

Índice

Introducción	3
Preguntas comunes.....	5
Lista de abreviaturas	13
Lista de medicamentos cubiertos por enfermedad	15



OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan)

Listado de Medicamentos Cubiertos 2018

Esta es una lista de los medicamentos que los miembros pueden obtener en OneCare Connect.

- ❖ OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) es un plan de salud que tiene un contrato con Medicare y Medi-Cal para brindar beneficios de ambos programas a sus afiliados.
- ❖ La lista de medicamentos cubiertos, y/o las farmacias y proveedores participantes de la red podrían cambiar a lo largo del año. Le enviaremos un aviso informándole de cualquier cambio que le afecte.
- ❖ Los beneficios y/o copagos podrían cambiar a partir del primero de enero de cada año.
- ❖ Siempre puede consultar la lista de medicamentos cubiertos más actualizada de OneCare Connect en línea en **www.caloptima.org/onecareconnect** o llamando al **1-855-705-8823**.
- ❖ Pueden aplicar límites, copagos y restricciones. Llame al Departamento de Servicios para Miembros de OneCare Connect o consulte la Guía para Miembros de OneCare Connect para más información.
- ❖ Los copagos para los medicamentos con receta pueden variar dependiendo en el nivel de ayuda adicional que recibe. Por favor llame al plan para más información.
- ❖ You can get this information for free in other languages. Call OneCare Connect Customer Service at **1-855-705-8823**, 24 hours a day, 7 days a week. TDD/TTY users can call **1-800-735-2929**. The call is free.
- ❖ Puede obtener esta información gratis en otros idiomas. Llame al Departamento de Servicios para Miembros de OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita.
- ❖ Quý vị có thể nhận cảm nang này miễn phí bằng những ngôn ngữ khác. Xin gọi Văn Phòng Dịch Vụ OneCare Connect ở số **1-855-705-8823**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Thành viên sử dụng máy TDD/TTY có thể gọi ở số **1-800-735-2929**. Cuộc gọi này thì miễn phí.

 Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

شما می توانید این اطلاعات را به صورت رایگان به زبانهای دیگر دریافت کنید. با بخش خدمات مشتریان OneCare Connect ، طی 24 ساعت شبانه روز، در 7 روز هفته از طریق شماره **1-855-705-8823** تماس بگیرید. کاربران خط TDD/TTY می توانند با شماره **1-800-735-2929** تماس بگیرند. تماس با این شماره رایگان است.

- ❖ 이 안내서는 다른 언어로 무료로 받으실 수 있습니다. OneCare Connect 고객 서비스 번호 **1-855-705-8823**으로, 주 7일 24시간 전화 주십시오. TDD/TTY 사용자는 번호 **1-800-735-2929**로 전화 주십시오. 통화는 무료입니다.
- ❖ يمكنك الحصول على هذه المعلومات مجاناً بلغات أخرى. اتصل بخدمة عملاء OneCare Connect على **1-855-705-8823**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. يمكن للمستخدمين TDD/TTY الاتصال على **1-800-735-2929**. المكالمة مجانية.
- ❖ 您可以免費索取本資訊其它語言印刷的版本。請致電 OneCare Connect 計劃客戶服務部門專線 **1-855-705-8823**，服務時間為每週7天，每天24小時。TDD/TTY 用戶可以撥打 **1-800-735-2929**。此號碼為免費。
- ❖ Puede obtener esta información sin costo en otros formatos, como en letra grande, braille o en audio. Llame al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita.
- ❖ También puede solicitar recibir permanentemente los materiales en español, vietnamita, coreano o persa. Llame al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar gratuitamente al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita.

 Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Preguntas comunes

Aquí puede encontrar las respuestas a las preguntas que tenga acerca de esta lista de medicamentos cubiertos. Puede leer todas las preguntas más comunes para obtener más información, o buscar una pregunta y respuesta.

1. ¿Qué medicamentos con receta están en la lista de medicamentos cubiertos? (Para abreviar, llamamos a la lista de medicamentos cubiertos "lista de medicamentos").

Los medicamentos de la lista de medicamentos son los medicamentos cubiertos por OneCare Connect. Los medicamentos están disponibles en las farmacias de nuestra red. Una farmacia es parte de nuestra red si tenemos un acuerdo con ellos para trabajar con nosotros y brindarle servicios. Nos referimos a estas farmacias como “farmacias de la red”.

OneCare Connect cubrirá todos los medicamentos necesarios por motivos médicos en la lista de medicamentos si:

- su médico u otro profesional que receta dice que usted necesita para mejorar o mantenerse saludable,
- y
- usted surte la receta en una farmacia de la red de OneCare Connect.

En algunos casos, tiene que hacer algo antes de que pueda obtener un medicamento (consulte la pregunta número 5 más abajo).

También puede ver una lista actualizada de los medicamentos que cubrimos en nuestra página de Internet www.caloptima.org/onecareconnect, o puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-705-8823**.

2. ¿Cambia la lista de medicamentos a lo largo del año?

Sí. OneCare Connect puede añadir o eliminar medicamentos de la lista de medicamentos durante el año. Por lo general, la lista de medicamentos solo cambiará si:

- aparece un medicamento más económico que funciona tan bien como un medicamento que ya está en la lista de medicamentos, *o*
- nos enteramos de que un medicamento no es seguro.

 Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

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

- Decidir requerir o no requerir la aprobación previa de un medicamento. (La *aprobación previa* es el permiso de OneCare Connect antes de que pueda obtener un medicamento).
- Agregar o cambiar la cantidad de un medicamento que puede obtener (esto se llama "límites de cantidad").
- Agregar o cambiar las restricciones de terapia por etapas a un medicamento. (La *terapia por etapas* significa que debe probar un medicamento antes de que cubramos otro medicamento).

(Consulte la página 13 para más información sobre estas normas).

Le informaremos cuando un medicamento que está tomando sea retirado de la lista de medicamentos. También le informaremos cuando cambiemos nuestras normas para la cobertura de un medicamento. Las preguntas 3, 4 y 7 a continuación contienen más información sobre lo que sucede cuando cambia la lista de medicamentos.

- Siempre puede consultar la lista más actualizada de medicamentos de OneCare Connect en la página de Internet www.caloptima.org/onecareconnect. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-705-8823** para consultar la lista de medicamentos más actualizada.

3. ¿Qué sucede cuando aparece un medicamento más económico que funciona tan bien como un medicamento que ya está en la lista de medicamentos?

Le informaremos si se retira un medicamento que está tomando debido a la aparición de un medicamento más económico que funciona igual de bien. Le informaremos al menos 60 días antes de retirarlo de la lista de medicamentos *o* cuando solicite surtirlo de nuevo. Entonces usted podrá obtener un suministro de 60 días del medicamento antes de que sea retirado de la lista de medicamentos. Le informaremos sobre este cambio en el reporte que preparamos llamado Explicación de Beneficios de la Parte D (a veces es conocido como EOB de la Parte D).

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

Si la Administración de Drogas y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés) indica que no es seguro un medicamento que está tomando, lo retiraremos de inmediato de la lista de medicamentos. También le enviaremos una carta informándole de eso. En la carta, le daremos información sobre lo que debe hacer. También le informaremos a su médico o proveedor que le recetó el medicamento sobre el cambio. Puede trabajar con su médico o proveedor que le recetó el medicamento para buscar otro medicamento para tratar su enfermedad. Por favor llame a su médico o proveedor que le recetó el medicamento si necesita ayuda para buscar otro medicamento. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-705-8823** para solicitar ayuda.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.



5. ¿Existen restricciones o límites para la cobertura de medicamentos? O ¿hay algunas acciones que se tienen que realizar para obtener ciertos medicamentos?

Sí, algunos medicamentos tienen normas de cobertura o tienen límites en la cantidad que puede obtener. En algunos casos usted o su médico o proveedor que le recetó el medicamento deben hacer algo antes de que pueda obtener el medicamento. Por ejemplo:

- **Aprobación previa (o autorización previa):** Para algunos medicamentos, usted o su médico u otro proveedor recetante deben obtener la aprobación de OneCare Connect antes de surtir su receta. Si no obtiene esta aprobación, es posible que OneCare Connect no cubra el medicamento.
- **Límites de cantidad:** A veces OneCare Connect limita la cantidad que puede recibir de un medicamento.
- **Terapia por etapas:** A veces OneCare Connect requiere que primero haga una terapia por etapas. Esto significa que tendrá que probar los medicamentos en un cierto orden para su afección médica. Tal vez tenga que probar un medicamento antes de que cubramos otro medicamento. Si su médico considera que el primer medicamento no funciona para usted, entonces cubriremos el segundo.

Puede averiguar si su medicamento tiene algún requisito o límite adicional en las tablas que comienzan en la página 16. También puede obtener más información en nuestra página de Internet www.caloptima.org/onecareconnect. Los documentos en línea le explican sobre las autorizaciones previas y las restricciones de terapia por etapas. También puede pedirnos que le enviemos una copia.

Puede solicitar una “excepción” a estos límites. Consulte la pregunta 11 para más información sobre las excepciones.

- ➔ Podemos ayudarle si reside en un hogar para personas mayores u otro centro de cuidado a largo plazo y necesita un medicamento que no está en la lista de medicamentos, o si no puede conseguir fácilmente el medicamento que necesita. Cubriremos un suministro de emergencia de 31 días del medicamento que necesita (a menos que tenga una receta por menos días), independientemente de ser o no un miembro nuevo de OneCare Connect. Esto le dará tiempo para hablar con su médico u otro proveedor que le recetó el medicamento. Su médico podrá ayudarle a decidir si hay un medicamento similar en la lista de medicamentos que puede tomar en su lugar, o si debe solicitar una excepción. Consulte la pregunta 11 para más información sobre las excepciones.

6. ¿Cómo se puede saber si el medicamento que desea tiene limitaciones o si hay acciones que hay que realizar para obtener el medicamento?

La Lista de medicamentos cubiertos que comienza en la página 16 contiene una columna titulada “Acciones necesarias, restricciones o límites de uso”.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

7. ¿Qué sucede si cambiamos las normas sobre cómo cubrimos algunos de los medicamentos? Por ejemplo, si agregamos autorización (aprobación) previa, límites de cantidad y/o restricciones de terapia por etapas para un medicamento.

Le informaremos si agregamos la necesidad de una aprobación previa, límites de cantidad y/o restricciones de terapia por etapas para un medicamento. Le informaremos al menos 60 días antes de agregar la restricción o al surtir de nuevo el medicamento en la farmacia. Entonces podrá obtener un suministro de 60 días del medicamento antes de que se haga el cambio a las normas de cobertura. Esto le dará tiempo para hablar con su médico u otro proveedor recetante sobre lo que debe hacer.

8. ¿Cómo puede localizar un medicamento en la lista de medicamentos?

Existen dos maneras de localizar un medicamento:

- Puede buscar por orden alfabético (si sabe cómo se escribe el nombre del medicamento), *o*
- Puede buscar por enfermedad.

Para buscar por **orden alfabético**, vaya a la sección de la lista alfabética. Puede localizar el nombre del medicamento en el Índice que comienza después de la Lista de medicamentos cubiertos por enfermedad. El Índice ofrece una lista por orden alfabético de todos los medicamentos incluidos en este documento. Tanto los medicamentos de marca como los genéricos aparecen en el Índice. Busque su medicamento en el Índice. Junto a su medicamento, verá el número de la página donde puede encontrar información sobre la cobertura. Vaya a la página indicada en el Índice y busque el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

Para buscar por **enfermedad**, busque la sección "Lista de medicamentos por enfermedad" en la página 15. Los medicamentos en esta sección están agrupados en categorías según el tipo de enfermedad para la que se utilizan. Por ejemplo, los medicamentos que se utilizan para tratar una enfermedad cardíaca aparecen bajo la categoría "Cardiovascular Agents", por su título en inglés (agentes cardiovasculares). Ahí es donde encontrará los medicamentos que tratan enfermedades del corazón.

9. ¿Qué pasa si el medicamento que desea tomar no se encuentra en la lista de medicamentos?

Si no localiza su medicamento en la lista de medicamentos, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-705-8823** y pregunte al respecto. Si se entera de que OneCare Connect no cubre el medicamento, puede hacer una de estas cosas:

- Solicitar una lista de los medicamentos similares como al que desea tomar del Departamento de Servicios para Miembros. Luego, muestre la lista a su médico u otro proveedor recetante. El médico puede recetar un medicamento de la lista de medicamentos similar al que desea tomar. *O*
- Puede pedirle al plan de salud que haga una excepción para cubrir su medicamento. Consulte la pregunta 11 para más información sobre las excepciones.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

10. ¿Qué pasa si es un miembro nuevo de OneCare Connect y no puede localizar su medicamento en la lista de medicamentos o si tiene problemas para obtener su medicamento?

Podemos ayudarle. Podríamos cubrir un suministro temporal de 30 días de su medicamento durante los primeros 90 días de ser miembro de OneCare Connect. Esto le dará tiempo para hablar con su médico u otro proveedor recetante. Éste podrá ayudarle a decidir si hay un medicamento similar en la lista de medicamentos que puede tomar en su lugar, o si debe solicitar una excepción.

Cubriremos un suministro de 30 días de su medicamento si:

- está tomando un medicamento que no está en nuestra lista de medicamentos, ***o***
- las reglas del plan no le permiten obtener la cantidad recetada por su proveedor, ***o***
- el medicamento requiere la aprobación previa de OneCare Connect, ***o***
- está tomando un medicamento que es parte de una restricción de terapia por etapas.

Si vive en un hogar para personas mayores u otro centro de cuidado a largo plazo, podría volver a surtir su receta por hasta 98 días. Podría volver a surtir el medicamento varias veces por un plazo máximo de 90 días de ser miembro del plan. Esto le dará tiempo a su proveedor recetante para cambiar sus medicamentos a uno de los de la lista de medicamentos o para solicitar una excepción.

Si es un miembro actual y se está cambiando de un entorno de atención a otro, esto es conocido como Cambio de Nivel de Atención. Algunos ejemplos incluyen ingresar a un establecimiento de cuidado a largo plazo después de estar hospitalizado para el cuidado de dolencias agudas; ser dado de baja del hospital para regresar a casa; finalizar la estadía en un centro de enfermería especializada cubierto por la Parte A con restitución de cobertura de la Parte D; renunciar a cuidados paliativos para restituir los beneficios normales de las Partes A y B; finalizar la estadía en un centro de cuidado a largo plazo para volver a la comunidad; ser dado de baja de un hospital psiquiátrico.

Si tiene un cambio de nivel de atención, para cada uno de los medicamentos que no está en la lista de medicamentos o si su habilidad de obtener los medicamentos es limitada, cubriremos un suministro temporal de 30 días (a menos de que tenga una receta escrita por menos días) cuando lo surta en una farmacia participante del plan. Después del primer suministro de 30 días, no pagaremos por estos medicamentos. En estas circunstancias, tiene dos opciones:

- Puede solicitar una lista de medicamentos similares al Departamento de Servicios para Miembros que son cubiertos por el plan. Al recibir la lista, muéstresela a su médico o proveedor que le recetó el medicamento y pídale que le recete un medicamento de la lista similar al que quiere tomar. ***O***
- Puede solicitarle al plan que haga una excepción para que cubra el medicamento. Consulte la pregunta 11 para más información sobre cómo solicitar una excepción.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.



11. ¿Se puede solicitar una excepción para cubrir su medicamento?

Sí. Puede pedir a OneCare Connect que haga una excepción para cubrir un medicamento que no está en la lista de medicamentos. También puede pedir que cambiemos las normas relacionadas a su medicamento.

- Por ejemplo, OneCare Connect podría limitar la cantidad de un medicamento que cubre. Si su medicamento tiene un límite, nos puede pedir que cambiemos el límite y cubramos más.
- Otros ejemplos: Nos puede pedir que eliminemos las restricciones de terapia por etapas o los requisitos de aprobación previa.

12. ¿Cuánto tiempo se tarda para obtener una excepción?

En primer lugar, debemos recibir una declaración del proveedor que le recetó el medicamento que respalde su solicitud de excepción. Después de recibir la declaración, le daremos una decisión sobre su solicitud de excepción en un plazo de 72 horas.

Si usted o el proveedor recetante considera que su salud podría ser perjudicada al esperar 72 horas para una decisión, puede solicitar una excepción acelerada. Ésta es una decisión más rápida. Si el proveedor recetante apoya su solicitud, le daremos una decisión en un plazo de 24 horas de haber recibido la declaración de apoyo de su proveedor recetante.

13. ¿Cómo puede solicitar una excepción?

Para solicitar una excepción, llame al Departamento de Servicios para Miembros de OneCare Connect. El Departamento de Servicios para Miembros trabajará con usted y su proveedor para ayudarle a solicitar una excepción.

14. ¿Qué son los medicamentos genéricos?

Los medicamentos genéricos se componen de los mismos ingredientes que los de marca. Por lo general cuestan menos que el medicamento de marca y sus nombres son menos conocidos. Los medicamentos genéricos son aprobados por la Administración de Drogas y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés).

OneCare Connect cubre tanto los medicamentos de marca como los medicamentos genéricos.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.



15. ¿Qué son los medicamentos OTC?

OTC significa “de venta libre” o “over-the-counter”, por su título en inglés. OneCare Connect cubre algunos medicamentos de venta libre al ser ordenados con receta por su proveedor.

Puede consultar la lista de medicamentos de OneCare Connect para ver cuáles medicamentos de venta libre están cubiertos.

16. ¿Cubre OneCare Connect productos no farmacológicos de venta libre?

OneCare Connect cubre algunos productos no farmacológicos de venta libre al ser ordenados con receta por su proveedor.

Puede consultar la lista de medicamentos de OneCare Connect para ver cuáles productos no farmacológicos de venta libre están cubiertos.

17. ¿Qué es su copago?

Puede consultar la lista de medicamentos de OneCare Connect para informarse sobre el copago de cada medicamento.

Los miembros de OneCare Connect que viven en hogares para personas mayores u otros centros de cuidado a largo plazo no tendrán copagos. Algunos miembros que reciben cuidado a largo plazo en la comunidad tampoco tendrán copagos.

Los copagos se enumeran por niveles. Los niveles son grupos de medicamentos con el mismo copago.

- Los medicamentos de Nivel 1 son medicamentos genéricos. El copago será de \$0.00 a \$3.35, dependiendo de su nivel de ayuda adicional que recibe.
- Los medicamentos de Nivel 2 son medicamentos de marca. El copago será de \$0.00 a \$8.35, dependiendo de su nivel de ayuda adicional que recibe.
- Los medicamentos de Nivel 3 son medicamentos que no son cubiertos por Medicare. Son suministros cubiertos por Medi-Cal. Tienen un copago de \$0.00.

 Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Lista de medicamentos cubiertos

La lista de medicamentos cubiertos que comienza en la página 16 le da información sobre los medicamentos cubiertos por OneCare Connect. Si tiene problemas para localizar su medicamento en la lista, consulte el Índice que comienza después de la Lista de medicamentos cubiertos por enfermedad.

La primera columna de la tabla indica el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca están en mayúsculas (por ejemplo, DEPAKOTE) y los medicamentos genéricos aparecen en letra cursiva en minúsculas (por ejemplo, *amoxicillin*).

La información de la columna “Acciones necesarias, restricciones o límites de uso” le indica si OneCare Connect tiene alguna norma para la cobertura de su medicamento.

Puede localizar información sobre lo que significan los símbolos y abreviaturas en esta tabla en la página 13.

Aviso: El asterisco (*) junto a un medicamento significa que el medicamento no es un “medicamento de la Parte D”. No tiene que pagar un copago para estos medicamentos. Estos medicamentos también tienen normas diferentes para las apelaciones. Una apelación es una manera formal de pedirnos que revisemos una decisión que tomamos sobre su cobertura y que la cambiemos, si considera que cometimos un error. Por ejemplo, es posible que decidamos que un medicamento que desea no está cubierto o ya no está cubierto por Medicare o Medi-Cal. Si usted o su médico no está de acuerdo con nuestra decisión, puede presentar una apelación. Si tiene alguna pregunta, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-705-8823**. También puede consultar la Guía para Miembros para aprender sobre cómo apelar una decisión.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.



Lista de abreviaturas

Las tablas a continuación le dan información sobre el significado de los códigos que se usan en la columna “Acciones necesarias, restricciones o límites de uso”.

Restricciones de uso y manejo

Abreviatura	Descripción	Explicación
PA	Restricción de autorización previa	Se requiere que usted (o su médico) obtenga una autorización previa de OneCare Connect antes de surtir la receta para este medicamento. Si no obtiene la autorización previa, es posible que OneCare Connect no cubra este medicamento.
PA BvD	Restricción de autorización previa para la Parte B en comparación con la determinación de la Parte D	Este medicamento podría ser elegible para ser pagado por la Parte B o la Parte D de Medicare. Se requiere que usted (o su médico) obtenga una autorización previa de OneCare Connect para determinar si este medicamento es cubierto por la Parte D de Medicare antes de surtir la receta para este medicamento. Si no obtiene la autorización previa, es posible que OneCare Connect no cubra este medicamento.
PA-HRM	Restricción de autorización previa para medicamentos de alto riesgo	CMS ha determinado que este medicamento podría ser perjudicial y por lo tanto, se considera un medicamento de alto riesgo para los beneficiarios de Medicare mayores de 65 años de edad. Se requiere que los miembros mayores de 65 años de edad obtengan una autorización previa de OneCare Connect antes de surtir la receta para este medicamento. Si no obtiene la autorización previa, es posible que OneCare Connect no cubra este medicamento.
PA NSO	Restricción de autorización previa solamente para miembros nuevos	Si es miembro nuevo o no ha tomado este medicamento en el pasado, se requiere que usted (o su médico) obtenga una autorización previa de OneCare Connect antes de surtir la receta para este medicamento. Si no obtiene la autorización previa, es posible que OneCare Connect no cubra este medicamento.
QL	Restricción de límite de cantidad	OneCare Connect limita la cantidad de este medicamento que cubre por receta, o dentro de un plazo de tiempo específico.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.



Abreviatura	Descripción	Explicación
ST	Restricción de terapia por etapas	Se requiere que primero trate otro(s) medicamento(s) para tratar su enfermedad antes de que OneCare Connect cubra este medicamento. Solamente se cubre este medicamento si el(los) otro(s) medicamento(s) no funciona(n) para usted.

Otras restricciones especiales de cobertura

Abreviatura	Descripción	Explicación
LA	Medicamento con disponibilidad limitada	Es posible que esta receta solamente esté disponible en ciertas farmacias. Para más información consulte el Directorio de Farmacias o llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-855-705-8823 , las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al 1-800-735-2929 .
*	No es un medicamento de la Parte D	Este medicamento no es de la Parte D ni un medicamento o producto disponible a venta libre.

 Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Lista de medicamentos por enfermedad

Los medicamentos en esta sección están agrupados en categorías según el tipo de enfermedad para los que se utilizan. Por ejemplo, los medicamentos que se utilizan para tratar una enfermedad cardíaca aparecen bajo la categoría “Cardiovascular Agents”, por su título en inglés (agentes cardiovasculares). Ahí es donde encontrará los medicamentos que tratan las enfermedades del corazón.

