



## **OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan)**

### **2019 Step Therapy Criteria**

**(Requirements for approval for certain drugs)**

**Please read:** This document contains information about the drugs we cover in this plan.

### **Criterios para la terapia por etapas de 2019**

#### **(Requisitos para la aprobación de ciertos medicamentos)**

**Favor de leer:** Este documento contiene información sobre los medicamentos cubiertos en este plan.

### **Các Tiêu Chuẩn Về Sự Trị Liệu Từng Bước Năm 2019**

#### **(Những yêu cầu để được chấp thuận cho các loại thuốc nhất định)**

**Vui lòng đọc:** Tài liệu này gồm có các thông tin về các loại thuốc chúng tôi đài thọ trong chương trình này.

**شرایط استفاده از درمان مرحله ای سال 2019**

**(شرایط تأیید داروهای خاص)**

**لطفاً مطالعه کنید:** این نوشتار حاوی اطلاعات مهمی درباره داروهایی است که در این برنامه تحت پوشش داریم.

### **2019 단계별 치료 기준**

#### **(특정 의약품의 승인 조건)**

**읽어 주십시오:** 본 문서는 본 플랜에서 보장하는 의약품 정보를 포함하고 있습니다.

# خطة OneCare Connect Cal MediConnect (Medicare-Medicaid Plan)

## معايير العلاج المرحلي لعام 2019

(متطلبات الموافقة على أدوية معينة)

يرجى القراءة: هذه الوثيقة تتضمن معلومات بخصوص الأدوية التي نقوم بتغطيتها في هذه الخطة.

## OneCare Connect Cal MediConnect 計劃 (Medicare-Medicaid 計劃)

### 2019 年分步驟治療標準

(特定藥物的批准要求)

請閱讀：本文件包含關於本計劃所承保藥物的資訊。

## **ALDOSTERONERA**

---

### **MEDICATION(S) SUBJECT TO STEP THERAPY**

EPLERENONE

### **CRITERIA**

Must first try Spironolactone or Spironolactone + HCTZ before Eplerenone.

## **ANTIDEPRESSANT**

---

### **MEDICATION(S) SUBJECT TO STEP THERAPY**

VENLAFAXINE HCL ER 150 MG TAB, VENLAFAXINE HCL ER 225 MG TAB, VENLAFAXINE HCL ER 37.5 MG TAB, VENLAFAXINE HCL ER 75 MG TAB

### **CRITERIA**

Must first try Citalopram, Escitalopram, Fluoxetine, Paroxetine, Sertraline, Venlafaxine tablets or Venlafaxine-XR capsules before Venlafaxine-XR tablets.

## DPP4

---

### **MEDICATION(S) SUBJECT TO STEP THERAPY**

JANUMET, JANUMET XR, JANUVIA, STEGLUJAN, TRADJENTA

### **CRITERIA**

Must first try Alogliptin or Alogliptin/Metformin before JANUVIA, JANUMET, JANUMET XR, STEGLUJAN or TRADJENTA.

## INSULIN

---

### **MEDICATION(S) SUBJECT TO STEP THERAPY**

TOUJEO MAX SOLOSTAR, TOUJEO SOLOSTAR, TRESIBA, TRESIBA FLEXTOUCH U-100,  
TRESIBA FLEXTOUCH U-200

### **CRITERIA**

Must first try LANTUS or BASAGLAR before TOUJEO or TRESIBA.

## JARDIANCE

---

### **MEDICATION(S) SUBJECT TO STEP THERAPY**

INVOKAMET, INVOKAMET XR, INVOKANA

### **CRITERIA**

Must first try JARDIANCE, SEGLUROMET, STEGLATRO or SYNJARDY before INVOKANA, INVOKAMET or INVOKAMET XR.

## **METFORMIN**

---

### **MEDICATION(S) SUBJECT TO STEP THERAPY**

ALOGLIPTIN, ALOGLIPTIN-METFORMIN, BYETTA, JARDIANCE, SEGLUOMET, STEGLATRO, SYNJARDY, SYNJARDY XR

### **CRITERIA**

Must first try Metformin, Metformin/Glipizide or Metformin/Glyburide before JARDIANCE, SEGLUOMET, STEGLATRO, SYNJARDY, BYETTA, Alogliptin or Alogliptin/Metformin.



## **NSAID**

---

### **MEDICATION(S) SUBJECT TO STEP THERAPY**

MISOPROSTOL

### **CRITERIA**

Must first try Celecoxib, Diclofenac (oral, 1% topical gel), Etodolac, Ibuprofen, Indomethacin, Meloxicam, Nabumetone, Naproxen, Piroxicam or Sulindac before Misoprostol.

## **OPHTHALMICALLERGY**

---

### **MEDICATION(S) SUBJECT TO STEP THERAPY**

ALOCRIIL, ALOMIDE, EMADINE, LASTACAFT, OLOPATADINE HCL 0.1% EYE DROPS,  
OLOPATADINE HCL 0.2% EYE DROP, PAZEO

### **CRITERIA**

Must first try Cromolyn ophthalmic or Azelastine ophthalmic before ALOCRIIL, ALOMIDE,  
EMADINE, LASTACAFT, Olopatadine ophthalmic or PAZEO.

## TRELEGY

---

### **MEDICATION(S) SUBJECT TO STEP THERAPY**

TRELEGY ELLIPTA

### **CRITERIA**

Must first try ADVAIR, BREO ELLIPTA, OR SYMBICORT before TRELEGY ELLIPTA.