



OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan)

2022 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 2022

(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 2022

(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 2022

(شرایط تأیید داروهای خاص)

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

2022 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 2022

(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)

2022 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

TRADJENTA

CRITERIA

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

GLAUCOMA

MEDICATION(S) SUBJECT TO STEP THERAPY

BIMATOPROST 0.03% EYE DROPS, LUMIGAN, TRAVOPROST

CRITERIA

Must first try Latanoprost before bimatoprost, LUMIGAN, or travoprost.

ICS

MEDICATION(S) SUBJECT TO STEP THERAPY

ASMANEX TWISTHALER 110 MCG #30, ASMANEX TWISTHALER 220 MCG #30, ASMANEX TWISTHALER 220 MCG #60, ASMANEX TWISTHALR 220 MCG #120, ASMANEX HFA, PULMICORT FLEXHALER

CRITERIA

Must first try Flovent HFA, Flovent Diskus, Arnuity Ellipta or Qvar before Pulmicort Flexhaler, Asmanex HFA, or Asmanex Twisthaler

INSULIN

MEDICATION(S) SUBJECT TO STEP THERAPY

LEVEMIR, LEVEMIR FLEXTOUCH, TRESIBA, TRESIBA FLEXTOUCH U-100, TRESIBA FLEXTOUCH U-200

CRITERIA

Must first try BASAGLAR, INSULIN GLARGINE-YFGN, LANTUS or TOUJEO before LEVEMIR or TRESIBA.

LASTACAFT

MEDICATION(S) SUBJECT TO STEP THERAPY

LASTACAFT

CRITERIA

Must first try Azelastine ophthalmic, Cromolyn ophthalmic, or olopatadine ophthalmic before
LASTACAFT

NASAL CORTICOSTEROID

MEDICATION(S) SUBJECT TO STEP THERAPY

FLUNISOLIDE

CRITERIA

Must first try fluticasone nasal spray before flunisolide nasal spray.

NOAC

MEDICATION(S) SUBJECT TO STEP THERAPY

PRADAXA

CRITERIA

Must first try ELIQUIS or XARELTO before PRADAXA.

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

ALOCRIL, ALOMIDE

CRITERIA

Must first try Azelastine ophthalmic, Cromolyn ophthalmic, or olopatadine ophthalmic before ALOCRIL or ALOMIDE.

OVERACTIVE BLADDER

MEDICATION(S) SUBJECT TO STEP THERAPY

FESOTERODINE FUMARATE ER, GELNIQUE, MYRBETRIQ ER 25 MG TABLET, MYRBETRIQ ER 50 MG TABLET, OXYBUTYNIN 5 MG/5 ML SYRUP, OXYTROL, SOLIFENACIN SUCCINATE

CRITERIA

Must first try Darifenacin ER, Oxybutynin tablet, Oxybutynin ER tablet, Tolterodine, Tolterodine ER, Trospium, or Trospium ER before Fesoterodine ER, GELNIQUE, MYRBETRIQ, oxybutynin oral solution, OXYTROL, or Solifenacin.