 **Si tiene preguntas**, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Analgesics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>acetaminop-codeine 120-12 mg/5</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (5000 per 30 days)
<i>acetaminophen-codeine (#2 tablet, #3 tablet, #4 tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>aspirin 325 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (100 per 30 days)
<i>aspirin 325 mg tablet dr*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>aspirin 81 mg tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>aspirin 81 mg tablet dr*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>butalbital-acetaminophen-caffeine 50-325-40 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>ENDOCET (5-325 TABLET, 7.5-325 MG TABLET, 10-325 MG TABLET)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>fentanyl 12 mcg/hr patch</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (10 per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen (hydrocodon-acetaminoph 7.5-325, hydrocodon-acetaminophen 5-325, hydrocodon-acetaminophn 10-325, hydrocodone-acetamin 5-325 mg, hydrocodone-acetamin 7.5-325, hydrocodone-acetamin 10-325 mg)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen 7.5-200</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Analgesics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ibuprofen 200 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>oxycodone-acetaminophen (oxycodon-acetaminophen 7.5-325, oxycodone-acetaminophen 5-325, oxycodone-acetaminophen 10-325)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>oxycodone-aspirin 4.8355-325</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (360 per 30 days)
<i>celecoxib (50 mg capsule, 100 mg capsule, 200 mg capsule)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>celecoxib 400 mg capsule</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
<i>diclofenac pot 50 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>diclofenac sod er 100 mg tab</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>diclofenac sodium (dr 25 mg tab, dr 50 mg tab, dr 75 mg tab, ec 25 mg tab, ec 50 mg tab, ec 75 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>diclofenac sodium 1% gel</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>etodolac (200 mg capsule, 300 mg capsule, 400 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Analgesics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
FLECTOR 1.3% PATCH	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
IBU (400 MG TABLET, 600 MG TABLET, 800 MG TABLET)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>ibuprofen (100 mg/5 ml susp, 400 mg tablet, 600 mg tablet, 800 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>indomethacin 25 mg capsule</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA-HRM
<i>indomethacin 50 mg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
<i>meloxicam (7.5 mg tablet, 15 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>nabumetone (500 mg tablet, 750 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>naproxen (125 mg/5 ml suspen, 250 mg tablet, 375 mg tablet, dr 375 mg tablet, dr 500 mg tablet, 500 mg kit, 500 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
PENNSAID (2% PUMP, 2% SOLUTION PACKET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (112 per 30 days)
<i>piroxicam (10 mg capsule, 20 mg capsule)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Analgesics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>sulindac (150 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (28 per 14 days)
<i>buprenorphine 0.3 mg/ml crpjct</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>fentanyl (25 patch, 50 patch, 75 patch, 100 patch)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (10 per 30 days)
KADIAN ER 200 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
<i>levorphanol 2 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>methadone hcl (5 mg tablet, 10 mg/ml vial, 10 mg tablet, 200 mg/20 ml vl)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>methadone hcl (5 mg/5 ml solution, 10 mg/5 ml solution)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>morphine sulfate (2 mg/ml isecure syr, 2 mg/ml carpuject, 4 mg/ml carpuject, 4 mg/ml isecure syr, 5 mg/ml syringe, 8 mg/ml carpuject, 8 mg/ml isecure syrng, 10 mg/ml isecure syrg, 10 mg/ml carpuject, sulf 20 mg/5 ml soln)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>morphine sulfate er (er 10 mg cap, er 20 mg cap, er 30 mg cap, er 50 mg cap, er 60 mg cap, er 80 mg cap)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Analgesics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>morphine sulfate er (sulf er 100 mg tablet, sulf er 200 mg tablet, sulfate er 120 mg cap)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
<i>morphine sulfate er (sulf er 15 mg tablet, sulf er 30 mg tablet, sulf er 60 mg tablet, sulfate er 45 mg cap, sulfate er 75 mg cap, sulfate er 90 mg cap)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>morphine sulfate er 100 mg cap</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
<i>oxycodone hcl er (er 10 mg tablet, er 15 mg tablet, er 20 mg tablet, er 30 mg tablet, er 40 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>oxycodone hcl er (er 60 mg tablet, er 80 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
<i>OXYCONTIN (ER 10 MG TABLET, ER 15 MG TABLET, ER 20 MG TABLET, ER 30 MG TABLET, ER 40 MG TABLET, ER 60 MG TABLET, ER 80 MG TABLET)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>oxymorphone hcl er (er 5 mg tablet, er 10 mg tab, er 15 mg tab, er 20 mg tab, er 30 mg tab, er 40 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>oxymorphone hcl er 7.5 mg tab</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Analgesics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>codeine sulfate (15 mg tablet, 30 mg tablet, 60 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>DURAMORPH (5 MG/10 ML AMPUL, 10 MG/10 ML AMPUL)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>fentanyl citrate (cit 1,200 mcg, cit 1,600 mcg, citrate 200 mcg, citrate 400 mcg, citrate 600 mcg, citrate 800 mcg)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (180 per 30 days)
<i>hydromorphone hcl (1 mg/ml solution, 2 mg tablet, 4 mg tablet, 5 mg/5 ml soln, 8 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>meperidine hcl (25 mg/ml vial, 50 mg/5 ml solution, 50 mg/ml vial, 100 mg/ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
<i>morphine sulfate (sulf 10 mg/5 ml soln, sulf 100 mg/5 ml soln, sulfate ir 15 mg tab, sulfate ir 30 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>nalbuphine hcl (10 mg/ml ampul, 20 mg/ml ampul, 100 mg/10 ml vial, 200 mg/10 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
<i>oxycodone hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet, 15 mg tablet, 20 mg tablet, 30 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>oxycodone hcl (5 mg/5 ml soln, 5 mg capsule, 100 mg/5 ml soln)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>oxymorphone hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Analgesics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>tramadol hcl 50 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (240 per 30 days)

Anesthetics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>lidocaine 5% patch</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>lidocaine 2% viscous soln</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>lidocaine hcl (0.5% vial, 2% vial, 2% 100 mg/5 ml, 2% jelly, 4% solution)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>lidocaine-prilocaine cream</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Anti-Addiction/Substance Abuse Treatment Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>acamprosate calc dr 333 mg tab</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>disulfiram (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>naltrexone 50 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>buprenorphine 0.3 mg/ml vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
NICOTROL CARTRIDGE INHALER	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (504 per 30 days)
NICOTROL NS 10 MG/ML SPRAY	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (504 per 30 days)
<i>buprenorphin-naloxon 8-2 mg sl</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>buprenorphine hcl (2 mg tablet, 8 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>buprenorhn-naloxn 2-0.5 mg sl</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
NARCAN 4 MG NASAL SPRAY	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (2 per 30 days)
VIVITROL (380 MG VIAL, 380 MG VIAL + DILUENT)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Anti-Addiction/Substance Abuse Treatment Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
EVZIO 2 MG AUTO-INJECTOR	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (0.8 per 30 days)
<i>naloxone hcl (0.4 mg/ml vial, 0.4 mg/ml carpuject, 2 mg/2 ml syringe, 4 mg/10 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>bupropion hcl sr 150 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
CHANTIX (0.5 MG TABLET, 1 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
CHANTIX 1 MG CONT MONTH BOX	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (56 per 28 days)
CHANTIX STARTING MONTH BOX	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (53 per 28 days)
<i>nicotine 14mg/24hr patch td24*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (28 per 28 days)
<i>nicotine 21 mg/24hr patch td24*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (28 per 28 days)
<i>nicotine 21-14-7mg patch dysq*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (28 per 28 days)
<i>nicotine 7mg/24hr patch td24*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (28 per 28 days)
<i>nicotine polacrilex 2 mg gum*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (360 per 30 days)
<i>nicotine polacrilex 2 mg lozenge*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (360 per 30 days)
<i>nicotine polacrilex 4 mg gum*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (360 per 30 days)
<i>nicotine polacrilex 4 mg lozenge*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (360 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antibacterials

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>amikacin sulf 500 mg/2 ml vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>gentamicin sulfate (0.1% cream, 0.1% ointment, 0.3% eye drop, 3 mg/ml eye drop, 40 mg/ml vial, 80 mg/2 ml vial, 800 mg/20 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>gentamicin sulfate in ns (isoton 60 mg/50 ml, 60 mg/ns 50 ml pb, iso 100 mg/100 ml, isoton 80 mg/50 ml, 80 mg/ns 100 ml pb, isoton 80 mg/100 ml, 80 mg/ns 50 ml pb, 100 mg/ns 100 ml)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>neomycin 500 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>paromomycin 250 mg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>streptomycin sulf 1 gm vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
TOBRADEX EYE OINTMENT	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (7 per 30 days)
<i>tobramycin 0.3% eye drop</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>tobramycin sulfate (1.2 gram/30 ml vial, 10 mg/ml vial, 40 mg/ml vial, 80 mg/2 ml vial, 1,200 mg/30 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antibacterials

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
TOBREX 0.3% EYE OINTMENT	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>amoxicillin 250 mg/5 ml susp</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>azithromycin 500 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (3 per 30 days)
<i>azithromycin i.v. 500 mg vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>cefotetan (1 gm vial, 2 gm vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>ceftriaxone (2 gm vial, 2 gm add vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>cefuroxime sodium (1.5 gm vial, 750 mg vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>ciprofloxacin-d5w (ciprofloxacn-d5w 200 mg/100 ml, ciprofloxacn-d5w 400 mg/200 ml)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>clindamycin phosphate (150 mg/ml addvan, ph 300 mg/2 ml vl, ph 900 mg/6 ml vl, 900 mg/6 ml addvan)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>colistimethate 150 mg vial</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Antibacterials

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>daptomycin 500 mg vial</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>doxycycline hyclate (50 mg cap, 100 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>doxycycline hyclate 100 mg cap</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>doxycycline monohydrate (25 mg/5 ml susp, mono 75 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE (500 MG VIAL, 500 MG ADDVNT VL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>imipenem-cilastatin 500 mg vl</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>levofloxacin (500 mg/20 ml vial, 750 mg/30 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>levofloxacin 500 mg/100 ml-d5w</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>lincomycin hcl (3 gm/10 ml vial, 600 mg/2 ml vl)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
<i>linezolid 600 mg/300 ml-d5w</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
<i>neomycin-polymyxin b (40 mg/ml vl, 40 mg/ml amp)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antibacterials

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>piperacil-tazobact 40.5 gram</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
SYNERCID 500 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>vancomycin hcl (hcl 250 mg vial, 500 mg vial, 500 mg a-v vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>acetic acid 2% ear solution</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>bacitracin (500 unit/gm ophth, 50,000 unit vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
BACTROBAN NASAL 2% OINTMENT	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>benznidazole (12.5 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA, QL (240 per 365 days)
<i>chloramphen na succ 1 gm vl</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
CLEOCIN 100 MG VAGINAL OVULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>clindamycin 75 mg/5 ml soln</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>clindamycin hcl (150 mg capsule, 300 mg capsule)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antibacterials

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>clindamycin hcl 75 mg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>clindamycin pediatr 75 mg/5 ml</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>clindamycin phosphate (9 g/60 ml vial, 300 mg/2 ml vl, 600 mg/4 ml vl)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>clindamycin phosphate (ph 1% solution, ph 1% gel, phos 1% plegget, phosp 1% lotion, 2% vaginal cream)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>clindamycin phosphate-d5w (clindamycin-d5w 900 mg/50 ml, clindamycin-d5w 600 mg/50 ml, clindamycin-d5w 300 mg/50 ml)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
DALVANCE 500 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>linezolid (100 mg/5 ml susp, 600 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>metronidazole (0.75% lotion, topical 0.75% gl, 0.75% cream, topical 1% gel, vaginal 0.75% gl, 500 mg/100 ml)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>metronidazole (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
MONUROL 3 GM SACHET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antibacterials

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>mupirocin 2% cream</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>mupirocin 2% ointment</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>nitrofurantoin (25 mg/5 ml susp, mcr 25 mg cap, mcr 50 mg cap, mcr 100 mg cap)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA-HRM
<i>nitrofurantoin mono-mcr 100 mg</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA-HRM
ORBACTIV 400 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (3 per 30 days)
<i>polymyxin b sulfate vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
SIVEXTRO (200 MG TABLET, 200 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (6 per 30 days)
SOLOSEC 2 GM GRANULE PACKET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
SULFAMYLON 8.5% CREAM	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>tigecycline 50 mg vial</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>tinidazole (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antibacterials

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>trimethoprim 100 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>vancomycin hcl (1 gm vial, 1 gm add-van vial, hcl 5 gm vial, hcl 10 gm vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>vancomycin hcl 125 mg capsule</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (160 per 30 days)
XIFAXAN (200 MG TABLET, 550 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
AVYCAZ 2.5 GRAM VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>cefaclor (250 mg capsule, 500 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>cefadroxil (1 gm tablet, 250 mg/5 ml susp, 500 mg/5 ml susp, 500 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>cefazolin sodium (1 gm vial, 10 gm vial, 500 mg vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>cefazolin sodium-0.9% nacl (cefazolin-0.9% 2 g/100 ml, cefazolin 2 g/100 ml-0.9%)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>cefdinir (125 mg/5 ml susp, 250 mg/5 ml susp, 300 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>cefepime hcl (1 gm vial, 2 gram vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antibacterials

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>cefixime (100 mg/5 ml susp, 200 mg/5 ml susp)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>cefotaxime sodium (1 gm vial, 2 gm vial, 500 mg vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>cefoxitin (1 gm vial, 2 gm vial, 10 gm vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>cefpodoxime proxetil (50 mg/5 ml susp, 100 mg/5 ml susp, 100 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>cefprozil (125 mg/5 ml susp, 250 mg tablet, 250 mg/5 ml susp, 500 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>ceftazidime (1 gm vial, 2 gm vial, 6 gm vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>ceftriaxone (1 gm vial, 10 gm vial, 250 mg vial, 500 mg vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>cefuroxime (250 mg tab, 500 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>cefuroxime sod 7.5 gm vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>cephalexin (125 mg/5 ml susp, 250 mg/5 ml susp, 250 mg capsule, 250 mg tablet, 500 mg tablet, 500 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Antibacterials

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
SUPRAX 400 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
TEFLARO (400 MG VIAL, 600 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
ZERBAXA 1.5 GRAM VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
AZACTAM 2 GM VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
AZACTAM-ISO-OSMOT 2 GM/50 ML	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>aztreonam 1 gm vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>ertapenem 1 gram vial</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>imipenem-cilastatin 250 mg vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
INVANZ 1 GM VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>meropenem (iv 1 gm vial, iv 500 mg vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
VABOMERE 2 GRAM VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antibacterials

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>amoxicillin (125 mg/5 ml susp, 125 mg tab chew, 250 mg capsule, 250 mg tab chew, 500 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>amoxicillin (200 mg/5 ml susp, 400 mg/5 ml susp, 500 mg tablet, 875 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>amoxicillin-clavulanate potass (200-28.5 mg tab chew, 400-57 mg tab chew)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>amoxicillin-clavulanate potass (200-28.5 mg/5 ml sus, 250-62.5 mg/5 ml sus, 250-125 mg tablet, 400-57 mg/5 ml susp, 500-125 mg tablet, 600-42.9 mg/5 ml sus, 875-125 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>ampicillin 500 mg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>ampicillin sodium (1 gm vial, 10 gm bottle, 10 gm vial, 125 mg vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>ampicillin-sulbactam (1.5 gm vl, 3 gm vial, 15 gm vl)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>BICILLIN C-R (1.2 MILLION UNIT, 900-300 SYRINGE)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>BICILLIN L-A (600,000 UNIT/ML, 1,200,000 UNITS, 2,400,000 UNITS)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Antibacterials

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>dicloxacillin sodium (250 mg capsule, 500 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>nafcillin sodium (1 gm vial, 10 gm bulk vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>oxacillin (1 50 ml inj, 2 50 ml inj)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>oxacillin sodium (1 gm add-vantage vl, 1 gm vial, 10 gm vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>pen g 1.2 million unit/2 ml</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>penicillin g na 5 million unit</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>penicillin g potassium (g k 5 million, gk 20 million)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>penicillin gk-iso-osm dextrose (pen g 2 million unit/50 ml, pen g 3 million unit/50 ml)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>penicillin v potassium (125 mg/5 ml soln, 250 mg tablet, 250 mg/5 ml soln, 500 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>piperacillin-tazobactam (piperacil-tazo 2.25 gm add vl, piperacil-tazobact 2.25 gm vl, piperacil-tazobact 3.375 gm vl, piperacil-tazobact 4.5 gm vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antibacterials

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
AZASITE 1% EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>azithromycin (1 gm pwd packet, 200 mg/5 ml susp)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>azithromycin 100 mg/5 ml susp</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>azithromycin 250 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (8 per 30 days)
<i>azithromycin 250 mg tablet (dose pack)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (6 per 30 days)
<i>azithromycin 500 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)
<i>azithromycin 600 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>clarithromycin (125 mg/5 ml sus, 250 mg/5 ml sus)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>clarithromycin (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>erythromycin (0.5% eye ointment, 2% solution, 250 mg filmtab, 500 mg filmtab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>erythromycin 2% gel</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Antibacterials

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
BAXDELA (300 MG VIAL, 450 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (28 per 14 days)
BESIVANCE 0.6% SUSP	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (5 per 30 days)
CILOXAN 0.3% OINTMENT	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>ciprofloxacin (250 mg/5 ml susp, 500 mg/5 ml susp)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>ciprofloxacin 0.3% eye drop</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>ciprofloxacin hcl (100 mg tab, 250 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>gatifloxacin 0.5% eye drops</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>levofloxacin (25 mg/ml solution, 250 mg/10 ml soln, 500 mg/20 ml soln)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>levofloxacin (250 mg tablet, 500 mg tablet, 750 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (28 per 14 days)
<i>levofloxacin 0.5% eye drops</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>levofloxacin 750 mg/150 ml-d5w</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antibacterials

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>moxifloxacin 0.5% eye drops</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>ofloxacin (0.3% ear drops, 0.3% eye drops, 300 mg tablet, 400 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>SILVADENE 1% CREAM</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>silver sulfadiazine 1% cream</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>sodium sulfacetamide 10% lot</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>SSD 1% CREAM</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>sulfacetamide sodium (10% drops, 10% ointment)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>sulfacetamide sodium (sod 10% top susp, sodium 10% lotn)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>sulfadiazine 500 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim (ds tablet, inj vial, ss tablet, susp)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>demeclacycline hcl (150 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antibacterials

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
DOXY 100 VIAL	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>doxycycline hyclate (hyc 100 mg vial, hyclate 100 mg vl)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>doxycycline mono 100 mg cap</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>doxycycline monohydrate (50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>minocycline hcl (50 mg capsule, 75 mg capsule, 100 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
VIBRAMYCIN 50 MG/5 ML SYRUP	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Anticonvulsants

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>diazepam 20 mg rectal gel syst</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>fosphenytoin 100 mg pe/2 ml vl</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Anticonvulsants

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>phenytoin sodium (50 mg/ml vial, 50 mg/ml ampul, 100 mg/2 ml vial, 250 mg/5 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
BRIVIACT (10 MG TABLET, 25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 75 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
BRIVIACT 10 MG/ML ORAL SOLN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (600 per 30 days)
BRIVIACT 50 MG/5 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (80 per 4 days)
EPIDIOLEX 100 MG/ML SOLUTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>levetiracetam (100 mg/ml soln, 250 mg tablet, 500 mg/5 ml vial, 500 mg tablet, 750 mg tablet, 1,000 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>levetiracetam er 500 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (180 per 30 days)
<i>levetiracetam er 750 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>levetiracetam-nacl (500 mg/100, 1,000mg/100, 1,500mg/100)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
SPRITAM (250 MG TABLET, 500 MG TABLET, 750 MG TABLET, 1,000 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Anticonvulsants

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
CELONTIN 300 MG KAPSEAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>ethosuximide 250 mg capsule</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>ethosuximide 250 mg/5 ml soln</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
LYRICA (150 MG CAPSULE, 200 MG CAPSULE, 225 MG CAPSULE, 300 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
LYRICA (25 MG CAPSULE, 50 MG CAPSULE, 75 MG CAPSULE, 100 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (90 per 30 days)
LYRICA 20 MG/ML ORAL SOLUTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (960 per 30 days)
<i>zonisamide (25 mg capsule, 50 mg capsule, 100 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>clobazam (2.5 mg/ml suspension, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>clonazepam (0.125 mg odt, 0.125 mg dis tab, 0.25 mg odt, 0.5 mg dis tablet, 0.5 mg odt, 1 mg odt, 1 mg dis tablet, 2 mg odt)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>clonazepam (0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Anticonvulsants

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>clonazepam 2 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (300 per 30 days)
<i>clorazepate dipotassium (3.75 mg tablet, 7.5 mg tablet, 15 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (180 per 30 days)
<i>DIASTAT 2.5 MG PEDI SYSTEM</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>DIASTAT ACUDIAL (5-7.5-10 MG KT, 12.5-15-20 MG)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>divalproex dr 125 mg cap sprnk</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>divalproex sodium (dr 125 mg tab, dr 250 mg tab, dr 500 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>divalproex sodium er (er 250 mg tab, er 500 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>gabapentin (100 mg capsule, 300 mg capsule, 600 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (180 per 30 days)
<i>gabapentin 250 mg/5 ml soln</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (2400 per 30 days)
<i>gabapentin 400 mg capsule</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (300 per 30 days)
<i>gabapentin 800 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (120 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Anticonvulsants

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
GABITRIL 12 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (90 per 30 days)
ONFI (2.5 MG/ML SUSPENSION, 10 MG TABLET, 20 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>phenobarbital (15 mg tablet, 16.2 mg tablet, 20 mg/5 ml soln, 20 mg/5 ml elix, 30 mg tablet, 32.4 mg tablet, 60 mg tablet, 64.8 mg tablet, 97.2 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>primidone (50 mg tablet, 250 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
SABRIL 500 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>tiagabine hcl (12 mg tablet, 16 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (90 per 30 days)
<i>tiagabine hcl (2 mg tablet, 4 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>valproate sod 500 mg/5 ml vl</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>valproic acid (250 mg/5 ml soln, 250 mg capsule, 500 mg/10 ml sol)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>vigabatrin 500 mg powder packt</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Anticonvulsants

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>felbamate (400 mg tablet, 600 mg tablet, 600 mg/5 ml susp)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
FYCOMPA (8 MG TABLET, 10 MG TABLET, 12 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
FYCOMPA 0.5 MG/ML ORAL SUSP	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (680 per 28 days)
FYCOMPA 2 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (180 per 30 days)
FYCOMPA 4 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (120 per 30 days)
FYCOMPA 6 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>lamotrigine (5 mg disper tablet, 25 mg disper tab, 25 mg tablet, 25 mg tb start kit, 100 mg tablet, 150 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>lamotrigine tab start kit-blue</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>lamotrigine tab start kt-green</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>lamotrigine tab start kt-orang</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Anticonvulsants

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
SUBVENITE (25 MG TABLET, 100 MG TABLET, 150 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
SUBVENITE TAB START KIT (BLUE)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
SUBVENITE TAB START KIT(GREEN)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
SUBVENITE TAB START KT(ORANGE)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>topiramate (15 mg cap, 25 mg cap)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>topiramate (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
APTIOM (200 MG TABLET, 400 MG TABLET, 600 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
APTIOM 800 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
BANZEL (40 MG/ML SUSPENSION, 200 MG TABLET, 400 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>carbamazepine (100 mg/5 ml susp, 100 mg tab chew, 200 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>carbamazepine er (er 100 mg cap, er 100 mg tablet, er 200 mg cap, er 200 mg tablet, er 300 mg cap, er 400 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Anticonvulsants

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
DILANTIN (30 MG CAPSULE, 50 MG INFATAB, 100 MG CAPSULE)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
DILANTIN 125 MG/5 ML SUSP	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>oxcarbazepine (150 mg tablet, 300 mg tablet, 600 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>oxcarbazepine 300 mg/5 ml susp</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
PEGANONE 250 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
PHENYTEK (200 MG CAPSULE, 300 MG CAPSULE)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>phenytoin (50 mg infatab, 50 mg tablet chew)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>phenytoin 125 mg/5 ml susp</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>phenytoin sodium extended (ext 100 mg cap, ext 200 mg cap, ext 300 mg cap)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
VIMPAT (10 MG/ML SOLUTION, 200 MG/20 ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
VIMPAT (50 MG TABLET, 100 MG TABLET, 150 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antidementia Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ergoloid mesylates 1 mg tab</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
<i>donepezil hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>donepezil hcl odt (odt 5 mg tablet, odt 10 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>galantamine 4 mg/ml oral soln</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (200 per 30 days)
<i>galantamine er (er 8 mg capsule, er 16 mg capsule)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>galantamine er 24 mg capsule</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>galantamine hbr (4 mg tablet, 8 mg tablet, 12 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>rivastigmine (1.5 mg capsule, 3 mg capsule, 4.5 mg capsule, 6 mg capsule)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>rivastigmine (4.6 mg/24hr patch, 9.5 mg/24hr patch, 13.3 mg/24hr ptch)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>memantine hcl (hcl 5 mg tablet, 5-10 mg titration pk, hcl 10 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>memantine hcl 2 mg/ml solution</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (480 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antidementia Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>memantine hcl er (er 14 mg capsule, er 21 mg capsule, er 28 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>memantine hcl er 7 mg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
NAMENDA XR TITRATION PACK	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (28 per 28 days)

Antidepressants

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>olanzapine-fluoxetine hcl (3-25 mg, 6-25 mg, 6-50 mg, 12-25 mg, 12-50 mg)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>perphenazine-amitriptyline (2 mg-25 mg tab, 2 mg-10 mg tab, 4 mg-50 mg tab, 4 mg-25 mg tab, 4 mg-10 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>bupropion hcl 100 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>bupropion hcl 75 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>bupropion hcl sr (sr 100 mg tablet, sr 150 mg tablet, sr 200 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antidepressants

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>bupropion xl (150 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>mirtazapine (15 mg odt, 30 mg odt, 45 mg odt)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>mirtazapine (7.5 mg tablet, 15 mg tablet, 30 mg tablet, 45 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>EMSAM (6 MG/24 PATCH, 9 MG/24 PATCH, 12 MG/24 PATCH)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>MARPLAN 10 MG TABLET</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>phenelzine sulfate 15 mg tab</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>tranylcypromine sulf 10 mg tab</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>citalopram hbr (10 mg tablet, 20 mg tablet, 40 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>citalopram hbr 10 mg/5 ml soln</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (600 per 30 days)
<i>desvenlafaxine er 100 mg tab</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
<i>desvenlafaxine er 50 mg tab</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Antidepressants

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>desvenlafaxine suc er 100 mg</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
<i>desvenlafaxine succinate er (er 25 mg tb, er 50 mg tb)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>duloxetine hcl (dr 20 mg cap, dr 30 mg cap, dr 60 mg cap)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>escitalopram oxalate (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>escitalopram oxalate 5 mg/5 ml</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
FETZIMA (ER 20 MG CAPSULE, ER 40 MG CAPSULE, ER 80 MG CAPSULE, ER 120 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
FETZIMA 20-40 MG TITRATION PAK	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (28 per 28 days)
<i>fluoxetine 20 mg/5 ml solution</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (600 per 30 days)
<i>fluoxetine hcl (10 mg tablet, 10 mg capsule, 40 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>fluoxetine hcl (20 mg tablet, 20 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antidepressants

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>fluvoxamine maleate (25 mg tab, 50 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>fluvoxamine maleate 100 mg tab</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (90 per 30 days)
<i>maprotiline hcl (25 mg tablet, 50 mg tablet, 75 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>nefazodone hcl (50 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet, 200 mg tablet, 250 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>paroxetine hcl (10 mg tablet, 20 mg tablet, 40 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>paroxetine hcl 30 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
PAXIL 10 MG/5 ML SUSPENSION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>sertraline hcl (20 mg/ml oral soln, 20 mg/ml oral conc)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (300 per 30 days)
<i>sertraline hcl (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>sertraline hcl 100 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>trazodone hcl (50 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antidepressants

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
TRINTELLIX (5 MG TABLET, 10 MG TABLET, 20 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>venlafaxine hcl (25 mg tablet, 37.5 mg tablet, 50 mg tablet, 75 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>venlafaxine hcl er (er 37.5 mg cap, er 75 mg cap, er 150 mg cap)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>venlafaxine hcl er (er 37.5 mg tab, er 75 mg tab, er 225 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
<i>venlafaxine hcl er 150 mg tab</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
VIIBRYD (10 MG TABLET, 10-20 MG STARTER PACK, 20 MG TABLET, 40 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>amitriptyline hcl (10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>amoxapine (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>clomipramine hcl (25 mg capsule, 50 mg capsule, 75 mg capsule)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>desipramine hcl (10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet, 75 mg tablet, 100 mg tablet, 150 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antidepressants

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>doxepin hcl (10 mg capsule, 10 mg/ml oral conc, 25 mg capsule, 50 mg capsule, 75 mg capsule, 100 mg capsule, 150 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>imipramine hcl (10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>nortriptyline 10 mg/5 ml soln</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>nortriptyline 20 mg/10 ml soln</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>nortriptyline hcl (10 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>protriptyline hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>trimipramine maleate (25 mg cap, 50 mg cap)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO, QL (90 per 30 days)
<i>trimipramine maleate 100 mg cp</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO, QL (60 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antiemetics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ALOXI 0.25 MG/5 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>aprepitant (80 mg capsule, 125 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA, QL (12 per 30 days)
<i>aprepitant 125-80-80 mg pack</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
<i>aprepitant 40 mg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA, QL (10 per 30 days)
<i>granisetron hcl 4 mg/4 ml vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>palonosetron hcl (0.25 mg/5 ml vial, 0.25 mg/2 ml vial)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>diphenhydramine hcl (50 mg/ml syrng, 50 mg/ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
<i>meclizine hcl (12.5 mg tablet, 25 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
<i>metoclopramide hcl (5 mg tablet, 5 mg/5 ml soln, 10 mg/2 ml vial, 10 mg/10 ml sol, 10 mg/2 ml syr, 10 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>prochlorperazine 10 mg/2 ml vi</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antiemetics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>prochlorperazine 25 mg supp</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>prochlorperazine maleate (5 mg tablet, 10 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>promethazine hcl (6.25 mg/5 ml soln, 6.25 mg/5 ml syrp, 12.5 mg tablet, 12.5 mg suppos, 25 mg tablet, 25 mg/ml ampul, 25 mg/ml vial, 25 mg suppository, 50 mg/ml ampul, 50 mg/ml vial, 50 mg tablet, 50 mg suppository)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
<i>scopolamine 1 mg/3 day patch</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (10 per 30 days)
<i>trimethobenzamide 300 mg cap</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
CESAMET 1 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>dronabinol (2.5 mg capsule, 5 mg capsule, 10 mg capsule)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>granisetron hcl (0.1 mg/ml vial, 1 mg/ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>granisetron hcl 1 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
<i>ondansetron hcl (4 mg tablet, 8 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antiemetics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ondansetron hcl (hcl 4 mg/2 ml amp, 4 mg/2 ml isecure, 4 mg/5 ml solution, hcl 4 mg/2 ml syrup, hcl 4 mg/2 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>ondansetron hcl 24 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>ondansetron odt (odt 4 mg tablet, odt 8 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
SYNDROS 5 MG/ML SOLUTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)

