selenium....	136	Xarelto Starter Pack.....	62
Vitamin C.....	135	Vitasana.....	136	Xatmep.....	166
Vitamin C/Acerola.....	135	Vitatum.....	137	Xeljanz.....	166
Vitamin C/Rose Hips.....	135	Vitatum Complete.....	137	Xeljanz XR.....	167
Vitamin D.....	135	Vitrum 50+ Senior Multi.....	137	Xgeva.....	170
Vitamin D High Potency.....	135	Vitrum Senior.....	137	Xifaxan.....	146
Vitamin D-1000.....	135	Vivitrol.....	23	Xigduo XR.....	59
Vitamin D-1000 Maximum		Voriconazole.....	41	Xiidra.....	179
Strength.....	135	Vosevi.....	54	Xolair.....	168
Vitamin D-3.....	136	Votrient.....	48	Xtampza ER.....	20
Vitamin D-400.....	136	VP-PNV-DHA.....	137	Xtandi.....	44
Vitamin D2.....	135	VPRIV.....	154	Xyrem.....	207
Vitamin D3.....	135	Vraylar.....	53	<b>Y</b>	
Vitamin D3 400.....	136	Vyfemla.....	162	Yelets Teenage Formula....	137
Vitamin D3 Adult Gummies	136	Vylibra.....	162	Yervoy.....	49
Vitamin D3 Complete.....	136	Vyxeos.....	46	YF-Vax.....	169
Vitamin D3 Maximum Strength		<b>W</b>		YI Coenzyme Q10.....	176
.....	136	Walgreens Glucose.....	60	YL Folic Acid.....	137
Vitamin D3 Super Strength.	136	Warfarin Sodium.....	62	YI Vitamin C.....	137
Vitamin D3 Ultra Strength...	136	Wee Care.....	94	YI Vitamin C/Rose Hips.....	137
Vitamin E.....	136	Welchol.....	69	YI Vitamin E.....	137
Vitamin E Blend.....	136	Womans Laxative.....	151	Yondelis.....	44
Vitamin E Complex Natural.	136	Womens 50+ Advanced.....	137	Your Life Multi Adult Gummies	
Vitamin E Water Dispersible		Womens Biomultiple.....	137	.....	137
.....	136	Womens Daily Formula.....	137	<b>Z</b>	
Vitamin E Water Soluble....	136	Womens Daily Formula/Folic		Z-Tuss Ac.....	206
Vitamin E-200.....	136	Acid/Calcium/Iron.....	137	Zaditor.....	180
Vitamin E-400.....	136			Zafirlukast.....	187

Zaleplon.....	207	Zerbaxa.....	28	Zoo Friends Complete.....	138
Zaltrap.....	46	Zerit.....	56	Zoo Friends Gummies.....	138
Zanosar.....	44	Ziagen.....	56	Zoo Friends Plus Extra C....	138
Zantac 150 Maximum Strength .....	146	Zidovudine.....	56	Zoo Friends Plus Iron.....	138
Zantac 75.....	146	Ziks Arthritis Pain Relief.....	79	Zoo Friends/Extra C.....	138
Zarah.....	162	Zileuton ER.....	187	Zorbtive.....	144
Zarxio.....	62	Zinc.....	138	Zortress.....	167
Zavesca.....	154	Zinc Sulfate.....	94	Zostavax.....	169
Ze-Plus.....	138	Zinc-220.....	94	Zovia 1/35E.....	163
Zeasorb-AF.....	41	Ziprasidone HCl.....	53	Zutripro.....	206
Zebutal.....	16	Zirgan.....	54	Zyclara Pump.....	79
Zejula.....	47	Zoledronic Acid.....	170, 171	Zydelig.....	48
Zelapar.....	51	Zolinza.....	46	Zyflo.....	188
Zelboraf.....	48	Zolpidem Tartrate.....	207	Zyflo CR.....	188
Zemaira.....	154	Zomacton.....	158	Zykadia.....	48
Zenchent.....	162	Zonisamide.....	32	Zyprexa Relprevv.....	53
Zenpep.....	154	Zoo Friends.....	138	Zytiga.....	44



Si tiene preguntas, llame al Departamento de Servicio al Cliente de UnitedHealthcare Connected for MyCare Ohio al:

Llamada gratuita: **1-877-542-9236**, TTY **711**

de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora local; correo de voz disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana

---

**[www.UHCCommunityPlan.com](http://www.UHCCommunityPlan.com)**

**[www.myuhc.com/CommunityPlan](http://www.myuhc.com/CommunityPlan)**