Antifungals

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ABELCET 100 MG/20 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
AMBISOME 50 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>amphotericin b 50 mg vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
<i>caspofungin acetate (50 mg vial, 70 mg vial)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antifungals

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ciclopirox (0.77% topical susp, 0.77% cream, 8% solution)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>clotrimazole (1% cream, 10 mg troche)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>econazole nitrate 1% cream</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>ERAXIS (WATER DILUENT) (DIL) 50 MG VIAL, DIL) 100 MG VIAL)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>fluconazole (10 mg/ml susp, 40 mg/ml susp, 50 mg tablet, 100 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>fluconazole 150 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)
<i>fluconazole in saline (200 mg/100 ml, 400 mg/200 ml)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>fluconazole-nacl (200 mg/100 ml, 400 mg/200 ml)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>flucytosine (250 mg capsule, 500 mg capsule)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>griseofulvin (125 mg/5 ml susp, micro 500 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>griseofulvin ultramicrosize (125 mg tab, 250 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antifungals

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>itraconazole 10 mg/ml solution</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>itraconazole 100 mg capsule</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>ketoconazole (2% cream, 200 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>ketoconazole 2% shampoo</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>miconazole 3 200 mg vag supp</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
MYCAMINE (50 MG VIAL, 100 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>naftifine hcl (1% cream, 2% cream)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
NATACYN EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
NOXAFIL (40 MG/ML SUSPENSION, DR 100 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
NYAMYC 100,000 UNITS/GM POWDER	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>nystatin (100,000 unit/gm powd, 100,000 unit/gm cream, 100,000 unit/gm oint, 100,000 unit/ml susp, 500,000 unit oral tab, 500,000 unit/5 ml sus)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Antifungals

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>nystatin-triamcinolone (cream, ointm)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
NYSTOP 100,000 UNITS/GM POWDER	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>oxiconazole nitrate 1% cream</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
OXISTAT 1% LOTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
SPORANOX 10 MG/ML SOLUTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>terbinafine hcl 250 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>terconazole (0.4% cream, 0.8% cream)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>terconazole 80 mg suppository</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>voriconazole (40 mg/ml susp, 50 mg tablet, 200 mg vial, 200 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Antigout Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>allopurinol (100 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>colchicine (0.6 mg capsule, 0.6 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
DUZALLO 200-300 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>probenecid 500 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>probenecid-colchicine tabs</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ZURAMPIC 200 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)

Antimigraine Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>dihydroergotamine 1 mg/ml amp</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>dihydroergotamine 4 mg/ml spry</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antimigraine Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
MIGERGOT SUPPOSITORY	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (24 per 30 days)
AIMOVIG 140 MG DOSE-2 AUTOINJ	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (2 per 28 days)
AIMOVIG 70 MG/ML AUTOINJECTOR	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (2 per 28 days)
<i>naratriptan (1 mg tablet, 2.5 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (12 per 30 days)
<i>naratriptan hcl (1 mg tablet, 2.5 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (12 per 30 days)
<i>rizatriptan (5 mg tablet, 5 mg odt, 10 mg tablet, 10 mg odt)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (18 per 28 days)
<i>sumatriptan (5 mg nasal spray, 20 mg nasal spray)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (12 per 30 days)
<i>sumatriptan succinate (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (9 per 30 days)
<i>sumatriptan succinate (4 mg/0.5 ml inject, 4 mg/0.5 ml cart, 6 mg/0.5 ml refill, 6 mg/0.5 ml vial, 6 mg/0.5 ml inject)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (4 per 28 days)
<i>zolmitriptan (2.5 mg tablet, 5 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (6 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antimigraine Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>zolmitriptan odt (2.5 mg odt, 5 mg odt)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (6 per 30 days)

Antimyasthenic Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>guanidine hcl 125 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
MESTINON 60 MG/5 ML SYRUP	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>pyridostigmine br 60 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>pyridostigmine er 180 mg tab</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Antimycobacterials

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>dapsone (25 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
PASER GRANULES 4 GM PACKET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>rifabutin 150 mg capsule</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
CAPASTAT SULFATE 1 GM VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>ethambutol hcl (100 mg tablet, 400 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>isoniazid (100 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>isoniazid (50 mg/5 ml solution, 100 mg/ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
PRIFTIN 150 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>pyrazinamide 500 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
RIFAMATE CAPSULE	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>rifampin (150 mg capsule, 300 mg capsule, iv 600 mg vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Antimycobacterials

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
RIFATER TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
SIRTURO 100 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
TRECATOR 250 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Antineoplastics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
cyclophosphamide (25 mg capsule, 50 mg capsule)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
GLEOSTINE (10 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE, 100 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
HEXALEN 50 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
LEUKERAN 2 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
MATULANE 50 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Antineoplastics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>melphalan hcl (50 mg vial w-diluent, hcl 50 mg vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
MUSTARGEN 10 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
VALCHLOR 0.016% GEL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
YONDELIS 1 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>bicalutamide 50 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ERLEADA 60 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>flutamide 125 mg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>nilutamide 150 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
XTANDI 40 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
YONSA 125 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
ZYTIGA 250 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antineoplastics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ZYTIGA 500 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
POMALYST (1 MG CAPSULE, 2 MG CAPSULE, 3 MG CAPSULE, 4 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
REVLIMID (2.5 MG CAPSULE, 5 MG CAPSULE, 10 MG CAPSULE, 15 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 25 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, LA
THALOMID (50 MG CAPSULE, 100 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE, 200 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
EMCYT 140 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
FARESTON 60 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
SOLTAMOX (10 MG/5 ML SOLN, 20 MG/10 ML SOLN)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>tamoxifen citrate (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>clofarabine 20 mg/20 ml vial</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antineoplastics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
DROXIA (200 MG CAPSULE, 300 MG CAPSULE, 400 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>hydroxyurea 500 mg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>mercaptopurine 50 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
NIPENT 10 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
PURIXAN 20 MG/ML ORAL SUSP	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
TABLOID 40 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
ABRAXANE 100 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
ADRIAMYCIN (10 MG VIAL, 50 MG VIAL)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ALIMTA (100 MG VIAL, 500 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
ALIQOPA 60 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (3 per 28 days)
ARRANON 250 MG/50 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antineoplastics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>arsenic trioxide 10 mg/10ml vial</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
AVASTIN (100 MG/4 ML VIAL, 400 MG/16 ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
BAVENCIO 200 MG/10 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>bcg vaccine (tice strain) vial</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
BENDEKA 100 MG/4 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
BICNU 100 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>bleomycin sulfate 30 unit vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>bortezomib 3.5 mg vial</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
BRAFTOVI 50 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
BRAFTOVI 75 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (180 per 30 days)
<i>busulfan 60 mg/10 ml vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Antineoplastics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
CALQUENCE 100 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
<i>carboplatin (50 mg/5 ml vial, 150 mg/15 ml vial, 450 mg/45 ml vial, 600 mg/60 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>carmustine 100 mg vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>cisplatin (50 mg/50 ml vial, 100 mg/100 ml vial, 200 mg/200 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>cladribine 10 mg/10 ml vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>cytarabine (2 g/20 ml vial, 20 mg/ml vial, 1000 mg/50 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>dacarbazine 200 mg vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>dactinomycin 0.5 mg vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
DARZALEX (100 MG/5 ML VIAL, 400 MG/20 ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>daunorubicin hcl (20 mg/4 ml vial, 50 mg/10 ml vial)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>decitabine 50 mg vial</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antineoplastics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>dexrazoxane 250 mg vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
<i>docetaxel (20 mg/2 ml vial, 80 mg/4 ml vial, 80 mg/8 ml vial, 160 mg/16 ml vial)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>docetaxel 200 mg/20 ml vial</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>doxorubicin hcl (10 mg/5 ml vial, 10 mg vial, 20 mg/10 ml vial, 50 mg/25 ml vial, 50 mg vial, 150 mg/75 ml vial, 200 mg/100 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>doxorubicin hcl liposome (20mg/10ml, 50mg/25ml)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>ELITEK 1.5 MG VIAL</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>epirubicin 200 mg/100 ml vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>ERBITUX 100 MG/50 ML VIAL</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>ERWINAZE 10,000 UNITS VIAL</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>FASLODEX 250 MG/5 ML SYRINGE</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antineoplastics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>fludarabine 50 mg vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>fluorouracil (2.5 gm/50 ml btl, 2.5 gm/50 ml vial, 5 gm/100 ml vial, 5 gm/100 ml btl, 500 mg/10 ml vial, 1,000 mg/20 ml vl, 2,500 mg/50 ml vl, 5,000 mg/100 ml)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA BvD
<i>FOLOTYN 40 MG/2 ML VIAL</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>gemcitabine hcl (1 gram vial, 200 mg vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>HALAVEN 1 MG/2 ML VIAL</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>HERCEPTIN (150 MG VIAL, 440 MG VIAL)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>idarubicin hcl (5 mg/5 ml vial, 10 mg/10 ml vl, 20 mg/20 ml vl)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>IDHIFA (50 MG TABLET, 100 MG TABLET)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>ifosfamide 1 gm vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>irinotecan hcl 100 mg/5 ml vl</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antineoplastics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ISTODAX (10 MG KIT, 10 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
KADCYLA (100 MG VIAL, 160 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
KEYTRUDA 100 MG/4 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
KISQALI 200 MG DAILY DOSE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (21 per 28 days)
KISQALI 400 MG DAILY DOSE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (42 per 28 days)
KISQALI 600 MG DAILY DOSE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (63 per 28 days)
KYPROLIS (10 MG VIAL, 30 MG VIAL, 60 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
LENVIMA (4 MG CAPSULE, 12 MG DAILY DOSE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
<i>levoleucovorin calcium (50 mg vial, 175 mg/17.5 ml, 250 mg/25 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
MEKTOVI 15 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (180 per 30 days)
<i>mitomycin (5 mg vial, 20 mg vial, 40 mg vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antineoplastics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
MUTAMYCIN (5 MG VIAL, 20 MG VIAL, 40 MG VIAL)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
MYLOTARG 4.5 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
NERLYNX 40 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (180 per 30 days)
<i>oxaliplatin (50 mg vial, 50 mg/10 ml vial, 100 mg vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>oxaliplatin 100 mg/20 ml vial</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>paclitaxel (30 mg/5 ml vial, 100 mg/16.7 ml vial, 150 mg/25 ml vial, 300 mg/50 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
PERJETA 420 MG/14 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
PROLEUKIN 22 MILLION UNIT VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
RUBRACA (200 MG TABLET, 250 MG TABLET, 300 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
SYLVANT (100 MG VIAL, 400 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
SYNRIBO 3.5 MG/ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antineoplastics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
TALZENNA 0.25 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
TALZENNA 1 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>thiotepa 15 mg vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
TIBSOVO 250 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
TREANDA (25 MG VIAL, 100 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
TRISENOX 12 MG/6 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
VECTIBIX 100 MG/5 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
VELCADE 3.5 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
VERZENIO (50 MG TABLET, 100 MG TABLET, 150 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
<i>vinblastine 1 mg/ml vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>vincristine 1 mg/ml vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antineoplastics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>vinorelbine 50 mg/5 ml vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
VIZIMPRO (15 MG TABLET, 30 MG TABLET, 45 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
VYXEOS 44 MG-100 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
YERVOY 50 MG/10 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
ZALTRAP 100 MG/4 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
ZANOSAR 1 GM POWDER VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>calcium folinate 10 mg/ml vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
KISQALI FEMARA 200 MG CO-PACK	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (49 per 28 days)
KISQALI FEMARA 400 MG CO-PACK	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (70 per 28 days)
KISQALI FEMARA 600 MG CO-PACK	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (91 per 28 days)
<i>leucovorin calcium (cal 500 mg/50 ml vl, calcium 5 mg tab, calcium 10 mg tab, calcium 15 mg tab, calcium 25 mg tab, calcium 50 mg vial, calcium 100 mg vial, calcium 200 mg vial, calcium 350 mg vial, calcium 500 mg vl)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antineoplastics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
LONSURF (15 MG-6.14 MG TABLET, 20 MG-8.19 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>mitoxantrone hcl (20 mg/10 ml vial, 25 mg/12.5 ml vial, 30 mg/15 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
NINLARO (2.3 MG CAPSULE, 3 MG CAPSULE, 4 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (3 per 28 days)
ZOLINZA 100 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>anastrozole 1 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>exemestane 25 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>letrozole 2.5 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>etoposide (100 mg/5 ml vial, 500 mg/25 ml vial, 1,000 mg/50 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>topotecan hcl 4 mg vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
AFINITOR (2.5 MG TABLET, 5 MG TABLET, 10 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
AFINITOR DISPERZ (2 MG TABLET, 3 MG TABLET, 5 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antineoplastics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ALECENSA 150 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (240 per 30 days)
ALUNBRIG (90 MG-180 MG TAB PACK, 90 MG TABLET, 180 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
ALUNBRIG 30 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (180 per 30 days)
BELEODAQ 500 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
BOSULIF (400 MG TABLET, 500 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
BOSULIF 100 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (180 per 30 days)
CABOMETYX (20 MG TABLET, 40 MG TABLET, 60 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
CAPRELSA 100 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
CAPRELSA 300 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
COMETRIQ (60 MG PACK, 100 MG PK, 140 MG PK)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
COTELLIC 20 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (63 per 28 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antineoplastics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
CYRAMZA (100 MG/10 ML VIAL, 500 MG/50 ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
ERIVEDGE 150 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
FARYDAK (10 MG CAPSULE, 15 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (6 per 21 days)
GILOTRIF (20 MG TABLET, 30 MG TABLET, 40 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
IBRANCE (75 MG CAPSULE, 100 MG CAPSULE, 125 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (21 per 28 days)
ICLUSIG (15 MG TABLET, 45 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>imatinib mesylate (100 mg tab, 400 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
IMBRUVICA (70 MG CAPSULE, 140 MG TABLET, 280 MG TABLET, 420 MG TABLET, 560 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
IMBRUVICA 140 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
INLYTA 1 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antineoplastics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
INLYTA 5 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
IRESSA 250 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
JAKAFI (5 MG TABLET, 10 MG TABLET, 15 MG TABLET, 20 MG TABLET, 25 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
JEVTANA (60 MG/1.5 ML KIT, 60 MG/1.5 ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
LENVIMA (18 MG DAILY, 24 MG DAILY)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (90 per 30 days)
LENVIMA (8 MG DAILY, 10 MG DAILY, 20 MG DAILY)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
LENVIMA 14 MG DAILY DOSE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
LORBRENA 100 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
LORBRENA 25 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
LYNPARZA (100 MG TABLET, 150 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antineoplastics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
LYNPARZA 50 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (480 per 30 days)
MEKINIST (0.5 MG TABLET, 2 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
NEXAVAR 200 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
ODOMZO 200 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
RYDAPT 25 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (240 per 30 days)
SPRYCEL (20 MG TABLET, 50 MG TABLET, 80 MG TABLET, 100 MG TABLET, 140 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
SPRYCEL 70 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
STIVARGA 40 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (84 per 28 days)
SUTENT (12.5 MG CAPSULE, 25 MG CAPSULE, 37.5 MG CAPSULE, 50 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
TAFINLAR (50 MG CAPSULE, 75 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antineoplastics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
TAGRISSO (40 MG TABLET, 80 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
TARCEVA (25 MG TABLET, 100 MG TABLET, 150 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
TASIGNA (50 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE, 200 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
TYKERB 250 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
VENCLEXTA 10 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
VENCLEXTA 100 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
VENCLEXTA 50 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
VENCLEXTA STARTING PACK	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (42 per 28 days)
VOTRIENT 200 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
XALKORI (200 MG CAPSULE, 250 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
ZEJULA 100 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (90 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antineoplastics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ZELBORAF 240 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (240 per 30 days)
ZYDELIG (100 MG TABLET, 150 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
ZYKADIA 150 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
EMPLICITI (300 MG VIAL, 400 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
IMFINZI (120 MG/2.4 ML VIAL, 500 MG/10 ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
LARTRUVO (190 MG/19 ML VIAL, 500 MG/50 ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
OPDIVO (40 MG/4 ML VIAL, 100 MG/10 ML VIAL, 240 MG/24 ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
RITUXAN 10 MG/ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
TECENTRIQ 1,200 MG/20 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (20 per 21 days)
<i>bexarotene 75 mg capsule</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
PANRETIN 0.1% GEL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antineoplastics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
TARGRETIN 1% GEL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>tretinoin 10 mg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
ELITEK 7.5 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>mesna (1 gram/10 ml vial, 100 mg/ml vial)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
MESNEX 400 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Antiparasitics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>albendazole 200 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ALBENZA 200 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
BILTRICIDE 600 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Antiparasitics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ivermectin 3 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>praziquantel 600 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>pyrantel pamoate 50 mg/ml oral susp*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (12 per 30 days)
ALINIA (100 MG/5 ML SUSPENSION, 500 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>atovaquone 750 mg/5 ml susp</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>atovaquone-proguanil hcl (62.5-25, 250-100)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>chloroquine phosphate (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
COARTEM TABLETS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (24 per 30 days)
DARAPRIM 25 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>hydroxychloroquine 200 mg tab</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>mefloquine hcl 250 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antiparasitics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
NEBUPENT 300 MG INHAL POWDER	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
PENTAM 300 VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>primaquine 26.3 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>quinine sulfate 324 mg capsule</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
EURAX 10% CREAM	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
EURAX 10% LOTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (454 per 30 days)
<i>malathion 0.5% lotion</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>permethrin 1 % liquid*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>permethrin 5% cream</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Antiparkinson Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>benztropine mesylate (0.5 mg tab, 1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
<i>benztropine mesylate (2 mg/2 ml ampule, 2 mg/2 ml vial)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA-HRM
<i>trihexyphenidyl hcl (2 mg tablet, 2 mg/5 ml elx, 5 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
<i>carbidopa-levodopa-entacapone (carbidopa-levodopa 50 mg-enta, carbidopa-levodopa 75 mg-enta, carbidopa-levodopa 100 mg-enta, carbidopa-levodopa 125 mg-enta, carbidopa-levodopa 150 mg-enta, carbidopa-levodopa 200 mg-enta, carbidopa-levodopa-enta 50 mg, carbidopa-levodopa-enta 75 mg, carbidopa-levodopa-enta 100 mg, carbidopa-levodopa-enta 125 mg, carbidopa-levodopa-enta 150 mg, carbidopa-levodopa-enta 200 mg)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>selegiline hcl 5 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>amantadine (50 mg/5 ml solution, 100 mg capsule, 100 mg/10 ml soln)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>entacapone 200 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (240 per 30 days)
<i>tolcapone 100 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antiparkinson Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>amantadine 100 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
APOKYN 30 MG/3 ML CARTRIDGE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>bromocriptine mesylate (2.5 mg tablet, 5 mg capsule)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
NEUPRO (1 MG/24 HR PATCH, 2 MG/24 HR PATCH, 3 MG/24 HR PATCH, 4 MG/24 HR PATCH, 6 MG/24 HR PATCH, 8 MG/24 HR PATCH)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>pramipexole 0.75 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (180 per 30 days)
<i>pramipexole dihydrochloride (0.125 mg tablet, 0.25 mg tablet, 0.5 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>pramipexole dihydrochloride (1 mg tablet, 1.5 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>ropinirole hcl (0.25 mg tablet, 0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 2 mg tablet, 3 mg tablet, 4 mg tablet, 5 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>carbidopa 25 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>carbidopa-levodopa (carbidopa-levo 10-100 mg odt, carbidopa-levo 25-250 mg odt, carbidopa-levo 25-100 mg odt, carbidopa-levodopa 10-100 tab, carbidopa-levodopa 25-100 tab, carbidopa-levodopa 25-250 tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antiparkinson Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>carbidopa-levodopa er (er 25-100 tab, er 50-200 tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>rasagiline mesylate (0.5 mg tab, 1 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>selegiline hcl 5 mg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ZELAPAR 1.25 MG ODT TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Antipsychotics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>chlorpromazine hcl (10 mg tablet, 25 mg/ml amp, 25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>fluphenazine dec 125 mg/5 ml</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>fluphenazine hcl (1 mg tablet, 2.5 mg tablet, 2.5 mg/5 ml elix, 2.5 mg/ml vial, 5 mg/ml conc, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antipsychotics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>haloperidol (0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 2 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>haloperidol dec 100 mg/ml amp</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>haloperidol decanoate (dec 50 mg/ml vial, dec 100 mg/ml amp, dec 100 mg/ml vial, dec 500 mg/5 ml vl, decan 50 mg/ml amp)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>haloperidol lac 2 mg/ml conc</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>haloperidol lactate (5 mg/ml ampul, 5 mg/ml syring, 5 mg/ml vial, 50 mg/10 ml vl)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>loxapine (5 mg capsule, 10 mg capsule, 25 mg capsule, 50 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>perphenazine (2 mg tablet, 4 mg tablet, 8 mg tablet, 16 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>pimozide (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>thioridazine hcl (10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>thiothixene (1 mg capsule, 2 mg capsule, 5 mg capsule, 10 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antipsychotics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>trifluoperazine hcl (1 mg tablet, 2 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ABILIFY MAINTENA (ER 300 MG SYR, ER 400 MG SYR, ER 400 MG VL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (1 per 28 days)
ABILIFY MAINTENA ER 300 MG VL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (2 per 28 days)
<i>aripiprazole (2 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet, 15 mg tablet, 20 mg tablet, 30 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>aripiprazole 1 mg/ml solution</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (900 per 30 days)
<i>aripiprazole odt (odt 10 mg tablet, odt 15 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
ARISTADA ER 1064 MG/3.9 ML SYR	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (3.9 per 28 days)
ARISTADA ER 441 MG/1.6 ML SYRN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (1.6 per 28 days)
ARISTADA ER 662 MG/2.4 ML SYRN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (2.4 per 28 days)
ARISTADA ER 882 MG/3.2 ML SYRN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (3.2 per 28 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antipsychotics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
FANAPT (1 MG TABLET, 2 MG TABLET, 4 MG TABLET, 6 MG TABLET, 8 MG TABLET, 10 MG TABLET, 12 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
FANAPT TITRATION PACK	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
GEODON 20 MG/ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
INVEGA SUSTENNA (39 MG/0.25 ML, 78 MG/0.5 ML, 117 MG/0.75 ML, 156 MG/ML SYRG, 234 MG/1.5 ML)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
INVEGA TRINZA (273 MG/0.875 ML, 410 MG/1.315 ML, 546 MG/1.75 ML, 819 MG/2.625 ML)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
LATUDA (20 MG TABLET, 40 MG TABLET, 60 MG TABLET, 120 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
LATUDA 80 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NUPLAZID (10 MG TABLET, 34 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
NUPLAZID 17 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>olanzapine (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 7.5 mg tablet, 10 mg tablet, 15 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antipsychotics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>olanzapine 10 mg vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>olanzapine odt (odt 5 mg tablet, odt 10 mg tablet, odt 15 mg tablet, odt 20 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>paliperidone er (er 1.5 mg tablet, er 3 mg tablet, er 9 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>paliperidone er 6 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>quetiapine fumarate (25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab, 200 mg tab, 300 mg tab, 400 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>REXULTI (0.25 MG TABLET, 0.5 MG TABLET, 1 MG TABLET, 2 MG TABLET, 3 MG TABLET, 4 MG TABLET)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>RISPERDAL CONSTA (12.5 MG SYR, 25 MG SYR, 37.5 MG SYR, 50 MG SYR)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>risperidone (0.25 mg tablet, 0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 2 mg tablet, 3 mg tablet, 4 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>risperidone 0.25 mg odt</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>risperidone 1 mg/ml solution</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (240 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antipsychotics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>risperidone odt (0.5 mg odt, 1 mg odt, 2 mg odt, 3 mg odt, 4 mg odt)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
SAPHRIS (2.5 MG TAB SUBLINGUAL, 5 MG TAB SUBLINGUAL, 5 MG TAB SL BLK CHERRY, 10 MG TAB SL BLK CHERRY, 10 MG TAB SUBLINGUAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
VRAYLAR (1.5 MG CAPSULE, 3 MG CAPSULE, 4.5 MG CAPSULE, 6 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
VRAYLAR 1.5 MG-3 MG PACK	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (7 per 7 days)
<i>ziprasidone hcl (20 mg capsule, 40 mg capsule, 60 mg capsule, 80 mg capsule)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
ZYPREXA RELPREVV (210 MG VIAL, 210 MG VL KIT)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (4 per 28 days)
<i>quetiapine er 400 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>quetiapine fumarate er (er 150 mg tablet, er 200 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>quetiapine fumarate er (er 50 mg tablet, er 300 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>clozapine (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antipsychotics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>clozapine odt (odt 12.5 mg tablet, odt 25 mg tablet, odt 100 mg tablet, odt 150 mg tablet, odt 200 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
VERSACLOZ 50 MG/ML SUSPENSION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Antispasticity Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>baclofen (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
BOTOX (100 VIAL, 200 VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>dantrolene sodium (25 mg cap, 50 mg cap, 100 mg cap)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
DYSPORT (300 UNIT VIAL, 500 UNITS VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>tizanidine hcl (2 mg tablet, 4 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
XEOMIN (50 VIAL, 100 VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antivirals

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
GENVOYA TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
ISENTRESS (25 MG TABLET CHEW, 100 MG POWDER PACKET, 100 MG TABLET CHEW)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
ISENTRESS 400 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
ISENTRESS HD 600 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
STRIBILD TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
TIVICAY (10 MG TABLET, 25 MG TABLET, 50 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
ATRIPLA TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
COMPLERA TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
EDURANT 25 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>efavirenz (50 mg capsule, 200 mg capsule, 600 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Antivirals

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
INTELENCE (25 MG TABLET, 100 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (120 per 30 days)
<i>nevirapine 200 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>nevirapine er (er 100 mg tablet, er 400 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ODEFSEY TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
PIFELTRO 100 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
RESCRIPTOR (100 MG TABLET, 200 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
SUSTIVA (200 MG CAPSULE, 600 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
VIRAMUNE 50 MG/5 ML SUSP	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>abacavir 20 mg/ml solution</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (900 per 30 days)
<i>abacavir 300 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>abacavir-lamivudine-zidov tab</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Antivirals

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>didanosine (dr 200 mg capsule, dr 250 mg capsule, dr 400 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
EMTRIVA (10 MG/ML SOLUTION, 200 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>lamivudine (10 mg/ml oral soln, 150 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>lamivudine-zidovudine tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
RETROVIR 200 MG/20 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>stavudine (15 mg capsule, 20 mg capsule, 30 mg capsule, 40 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
TRUVADA (100 MG-150 MG TABLET, 133 MG-200 MG TABLET, 167 MG-250 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
TRUVADA 200 MG-300 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
VIDEX (2 GM SOLN, 4 GM SOLN)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
VIDEX EC 125 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antivirals

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ZERIT 1 MG/ML SOLUTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>zidovudine (50 mg/5 ml syrup, 100 mg capsule, 300 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
BIKTARVY 50-200-25 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
CIMDUO 300-300 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
DELSTRIGO 100-300-300 MG TAB	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
DESCOVY 200-25 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
FUZEON 90 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
JULUCA 50-25 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
SELZENTRY 150 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
SELZENTRY 300 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (120 per 30 days)
SYMFI 600-300-300 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antivirals

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
SYMFI LO 400-300-300 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
SYMTUZA 800-150-200-10 MG TAB	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
TYBOST 150 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
APTIVUS (100 MG/ML SOLUTION, 250 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>atazanavir sulfate (150 mg cap, 200 mg cap, 300 mg cap)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
CRIXIVAN (200 MG CAPSULE, 400 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
EVOTAZ 300 MG-150 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>fosamprenavir 700 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
INVIRASE (200 MG CAPSULE, 500 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
KALETRA (100-25 MG TABLET, 200-50 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
LEXIVA 50 MG/ML SUSPENSION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antivirals

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
NORVIR (80 MG/ML SOLUTION, 100 MG SOFTGEL CAP, 100 MG POWDER PACKET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
PREZCOBIX 800 MG-150 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
PREZISTA (75 MG TABLET, 100 MG/ML SUSPENSION, 150 MG TABLET, 600 MG TABLET, 800 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
REYATAZ (50 MG POWDER PACKET, 150 MG CAPSULE, 200 MG CAPSULE, 300 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>ritonavir 100 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
VIRACEPT (250 MG TABLET, 625 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>cidofovir 375 mg/5 ml vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>ganciclovir sodium (500 mg vial, 500 mg/10 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
PREVYMIS (240 MG TABLET, 480 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
PREVYMIS (240 MG/12 ML VIAL, 480 MG/24 ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (720 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antivirals

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>valganciclovir 450 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO, QL (102 per 30 days)
ZIRGAN 0.15% OPHTHALMIC GEL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>adefovir dipivoxil 10 mg tab</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
BARACLUDE 0.05 MG/ML SOLUTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>entecavir (0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
EPIVIR HBV 25 MG/5 ML SOLN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
INTRON A 18 MILLION UNITS VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>lamivudine 100 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>lamivudine hbv 100 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>tenofovir disop fum 300 mg tb</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
VIREAD (150 MG TABLET, 200 MG TABLET, 250 MG TABLET, 300 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Antivirals

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
VIREAD POWDER	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (240 per 30 days)
INTRON A (10 MILLION UNITS VIL, 18 MILLION UNIT/3 ML, 25 MILLION UNIT/2.5ML, 50 MILLION UNITS VIL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
PEGASYS (180 MCG/0.5 ML SYRINGE, 180 MCG/ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
PEGASYS PROCLICK 180 MCG/0.5	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
RIBASPHERE (400 MG TABLET, 600 MG TABLET)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
<i>ribavirin (200 mg capsule, 200 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
SYLATRON (200 MCG KIT, 300 MCG KIT, 600 MCG KIT)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
DAKLINZA (30 MG TABLET, 60 MG TABLET, 90 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (28 per 28 days)
EPCLUSA 400 MG-100 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (28 per 28 days)
HARVONI 90-400 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (28 per 28 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antivirals

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
MAVYRET 100-40 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (84 per 28 days)
SOVALDI 400 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (28 per 28 days)
TECHNIVIE DOSE PACK	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (56 per 28 days)
VIEKIRA PAK	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (112 per 28 days)
VIEKIRA XR TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (84 per 28 days)
VOSEVI 400-100-100 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (28 per 28 days)
ZEPATIER 50-100 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>oseltamivir 6 mg/ml suspension</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (350 per 180 days)
RELENZA 5 MG DISKHALER	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (56 per 180 days)
<i>rimantadine hcl 100 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
TAMIFLU 6 MG/ML SUSPENSION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (350 per 180 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antivirals

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>acyclovir (200 mg capsule, 400 mg tablet, 800 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>acyclovir 200 mg/5 ml susp</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>acyclovir 5% ointment</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>acyclovir sodium (500 mg/10 ml vial, 1,000 mg/20 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
<i>DENAVIR 1% CREAM</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (5 per 30 days)
<i>famciclovir (125 mg tablet, 250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>trifluridine 1% eye drops</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>valacyclovir (1 gram tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>ZOVIRAX 5% CREAM</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (8 per 30 days)
<i>abacavir-lamivudine 600-300 mg</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>lopinavir-ritonavir 80-20mg/ml</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Antivirals

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>oseltamivir phos 30 mg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (56 per 180 days)
<i>oseltamivir phosphate (45 mg capsule, 75 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (28 per 180 days)
PEGASYS PROCLICK 135 MCG/0.5	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
SELZENTRY 20 MG/ML ORAL SOLN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (1840 per 30 days)
SELZENTRY 25 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (240 per 30 days)
SELZENTRY 75 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
TAMIFLU (45 MG CAPSULE, 75 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (28 per 180 days)
TAMIFLU 30 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (56 per 180 days)
TRIUMEQ 600-50-300 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>valganciclovir hcl 50 mg/ml</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
VEMLIDY 25 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Anxiolytics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>buspirone hcl (5 mg tablet, 7.5 mg tablet, 10 mg tablet, 15 mg tablet, 30 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>hydroxyzine hcl (hcl 10 mg tablet, 10 mg/5 ml soln, 10 mg/5 ml syrup, hcl 25 mg tablet, 25 mg/ml vial, 50 mg/ml vial, hcl 50 mg tablet, 50 mg/25 ml syrup, 100 mg/2 ml vial, 500 mg/10 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
<i>hydroxyzine pamoate (25 mg cap, 50 mg cap, 100 mg cap)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
<i>meprobamate (200 mg tablet, 400 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
<i>alprazolam (0.25 mg tablet, 0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (120 per 30 days)
<i>alprazolam 2 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (150 per 30 days)
<i>chlordiazepoxide hcl (5 mg capsule, 10 mg capsule, 25 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM, QL (120 per 30 days)
<i>diazepam (2 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
<i>diazepam (5 mg/5 ml solution, 5 mg/ml oral conc)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>lorazepam (0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Anxiolytics

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>lorazepam 2 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (150 per 30 days)
<i>lorazepam 2 mg/ml oral concent</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
LORAZEPAM INTENSOL 2 MG/ML	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>oxazepam (10 mg capsule, 15 mg capsule, 30 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>triazolam (0.125 mg tablet, 0.25 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA-HRM, QL (30 per 30 days)

Bipolar Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>lithium 8 meq/5 ml solution</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>lithium carbonate (150 mg cap, 300 mg cap, 300 mg tab, 600 mg cap)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>lithium carbonate er 300 mg tb</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Bipolar Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>lithium carbonate er 450 mg tb</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Blood Glucose Regulators

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>acarbose (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (90 per 30 days)
<i>alogliptin (6.25 mg tablet, 12.5 mg tablet, 25 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
AVANDIA 2 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
AVANDIA 4 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
BYDUREON 2 MG PEN INJECT	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (4 per 28 days)
BYDUREON 2 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (4 per 28 days)
BYDUREON BCISE 2 MG AUTOINJECT	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (3.4 per 28 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Blood Glucose Regulators

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
BYETTA 10 MCG DOSE PEN INJ	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (2.4 per 30 days)
BYETTA 5 MCG DOSE PEN INJ	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (1.2 per 30 days)
<i>colesevelam hcl (hcl 3.75 g packet, 625 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>glimepiride (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>glimepiride 4 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>glipizide 10 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>glipizide 5 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>glipizide er (er 2.5 mg tablet, er 5 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>glipizide er 10 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>glipizide xl (2.5 mg tablet, 5 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>glipizide xl 10 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Blood Glucose Regulators

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>glyburide (1.25 mg tablet, 2.5 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA-HRM, QL (120 per 30 days)
<i>glyburide 5 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA-HRM, QL (240 per 30 days)
<i>INVOKANA (100 MG TABLET, 300 MG TABLET)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>JANUVIA (25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 100 MG TABLET)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>metformin hcl 1,000 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>metformin hcl 500 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>metformin hcl 850 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>metformin hcl er 500 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (120 per 30 days)
<i>metformin hcl er 750 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>miglitol (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)
<i>nateglinide (60 mg tablet, 120 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Blood Glucose Regulators

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ONGLYZA (2.5 MG TABLET, 5 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>pioglitazone hcl (15 mg tablet, 30 mg tablet, 45 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>repaglinide (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (240 per 30 days)
<i>repaglinide 0.5 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
SEGLUROMET (2.5-500 MG TABLET, 2.5-1,000 MG TABLET, 7.5-1,000 MG TABLET, 7.5-500 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
STEGLATRO (5 MG TABLET, 15 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
STEGLUJAN (5-100 MG TABLET, 15-100 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
SYMLINPEN 120 PEN INJECTOR	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
SYMLINPEN 60 PEN INJECTOR	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>tolazamide (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Blood Glucose Regulators

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>tolbutamide 500 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (180 per 30 days)
TRADJENTA 5 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
VICTOZA 2-PAK 18 MG/3 ML PEN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (9 per 30 days)
VICTOZA 3-PAK 18 MG/3 ML PEN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (9 per 30 days)
WELCHOL 3.75G PACKET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>alogliptin-metformin (12.5-500, 12.5-1000)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
<i>alogliptin-pioglitazone (12.5-45 mg, 12.5-30 mg, 12.5-15 mg, 25-30 mg tb, 25-45 mg tb, 25-15 mg tb)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
BASAGLAR 100 UNIT/ML KWIKPEN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>glipizide-metformin (2.5-500 mg, 5-500 mg)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>glipizide-metformin 2.5-250 mg</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (90 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Blood Glucose Regulators

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>glyburid-metformin 1.25-250 mg</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM, QL (90 per 30 days)
<i>glyburide-metformin hcl (2.5-500 mg, 5-500 mg)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM, QL (120 per 30 days)
INVOKAMET (50-1,000 MG TABLET, 50-500 MG TABLET, 150-1,000 MG TABLET, 150-500 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
INVOKAMET XR (50-1,000 MG TAB, 50-500 MG TABLET, 150-500 MG TABLET, 150-1,000 MG TAB)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
JANUMET (50-500 MG TABLET, 50-1,000 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
JANUMET XR (50-1,000 MG TABLET, 50-500 MG TABLET, 100-1,000 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
JARDIANCE (10 MG TABLET, 25 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
JENTADUETO (2.5 MG-500 MG TAB, 2.5 MG-850 MG TAB, 2.5 MG-1000 MG TAB)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
KOMBIGLYZE XR (5-500 MG TABLET, 5-1,000 MG TAB)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
KOMBIGLYZE XR 2.5-1,000 MG TAB	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Blood Glucose Regulators

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
SOLIQUA 100 UNIT-33 MCG/ML PEN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (18 per 30 days)
SYNJARDY (5-1,000 MG TABLET, 5-500 MG TABLET, 12.5-500 MG TABLET, 12.5-1,000 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
SYNJARDY XR (10-1,000 MG TABLET, 25-1,000 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
SYNJARDY XR (5-1,000 MG TABLET, 12.5-1,000 MG TAB)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
GLUCAGON 1 MG EMERGENCY KIT	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (4 per 28 days)
PROGLYCEM 50 MG/ML ORAL SUSP	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
APIDRA 100 UNITS/ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
APIDRA SOLOSTAR 100 UNITS/ML	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG (100 CARTRIDGE, 100 VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG 100 UNITS/ML KWIKPEN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Blood Glucose Regulators

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
HUMALOG 200 UNITS/ML KWIKPEN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG JR 100 UNIT/ML KWIKPEN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG MIX 50-50 KWIKPEN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG MIX 50-50 VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG MIX 75-25 KWIKPEN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMALOG MIX 75-25 VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN 70-30 (70-30 VIAL, RELION 70-30 VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN 70/30 KWIKPEN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN N (N 100 UNITS/ML VIAL, RELION N 100 UNIT/ML)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN N 100 UNITS/ML KWIKPEN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
HUMULIN R (R 100 UNITS/ML VIAL, RELION R 100 UNIT/ML)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Blood Glucose Regulators

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
LANTUS 100 UNIT/ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
LANTUS SOLOSTAR 100 UNIT/ML	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
LEVEMIR 100 UNITS/ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
LEVEMIR FLEXTOUCH 100 UNITS/ML	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN 70-30 (RELION 70-30 VIAL, 70-30 100 UNIT/ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN (RELION 70-30, 70-30)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN N (N 100 UNITS/ML VIAL, RELION N 100 UNIT/ML)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLIN R (R 100 UNITS/ML VIAL, RELION R 100 UNIT/ML)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLOG (100 VIAL, 100 CARTRIDGE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLOG 100 UNITS/ML FLEXPEN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
NOVOLOG MIX 70-30 FLEXPEN SYRN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Blood Glucose Regulators

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
NOVOLOG MIX 70-30 VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
TOUJEO MAX SOLOSTAR 300UNIT/ML	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST
TOUJEO SOLOSTAR 300 UNIT/ML	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST
TRESIBA FLEXTOUCH 100 UNITS/ML	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST
TRESIBA FLEXTOUCH 200 UNITS/ML	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST

Blood Products/Modifiers/Volume Expanders

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
BEVYXXA (40 MG CAPSULE, 80 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
COUMADIN (1 MG TABLET, 2 MG TABLET, 2.5 MG TABLET, 3 MG TABLET, 4 MG TABLET, 5 MG TABLET, 6 MG TABLET, 7.5 MG TABLET, 10 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Blood Products/Modifiers/Volume Expanders

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ELIQUIS (2.5 MG TABLET, 5 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
ELIQUIS 5 MG STARTER PACK	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (74 per 365 days)
<i>enoxaparin 30 mg/0.3 ml syr</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (8.4 per 30 days)
<i>enoxaparin 40 mg/0.4 ml syr</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (11.2 per 30 days)
<i>enoxaparin 60 mg/0.6 ml syr</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (16.8 per 30 days)
<i>enoxaparin sodium (100 mg/ml syringe, 150 mg/ml syringe, 300 mg/3 ml vial)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (28 per 30 days)
<i>enoxaparin sodium (80 mg/0.8 ml syr, 120 mg/0.8 ml syr)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (22.4 per 30 days)
<i>fondaparinux sodium (2.5 mg/0.5 ml syr, 5 mg/0.4 ml syr, 7.5 mg/0.6 ml syr, 10 mg/0.8 ml syr)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
FRAGMIN (2,500 UNITS/0.2 ML SYR, 5,000 UNITS/0.2 ML SYR, 7,500 UNITS/0.3 ML SYR, 10,000 UNITS/ML SYRING, 12,500 UNITS/0.5 ML, 15,000 UNITS/0.6 ML, 18,000 UNITS/0.72 ML, 25,000 UNITS/ML VIAL, 95,000 UNITS/3.8 ML VL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Blood Products/Modifiers/Volume Expanders

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>heparin sodium (sod 1,000 unit/ml vial, sod 5,000 unit/ml vial, 10,000 unit/10 ml vial, sod 20,000 unit/ml vial, 30,000 unit/30 ml vial, 50,000 unit/10 ml vial)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
JANTOVEN (1 MG TABLET, 2 MG TABLET, 2.5 MG TABLET, 3 MG TABLET, 4 MG TABLET, 5 MG TABLET, 6 MG TABLET, 7.5 MG TABLET, 10 MG TABLET)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
PRADAXA (75 MG CAPSULE, 110 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>warfarin sodium (1 mg tablet, 2 mg tablet, 2.5 mg tablet, 3 mg tablet, 4 mg tablet, 5 mg tablet, 6 mg tablet, 7.5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
XARELTO (2.5 MG TABLET, 10 MG TABLET, 15 MG TABLET, 20 MG TABLET, STARTER PACK)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
ZONTIVITY 2.08 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>anagrelide hcl (0.5 mg capsule, 1 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ARANESP (10 MCG/0.4 ML SYRINGE, 25 MCG/0.42 ML SYRINGE, 25 MCG/ML VIAL, 40 MCG/ML VIAL, 40 MCG/0.4 ML SYRINGE, 60 MCG/ML VIAL, 60 MCG/0.3 ML SYRINGE, 100 MCG/ML VIAL, 100 MCG/0.5 ML SYRINGE, 150 MCG/0.3 ML SYRINGE, 200 MCG/0.4 ML SYRINGE, 200 MCG/ML VIAL, 300 MCG/ML VIAL, 300 MCG/0.6 ML SYRINGE, 500 MCG/1 ML SYRINGE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Blood Products/Modifiers/Volume Expanders

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>azacitidine 100 mg vial</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
CATHFLO ACTIVASE 2 MG VIAL*	\$0 (Tier 3)	PA
EPOGEN (2,000 UNITS/ML VIAL, 3,000 UNITS/ML VIAL, 4,000 UNITS/ML VIAL, 10,000 UNITS/ML VIAL, 20,000 UNITS/2 ML VIAL, 20,000 UNITS/ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
LEUKINE 250 MCG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
MOZOBIL (20 MG/ML VIAL, 24 MG/1.2 ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
NEULASTA 6 MG/0.6 ML SYRINGE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
NEUPOGEN (300 MCG/0.5 ML SYR, 300 MCG/ML VIAL, 480 MCG/1.6 ML VIAL, 480 MCG/0.8 ML SYR)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
PROCRIT (2,000 VIAL, 3,000 VIAL, 4,000 VIAL, 10,000 VIAL, 20,000 VIAL, 40,000 VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
PROMACTA (12.5 MG TABLET, 25 MG TABLET, 75 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, LA, QL (90 per 30 days)
PROMACTA 50 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, LA, QL (30 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Blood Products/Modifiers/Volume Expanders

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
RETACRIT (2,000 VIAL, 3,000 VIAL, 4,000 VIAL, 10,000 VIAL, 40,000 VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
ZARXIO (300 MCG/0.5 ML SYRINGE, 480 MCG/0.8 ML SYRINGE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>tranexamic acid 1,000 mg/10 ml</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>tranexamic acid 650 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>aspirin-dipyridam er 25-200 mg</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
BRILINTA (60 MG TABLET, 90 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>cilostazol (50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>clopidogrel 75 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>dipyridamole (25 mg tablet, 50 mg tablet, 75 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA-HRM
<i>prasugrel hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Cardiovascular Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>clonidine (0.1 patch, 0.2 patch, 0.3 patch)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (4 per 28 days)
<i>clonidine hcl (0.1 mg tablet, 0.2 mg tablet, 0.3 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>guanfacine hcl (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
<i>methyldopa (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
<i>methyldopate 250 mg/5 ml vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
<i>midodrine hcl (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
<i>NORTHERA (100 MG CAPSULE, 200 MG CAPSULE, 300 MG CAPSULE)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (84 per 14 days)
<i>doxazosin mesylate (1 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>phenoxybenzamine hcl 10 mg cap</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>prazosin hcl (1 mg capsule, 2 mg capsule, 5 mg capsule)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>terazosin hcl (1 mg capsule, 2 mg capsule, 5 mg capsule, 10 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Cardiovascular Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>candesartan cilexetil (4 mg tab, 8 mg tab, 16 mg tb, 32 mg tb)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
<i>irbesartan (75 mg tablet, 150 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>losartan potassium (25 mg tab, 50 mg tab, 100 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>telmisartan (20 mg tablet, 40 mg tablet, 80 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>valsartan (40 mg tablet, 80 mg tablet, 160 mg tablet, 320 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>benazepril hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>benazepril hcl 40 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>captopril (12.5 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>enalapril maleate (2.5 mg tab, 5 mg tablet, 10 mg tab, 20 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>fosinopril sodium (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>lisinopril (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet, 30 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Cardiovascular Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>lisinopril 40 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>moexipril hcl 15 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>moexipril hcl 7.5 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>perindopril erbumine 2 mg tab</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>perindopril erbumine 4 mg tab</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>perindopril erbumine 8 mg tab</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>quinapril hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet, 40 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>ramipril (1.25 mg capsule, 2.5 mg capsule, 5 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>ramipril 10 mg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>trandolapril (1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>trandolapril 4 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Cardiovascular Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>amiodarone hcl (150 mg/3 ml amp, 150 mg/3 ml vial, hcl 200 mg tablet, hcl 400 mg tablet, 450 mg/9 ml vial, 900 mg/18 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>disopyramide phosphate (100 mg capsule, 150 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>dofetilide (125 mcg capsule, 250 mcg capsule, 500 mcg capsule)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>flecainide acetate (50 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>mexiletine hcl (150 mg capsule, 200 mg capsule, 250 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
MULTAQ 400 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>procainamide hcl (100 mg/ml vial, 500 mg/ml vial, 1,000 mg/2 ml vl, 1,000 mg/10 ml vl)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>propafenone hcl (150 mg tablet, 225 mg tab, 300 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>propafenone hcl er (er 225 mg cap, er 325 mg cap, er 425 mg cap)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>quinidine gluc 80 mg/ml vial</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Cardiovascular Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>quinidine gluc er 324 mg tab</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>quinidine sulfate (200 mg tab, 300 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>sotalol (80 mg tablet, 160 mg tablet, 240 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>sotalol af 120 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>acebutolol hcl (200 mg capsule, 400 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>atenolol (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>betaxolol hcl (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>bisoprolol fumarate (5 mg tab, 10 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>carvedilol (3.125 mg tablet, 6.25 mg tablet, 12.5 mg tablet, 25 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>labetalol hcl (100 mg tablet, 200 mg tablet, 300 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>labetalol hcl (100 mg/20 ml vfl, 200 mg/40 ml vfl)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Cardiovascular Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>metoprolol succ er 200 mg tab</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>metoprolol succinate (er 25 mg tab, er 50 mg tab, er 100 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>metoprolol tartrate (5 mg/5 ml carpuject, tart 5 mg/5 ml amp, tart 5 mg/5 ml vial, tartrate 25 mg tab, tartrate 50 mg tab, tartrate 100 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>nadolol (20 mg tablet, 40 mg tablet, 80 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>pindolol (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>propranolol hcl (1 mg/ml vial, 10 mg tablet, 20 mg tablet, 20 mg/5 ml soln, 40 mg/5 ml soln, 40 mg tablet, 60 mg tablet, 80 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>propranolol hcl er (er 60 mg capsule, er 80 mg capsule, er 120 mg capsule, er 160 mg capsule)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>timolol maleate (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
AFEDITAB CR (CR 30 MG TABLET, CR 60 MG TABLET)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Cardiovascular Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>amlodipine besylate (2.5 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
CARTIA XT (120 MG CAPSULE, 180 MG CAPSULE, 240 MG CAPSULE, 300 MG CAPSULE)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
DILT-XR (120 MG CAPSULE, 180 MG CAPSULE, 240 MG CAPSULE)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>diltiazem 12hr er (12hr er 120 mg cap, 12hr er 60 mg cap, 12hr er 90 mg cap)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>diltiazem 24hr cd (24hr 360 mg cap, 24hr 300 mg cap, 24hr 120 mg cap, 24hr 180 mg cap)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>diltiazem 24hr cd 240 mg cap</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>diltiazem 24hr er (24hr er 300 mg cap, 24hr er 420 mg cap, 24hr er 360 mg cap, 24hr er 120 mg cap, 24hr er 180 mg cap)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>diltiazem 24hr er 240 mg cap</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>diltiazem hcl (30 mg tablet, 60 mg tablet, 90 mg tablet, 120 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>felodipine er (er 2.5 mg tablet, er 5 mg tablet, er 10 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Cardiovascular Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>nicardipine hcl (20 mg capsule, 30 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>nifedipine 10 mg capsule</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA-HRM
<i>nifedipine 20 mg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
<i>nifedipine er (er 30 mg tablet, er 60 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>nifedipine er 90 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>nimodipine 30 mg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
TAZTIA XT (120 MG CAPSULE, 180 MG CAPSULE, 240 MG CAPSULE, 300 MG CAPSULE, 360 MG CAPSULE)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>verapamil 360 mg cap pellet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>verapamil er (er 120 mg capsule, er 120 mg tablet, er 180 mg tablet, er 180 mg capsule, er 240 mg capsule)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>verapamil er 240 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Cardiovascular Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>verapamil er pm (er 100 mg capsule, er 200 mg capsule, er 300 mg capsule)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>verapamil hcl (2.5 mg/ml vial, 2.5 mg/ml ampul, 5 mg/2 ml vial, 10 mg/4 ml vial, 40 mg tablet, 80 mg tablet, 120 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>verapamil sr (sr 120 mg capsule, sr 180 mg capsule, sr 240 mg capsule)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
ALLI 60 MG CAPSULE*	\$0 (Tier 3)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>amiloride hcl-hctz 5-50 mg tab</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>amiodarone hcl 100 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>amlodipine besylate-benazepril (2.5-10, 5-40 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 10-40 mg, 10-20 mg)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>amlodipine-atorvastatin (2.5-40 mg, 2.5-10 mg, 2.5-20 mg, 5-40 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-80 mg, 10-40 mg, 10-80 mg, 10-10 mg, 10-20 mg)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>atenolol-chlorthalidone (50-25, 100-25)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>benazepril-hctz 5-6.25 mg tab</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Cardiovascular Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>benazepril-hydrochlorothiazide (10-12.5 mg tab, 20-25 mg tab, 20-12.5 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide (2.5-6.25 mg tb, 5-6.25 mg tab, 10-6.25 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>candesartan-hydrochlorothiazide (16-12.5 mg tb, 32-12.5 mg tb, 32-25 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
<i>captopril-hydrochlorothiazide (25-15 mg tablet, 25-25 mg tablet, 50-15 mg tablet, 50-25 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
DEM SER 250 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>diltiazem hcl (25 mg/5 ml vial, 50 mg/10 ml vial, hcl 100 mg vial, 125 mg/25 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>enalapril-hctz 10-25 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>enalapril-hctz 5-12.5 mg tab</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>ezetimibe 10 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>fosinopril-hctz 10-12.5 mg tab</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Cardiovascular Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>fosinopril-hctz 20-12.5 mg tab</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (120 per 30 days)
<i>furosemide 10 mg/ml solution</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide (150-12.5 mg tb, 300-12.5 mg tb)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
KEVEYIS 50 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide (10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab, 20-25 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>losartan-hydrochlorothiazide (50-12.5 mg tab, 100-12.5 mg tab, 100-25 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>methyldopa-hctz 250-25 mg tab</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
<i>metoprolol-hctz 100-50 mg tab</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide (50-25 mg tab, 100-25 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>moexipril-hctz 15-25 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>moexipril-hydrochlorothiazide (7.5-12.5 mg tab, 15-12.5 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Cardiovascular Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>nifedipine er (er 30 mg tablet, er 60 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>nifedipine er 90 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>nitroglycerin (0.3 mg tablet, 0.4 mg tablet, 0.6 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>olmesartan medoxomil (5 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
<i>olmesartan-hydrochlorothiazide (20-12.5 mg tab, 40-12.5 mg tab, 40-25 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
<i>omega-3 fatty acids 100 mg tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>propranolol-hydrochlorothiazid (40-25 mg tab, 80-25 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>quinapril-hctz 20-25 mg tab</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>quinapril-hydrochlorothiazide (10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>spironolactone-hctz 25-25 tab</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>telmisartan-hydrochlorothiazid (40-12.5 mg tb, 80-25 mg tab, 80-12.5 mg tb)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Cardiovascular Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>triamterene-hctz 37.5-25 mg cp</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>triamterene-hydrochlorothiazid (37.5-25 mg tb, 75-50 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>valsartan-hydrochlorothiazide (80-12.5 mg tab, 160-12.5 mg tab, 160-25 mg tab, 320-12.5 mg tab, 320-25 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
VASCEPA 0.5 GM CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
CORLANOR (5 MG TABLET, 7.5 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
DIGITEK (125 MCG TABLET, 250 MCG TABLET)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
DIGOX (125 MCG TABLET, 250 MCG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>digoxin (0.05 mg/ml solution, 0.125 mg tablet, 0.25 mg tablet, 125 mcg tablet, 250 mcg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>digoxin 500 mcg/2 ml ampule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ENTRESTO (24 MG-26 MG TABLET, 49 MG-51 MG TABLET, 97 MG-103 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Cardiovascular Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
LANOXIN (62.5 MCG TABLET, 125 MCG TABLET, 250 MCG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>pentoxifylline er 400 mg tab</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
RANEXA (ER 500 MG TABLET, ER 1,000 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>acetazolamide (125 mg tablet, 250 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>acetazolamide er 500 mg cap</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>acetazolamide sod 500 mg vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>methazolamide (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>bumetanide (0.25 mg/ml vial, 1 mg/4 ml vial, 2.5 mg/10 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>bumetanide (0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>ethacrynat sodium 50 mg vial</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>furosemide (20 mg/2 ml vial, 20 mg tablet, 40 mg/4 ml vial, 40 mg tablet, 80 mg tablet, 100 mg/10 ml vial)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Cardiovascular Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>furosemide (40 mg/4 ml syringe, 40 mg/5 ml soln, 100 mg/10 ml syring)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>torsemide (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>amiloride hcl 5 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
CAROSPIR 25 MG/5 ML SUSPENSION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>eplerenone (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST
<i>spironolactone (25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>chlorothiazide (250 mg tablet, 500 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>chlorothiazide sod 500 mg vial</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>chlorthalidone (25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
DIURIL 250 MG/5 ML ORAL SUSP	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>hydrochlorothiazide (12.5 mg tb, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Cardiovascular Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>hydrochlorothiazide 12.5 mg cp</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>indapamide (1.25 mg tablet, 2.5 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>methyclothiazide 5 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>metolazone (2.5 mg tablet, 5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>fenofibrate (40 mg tablet, 50 mg capsule, 120 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
<i>fenofibrate (43 mg capsule, 48 mg tablet, 130 mg capsule, 145 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>fenofibrate (54 mg tablet, 67 mg capsule, 134 mg capsule, 160 mg tablet, 200 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>fenofibrate 150 mg capsule</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>fenofibric acid (dr 45 mg cap, dr 135 mg cap)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>gemfibrozil 600 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>atorvastatin calcium (10 mg tablet, 20 mg tablet, 40 mg tablet, 80 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Cardiovascular Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>lovastatin (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>lovastatin 40 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>pravastatin sodium (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>rosuvastatin calcium (5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>simvastatin 10 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>simvastatin 20 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (45 per 30 days)
<i>simvastatin 40 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>simvastatin 5 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>cholestyramine (packet, powder)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>cholestyramine light powder</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>colestipol hcl (hcl 1 gm tablet, hcl granules, hcl granules packet, micronized 1 gm tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Cardiovascular Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
JUXTAPID (5 MG CAPSULE, 10 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE, 60 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
JUXTAPID 20 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
JUXTAPID 30 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
KYNAMRO 200 MG/ML SYRINGE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (4 per 28 days)
<i>niacin er (er 500 mg tablet, er 750 mg tablet, er 1,000 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
<i>omega-3 ethyl esters 1 gm cap</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
PRALUENT PEN (75 MG/ML PEN, 150 MG/ML PEN)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
REPATHA 140 MG/ML SURECLICK	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
REPATHA 140 MG/ML SYRINGE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
REPATHA 420 MG/3.5ML PUSHTRONX	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Cardiovascular Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
VASCEPA 1 GM CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (120 per 30 days)
<i>hydralazine hcl (10 mg tablet, 20 mg/ml vial, 25 mg tablet, 50 mg tablet, 100 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>minoxidil (2.5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>isosorbide dinitr er 40 mg tab</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>isosorbide dinitrate (5 mg tab, 10 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>isosorbide mononitrate (10 mg tab, 20 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>isosorbide mononitrate er (mn er 60 mg tablet, mononit er 30 mg tb, mononit er 60 mg tb, mononit er 120 mg)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
NITRO-BID 2% OINTMENT	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>nitroglycerin 5 mg/ml vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>nitroglycerin lingual 0.4 mg</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Cardiovascular Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>nitroglycerin patch (0.1 patch, 0.2 patch, 0.4 patch, 0.6 patch)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
NITROSTAT (0.3 MG TABLET, 0.4 MG TABLET, 0.6 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
RECTIV 0.4% OINTMENT	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 21 days)

Central Nervous System Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>dextroamp-amphetamin 30 mg tab</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>dextroamphetamine 10 mg tab</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA, QL (180 per 30 days)
<i>dextroamphetamine 5 mg tab</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>dextroamphetamine er 10 mg cap</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (150 per 30 days)
<i>dextroamphetamine er 15 mg cap</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Central Nervous System Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>dextroamphetamine er 5 mg cap</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>dextroamphetamine-amphetamine (dextroamp-amphetam 7.5 mg tab, dextroamp-amphetam 12.5 mg tab, dextroamp-amphetamin 10 mg tab, dextroamp-amphetamin 15 mg tab, dextroamp-amphetamin 20 mg tab, dextroamp-amphetamine 5 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>atomoxetine hcl (10 mg capsule, 18 mg capsule, 25 mg capsule, 40 mg capsule)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>atomoxetine hcl (60 mg capsule, 80 mg capsule, 100 mg capsule)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>clonidine hcl er 0.1 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (120 per 30 days)
<i>DAYTRANA (10 MG/9 HR PATCH, 15 MG/9 HR PATCH, 20 MG/9 HOUR PATCH, 30 MG/9 HOUR PATCH)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>guanfacine hcl er (er 1 mg tablet, er 2 mg tablet, er 3 mg tablet, er 4 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate 10 mg/5 ml sol</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (900 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Central Nervous System Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>methylphenidate 5 mg/5 ml soln</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (1800 per 30 days)
<i>methylphenidate er (er 18 mg tab, er 27 mg tab, er 54 mg tab, er 72 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate er (la) (er(la) 10mg cp, er(la) 20mg cp, er(la) 40mg cp)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate er 20 mg tab</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>methylphenidate er 36 mg tab</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>methylphenidate er(la) 30mg cp</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>methylphenidate hcl cd (10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap, 50 mg cap, 60 mg cap)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate hcl er (cd) (er(cd) 10mg cp, er(cd) 20mg cp, er(cd) 30mg cp, er(cd) 40mg cp, er(cd) 50mg cp, er(cd) 60mg cp)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate la (10 mg cap, 20 mg cap, 40 mg cap, 60 mg cap)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA, QL (30 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Central Nervous System Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>methylphenidate la 30 mg cap</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate sr 20 mg tab</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
BELVIQ 10 MG TABLET*	\$0 (Tier 3)	PA, QL (60 per 30 days)
INGREZZA 40 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
INGREZZA 80 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>phentermine hcl 15 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>phentermine hcl 30 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (30 per 30 days)
LYRICA CR (CR 82.5 MG TABLET, CR 165 MG TABLET, CR 330 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>naltrexone/bupropion 8-90 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (120 per 30 days)
NUEDEXTA 20-10 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
RADICAVA 30 MG/100 ML BAG	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (2800 per 28 days)
<i>riluzole 50 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Central Nervous System Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>tetrabenazine (12.5 mg tablet, 25 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
SAVELLA (12.5 MG TABLET, 25 MG TABLET, 50 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (60 per 30 days)
SAVELLA TITRATION PACK	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (55 per 28 days)
AMPYRA ER 10 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
AUBAGIO (7 MG TABLET, 14 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
AVONEX (30 MCG VIAL KIT, PREFILLED SYR 30 MCG KT)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
AVONEX PEN 30 MCG/0.5 ML KIT	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
BETASERON 0.3 MG KIT	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>dalfampridine er 10 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
GILENYA 0.5 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>glatiramer acetate (20 mg/ml syringe, 40 mg/ml syringe)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Central Nervous System Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
GLATOPA 20 MG/ML SYRINGE	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
PLEGRIDY (125 MCG/0.5 ML SYRINGE, SYRINGE STARTER PACK)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (1 per 28 days)
PLEGRIDY PEN (125 MCG/0.5 ML PEN, PEN INJ STARTER PACK)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (1 per 28 days)
REBIF (22 MCG/0.5 ML SYRINGE, 44 MCG/0.5 ML SYRINGE, TITRATION PACK)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
REBIF REBIDOSE (22 MCG/0.5 ML, 44 MCG/0.5 ML, TITRATION PACK)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
TECFIDERA (DR 120 MG CAPSULE, DR 240 MG CAPSULE, STARTER PACK)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
TYSABRI 300 MG/15 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, LA

Dental and Oral Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>cevimeline hcl 30 mg capsule</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Dental and Oral Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>chlorhexidine 0.12% rinse</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>doxycycline hyclate 20 mg tab</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>KEPIVANCE 6.25 MG VIAL</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>pilocarpine hcl (5 mg tablet, 7.5 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>triamcinolone 0.1% paste</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Dermatological Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ABREVA 10% CREAM*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (4 per 30 days)
<i>ABSORICA (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 25 MG CAPSULE, 30 MG CAPSULE, 35 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>acitretin (10 mg capsule, 25 mg capsule)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Dermatological Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>acitretin 17.5 mg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
AMNESTEEM (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>bacitracin 500 unit/g oint. (g)*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>bacitracin zinc 500 unit/g oint. (g)*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>benzoyl peroxide 5 % gel (gram)*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
<i>betamethasone dp 0.05% oint</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>calcipotriene (0.005% ointment, 0.005% cream)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>calcipotriene 0.005% solution</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
CLARAVIS 10 MG CAPSULE	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>clind ph-benzoyl perox 1.2-5%</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>clotrimazole 1 % cream/appl*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (45 per 30 days)
<i>clotrimazole 1% solution</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Dermatological Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>clotrimazole 2 % cream/appl*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (45 per 30 days)
<i>clotrimazole-betamethasone crm</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>clotrimazole-betamethasone lot</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
CONDYLOX 0.5% GEL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
CORTISPORIN OINTMENT	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
COSENTYX 300 MG DOSE-2 PENS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
COSENTYX 300 MG DOSE-2 SYRINGE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>diclofenac sodium 3% gel</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>doxepin 5% cream</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
DUPIXENT 300 MG/2 ML SAFE SYRG	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (3 per 28 days)
ELIDEL 1% CREAM	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Dermatological Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>erythromycin-benzoyl gel</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>fluocinonide 0.05% cream</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>fluorouracil (0.5% cream, 2% topical soln, 5% cream, 5% topical soln)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>hydrocortisone 0.5 % cream (g)*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>imiquimod 5% cream packet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (12 per 30 days)
<i>isotretinoin (10 mg capsule, 20 mg capsule, 30 mg capsule, 40 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>methoxsalen (10 mg capsule, 10 mg softgel)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>miconazole nitrate 2 % cream (g)*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>miconazole nitrate 2 % cream/appl*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (45 per 30 days)
<i>miconazole nitrate 200 mg-2 % kit*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (1 per 30 days)
<i>MYORISAN (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 30 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>neomycin/bacitracin/polymyxinb 3.5-400-5k oint. (g)*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Dermatological Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>podofiloc 0.5% topical soln</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
REGRANEX 0.01% GEL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
SANTYL OINTMENT	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>selenium sulfide 1 % shampoo*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (207 per 30 days)
<i>selenium sulfide 2.5% lotion</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
STELARA (45 MG/0.5 ML SYRINGE, 45 MG/0.5 ML VIAL, 90 MG/ML SYRINGE, 130 MG/26 ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>tacrolimus (0.03% ointment, 0.1% ointment)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
TALTZ 80 MG/ML AUTOINJECTOR	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
TALTZ 80 MG/ML SYRINGE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>tazarotene 0.1% cream</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
TAZORAC (0.05% CREAM, 0.05% GEL, 0.1% GEL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Dermatological Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>tolnaftate 1 % solution*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 60 days)
<i>tretinoin (0.01% gel, 0.025% gel, 0.025% cream, 0.05% cream, 0.05% gel, 0.1% cream)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
ZENATANE (10 MG CAPSULE, 20 MG CAPSULE, 30 MG CAPSULE, 40 MG CAPSULE)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO

Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
CHEMET 100 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
EXJADE (125 MG TABLET, 250 MG TABLET, 500 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
FERRIPROX (100 MG/ML SOLUTION, 500 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>ferrous gluconate 324(38)mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (90 per 30 days)
<i>ferrous sulfate 220 mg/5 ml elixir*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 30 days)
<i>ferrous sulfate 220 mg/5 ml elixir*</i>	\$0 (Tier 3)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ferrous sulfate 324(65)mg tablet dr*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (90 per 30 days)
<i>ferrous sulfate 325(65) mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (90 per 30 days)
<i>ferrous sulfate 325(65) mg tablet dr*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (90 per 30 days)
INFED 100 MG/2 ML VIAL*	\$0 (Tier 3)	PA, QL (12 per 28 days)
JADENU (90 MG TABLET, 180 MG TABLET, 360 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
JYNARQUE (45 MG-15 MG TABLET, 60 MG-30 MG TABLET, 90 MG-30 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
KIONEX (15 GM/60 ML SUSPENSION, POWDER)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>sodium polystyrene sulfonate (sod polystyren sulf 15 g/60 ml, sodium polystyrene sulf powder, sps 15 gm/60 ml suspension, sps 30 gm/120 ml enema, sps 50 gm/200 ml enema)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>sodium,potassium phosphates 280-250 mg oral powder packets*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
SPS 15 GM/60 ML SUSPENSION	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>trientine hcl 250 mg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
VENOFER (50 MG/2.5 ML VIAL, 100 MG/5 ML VIAL, 200 MG/10 ML VIAL) *	\$0 (Tier 3)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>calcium carbonate 215(500)mg tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (100 per 30 days)
<i>calcium carbonate 260mg(648) tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate 300mg(750) tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (100 per 30 days)
<i>calcium carbonate 500 mg/5ml oral susp*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 30 days)
<i>calcium carbonate 500(1250) tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate 600 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 250 mg-125 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 500 mg-100 tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 500 mg-125 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 500 mg-200 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 500 mg-400 tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 500 mg-400 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 600 mg-200 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>calcium carbonate/vitamin d3 600 mg-400 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium carbonate/vitamin d3 600 mg-800 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium citrate 200(950)mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium citrate/vitamin d3 200 mg-250 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium citrate/vitamin d3 315 mg-250 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium gluconate 45(500) mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>calcium phosphate dibas/vit d3 105 mg-120 tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
CARBAGLU 200 MG DISPER TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>dextrose 4 g tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (50 per 30 days)
<i>electrolytes/dextrose solution*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (4000 per 30 days)
ISOLYTE S IV SOLUTION-EXCEL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
K-TAB ER (ER 8 TABLET, ER 10 TABLET, ER 20 TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
KLOR-CON 10 MEQ TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
KLOR-CON 8 MEQ TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
KLOR-CON M15 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>magnesium chloride 70 mg tablet dr*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (360 per 30 days)
<i>magnesium oxide 400 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (180 per 30 days)
<i>magnesium sulfate 50% syringe</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
NORMOSOL-R PH 7.4 IV SOLUTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
OSMOPREP TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
PHYSIOLYTE IRRIGATION SOLN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
PHYSIOSOL IRRIGATION SOLN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
PLASMA-LYTE 148 IV SOLUTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
PLASMA-LYTE A PH 7.4 SOLN.	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>potassium chl-normal saline (20 1,000 ml iv soln, 40 1,000 ml iv soln)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>potassium chloride (2 meq/ml vial, 20 meq/10 ml conc, 40 meq/20 ml conc)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>potassium chloride (er 8 meq capsule, er 8 meq tablet, 10% (40 meq/30 ml, 10 meq/100 ml sol, er 10 meq capsule, 10% (20 meq/15ml), 10% (40 meq/30ml), er 10 meq tablet, 10% (20 meq/15 ml, er 20 meq tablet, 20% (40 meq/15ml), 20% (40 meq/15 ml)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>potassium citrate er (er 5 tab, er 10 tb, er 15 tb)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>potassium cl 20 meq-0.45% nacl</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>potassium cl 20 meq/10 ml conc</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>sodium chloride (saline 0.9% soln-excel cont, sodium chloride 0.9% 50 ml, sodium chloride 0.9% solution, sodium chloride 0.9% 1,000 ml, sodium chloride 0.9% irrig., sodium chloride 0.9% 100 ml, sodium chloride 0.9% 250 ml, sodium chloride 0.9% 500 ml, sodium chloride 3% iv soln, sodium chloride 5% iv soln)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>sodium chloride 0.9%-water</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
AMINOSYN II (8.5% IV SOLUTION, 10% IV SOLUTION, 15% IV SOLUTION)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
AMINOSYN II 8.5%-ELECTROLYTES	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
AMINOSYN WITH ELECTROLYTES (7%-ELECTROLYTE SOL, 8.5%-ELECTROLYTES SOL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
AMINOSYN-HBC 7% IV SOLUTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
AMINOSYN-PF (7% IV SOLUTION, 10% IV SOLUTION)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
AMINOSYN-RF 5.2% IV SOLUTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>ascorbic acid 1000 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 1000 unit capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 1000 unit tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 2000 unit capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 2000 unit tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 400 unit capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 400 unit tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (90 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 5000 unit capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>cholecalciferol (vitamin d3) 50000 unit capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (4 per 28 days)
CLINIMIX (2.75%-5% SOLUTION, 4.25%-20% SOLUTION, 4.25%-10% SOLUTION, 4.25%-5% SOLUTION, 4.25%-25% SOLUTION, 5%-20% SOLUTION, 5%-25% SOLUTION, 5%-15% SOLUTION)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
CLINIMIX E (2.75%-10% SOLUTION, 2.75%-5% SOLUTION, 4.25%-5% SOLUTION, 4.25%-25% SOLUTION, 4.25%-10% SOLUTION, 5%-15% SOLUTION, 5%-25% SOLUTION, 5%-20% SOLUTION)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
CLINISOL 15% SOLUTION	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
<i>cyanocobalamin (vitamin b-12) 1000 mcg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>cyanocobalamin (vitamin b-12) 1000mcg/ml vial*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
<i>dextrose 10%-0.2% nacl iv soln</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>dextrose 10%-0.45% nacl iv sol</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
dextrose 2.5%-0.45% nacl iv	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
dextrose 5%-0.2% nacl iv soln	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
dextrose 5%-0.2% nacl-kcl (5 in d5w-0.2%, 10 in d5w-0.2%, 20 in d5w-0.2%)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
dextrose 5%-0.225% nacl iv sol	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
dextrose 5%-0.225% nacl-kcl (10 in d5w-0.225%, 20 in d5w-0.225%)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
dextrose 5%-0.3% nacl iv soln	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
dextrose 5%-0.3% nacl-kcl (10 in d5w-0.3%, 20 in d5w-0.3%)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
dextrose 5%-0.33% nacl iv soln	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
dextrose 5%-0.45% nacl iv soln	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
dextrose 5%-0.45% nacl-kcl (10 in d5w-0.45%, 20 in d5w-0.45%)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
dextrose 5%-0.9% nacl iv soln	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>dextrose 5%-1/2ns-kcl (d5%-1/2ns-kcl 40 iv sol, d5%-1/2ns-kcl 30 iv sol, d5%-1/2ns-kcl 10 iv sol)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>dextrose 5%-lr iv solution</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>dextrose 5%-ns-kcl (20 in d5w-ns, 40 in d5w-nacl 0.9%)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>dextrose 5%-potassium chloride (20 in d5w solution, 40 in d5w solution)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>dextrose in water (5%-water 50 ml, 5%-water iv soln, 5%-water vial, 5%-water 100 ml, 10%-water iv solution)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>ergocalciferol (vitamin d2) 50000 unit capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (4 per 28 days)
<i>folic acid 0.4 mg tablet *</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>folic acid 0.8 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>folic acid 1 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (30 per 30 days)
<i>fomepizole 1.5 gm/1.5 ml vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
<i>FREAMINE HBC 6.9% IV SOLN</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>glucose in water (5%-water 50 ml, 5%-water 100 ml)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
HEPATAMINE 8% IV SOLUTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>hydroxocobalamin 1000mcg/ml vial*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
INTRALIPID (20% IV EMUL, 30% IV EMUL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
IONOSOL MB-D5W IV SOLUTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
ISOLYTE P-DEXTROSE 5% SOLN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>kcl 20 meq in d5w-0.33% nacl</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>kcl 20 meq in d5w-lact ringer</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
KLOR-CON M10 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>lactated ringers (injection, irrigation)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>levocarnitine (1 g/10 ml soln, 330 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>magnesium sulfate 50% vial</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>niacin 100 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (120 per 30 days)
<i>niacin 250 mg tablet er*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (120 per 30 days)
<i>niacin 50 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (120 per 30 days)
NORMOSOL-M AND DEXTROSE 5%	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
NORMOSOL-R-DEXTROSE 5% IV SOLN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
NUTRILIPID 20% IV FAT EMULSION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>phytonadione (vit k1) 5 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (20 per 30 days)
<i>potassium chloride (20 meq/100 ml sol, 40 meq/100 ml sol)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>potassium chloride (er 10 tablet, er 20 tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>potassium cl 20meq/100ml-water</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
PREMASOL (6% IV SOLUTION, 10% IV SOLUTION)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
<i>prenatal tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>prenatal vitamin with minerals and folic acid greater than 0.8 mg oral tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
PROCALAMINE IV SOLUTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
PROSOL 20% INJECTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>pyridoxine hcl (vitamin b6) 100 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (100 per 30 days)
<i>pyridoxine hcl (vitamin b6) 25 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (100 per 30 days)
<i>pyridoxine hcl (vitamin b6) 50 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (100 per 30 days)
<i>riboflavin (vitamin b2) 50 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
<i>ringer's iv solution</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>ringers irrigation solution</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>sodium chloride (saline 0.45% soln-excel con, sodium chloride 0.45% soln, sodium chloride 0.45% solution, sodium chloride 50 meq/20 ml, sodium chloride 100 meq/40 ml)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>sodium fluoride 2.2 mg (fluoride ion 1 mg) oral tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>sodium lactate 5 meq/ml vial</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>sterile water for irrigation</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Electrolytes/Minerals/Metals/Vitamins

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
SUPREP BOWEL PREP KIT	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>thiamine hcl 50 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
TPN ELECTROLYTES VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
TRAVASOL 10% SOLN VIAFLEX	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
TROPHAMINE (6% IV SOLUTION, 10% IV SOLUTION)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>vitamin e (dl,tocopheryl acet) 200 unit capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
AURYXIA 210 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (360 per 30 days)
FOSRENOL (750 MG POWDER PACKET, 1,000 MG POWDER PACK)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Gastrointestinal Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>atropine 0.05 mg/ml syringe</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>dicyclomine hcl (10 mg capsule, 10 mg/5 ml soln, 20 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
<i>glycopyrrolate (0.2 mg/ml vial, 0.4 mg/2 ml vl, 1 mg/5 ml vial, 2 mg tablet, 4 mg/20 ml vial)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>glycopyrrolate (1 mg tablet, 1.5 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>bismuth subsalicylate 262 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
CREON DR 36,000 UNITS CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
ENTYVIO 300 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>famotidine 10 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
GAVILYTE-C SOLUTION	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
GAVILYTE-G SOLUTION	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
GAVILYTE-N SOLUTION	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
GOLYTELY (PACKET, SOLUTION)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Gastrointestinal Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
LINZESS 72 MCG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
LITHOSTAT 250 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>mag hydrox/aluminum hyd/simeth 200-200-20 oral susp*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 30 days)
<i>mag hydrox/aluminum hyd/simeth 200-200-25 tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (100 per 30 days)
<i>mag hydrox/aluminum hyd/simeth 400-400-40 oral susp*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 30 days)
MYTESI 125 MG DR TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>peg 3350-electrolyte (3350 electrolyte soln, 3350-electrolyte solution)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>peg-3350 and electrolytes soln</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
PERTZYE (DR 8,000 CAPSULE, DR 16,000 CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>psyllium husk/aspartame 3.4g/5.8g powder*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>ranitidine hcl (25 mg/ml vial, 50 mg/2 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Gastrointestinal Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>simethicone 80 mg tab chew*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (90 per 30 days)
<i>sodium bicarbonate 325 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>sodium bicarbonate 650 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
TRILYTE WITH FLAVOR PACKETS	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
VIOKACE (10,440-39,150 TB, 20,880-78,300 TB)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>diphenoxylat-atrop 2.5-0.025/5</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
<i>diphenoxylate-atrop 2.5-0.025</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA-HRM
GATTEX 5 MG 30-VIAL KIT	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>loperamide 2 mg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
MOVANTIK (12.5 MG TABLET, 25 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
MYALEPT 11.3 MG (5 MG/ML) VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
NUTROPIN AQ NUSPIN 20 INJECTOR	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Gastrointestinal Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
RELISTOR (8 MG/0.4 ML SYRINGE, 12 MG/0.6 ML VIAL, 12 MG/0.6 ML SYRINGE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
RELISTOR 150 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
SAIZEN 8.8 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
SEROSTIM (4 MG VIAL, 5 MG VIAL, 6 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>ursodiol (250 mg tablet, 300 mg capsule, 500 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
XERMELO 250 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
ZOMACTON (5 MG VIAL, 10 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
ZORBTIVE 8.8 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>cimetidine (200 mg tablet, 300 mg/5 ml soln, 300 mg tablet, 400 mg tablet, 800 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>famotidine (20 mg tablet, 20 mg/2 ml vial, 20 mg piggyback, 40 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>famotidine 40 mg/5 ml susp</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Gastrointestinal Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>nizatidine (15 mg/ml solution, 150 mg capsule, 300 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>ranitidine hcl (15 mg/ml syrup, 150 mg tablet, 150 mg/10 ml syrup, 300 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>alosetron hcl (0.5 mg tablet, 1 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
AMITIZA (8 MCG CAPSULE, 24 MCG CAPSULES)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
LINZESS (145 MCG CAPSULE, 290 MCG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
TRULANCE 3 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
VIBERZI (75 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>bisacodyl 10 mg supp.rect*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>bisacodyl 5 mg tablet dr*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
CONSTULOSE 10 GM/15 ML SOLN	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>docusate calcium 240 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>docusate sodium 100 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Gastrointestinal Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>docusate sodium 250 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
<i>docusate sodium 283 mg/5ml enema*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>docusate sodium 50 mg/5 ml liquid*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 30 days)
ENULOSE 10 GM/15 ML SOLUTION	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
GENERLAC 10 GM/15 ML SOLUTION	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>glycerin adult supp.rect*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (12 per 30 days)
KRISTALOSE (10 GM PACKET, 20 GM PACKET)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>lactulose 10 gm/15 ml solution</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>magnesium hydroxide 400 mg/5ml oral susp*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 30 days)
MOVIPREP POWDER PACKET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>polyethylene glycol 3350 powd</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>sennosides 8.6 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>misoprostol (100 mcg tablet, 200 mcg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Gastrointestinal Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>sucralfate 1 gm tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>esomeprazole sodium (20 mg vial, 40 mg vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>lansoprazole (dr 15 mg capsule, dr 30 mg capsule)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>omeprazole (dr 10 mg capsule, dr 40 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>omeprazole dr 20 mg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
<i>omeprazole magnesium 20 mg capsule dr*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (28 per 28 days)
<i>pantoprazole sodium (dr 20 mg tab, dr 40 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>rabeprazole sod dr 20 mg tab</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Genetic or Enzyme Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ADAGEN 250 UNITS/ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
ALDURAZYME 2.9 MG/5 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
ARALAST NP (500 MG VIAL, 1,000 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
CEREZYME 400 UNITS VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
CHOLBAM (50 MG CAPSULE, 250 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
CREON (DR 6,000 CAPSULE, DR 12,000 CAPSULE, DR 24,000 CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
CYSTADANE 1 GRAM/1.7 ML POWDER	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
CYSTAGON (50 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
CYSTARAN 0.44% EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
ELAPRASE 6 MG/3 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
ELELYSO 200 UNITS VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Genetic or Enzyme Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
EXONDYS 51 (51 500 MG/10 ML VIAL, 51 100 MG/2 ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
FABRAZYME (5 MG VIAL, 35 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
GLASSIA 1 GM/50 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
KUVAN (100 MG TABLET, 500 MG POWDER PACKET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
LUMIZYME 50 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>miglustat 100 mg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
NAGLAZYME 5 MG/5 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
OCALIVA (5 MG TABLET, 10 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
PANCREAZE (DR 2,600 CAP, DR 4,200 CAP, DR 10,500 CAP, DR 16,800 CAP, DR 21,000 CAP)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
PERTZYE DR 4,000 UNIT CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Genetic or Enzyme Disorder: Replacement, Modifiers, Treatment

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
PLENAMINE 15% SOLUTION	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
PROLASTIN C 1,000 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
RAVICTI 1.1 GRAM/ML LIQUID	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>sodium phenylbutyrate powder</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
STRENSIQ (18 MG/0.45 ML VIAL, 28 MG/0.7 ML VIAL, 40 MG/ML VIAL, 80 MG/0.8 ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
VPRIV 400 UNITS VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
ZAVESCA 100 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
ZEMAIRA 1,000 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
ZENPEP (DR 3,000 CAPSULE, DR 5,000 CAPSULE, DR 10,000 CAPSULE, DR 15,000 CAPSULE, DR 20,000 CAPSULE, DR 25,000 CAPSULE, DR 40,000 CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Genitourinary Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>darifenacin er (er 7.5 mg tablet, er 15 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>flavoxate hcl 100 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
GELNIQUE (10% GEL SACHET, 10% GEL SACHETS)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
MYRBETRIQ (ER 25 MG TABLET, ER 50 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>oxybutynin chloride (5 mg tablet, 5 mg/5 ml syrup)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>oxybutynin chloride er (er 5 mg tablet, er 10 mg tablet, er 15 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
OXYTROL 3.9 MG/24HR PATCH	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (8 per 28 days)
<i>tolterodine tartrate (1 mg tab, 2 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>tolterodine tartrate er (er 2 mg cap, er 4 mg cap)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
TOVIAZ (ER 4 MG TABLET, ER 8 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>trospium chloride 20 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Genitourinary Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>trospium chloride er 60 mg cap</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
VESICARE (5 MG TABLET, 10 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>alfuzosin hcl er 10 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>dutasteride 0.5 mg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>finasteride 5 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>tamsulosin hcl 0.4 mg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>bethanechol chloride (5 mg tablet, 10 mg tablet, 25 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
DEPEN 250 MG TITRATAB	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
ELMIRON 100 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>calcium acetate (667 mg capsule, 667 mg gelcap)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>lanthanum carbonate (500 mg tab chew, 750 mg tab chew, 1,000 mg tb chw)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Genitourinary Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
RENAGEL 800 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>sevelamer 2.4 gm powder packet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (3600 per 30 days)
<i>sevelamer carbonate 800 mg tab</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Hormonal Agents, Parathyroid

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
NATPARA (25 MCG CARTRIDGE, 50 MCG CARTRIDGE, 75 MCG CARTRIDGE, 100 MCG CARTRIDGE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (2 per 28 days)
SENSIPAR (30 MG TABLET, 60 MG TABLET, 90 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA BvD

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>amcinonide (0.1% ointment, 0.1% lotion, 0.1% cream)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>betamethasone diprop augmented (0.05% lot, 0.05% crm, 0.05% gel)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>betamethasone dipropionate (aug 0.05% crm, 0.05% lot)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>betamethasone dp 0.05% crm</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>betamethasone dp aug 0.05% oin</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>betamethasone valerate (va 0.1% cream, va 0.1% lotion, valer 0.1% ointm)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>clobetasol 0.05% topical lotn</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>clobetasol emollient 0.05% crm</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>clobetasol propionate (0.05% ointment, 0.05% cream, 0.05% solution, 0.05% gel)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>cortisone 25 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>DEPO-MEDROL 20 MG/ML VIAL</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>desonide (0.05% ointment, 0.05% cream)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>desonide 0.05% lotion</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>desoximetasone (0.05% gel, 0.05% cream, 0.25% cream, 0.25% ointment)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>desoximetasone 0.05% ointment</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>dexamethasone (0.5 mg/5 ml elx, 0.5 mg tablet, 0.75 mg tablet, 1 mg tablet, 1.5 mg tablet, 2 mg tablet, 4 mg tablet, 6 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
DEXAMETHASONE INTENSOL 1MG/1ML	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>dexamethasone sodium phosphate (4 mg/ml vial, 10 mg/ml vial, 20 mg/5 ml vial, 100 mg/10 ml vl, 120 mg/30 ml vl)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>diflorasone diacetate (0.05% cream, 0.05% ointment)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
EMFLAZA (6 MG TABLET, 18 MG TABLET, 22.75 MG/ML ORAL SUSP, 30 MG TABLET, 36 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>fludrocortisone 0.1 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>fluocinolone acetonide (0.01% solution, 0.01% cream, 0.025% cream, 0.025% ointment)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>fluocinonide (0.05% solution, 0.05% gel, 0.05% ointment)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>fluocinonide-e 0.05% cream</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>fluticasone prop 0.05% lotion</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>fluticasone propionate (0.005% oint, 0.05% cream)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>halobetasol propionate (0.05% ointmnt, 0.05% cream)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
HP ACTHAR GEL 80 UNIT/ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 28 days)
<i>hydrocortisone (1% cream, 1% ointment, 2.5% ointment, 2.5% lotion, 2.5% cream)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>hydrocortisone (5 mg tablet, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>hydrocortisone butyrate (hydrocort buty 0.1% lipid crm, hydrocort buty 0.1% lipo cream, hydrocortisone buty 0.1% cream, hydrocortisone butyr 0.1% oint, hydrocortisone butyr 0.1% soln)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>hydrocortisone valerate (0.2% ointmt, 0.2% cream)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
KENALOG-10 10 MG/ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (20 per 30 days)
<i>methylprednisolone (4 mg dosepk, 4 mg tablet, 8 mg tab, 16 mg tab, 32 mg tab)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>methylprednisolone acetate (40 mg/ml vl, 80 mg/ml vl)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>methylprednisolone sodium succ (1 gm vl, 40 mg vl, 125 mg)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>mometasone furoate (0.1% soln, 0.1% oint, 0.1% cream)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>prednicarbate 0.1% cream</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>prednicarbate 0.1% ointment</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>prednisolone (15 mg/5 ml syrup, 15 mg/5 ml soln)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>prednisolone 5 mg/5 ml soln</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>prednisolone sodium phos odt (odt 10 mg tablet, odt 15 mg tablet, odt 30 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>prednisolone sodium phosphate (10 mg/5 ml soln, 15 mg/5 ml soln, 20 mg/5 ml soln, sod ph 25 mg/5 ml)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>prednisone (1 mg tablet, 2.5 mg tablet, 5 mg/5 ml solution, 5 mg tablet, 5 mg tab dose pack, 10 mg tab dose pack, 10 mg tablet, 20 mg tablet, 50 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
PREDNISONE 5 MG/ML SOLUTION	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
PROCTO-MED HC 2.5% CREAM	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
PROCTOSOL-HC 2.5% CREAM	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
PROTOZONE-HC 2.5% CREAM	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
SOLU-CORTEF (100 MG VIAL, 250 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
SOLU-MEDROL 2,000 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>triamcinolone acetonide (0.025% cream, 0.1% cream)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>triamcinolone acetonide (0.025% oint, 0.025% lotion, 0.1% ointment, 0.1% lotion, 0.5% ointment, 0.5% cream)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Adrenal)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>triamcinolone acetonide (acet 40mg/ml vl, acet 40 mg/ml vl, 200 mg/5 ml vial, 400 mg/10 ml vl)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (20 per 30 days)

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>desmopressin acetate (0.01% spray, 0.01% solution)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>desmopressin acetate (0.1 mg tb, 0.2 mg tb)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>desmopressin acetate (ac 4 mcg/ml ampul, ac 4 mcg/ml vial, 40 mcg/10 ml vial)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
EGRIFTA (1 MG VIAL, 2 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
GENOTROPIN (MINIQUICK 0.2 MG, MINIQUICK 0.4 MG, MINIQUICK 0.6 MG, MINIQUICK 0.8 MG, MINIQUICK 1 MG, MINIQUICK 1.2 MG, MINIQUICK 1.4 MG, MINIQUICK 1.6 MG, MINIQUICK 1.8 MG, MINIQUICK 2 MG, 5 MG CARTRIDGE, 12 MG CARTRIDGE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Pituitary)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
HUMATROPE (5 MG VIAL, 6 MG CARTRIDGE, 12 MG CARTRIDGE, 24 MG CARTRIDGE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
INCRELEX 40 MG/4 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
NOCTIVA (0.83 MCG/0.1 ML SPRAY, 1.66 MCG/0.1 ML SPRAY)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
NORDITROPIN FLEXPRO (5 MG/1.5, 10 MG/1.5, 15 MG/1.5, 30 MG/3 ML)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
NUTROPIN AQ NUSPIN (5, 10)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>octreotide acet 100 mcg/ml syr</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>octreotide acet 500 mcg/ml syr</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
OMNITROPE (5 MG/1.5 ML CRTG, 5.8 MG VIAL, 10 MG/1.5 ML CRTG)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
SAIZEN (5 MG VIAL, 8.8 MG CLICK.EASY CARTG)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
SAIZEN 8.8 MG SAIZENPREP CART	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ANADROL-50 TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
ANDRODERM (2 MG/24HR PATCH, 4 MG/24HR PATCH)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
ANDROGEL (1.62% GEL PUMP, 1.62%(1.25G) GEL PCKT, 1.62% (2.5G) GEL PCKT)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>danazol (50 mg capsule, 100 mg capsule, 200 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>methyltestosterone 10 mg cap</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>testosterone (1.62% (2.5 g) pkt, 1.62% gel pump, 1.62%(1.25 g) pkt, 30 mg/1.5 ml pump)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>testosterone (10 mg gel pump, 12.5 mg/1.25 gram, 25 mg/2.5 gm pkt, 50 mg/5 gram pkt)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>testosterone cypionate (testosteron 1,000 mg/10 ml, testosteron 2,000 mg/10 ml, testosterone 100 mg/ml, testosterone 200 mg/ml)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>testosterone enanthate (testosteron 1,000 mg/5 ml, testosterone 200 mg/ml)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
DEPO-ESTRADIOL 5 MG/ML VIAL	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ESTRACE 0.01% CREAM	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>estradiol (0.01% cream, 10 mcg vaginal insrt)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>estradiol (0.025 mg patch, 0.0375 mg patch, tds 0.05 mg/day, 0.05 mg patch, 0.075 mg patch, 0.1 mg patch)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA-HRM, QL (8 per 28 days)
<i>estradiol (0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
<i>estradiol (tds 0.025, 0.0375 patch, tds 0.0375, 0.06 patch, tds 0.06, 0.075 patch, tds 0.075, tds 0.1)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA-HRM, QL (4 per 28 days)
<i>estradiol valerate (20 mg/ml vl, 40 mg/ml vl)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
ESTRING 2 MG VAGINAL RING	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>estropipate 0.625(0.75 mg) tab</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
FEMRING (0.05 VAG RING, 0.10 VAG RING)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>levonorgestrel 1.5 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (1 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
MENEST (0.3 MG TABLET, 0.625 MG TABLET, 1.25 MG TABLET, 2.5 MG TABLET)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
MENOSTAR 14 MCG/DAY PATCH	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA-HRM
PREMARIN (0.3 MG TABLET, 0.45 MG TABLET, 0.625 MG TABLET, 0.9 MG TABLET, 1.25 MG TABLET, 25 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA-HRM
PREMARIN VAGINAL CREAM-APPL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
ACTIVELLA (0.5-0.1 MG TABLET, 1 MG-0.5 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA-HRM
ALTAVERA-28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ALYACEN 1-35 28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
AMABELZ (0.5 MG-0.1 MG TABLET, 1 MG-0.5 MG TABLET)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
AMETHIA 0.15-0.03-0.01 MG TAB	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
AMETHIA LO TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ANGELIQ (0.25 MG-0.5 MG TABLET, 0.5 MG-1 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA-HRM
APRI 28 DAY TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ARANELLE 28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ASHLYNA 0.15-0.03-0.01 MG TAB	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
AUBRA-28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
AVIANE-28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
BALZIVA 28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
BEKYREE 28 DAY TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
BEYAZ 28 TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
BLISOVI 24 FE TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
BLISOVI FE (1-20 TABLET, 1.5-30 TABLET)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
BRIELLYN TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
CAMRESE LO TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
CAZIANT 28 DAY TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
CLIMARA PRO PATCH	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA-HRM
COMBIPATCH (0.05-0.25 MG, 0.05-0.14 MG)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA-HRM
CRINONE (4% GEL, 8% GEL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
CRYSELLE-28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
CYCLAFEM (1-35-28 TABLET, 7-7-7-28 TABLET)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
DELYLA-28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>desogestrel-eth estrad eth estra</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>desogestrel-ethinyl estradiol (desogest-eth estra 0.15-0.03mg, desogestrel-ethinyl estrad tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>drosp-ee-levomef 3-0.02-0.451</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>drosp-ee-levomef 3-0.03-0.451</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol (3-0.02 mg tab, 3-0.03 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
EMOQUETTE 28 DAY TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ENPRESSE-28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ENSKYCE 28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ESTARYLLA 0.25-0.035 MG TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>estradiol-norethindrone acetat (0.5-0.1 mg tb, 1-0.5 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
<i>ethynodiol-ethinyl estradiol (1mg-35mcg, 1mg-50mcg)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
FALMINA-28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
FAYOSIM TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
FEMYNOR 28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
FYAVOLV (0.5 MG-2.5 MCG TABLET, 1 MG-5 MCG TABLET)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
GENERESS FE CHEWABLE TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
GIANVI 3 MG-0.02 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>hydroxyprogesterone 1.25 g/5ml</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
INCASSIA 0.35 MG TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
INTRAROSA 6.5 MG VAG INSERT	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
INTROVALE 0.15-0.03 MG TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ISIBLOOM 28 DAY TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
JINTELI 1 MG-5 MCG TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
JULEBER 28 DAY TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
JUNEL (1 MG-20 MCG TABLET, 1.5 MG-30 MCG TABLET)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
JUNEL FE (1 MG-20 MCG TABLET, 1.5 MG-30 MCG TABLET)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
JUNEL FE 24 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
KAITLIB FE CHEWABLE TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
KARIVA 28 DAY TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
KELNOR 1-35 28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
KELNOR 1-50 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
KIMIDESS 28 DAY TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
KURVELO TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
LARIN (1.5 MG-30 MCG TABLET, 21 1-20 TABLET)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
LARIN FE (1-20 TABLET, 1.5-30 TABLET)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
LARISSIA-28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
LAYOLIS FE CHEWABLE TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
LEENA 28 TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
LESSINA-28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
LEVONEST-28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>levonorg-eth estrad eth estrad (levono-e estrad 0.10-0.02-0.01, levono-e estrad 0.15-0.03-0.01, levonorg 0.15mg-ee 20-25-30mcg)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>levonorgestrel-eth estradiol (estra 0.09-0.02 mg, estrad 0.1-0.02 mg, estrad 0.15-0.03, estrad triphasic)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
LEVORA-28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
LO LOESTRIN FE 1-10 TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
LOESTRIN (21 1-20 TABLET, 21 1.5-30 TABLET)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
LOESTRIN FE 1-20 TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
LOESTRIN FE 1.5-30 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
LORYNA 3 MG-0.02 MG TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
LOSEASONIQUE TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
LOW-OGESTREL-28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
LUTERA-28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
MARLISSA-28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
MELODETTA 24 FE CHEWABLE TAB	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
MIBELAS 24 FE CHEWABLE TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
MICROGESTIN (21 1-20 TABLET, 21 1.5-30 TAB)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
MICROGESTIN FE (1-20 TABLET, 1.5-30 TAB)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
MILI 0.25-0.035 MG TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
MIMVEY 1-0.5 MG TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
MIMVEY LO 0.5-0.1 MG TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
MINASTRIN 24 FE CHEWABLE TAB	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
MONONESSA 28 TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
NATAZIA 28 TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
NECON 0.5-35-28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
NECON 7-7-7-28 TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
NIKKI 3 MG-0.02 MG TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>norethin-estra-fe 0.8-0.025 mg</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>norethin-eth estra-ferrous fum (noret-estr-fe 0.4-0.035(21)-75, noreth-estradiol-fe 1-0.02(24)-75, noreth-estradiol-fe 1-0.02(21)-75)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>norethind-eth estrad 1-0.02 mg</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>norethindron-ethinyl estradiol (norethin-eth 1 mg-5 mcg, norethind-eth 0.5-2.5)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
<i>norgestimate-ethinyl estradiol (norg-ee 0.18-0.215-0.25/0.035, norg-ee 0.18-0.215-0.25/0.025, norg-ethin estra 0.25-0.035 mg)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
NORTREL (0.5-35-28 TABLET, 1-35 21 TABLET, 1-35 28 TABLET, 7-7-7-28 TABLET)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
NUVARING VAGINAL RING	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
OCELLA 3 MG-0.03 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
OGESTREL TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ORSYTHIA-28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ORTHO TRI-CYCLEN 28 TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
ORTHO TRI-CYCLEN LO TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ORTHO-CYCLEN 28 TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
ORTHO-NOVUM (1-35-28 TABLET, 7-7-7-28 TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>oxandrolone (2.5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
PIMTREA 28 DAY TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
PIRMELLA 1-35-28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
PORTIA-28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
PREFEST TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
PREMPHASE 0.625-5 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA-HRM
PREMPRO (0.3 MG-1.5 MG TABLET, 0.45-1.5 MG TABLET, 0.625-5 MG TABLET, 0.625-2.5 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA-HRM
PREVIFEM TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
QUARTETTE TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
QUASENSE 0.15-0.03 MG TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
RECLIPSEN 28 DAY TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
RIVELSA TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
SAFYRAL TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
SEASONIQUE 0.15-0.03-0.01 TAB	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
SETLAKIN 0.15 MG-0.03 MG TAB	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
SPRINTEC 28 DAY TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
SRONYX 0.10-0.02 MG TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
SYEDA 28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
TARINA FE 1-20 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
TAYTULLA 1 MG-20 MCG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
TRI-LEGEST FE-28 DAY TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
TRI-LO-ESTARYLLA TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
TRI-LO-SPRINTEC TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
TRI-MILI 28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
TRI-NORINYL 28 TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
TRI-PREVIFEM TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
TRI-SPRINTEC TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
TRI-VYLIBRA 28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
TRINESSA TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
TRIVORA-28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
TYDEMY TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
VELIVET 28 DAY TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
VIENVA-28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
VIORELE 28 DAY TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
VYFEMLA 28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
VYLIBRA 28 TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
WYMZYA FE CHEWABLE TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
XULANE PATCH	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
YASMIN 28 TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
YAZ 28 TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
YUVAFEM (10 MCG INSERT, 10 MCG TABLET)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ZARAH TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ZENCHENT 0.4 MG-35 MCG TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ZOVIA 1-35E TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
CAMILA 0.35 MG TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
DAYSEE 0.15-0.03-0.01 MG TAB	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
DEBLITANE 0.35 MG TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
DEPO-PROVERA 400 MG/ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SYRINGE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
ELLA 30 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
ERRIN 0.35 MG TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
HEATHER TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
JOLIVETTE TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>levonorgestrel 1.5 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (1 per 30 days)
LYZA 0.35 MG TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>medroxyprogesterone acetate (2.5 mg tab, 5 mg tab, 10 mg tab, 150 mg/ml)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>megestrol acet 40 mg/ml susp</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
<i>megestrol acetate (20 mg tablet, 40 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
NORA-BE TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>norethindrn 5 mg tb (lupaneta)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>norethindrone 0.35 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>norethindrone 5 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
NORLYROC 0.35 MG TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Sex Hormones/Modifiers)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ORTHO MICRONOR 0.35 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>progesterone (100 mg capsule, 200 mg capsule)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
SHAROBEL 0.35 MG TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
TULANA 0.35 MG TABLET	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
DUAVEE 0.45-20 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA-HRM
<i>raloxifene hcl 60 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
LEVO-T (25 MCG TABLET, 50 MCG TABLET, 75 MCG TABLET, 88 MCG TABLET, 100 MCG TABLET, 112 MCG TABLET, 125 MCG TABLET, 137 MCG TABLET, 150 MCG TABLET, 175 MCG TABLET, 200 MCG TABLET, 300 MCG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>levothyroxine sodium (25 mcg tablet, 50 mcg tablet, 75 mcg tablet, 88 mcg tablet, 100 mcg tablet, 112 mcg tablet, 125 mcg tablet, 137 mcg tablet, 150 mcg tablet, 175 mcg tablet, 200 mcg tablet, 300 mcg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
LEVOXYL (25 MCG TABLET, 50 MCG TABLET, 75 MCG TABLET, 88 MCG TABLET, 100 MCG TABLET, 112 MCG TABLET, 125 MCG TABLET, 137 MCG TABLET, 150 MCG TABLET, 175 MCG TABLET, 200 MCG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>liothyronine sodium (5 mcg tab, 10 mcg/ml vl, 25 mcg tab, 50 mcg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
SYNTHROID (25 MCG TABLET, 50 MCG TABLET, 75 MCG TABLET, 88 MCG TABLET, 100 MCG TABLET, 112 MCG TABLET, 125 MCG TABLET, 137 MCG TABLET, 150 MCG TABLET, 175 MCG TABLET, 200 MCG TABLET, 300 MCG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
THYROLAR-1 STRENGTH TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
THYROLAR-1/2 STRENGTH TAB	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Hormonal Agents, Stimulant/Replacement/Modifying (Thyroid)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
THYROLAR-1/4 STRENGTH TAB	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
THYROLAR-2 STRENGTH TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
THYROLAR-3 STRENGTH TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
TIROSINT (13 MCG CAPSULE, 25 MCG CAPSULE, 50 MCG CAPSULE, 75 MCG CAPSULE, 88 MCG CAPSULE, 100 MCG CAPSULE, 112 MCG CAPSULE, 125 MCG CAPSULE, 137 MCG CAPSULE, 150 MCG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
UNITHROID (25 MCG TABLET, 50 MCG TABLET, 75 MCG TABLET, 88 MCG TABLET, 100 MCG TABLET, 112 MCG TABLET, 125 MCG TABLET, 150 MCG TABLET, 175 MCG TABLET, 200 MCG TABLET, 300 MCG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Hormonal Agents, Suppressant (Adrenal)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
KORLYM 300 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (120 per 30 days)
LYSODREN 500 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Hormonal Agents, Suppressant (Pituitary)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>cabergoline 0.5 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
ELIGARD (7.5 MG SYRINGE KIT, 7.5 MG SYRINGE B, 22.5 MG SYRINGE KIT, 22.5 MG SYRINGE B, 30 MG SYRINGE KIT, 30 MG SYRINGE B, 45 MG SYRINGE KIT, 45 MG SYRINGE B)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
FIRMAGON (2 X 120 MG KIT, 80 MG KIT)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>leuprolide acetate (2wk 1 mg/0.2 ml kit, 2wk 14 mg/2.8 ml kt)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
LUPRON DEPOT (DEPOT 3.75 MG KIT, DEPOT-4 MONTH KIT, DEPOT 7.5 MG KIT, DEPOT 11.25 MG 3MO KIT, DEPOT 22.5 MG 3MO KIT, DEPOT 45 MG 6MO KIT)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Hormonal Agents, Suppressant (Pituitary)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
LUPRON DEPOT (LUPANETA) (DEPO 11.25MG (LUPANETA), DEPOT 3.75MG (LUPANETA))	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
LUPRON DEPOT-PED (11.25 MG KIT, 15 MG KIT)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
LUPRON DEPOT-PED 30 MG 3MO KIT	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>octreotide acetate (acet 0.05 mg/ml vl, acet 50 mcg/ml amp, acet 50 mcg/ml syr, acet 50 mcg/ml vial, acet 100 mcg/ml amp, acet 100 mcg/ml vl, acet 200 mcg/ml vl, acet 500 mcg/ml amp, acet 500 mcg/ml vl, 1,000 mcg/5 ml vial, 1,000 mcg/ml vial, 5,000 mcg/5 ml vial)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
SANDOSTATIN LAR DEPOT (10 MG KT, 10 MG VL, 20 MG KT, 20 MG VL, 30 MG KT, 30 MG VL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
SIGNIFOR (0.3 MG/ML, 0.6 MG/ML, 0.9 MG/ML)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
SIGNIFOR LAR (10 MG KIT, 10 MG VIAL, 30 MG VIAL, 30 MG KIT)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (1 per 28 days)
SIGNIFOR LAR (20 MG VIAL, 20 MG KIT, 40 MG KIT, 40 MG VIAL, 60 MG KIT, 60 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Hormonal Agents, Suppressant (Pituitary)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
SOMATULINE DEPOT (60 MG/0.2 ML, 90 MG/0.3 ML, 120 MG/0.5 ML)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
SOMAVERT (10 MG VIAL, 15 MG VIAL, 20 MG VIAL, 25 MG VIAL, 30 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
SYNAREL 2 MG/ML NASAL SPRAY	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
TRELSTAR (3.75 MG SYRINGE, 11.25 MG SYRINGE, 22.5 MG SYRINGE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO

Hormonal Agents, Suppressant (Thyroid)

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>methimazole (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>propylthiouracil 50 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Immunological Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
CINRYZE 500 UNIT VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
FIRAZYR 30 MG/3 ML SYRINGE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
HAEGARDA (2,000 VIAL, 3,000 VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
AZASAN (75 MG TABLET, 100 MG TABLET)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA BvD
<i>azathioprine 50 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA BvD
<i>azathioprine sod 100 mg vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA BvD
CELLCEPT (200 MG/ML ORAL SUSP, 250 MG CAPSULE, 500 MG TABLET, 500 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA BvD
CIMZIA (200 MG/ML STARTER KIT, 200 MG/ML SYRINGE KIT, 200 MG VIAL KIT)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>cyclosporine (25 mg capsule, 50 mg/ml vial, 50 mg/ml ampul, 100 mg capsule, 100 mg/ml soln)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA BvD
<i>cyclosporine modified (25 mg, 50 mg, 100mg/ml, 100 mg)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA BvD

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Immunological Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ENBREL (25 MG/0.5 ML SYRINGE, 25 MG KIT, 50 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
ENBREL 50 MG/ML SURECLICK SYR	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
GENGRAF (25 MG CAPSULE, 100 MG/ML SOLUTION, 100 MG CAPSULE)	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA BvD
HUMIRA (10 MG/0.2 ML SYRINGE, 10 MG/0.1 ML SYRINGE, 20 MG/0.2 ML SYRINGE, 20 MG/0.4 ML SYRINGE, 40 MG/0.4 ML SYRINGE, 40 MG/0.8 ML SYRINGE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
HUMIRA PEDIATRIC CROHN'S (PED CROHNS 40 MG/0.8 ML, PED CROHNS 80 MG/0.8 ML, PEDIATR CROHN'S 80-40MG)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
HUMIRA PEN (40 MG/0.8 ML PEN, 40 MG/0.4 ML PEN)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
HUMIRA PEN CROHN-UC-HS STARTER (PEN 40 MG, PEN 80 MG)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
HUMIRA PEN PSORIASIS-UVEITIS (PEN PSOR-UVEI 80MG-40MG, PEN PSORIA-UVEITIS 40MG)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
KEVZARA (150 MG/1.14 ML PEN INJ, 150 MG/1.14 ML SYRINGE, 200 MG/1.14 ML PEN INJ, 200 MG/1.14 ML SYRINGE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (2.28 per 28 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Immunological Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
KINERET 100 MG/0.67 ML SYRINGE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>methotrexate 1 gm vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>methotrexate 2.5 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>mycophenolate mofetil (200 mg/ml susp, 250 mg capsule, 500 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA BvD
<i>mycophenolic acid (dr 180 mg tb, dr 360 mg tb)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA BvD
MYFORTIC (180 MG TABLET, 360 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA BvD
NEORAL (25 MG GELATIN CAPSULE, 100 MG/ML SOLUTION, 100 MG GELATIN CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA BvD
NPLATE (250 MCG VIAL, 500 MCG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
ORENCIA (125 MG/ML SYRINGE, 250 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
ORENCIA CLICKJECT 125 MG/ML	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Immunological Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
PROGRAF (0.5 MG CAPSULE, 1 MG CAPSULE, 5 MG CAPSULE, 5 MG/ML AMPULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA BvD
RAPAMUNE (0.5 MG TABLET, 1 MG/ML ORAL SOLN, 1 MG TABLET, 2 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA BvD
REMICADE 100 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
RHOPHYLAC 300 MCG/2 ML SYRINGE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
SANDIMMUNE (25 MG CAPSULE, 50 MG/ML AMPUL, 100 MG CAPSULE, 100 MG/ML SOLN)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA BvD
SILIQ 210 MG/1.5 ML SYRINGE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
SIMPONI (100 MG/ML PEN INJECTOR, 100 MG/ML SYRINGE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
SIMPONI (50 MG/0.5 ML PEN INJEC, 50 MG/0.5 ML SYRINGE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (1 per 28 days)
SIMPONI ARIA 50 MG/4 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>sirolimus (0.5 mg tablet, 1 mg tablet, 2 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA BvD

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Immunological Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>tacrolimus (0.5 mg capsule, 1 mg capsule, 5 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA BvD
TAVALISSE (100 MG TABLET, 150 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>temsirolimus 25 mg vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
TORISEL (25 MG KIT, 25 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
TREMFYA 100 MG/ML SYRINGE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
XATMEP 2.5 MG/ML ORAL SOLUTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
XELJANZ (5 MG TABLET, 10 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
XELJANZ XR 11 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
ZORTRESS (0.25 MG TABLET, 0.5 MG TABLET, 0.75 MG TABLET, 1 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA BvD
ATGAM 50 MG/ML AMPUL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
THYMOGLOBULIN 25 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Immunological Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
BENLYSTA (120 MG VIAL, 200 MG/ML SYRINGE, 200 MG/ML AUTOINJECT)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
BIVIGAM LIQUID 10% VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
CARIMUNE NF 6 GM VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
FLEBOGAMMA DIF 10% VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
GAMASTAN S-D VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
GAMMAGARD LIQUID 10% VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
GAMMAGARD S-D (5 G (IGA<1) SOLN, 10 G (IGA<1) SOL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
GAMMAKED 1 GRAM/10 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
GAMMAPLEX (2.5 GRAM/50 ML VIAL, 5 GRAM/100 ML VIAL, 5 GRAM/50 ML VIAL, 10 GRAM/100 ML VIAL, 10 GRAM/200 ML VIAL, 20 GRAM/200 ML VIAL, 20 GRAM/400 ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
GAMUNEX-C 1 GRAM/10 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Immunological Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
HAVRIX 1,440 UNITS/ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
IMOGLAM RABIES-HT 150 UNIT/ML	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
INFLECTRA 100 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
KINRIX TIP-LOK SYRINGE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>methotrexate (50 mg/2 ml vial, 250 mg/10 ml vial)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>methotrexate 250 mg/10 ml vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>methotrexate sodium (1 gram/40 ml vial, 25 mg/ml vial, 50 mg/2 ml vial, 100 mg/4 ml vial, 200 mg/8 ml vial)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>mycophenolate 500 mg vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA BvD
NULOJIX 250 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA BvD
OCTAGAM (5% VIAL, 10% VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Immunological Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
PEDIARIX 0.5 ML SYRINGE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
PRIVIGEN 10% VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
RECOMBIVAX HB 10 MCG/ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
RENFLEXIS 100 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
SIMULECT 20 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
SYNAGIS (50 MG/0.5 ML VIAL, 100 MG/1 ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
ZINPLAVA 1,000 MG/40 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
ACTEMRA (80 MG/4 ML VIAL, 162 MG/0.9 ML SYRINGE, 200 MG/10 ML VIAL, 400 MG/20 ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
ACTIMMUNE 100 MCG/0.5 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
ARCALYST 220 MG INJECTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Immunological Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
BENLYSTA 400 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
ILARIS 150 MG/ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>leflunomide (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
OTEZLA 28 DAY STARTER PACK	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (55 per 28 days)
OTEZLA 30 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
RIDAURA 3 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
ACTHIB (VIAL, WITH DILUENT)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
ADACEL TDAP (SYRINGE, VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
BEXSERO PREFILLED SYRINGE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
BOOSTRIX TDAP (SYRINGE, VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
CERVARIX VACCINE SYRINGE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Immunological Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
DAPTACEL DTAP VACCINE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>diphtheria-tetanus toxoids-ped</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
ENGERIX-B ADULT (20 MCG/ML SYRN, 20 MCG/ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
ENGERIX-B PEDIATRIC-ADOLESCENT (PEDI 10 MCG/0.5 SYRN, 10 MCG/0.5 ML PED VL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
GARDASIL (SYRINGE, VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
GARDASIL 9 (9 SYRINGE, 9 VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
HAVRIX (720 UNITS/0.5 ML VIAL, 720 UNIT/0.5 ML SYRINGE, 1,440 UNITS/ML SYRINGE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
HIBERIX (VIAL, WITH DILUENT)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
HYPERRAB S-D 150 UNITS/ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
IMOVAX RABIES VACCINE (VACCINE VIAL, VACCINE+DILUENT)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Immunological Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
INFANRIX DTAP (SYRINGE, VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
IPOV VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
IXIARO (6 MCG/0.5 ML SYRINGE, 6 UNIT(6 MCG)/0.5ML SYR)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
KINRIX VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
M-M-R II VACCINE (VIAL, WITH DILUENT)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
MENACTRA VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
MENHIBRIX VACCINE VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
MENOMUNE-A-C-Y-W-135 (MENOMUNE-A-C-Y-W-135 W-DILUENT, MENOMUNE-A-C-Y-W-135 VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP VIAL KT	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
PEDVAXHIB VACCINE VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Immunological Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
PENTACEL ACTHIB COMPONENT VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
PENTACEL DTAP-IPV COMPONENT VL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
PENTACEL VIAL KIT	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
PROQUAD VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
QUADRACEL DTAP-IPV VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
RABAVERT (VACC W-DILUENT, VACCINE VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
RECOMBIVAX HB (5 MCG/0.5 ML SYR, 10 MCG/ML SYR, 40 MCG/ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
ROTARIX VACCINE SUSPENSION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
ROTAQUE VACCINE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
SHINGRIX VIAL KIT	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (2 per 365 days)
TENIVAC SYRINGE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Immunological Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>tetanus diphtheria toxoids</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
TRUMENBA 120 MCG/0.5 ML VACCIN	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
TWINRIX (SYRINGE, VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
TYPHIM VI (25 MCG/0.5 ML AL, 25 MCG/0.5 ML SYRNG)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
VAQTA (25 UNITS/0.5 ML VIAL, 25 UNITS/0.5 ML SYRINGE, 50 UNITS/ML SYRINGE, 50 UNITS/ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
VARIVAX VACCINE (VIAL, WITH DILUENT)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
VARIZIG 125 UNIT/1.2 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
YF-VAX (1 VIAL, 5 VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
ZOSTAVAX VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (1 per 365 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Inflammatory Bowel Disease Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>balsalazide disodium 750 mg cp</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
CANASA 1,000 MG SUPPOSITORY	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
DELZICOL DR 400 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
DIPENTUM 250 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>mesalamine (4 gm/60 ml enema, 4 gm/60 ml kit)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>mesalamine 800 mg dr tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>mesalamine dr 1.2 gm tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (120 per 30 days)
PENTASA 250 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (120 per 30 days)
PENTASA 500 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (240 per 30 days)
<i>budesonide ec 3 mg capsule</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>hydrocortisone 100 mg/60 ml</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Inflammatory Bowel Disease Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ALA-CORT 2.5% CREAM	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
ANUSOL-HC 2.5% CREAM	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
MICORT HC 2.5% CREAM	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>sulfasalazine 500 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>sulfasalazine dr 500 mg tab</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Metabolic Bone Disease Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>alendronate sod 70 mg/75 ml</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>alendronate sodium (35 mg tab, 70 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (4 per 28 days)
<i>alendronate sodium (5 mg tablet, 10 mg tab, 40 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Metabolic Bone Disease Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>calcitonin-salmon 200 units sp</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>calcitriol (0.25 mcg capsule, 0.5 mcg capsule, 1 mcg/ml solution)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>calcitriol 1 mcg/ml ampul</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>doxercalciferol (0.5 mcg cap, 1 mcg capsule, 2.5 mcg cap)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>doxercalciferol (4 mcg/2 ml vial, 4 mcg/2 ml amp)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
<i>etidronate disodium (200 mg tab, 400 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
FORTEO 600 MCG/2.4 ML PEN INJ	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>ibandronate 3 mg/3 ml vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>ibandronate sodium 150 mg tab</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (1 per 28 days)
MIACALCIN (200 UNIT/ML VIAL, 400 UNIT/2 ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>pamidronate disodium (30 mg/10 ml vial, 60 mg/10 ml vial, 90 mg/10 ml vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Metabolic Bone Disease Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>paricalcitol (1 mcg capsule, 2 mcg/ml vial, 2 mcg capsule, 5 mcg/ml vial, 10 mcg/2 ml vial)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>paricalcitol 4 mcg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
PROLIA 60 MG/ML SYRINGE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
RAYALDEE ER 30 MCG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
TYMLOS 80 MCG DOSE PEN INJECTR	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (2 per 30 days)
XGEVA 120 MG/1.7 ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>zoledronic acid (4 mg/5 ml vial, 5 mg/100 ml)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
ZOMETA 4 MG/100 ML INJECTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Ophthalmic Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>atropine 1% eye drops</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>bacitracin-polymyxin eye oint</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
BLEPHAMIDE EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
BLEPHAMIDE EYE OINTMENT	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
COMBIGAN 0.2%-0.5% EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>dorzolamide-timolol eye drops</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
LASTACAF 0.25% EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST
<i>mineral oil/petrolatum,white 42.5-57.3% ophthalmic oint. (g)*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (4 per 30 days)
<i>neo-bacit-poly-hc eye ointment</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>neomyc-bacit-polymix eye oint</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>neomyc-polym-dexamet eye ointm</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Ophthalmic Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>neomyc-polym-dexameth eye drop</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>neomyc-polym-gramicid eye drop</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>neomycin-poly-hc eye drops</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>polymyxin b-tmp eye drops</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>polyvinyl alcohol 1.4 % drops*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (15 per 30 days)
<i>polyvinyl alcohol 1.4 % ophthalmic drops*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (15 per 30 days)
PRED-G 1% EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>propylene glycol/peg 400/pf 0.3 %-0.4% droperette*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
<i>sod borate/boric ac/water/nacl irrig soln*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (240 per 30 days)
<i>sodium chloride 5 % drops*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (15 per 30 days)
<i>sulfacetamide-prednisolone (10-0.25% drops, 10-0.23% drops)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
TOBRADEX ST EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Ophthalmic Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>tobramycin-dexameth ophth susp</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
XIIDRA 5% EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>carboxymethylcellulose sodium 0.5 % droperette*</i>	\$0 (Tier 3)	PA
<i>carboxymethylcellulose sodium 0.5 % ophthalmic drops*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (15 per 30 days)
<i>carboxymethylcellulose sodium 1 % ophthalmic dropper gel*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (15 per 30 days)
LACRISERT 5 MG EYE INSERT	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
RESTASIS 0.05% EYE EMULSION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
RESTASIS MULTIDOSE 0.05% EYE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (5.5 per 30 days)
ALOCRILO 2% EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST
ALOMIDE 0.1% EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST
<i>azelastine hcl 0.05% drops</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Ophthalmic Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>cromolyn 4% eye drops</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
EMADINE 0.05% EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST
<i>ketotifen fumarate 0.025 % drops*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (5 per 30 days)
<i>olopatadine hcl 0.1% eye drops</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (5 per 30 days)
<i>olopatadine hcl 0.2% eye drop</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (2.5 per 30 days)
PAZEO 0.7% EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (2.5 per 30 days)
ACUVAIL 0.45% OPHTH SOLUTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (70 per 180 days)
ALREX 0.2% EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>dexamethasone 0.1% eye drop</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>diclofenac 0.1% eye drops</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (20 per 180 days)
DUREZOL 0.05% EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Ophthalmic Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
FLAREX 0.1% EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>fluorometholone 0.1% drops</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>flurbiprofen 0.03% eye drop</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
FML FORTE 0.25% EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
FML S.O.P. 0.1% OINTMENT	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>ketorolac 0.4% ophth solution</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>ketorolac 0.5% ophth solution</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
LOTEMAX (0.5% OPHTHALMIC GEL, 0.5% EYE OINTMENT)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (10 per 180 days)
LOTEMAX 0.5% EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
NEVANAC 0.1% DROPTAINER	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (6 per 180 days)
PRED MILD 0.12% EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Ophthalmic Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>prednisolone ac 1% eye drop</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>prednisolone sod 1% eye drop</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ALPHAGAN P 0.1% DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>apraclonidine hcl 0.5% drops</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
AZOPT 1% EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>betaxolol hcl 0.5% eye drop</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
BETOPTIC S 0.25% EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>brimonidine tartrate (tartrate 0.15% drp, 0.2% eye drop)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>carteolol hcl 1% eye drops</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>dorzolamide hcl 2% eye drops</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
IOPIDINE 1% EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Ophthalmic Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>levobunolol 0.5% eye drops</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>metipranolol 0.3% eye drops</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
PHOSPHOLINE IODIDE 0.125%	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>pilocarpine hcl (1% drops, 2% drops, 4% drops)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>timolol maleate (0.25% gfs, 0.25%, 0.5% gfs, 0.5%)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>timolol maleate (maleate 0.25% drop, 0.5% drop, maleate 0.5% drops)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>bimatoprost 0.03% eye drops</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>latanoprost 0.005% eye drops</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
LUMIGAN 0.01% EYE DROPS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
TRAVATAN Z 0.004% EYE DROP	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Otic Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>carbamide peroxide 6.5 % drops*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (15 per 30 days)
CIPRO HC OTIC SUSPENSION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
CIPRODEX OTIC SUSPENSION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>fluocinolone acetonide (0.01% scalp oil, 0.01% body oil)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>fluocinolone oil 0.01% ear drp</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (20 per 30 days)
<i>neomycin-polymyxin-hc ear soln</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>neomycin-polymyxin-hc ear susp</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	

Respiratory Tract/Pulmonary Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ARNUITY ELLIPTA (50 MCG, 100 MCG, 200 MCG)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
ASMANEX (TWISTHALER 110 MCG #30, TWISTHALER 220 MCG #30, TWISTHALER 220 MCG #60, TWISTHALR 220 MCG #120)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (4 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Respiratory Tract/Pulmonary Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ASMANEX HFA (HFA 100 MCG INHALER, HFA 200 MCG INHALER)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (13 per 30 days)
<i>budesonide (0.25 mg/2 ml susp, 0.5 mg/2 ml susp, 1 mg/2 ml inh susp)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
FLOVENT DISKUS (50 MCG, 100 MCG, 250 MCG)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
FLOVENT HFA (HFA 44 MCG INHALER, HFA 110 MCG INHALER)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (12 per 30 days)
FLOVENT HFA 220 MCG INHALER	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (24 per 30 days)
PULMICORT FLEXHALER (90 MCG, 180 MCG)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
QVAR REDIHALER (40 MCG, 80 MCG)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>triamcinolone acetonide 55 mcg spray*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (17 per 30 days)
<i>brompheniramin/pseudoephedrine 1-15mg/5ml liquid*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (480 per 30 days)
<i>cetirizine hcl 10 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>cetirizine hcl 5 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>chlorpheniramine maleate 4 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (90 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Respiratory Tract/Pulmonary Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>cyproheptadine hcl (2 mg/5 ml syrup, 4 mg tablet, 4 mg/10 ml syrp)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
<i>desloratadine 5 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>dimenhydrinate 50 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (24 per 30 days)
<i>diphenhydramine hcl 25 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (120 per 30 days)
<i>fexofenadine hcl 180 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>fexofenadine hcl 60 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
<i>levocetirizine 2.5 mg/5 ml sol</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (300 per 30 days)
<i>levocetirizine 5 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>loratadine 10 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (30 per 30 days)
<i>loratadine 5 mg/5 ml solution*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (240 per 30 days)
<i>triprolidine/pseudoephedrine 2.5mg-60mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>montelukast sod 4 mg granules</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>montelukast sodium (4 mg tab chew, 5 mg tab chew, 10 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Respiratory Tract/Pulmonary Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>zafirlukast (10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
ATROVENT 17 MCG HFA INHALER	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
INCRUSE ELLIPTA 62.5 MCG INH	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
<i>ipratropium br 0.02% soln</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
SPIRIVA 18 MCG CP-HANDIHALER	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
SPIRIVA RESPIMAT (1.25 MCG, 2.5 MCG)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)
TUDORZA PRESSAIR 400 MCG INH (30 ACTUATIONS)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (2 per 30 days)
TUDORZA PRESSAIR 400 MCG INH (60 ACTUATIONS)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (1 per 30 days)
ADRENALIN 1 MG/ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
ADRENALIN CL 1 MG/ML VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>albuterol sulfate (0.63 mg/3 ml sol, 1.25 mg/3 ml sol, 2.5 mg/3 ml soln)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Respiratory Tract/Pulmonary Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>albuterol sulfate (sulf 2 mg/5 ml syrup, 2.5 mg/0.5 ml sol, 5 mg/ml solution, 15 mg/3 ml solution, 20 mg/4 ml solution)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ARCAPTA NEOHALER 75 MCG CAP	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (30 per 30 days)
BROVANA 15 MCG/2 ML SOLUTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>epinephrine (0.15 mg auto-injct, 0.3 mg auto-inject)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (2 per 30 days)
<i>levalbuterol hcl (0.31 mg/3 ml sol, 0.63 mg/3 ml sol)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
<i>metaproterenol sulfate (10 mg/5 ml syr, 10 mg tablet, 20 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
PROAIR HFA 90 MCG INHALER	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (34 per 30 days)
PROAIR RESPICLICK INHAL POWDER	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (2 per 30 days)
PROVENTIL HFA 90 MCG INHALER	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (14 per 30 days)
SEREVENT DISKUS 50 MCG	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Respiratory Tract/Pulmonary Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
STRIVERDI RESPIMAT INHAL SPRAY	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (4 per 30 days)
<i>terbutaline sulf 1 mg/ml vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
VENTOLIN HFA 90 MCG INHALER	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (36 per 30 days)
BETHKIS 300 MG/4 ML AMPULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
CAYSTON 75 MG INHAL SOLUTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
KALYDECO (50 MG GRANULES PACKET, 75 MG GRANULES PACKET, 150 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
ORKAMBI (100-125 MG GRANULE PKT, 150-188 MG GRANULE PKT)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (56 per 28 days)
ORKAMBI 200 MG-125 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (112 per 28 days)
SYMDEKO 100/150 MG-150 MG TABS	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
TOBI PODHALER 28 MG INHALE CAP	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Respiratory Tract/Pulmonary Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>tobramycin 300 mg/5 ml ampule</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>cromolyn 20 mg/2 ml neb soln</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>cromolyn sodium 5.2 mg spray/pump*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (26 per 30 days)
DALIRESP (250 MCG TABLET, 500 MCG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>theophylline (80 mg/15 ml soln, er 400 mg tablet, er 600 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>theophylline anhydrous (er 100 mg tablet, er 200 mg tablet, er 300 mg tab)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ADCIRCA 20 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
ADEMPAS (0.5 MG TABLET, 1 MG TABLET, 1.5 MG TABLET, 2 MG TABLET, 2.5 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, LA
LETAIRIS (5 MG TABLET, 10 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
OPSUMIT 10 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, LA
ORENITRAM ER (ER 0.125 MG TABLET, ER 0.25 MG TABLET, ER 1 MG TABLET, ER 2.5 MG TABLET, ER 5 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Respiratory Tract/Pulmonary Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
REMODULIN (1 MG/ML VIAL, 2.5 MG/ML VIAL, 5 MG/ML VIAL, 10 MG/ML VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
REVATIO 10 MG/ML ORAL SUSP	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>sildenafil 10 mg/12.5 ml vial</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA
<i>sildenafil 20 mg tablet</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
<i>tadalafil 20 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA, QL (60 per 30 days)
TRACLEER (62.5 MG TABLET, 125 MG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, LA, QL (60 per 30 days)
TRACLEER 32 MG TABLET FOR SUSP	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, LA, QL (120 per 30 days)
UPTRAVI (200 MCG TABLET, 400 MCG TABLET, 600 MCG TABLET, 800 MCG TABLET, 1,000 MCG TABLET, 1,200 MCG TABLET, 1,400 MCG TABLET, 1,600 MCG TABLET)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
VENTAVIS (10 MCG/1 ML SOLUTION, 20 MCG/1 ML SOLUTION)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA
ESBRIET 267 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (270 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Respiratory Tract/Pulmonary Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
OFEV (100 MG CAPSULE, 150 MG CAPSULE)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (60 per 30 days)
<i>acetylcysteine (10% vial, 20% vial)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
ADVAIR DISKUS (100-50, 250-50, 500-50)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
ADVAIR HFA (HFA 45-21 MCG INHALER, HFA 115-21 MCG INHALER, HFA 230-21 MCG INHALER)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (12 per 30 days)
ANORO ELLIPTA 62.5-25 MCG INH	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
<i>benzonatate 100 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
<i>benzonatate 200 mg capsule*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
BREO ELLIPTA (100-25 MCG, 200-25 MCG)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (60 per 30 days)
<i>codeine phosphate/guaifenesin 10-100mg/5 liquid*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (180 per 30 days)
DULERA (100 MCG/5 MCG INHALER, 200 MCG/5 MCG INHALER)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (13 per 30 days)
FASENRA 30 MG/ML SYRINGE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Respiratory Tract/Pulmonary Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>fluticasone-salmeterol (55-14, 113-14, 232-14)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (1 per 30 days)
NUCALA 100 MG VIAL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (1 per 28 days)
<i>promethazine hcl/codeine 6.25-10/5 syrup*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (180 per 30 days)
<i>promethazine/dextromethorphan 6.25-15/5 syrup*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (480 per 30 days)
<i>promethazine/phenyleph/codeine 6.25-5-10 syrup*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (180 per 30 days)
<i>sodium chloride 0.65 % spray*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (120 per 30 days)
SYMBICORT (80-4.5 MCG INHALER, 160-4.5 MCG INHALER)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (11 per 30 days)
TRELEGY ELLIPTA 100-62.5-25	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (60 per 30 days)
<i>aminophylline 250 mg/10 ml vfl</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>azelastine hcl (0.1% (137 mcg) spry, 0.15% nasal spray)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (60 per 30 days)
COMBIVENT RESPIMAT 20-100 MCG	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (4 per 30 days)
<i>epinephrine 0.3 mg auto-inject</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (2 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Respiratory Tract/Pulmonary Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ESBRIET 267 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (270 per 30 days)
ESBRIET 801 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (90 per 30 days)
<i>flunisolide 0.025% spray</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (50 per 30 days)
<i>fluticasone prop 50 mcg spray</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (16 per 30 days)
<i>iprat-albut 0.5-3(2.5) mg/3 ml</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	
<i>ipratropium bromide (0.03% spray, 0.06% spray)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>levalbuterol conc 1.25 mg/0.5</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA NSO
<i>levalbuterol tar hfa 45mcg inh</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	QL (30 per 30 days)
ORKAMBI 100 MG-125 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (112 per 28 days)
<i>pseudoephedrine hcl 30 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)
<i>pseudoephedrine hcl 30 mg/5 ml liquid*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (240 per 30 days)
<i>pseudoephedrine hcl 60 mg tablet*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (60 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Respiratory Tract/Pulmonary Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
PULMOZYME 1 MG/ML AMPUL	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO
STIOLTO RESPIMAT INHAL SPRAY	\$0-\$8.35 (Tier 2)	ST, QL (4 per 30 days)
XOLAIR (75 MG/0.5 ML SYRINGE, 150 MG/ML SYRINGE, 150 MG VIAL)	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA

Skeletal Muscle Relaxants

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>carisoprodol 350 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM, QL (120 per 30 days)
<i>cyclobenzaprine hcl (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM, QL (90 per 30 days)
<i>methocarbamol (500 mg tablet, 750 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
<i>orphenadrine citrate (30 mg/ml vial, 60 mg/2 ml vial, 60 mg/2 ml ampule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM
<i>orphenadrine er 100 mg tablet</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Sleep Disorder Agents

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>eszopiclone (1 mg tablet, 2 mg tablet, 3 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM, QL (30 per 30 days)
<i>flurazepam hcl (15 mg capsule, 30 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM, QL (30 per 30 days)
<i>temazepam (15 mg capsule, 30 mg capsule)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM, QL (30 per 30 days)
<i>zaleplon 10 mg capsule</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM, QL (30 per 30 days)
<i>zaleplon 5 mg capsule</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA-HRM, QL (30 per 30 days)
<i>zolpidem tartrate (5 mg tablet, 10 mg tablet)</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	PA-HRM, QL (30 per 30 days)
DOXYLAMINE 25 MG TABLET*	\$0 (Tier 3)	PA
HETLIOZ 20 MG CAPSULE	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA NSO, QL (30 per 30 days)
<i>modafinil (100 mg tablet, 200 mg tablet)</i>	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
ROZEREM 8 MG TABLET	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, QL (30 per 30 days)
XYREM 500 MG/ML ORAL SOLUTION	\$0-\$8.35 (Tier 2)	PA, LA

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para obtener más información.

Supplies

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>blood sugar diagnostic strip*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (100 per 30 days)
<i>condoms, latex, lubricated*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (24 per 30 days)
<i>gauze pads & dressings - pads 2 x 2</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (100 per 30 days)
<i>GYNOL II 3% GEL*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (81 per 30 days)
<i>inhaler, assist devices*</i>	\$0 (Tier 3)	QL (1 per 365 days)
<i>insulin pen needle</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (200 per 30 days)
<i>insulin syringe (disp) u-100 0.3 ml</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (200 per 30 days)
<i>insulin syringe (disp) u-100 1 ml</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (200 per 30 days)
<i>insulin syringe (disp) u-100 1/2 ml</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (200 per 30 days)
<i>isopropyl alcohol 0.7 ml/ml medicated pad</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	
<i>lancets*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (100 per 30 days)
<i>needles, insulin disp., safety</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>urine glucose-acet test strip*</i>	\$0 (Tier 3)	PA, QL (100 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Uncategorized

Nombre del medicamento	Lo que le cuesta el medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>vgo 20 disposable device</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>vgo 30 disposable device</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)
<i>vgo 40 disposable device</i>	\$0-\$3.35 (Tier 1)	QL (30 per 30 days)

Puede localizar el significado de los símbolos y abreviaturas de la tabla en la página 13.

Si tiene preguntas, llame a OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar al **1-800-735-2929**. Esta llamada es gratuita. Visite **www.caloptima.org/onecareconnect** para obtener más información.

Índice de medicamentos

A	AIMOVIG AUTOINJECTOR (2 PACK).....	61	AMINOSYN II WITH ELECTROLYTES	158
abacavir.....	96 ALA-CORT.....	224	AMINOSYN WITH ELECTROLYTES	158
abacavir-lamivudine.....	104 albendazole.....	83	AMINOSYN-HBC	158
abacavir-lamivudine-zidovudine.....	ALBENZA.....	83	AMINOSYN-PF	158
ABELCET.....	96 albuterol sulfate.....	237,238	AMINOSYN-RF	158
ABILIFY MAINTENA.....	56 ALDURAZYME.....	173	AMITIZA	170
ABRAXANE.....	90 ALECENSA.....	77	amiodarone hcl.....	125,130
ABREVA.....	67 alendronate sodium.....	224	amitriptyline hcl.....	52
ABSORICA.....	147 alfuzosin hcl er.....	177	amlodipine besylate.....	128
acamprosate calcium	147 ALIMTA.....	67	amlodipine besylate.....	128
acarbose.....	23 ALINIA.....	84	benazepril.....	130
acebutolol hcl.....	108 ALIQOPA.....	67	amlodipine-atorvastatin.....	130
acetaminophen-codeine	126 ALLI.....	130	AMNESTEEM	148
acetazolamide.....	16 allopurinol.....	60	AMOXAPINE	52
acetazolamide sodium.....	135 ALOCRIL.....	229	amoxicillin	26,34
acetic acid.....	135 alogliptin.....	108	amoxicillin-clavulanate	
acetylcysteine.....	28 alogliptin-metformin.....	112	amoxicillin-clavulanate	
acitretin.....	242 alogliptin-pioglitazone.....	112	potass.....	34
ACTEMRA.....	147,148 ALOMIDE.....	229	amphotericin b.....	56
ACTHIB.....	217 alosetron hcl.....	170	ampicillin sodium	34
ACTIMMUNE.....	218 ALOXI.....	54	ampicillin trihydrate	34
ACTIVELLA.....	217 ALPHAGAN P.....	232	ampicillin-sulbactam	34
ACUVAIL.....	188 alprazolam.....	106	AMPYRA	145
acyclovir.....	188 ALTAVERA.....	188	ANAGRELIDE hcl	119
acyclovir sodium.....	104 ALUNBRIG.....	77	ANALGESICS	16
ADACEL TDAP.....	104 ALYACEN.....	188	anastrozole	76
ADAGEN.....	173 AMABELZ.....	188	ANDRODERM	186
ADCIRCA.....	240 amantadine.....	86,87	ANDROGEL	186
adefovirus dipivoxil.....	101 AMBISOME.....	56	ANESTHETICS	22
ADEMPAS.....	240 amcinonide.....	179	ANGELIQ	189
ADRENALIN.....	237 AMETHIA.....	188	ANORO ELLIPTA	242
ADRENALIN CHLORIDE	237 AMETHIA LO.....	188	ANTI-	
ADRIAMYCIN.....	67 amikacin sulfate.....	25	ADDICTION/SUBSTANCE	
ADVAIR DISKUS.....	242 amiloride hcl.....	136	ABUSE TREATMENT	
ADVAIR HFA.....	242 amiloride-.....		AGENTS	23
AFEDITAB CR.....	127 hydrochlorothiazide.....	130	ANTIBACTERIALS	25
AFINITOR.....	76 aminophylline.....	243	ANTICONVULSANTS	39
AFINITOR DISPERZ.....	76 AMINOSYN II.....	158	ANTIDEMENTIA AGENTS ..	47
AIMOVIG AUTOINJECTOR	61		ANTIDEPRESSANTS	48

ANTIEMETICS.....	54	aspirin 81 mg tab chew.....	16	bacitracin 500 unit/g oint.
ANTIFUNGALS.....	56	aspirin 81 mg tablet dr.....	16	(g).....
ANTIGOUT AGENTS.....	60	aspirin-dipyridamole er.....	121	bacitracin zinc 500 unit/g oint.
ANTIMIGRAINE AGENTS.....	60	atazanavir sulfate.....	99	(g).....
ANTIMYASTHENIC AGENTS.....		atenolol.....	126	bacitracin-polymyxin.....
ANTIMYCOBACTERIALS.....	63	atenolol-chlorthalidone.....	130	baclofen.....
ANTINEOPLASTICS.....	64	ATGAM.....	214	BACTROBAN NASAL.....
ANTIPARASITICS.....	83	atomoxetine hcl.....	142	balsalazide disodium.....
ANTIPARKINSON AGENTS.....	86	atorvastatin calcium.....	137	BALZIVA.....
ANTIPSYCHOTICS.....	88	atovaquone.....	84	BANZEL.....
ANTISPASTICITY AGENTS.....	94	atovaquone-proguanil hcl.....	84	BARACLUDE.....
ANTIVIRALS.....	95	ATRIPLA.....	95	BASAGLAR KWIKPEN U-
ANUSOL-HC.....	224	atropine sulfate.....	166,227	100.....
ANXIOLYTICS.....	106	ATROVENT HFA.....	237	BAVENCIO.....
APIDRA.....	114	AUBAGIO.....	145	BAXDELA.....
APIDRA SOLOSTAR.....	114	AUBRA.....	189	bcg vaccine (tice strain).....
APOKYN.....	87	AURYXIA.....	165	BEKYREE.....
apraclonidine hcl.....	232	AVANDIA.....	108	BELEODAQ.....
aprepitant.....	54	AVASTIN.....	68	BELVIQ.....
APRI.....	189	AVONEX.....	145	benazepril.....
APTIOM.....	45	AVONEX PEN.....	145	hydrochlorothiazide....
APTIVUS.....	99	AVYCAZ.....	31	130,131 BENDEKA.....
ARALAST NP.....	173	azacitidine.....	120	215,218 BENLYSTA.....
ARANELLE.....	189	AZACTAM.....	33	benznidazole.....
ARANESP.....	119	AZACTAM-ISO-OSMOTIC		benzonatate 100 mg
ARCALYST.....	217	DEXTROSE.....	33	capsule.....
ARCAPTA NEOHALER.....	238	AZASAN.....	210	benzonatate 200 mg
aripiprazole.....	90	AZASITE.....	36	capsule.....
aripiprazole odt.....	90	azathioprine.....	210	benzoyl peroxide 5 % gel
ARISTADA.....	90	azathioprine sodium.....	210	(gram).....
ARNUITY ELLIPTA.....	234	azelastine hcl.....	229,243	benztropine mesylate.....
ARRANON.....	67	azithromycin.....	26,36	BESIVANCE.....
arsenic trioxide.....	68	azithromycin 250 mg tablet		betamethasone diprop
ascorbic acid 1000 mg tablet.....	158	(dose pack).....	36	augmented.....
ASHLYNA.....	189	AZOPT.....	232	betamethasone
ASMANEX.....	234	aztreonam.....	33	dipropionate.....
ASMANEX HFA.....	235	B		betamethasone valerate....
aspirin 325 mg tablet.....	16	bacitracin.....	28	BETASERON.....
aspirin 325 mg tablet dr.....	16			betaxolol hcl.....
				bethanechol chloride.....

BETHKIS.....	239	<i>brimonidine tartrate</i>	232	<i>calcium carbonate 600 mg tablet</i>	154
BETOPTIC S.....	232	<i>BRIVIACT</i>	40	<i>tablet</i>	154
BEVYXXA.....	117	<i>bromocriptine mesylate</i>	87	<i>calcium carbonate/vitamin d3</i>	
<i>bexarotene</i>	82	<i>brompheniramin/pseudoephedri</i> 250 mg-125 tablet.....			154
BEXSERO.....	218	<i>ne 1-15mg/5ml liquid</i>	235	<i>calcium carbonate/vitamin d3</i>	
BEYAZ.....	189	<i>BROVANA</i>	238	<i>500 mg-100 tab chew</i>	154
<i>bicalutamide</i>	65	<i>budesonide</i>	235	<i>calcium carbonate/vitamin d3</i>	
BICILLIN C-R.....	34	<i>budesonide ec</i>	223	<i>500 mg-125 tablet</i>	154
BICILLIN L-A.....	34	<i>bumetanide</i>	135	<i>calcium carbonate/vitamin d3</i>	
BICNU.....	68	<i>buprenorphine hcl</i>	19,23	<i>500 mg-200 tablet</i>	154
BIKTARVY.....	98	<i>buprenorphine-naloxone</i>	23	<i>calcium carbonate/vitamin d3</i>	
BILTRICIDE.....	83	<i>bupropion hcl</i>	48	<i>500 mg-400 tab chew</i>	154
<i>bimatoprost</i>	233	<i>bupropion hcl sr</i>	24,48	<i>calcium carbonate/vitamin d3</i>	
BIPOLAR AGENTS.....	107	<i>bupropion xl</i>	49	<i>500 mg-400 tablet</i>	154
<i>bisacodyl 10 mg supp.rect.</i> ..	170	<i>buspirone hcl</i>	106	<i>calcium carbonate/vitamin d3</i>	
<i>bisacodyl 5 mg tablet dr</i>	170	<i>busulfan</i>	68	<i>600 mg-200 tablet</i>	154
<i>bismuth subsalicylate 262 mg tablet</i>	166	<i>butalbital-acetaminophen- caffeine 50-325-40 mg tablet</i>	16	<i>600 mg-400 tablet</i>	155
<i>bisoprolol fumarate</i>	126	<i>BYDUREON</i>	108	<i>calcium carbonate/vitamin d3</i>	
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>	131	<i>BYDUREON BCISE</i>	108	<i>600 mg-800 tablet</i>	155
BIVIGAM.....	215	<i>BYETTA</i>	109	<i>tablet</i>	155
<i>bleomycin sulfate</i>	68			<i>calcium citrate/vitamin d3 200 mg-250 tablet</i>	155
BLEPHAMIDE.....	227	C			
BLEPHAMIDE S.O.P.....	227	<i>cabergoline</i>	207	<i>calcium citrate/vitamin d3 315 mg-250 tablet</i>	155
BLISOVI 24 FE.....	189	<i>CABOMETYX</i>	77	<i>mg-250 tablet</i>	155
BLISOVI FE.....	189	<i>calcipotriene</i>	148	<i>calcium folinate</i>	75
BLOOD GLUCOSE		<i>calcitonin-salmon</i>	225	<i>calcium gluconate 45(500) mg tablet</i>	155
REGULATORS.....	108	<i>calcitriol</i>	225	<i>calcium acetate</i>	177
BLOOD				<i>calcium phosphate dibas/vit d3</i>	
PRODUCTS/MODIFIERS/VOL		<i>calcium carbonate 215(500)mg</i>	105 mg-120 tablet.....		155
UME EXPANDERS.....	117	<i>tab chew</i>	154	<i>CALQUENCE</i>	69
<i>blood sugar diagnostic strip</i>	247	<i>calcium carbonate 260mg(648)</i>		<i>CAMILA</i>	202
BOOSTRIX TDAP.....	218	<i>tablet</i>	154	<i>CAMRESE LO</i>	190
<i>bortezomib</i>	68	<i>calcium carbonate 300mg(750)</i>		<i>CANASA</i>	223
BOSULIF.....	77	<i>tab chew</i>	154	<i>candesartan cilexetil</i>	123
BOTOX.....	94	<i>calcium carbonate 500 mg/5ml oral susp</i>	154	<i>candesartan-hydrochlorothiazid</i>	131
BRAFTOVI.....	68			<i>CAPASTAT SULFATE</i>	63
BREO ELLIPTA.....	242	<i>calcium carbonate 500(1250)</i>		<i>CAPRELSA</i>	77
BRIELLYN.....	190	<i>tablet</i>	154	<i>captopril</i>	123
BRILINTA.....	121				

<i>captopril-</i>	<i>cefotetan</i>	26	<i>cholecalciferol (vitamin d3)</i>
<i>hydrochlorothiazide</i>	<i>cefoxitin</i>	32	<i>2000 unit tablet</i>
CARBAGLU.....	<i>155 cefpodoxime proxetil</i>	32	<i>cholecalciferol (vitamin d3) 400</i>
<i>carbamazepine</i>	<i>45 cefprozil</i>	32	<i>unit capsule</i>
<i>carbamazepine er</i>	<i>45 ceftazidime</i>	32	<i>cholecalciferol (vitamin d3) 400</i>
<i>carbamide peroxide 6.5 % drops</i>	<i>ceftriaxone</i>	26,32	<i>unit tablet</i>
<i>carbidopa</i>	<i>234 cefuroxime</i>	32	<i>cholecalciferol (vitamin d3)</i>
<i>carbidopa-levodopa</i>	<i>87 cefuroxime sodium</i>	26,32	<i>5000 unit capsule</i>
<i>carbidopa-levodopa er</i>	<i>87 celecoxib</i>	17	<i>cholecalciferol (vitamin d3)</i>
<i>carbidopa-levodopa-entacapone</i>	<i>88 CELLCEPT</i>	210	<i>50000 unit capsule</i>
<i>carboplatin</i>	<i>CELONTIN</i>	41	<i>cholestyramine</i>
<i>carboxymethylcellulose sodium 0.5 % droperette</i>	<i>86 CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS</i>	138	<i>cholestyramine light</i>
<i>carboxymethylcellulose sodium 0.5 % ophthalmic drops</i>	<i>69 CEREZYME</i>	141	<i>ciclopirox</i>
<i>carboxymethylcellulose sodium 1 % ophthalmic dropper gel</i>	<i>CERVARIX</i>	173	<i>cidofovir</i>
<i>CARDIOVASCULAR AGENTS</i>	<i>CESAMET</i>	218	<i>cilostazol</i>
<i>CARIMUNE NF</i>	<i>cetirizine hcl 10 mg tablet</i>	35	<i>CILOXAN</i>
<i>NANOFILTERED</i>	<i>cetirizine hcl 5 mg tablet</i>	37	<i>CIMDUO</i>
<i>carisoprodol</i>	<i>229 CIMZIA</i>	98	<i>cimetidine</i>
<i>carmustine</i>	<i>229 CESAMET</i>	210	<i>169</i>
<i>CAROSPIR</i>	<i>cevimeline hcl</i>	210	<i>CIRODEX</i>
<i>carteolol hcl</i>	<i>212 CHANTIX</i>	24	<i>CIPRO HC</i>
<i>CARTIA XT</i>	<i>CHEMET</i>	152	<i>CIPRODEX</i>
<i>carvedilol</i>	<i>215 chloramphenicol sod</i>	146	<i>CINRYZE</i>
<i>caspofungin acetate</i>	<i>245 succinate</i>	24	<i>CIPRO HC</i>
<i>CATHFLO ACTIVASE</i>	<i>69 chlordiazepoxide hcl</i>	141	<i>ciprofloxacin</i>
<i>CAYSTON</i>	<i>136 chlorhexidine gluconate</i>	141	<i>ciprofloxacin hcl</i>
<i>CAZIANT</i>	<i>136 chloroquine phosphate</i>	147	<i>cisplatin</i>
<i>cefaclor</i>	<i>128 chlorothiazide</i>	84	<i>citalopram hbr</i>
<i>cefadroxil</i>	<i>126 chlorothiazide sodium</i>	136	<i>cladribine</i>
<i>caspofungin acetate</i>	<i>56 chlorpheniramine maleate 4 mg</i>	136	<i>CLARAvis</i>
<i>CATHFLO ACTIVASE</i>	<i>chlorithromycin</i>	148	<i>ciprofloxacin hcl</i>
<i>CAYSTON</i>	<i>239 chlorpromazine hcl</i>	88	<i>CLIMARA PRO</i>
<i>CAZIANT</i>	<i>190 chlorthalidone</i>	136	<i>clindamycin hcl</i>
<i>cefaclor</i>	<i>31 CHOLBAM</i>	28,29	<i>clindamycin palmitate hcl</i>
<i>cefadroxil</i>	<i>31 cholecalciferol (vitamin d3)</i>	28	<i>clindamycin pediatric</i>
<i>cefazolin sodium</i>	<i>31 1000 unit capsule</i>	158	<i>clindamycin phos-benzoyl</i>
<i>cefazolin sodium-0.9% nacl</i>	<i>31 cholecalciferol (vitamin d3)</i>	158	<i>perox</i>
<i>cefdinir</i>	<i>31 1000 unit tablet</i>	148	<i>clindamycin phosphate</i>
<i>cefepime hcl</i>	<i>31 cholecalciferol (vitamin d3)</i>	26,29	<i>clindamycin phosphate-d5w</i>
<i>cefixime</i>	<i>32 2000 unit capsule</i>	29	<i>CLINIMIX</i>
<i>cefotaxime sodium</i>	<i>32</i>	159	<i>CLINIMIX E</i>

CLINISOL	159	COSENTYX PEN (2 PENS)	149	daunorubicin hcl	69
clobazam	.41	COTELLIC	.77	DAYSEE	202
clobetasol emollient	.179	COUMADIN	.117	DAYTRANA	142
clobetasol propionate	.179	CREON	.166,173	DEBLITANE	202
clofarabine	.66	CRINONE	.190	decitabine	.69
clomipramine hcl	.52	CRIXIVAN	.99	DELSTRIGO	.98
clonazepam	.41,.42	cromolyn sodium	.230,.240	DELYLA	.190
clonidine	.122	cromolyn sodium 5.2 mg		DELZICOL	.223
clonidine hcl	.122	spray/pump	.240	demeclocycline hcl	.38
clonidine hcl er	.142	CRYSELLE	.190	DEMSER	.131
clopidogrel	.121	cyanocobalamin (vitamin b-12)		DENAVIR	.104
clorazepate dipotassium	.42	1000 mcg tablet	.159	DENTAL AND ORAL	
clotrimazole	.57,.148	cyanocobalamin (vitamin b-12)		AGENTS	.146
clotrimazole 1 %		1000mcg/ml vial	.159	DEPEN	.177
cream/appl	.148	CYCLAFEM	.190	DEPO-ESTRADIOL	.186
clotrimazole 2 %		cyclobenzaprine hcl	.245	DEPO-MEDROL	.179
cream/appl	.149	cyclophosphamide	.64	DEPO-PROVERA	.202
clotrimazole-		cyclosporine	.210	DEPO-SUBQ PROVERA	
betamethasone	.149	cyclosporine modified	.210	104	.202
clozapine	.93	cyproheptadine hcl	.236	DERMATOLOGICAL	
clozapine odt	.94	CYRAMZA	.78	AGENTS	.147
COARTEM	.84	CYSTADANE	.173	DESCOZY	.98
codeine phosphate/guaifenesin	CYSTAGON		.173	desipramine hcl	.52
10-100mg/5 liquid	.242	CYSTARAN	.173	desloratadine	.236
codeine sulfate	.21	cytarabine	.69	desmopressin acetate	.184
colchicine	.60			desogestrel-eth estrad eth	
colesevelam hcl	.109	D		estra	.190
colestipol hcl	.138	dacarbazine	.69	desogestrel-ethinyl	
colistimethate	.26	dactinomycin	.69	estradiol	.190
COMBIGAN	.227	DAKLINZA	.102	desonide	.180
COMBIPATCH	.190	dalfampridine er	.145	desoximetasone	.180
COMBIVENT RESPIMAT	.243	DALIRESP	.240	desvenlafaxine er	.49
COMETRIQ	.77	DALVANCE	.29	desvenlafaxine succinate er	.50
COMPLERA	.95	danazol	.186	dexamethasone	.180
condoms, latex, lubricated	.247	dantrolene sodium	.94	DEXAMETHASONE	
CONDYLOX	.149	dapsone	.63	INTENSOL	.180
CONSTULOSE	.170	DAPTACEL DTAP	.219	dexamethasone sodium	
CORLANOR	.134	daptomycin	.27	phosphate	.180,.230
cortisone acetate	.179	DARAPRIM	.84	dexrazoxane	.70
CORTISPORIN	.149	darifenacin er	.176	dextroamphetamine sulfate	.141
COSENTYX (2 SYRINGES)	.149	DARZALEX	.69		

dextroamphetamine sulfate er.....	141,142	DILANTIN-125.....	46	doxorubicin hcl liposome.....	70
dextroamphetamine- amphetamine.....	141,142	DILT-XR.....	128	DOXY 100.....	39
dextrose 10%-0.2% nacl.....	159	diltiazem 12hr er.....	128	doxycycline hyclate ..	27,39,147
dextrose 10%-0.45% nacl.....	159	diltiazem 24hr cd.....	128	doxycycline monohydrate	27,39
dextrose 2.5%-0.45% nacl ..	160	dilmenhydrinate 50 mg tablet.....	128	DOXYLAMINE 25 MG TABLET.....	246
dextrose 4 g tab chew.....	155	dimenhydrinate 50 mg tablet.....	128,131	dronabinol.....	55
dextrose 5%-0.2% nacl.....	160	DIPENTUM.....	223	drospirenone-eth estradef.....	191
dextrose 5%-0.2% nacl-kcl ..	160	diphenhydramine hcl.....	54	drospirenone-ethinyl	
dextrose 5%-0.225% nacl ..	160	diphenhydramine hcl 25 mg capsule.....	236	estradiol.....	191
dextrose 5%-0.225% nacl- kcl.....	160	diphenoxylate-atropine	168	DROXIA.....	67
dextrose 5%-0.3% nacl.....	160	diphtheria-tetanus toxoids- ped.....	219	DUAVEE.....	204
dextrose 5%-0.3% nacl-kcl ..	160	DUPLA.....	136	DULERA.....	242
dextrose 5%-0.33% nacl.....	160	dipyridamole.....	121	DUPIXENT.....	149
dextrose 5%-0.33% nacl-kcl	162	disopyramide phosphate.....	125	DURAMORPH.....	21
dextrose 5%-0.45% nacl.....	160	disulfiram.....	23	DUREZOL.....	230
dextrose 5%-0.45% nacl-kcl	160	DIURIL.....	136	dutasteride.....	177
dextrose 5%-0.9% nacl.....	160	divalproex sodium.....	42	DUZALLO.....	60
dextrose 5%-1/2ns-kcl.....	161	divalproex sodium er.....	42	DYSPORT.....	94
dextrose 5%-ns-kcl.....	161	docetaxel.....	70		
dextrose 5%-potassium chloride.....	161	docusate calcium 240 mg capsule.....	170	E	
dextrose in lactated ringers.	161	docusate sodium 100 mg capsule.....	170	econazole nitrate.....	57
dextrose in water.....	161	docusate sodium 250 mg capsule.....	170	EDURANT.....	95
DAISTAT.....	42	docusate sodium 283 mg/5ml enema.....	171	efavirenz.....	95
DAISTAT ACUDIAL.....	42	docusate sodium 50 mg/5 ml liquid.....	171	EGRIFTA.....	184
diazepam.....	39,106	docusate sodium 50 mg/5 ml liquid.....	171	ELAPRASE.....	173
diclofenac potassium.....	17	donepezil hcl enema.....	171	electrolytes/dextrose solution.....	155
diclofenac sodium...17,149,230		donepezil hcl odt.....	171	ELECTROLYTES/MINERALS/	
diclofenac sodium er.....	17	dorzolamide hcl.....	171	METALS/VITAMINS.....	152
dicloxacillin sodium.....	35	dofetilide.....	125	ELELYSO.....	173
dicyclomine hcl.....	166	donepezil hcl.....	47	ELIDEL.....	149
didanosine.....	97	donepezil hcl odt.....	47	ELIGARD.....	207
diflorasone diacetate.....	180	dorzolamide hcl.....	232	ELIQUIS.....	118
DIGITEK.....	134	dorzolamide-timolol.....	227	ELITEK.....	70,83
DIGOX.....	134	doxazosin mesylate.....	122	ELLA.....	202
digoxin.....	134	doxepin hcl.....	53,149	ELMIRON.....	177
dihydroergotamine mesylate.	60	doxercalciferol.....	225	EMADINE.....	230
DILANTIN.....	46	doxorubicin hcl.....	70	EMCYT.....	66

EMFLAZA	180	erythromycin	36	FAYOSIM	191
EMOQUETTE	191	erythromycin-benzoyl		felbamate	44
EMPLICITI	82	peroxide	150	felodipine er	128
EMSAM	49	ESBRIET	241,244	FEMRING	187
EMTRIVA	97	escitalopram oxalate	50	FEMYNOR	192
enalapril maleate	123	esomeprazole sodium	172	fenofibrate	137
enalapril-		ESTARYLLA	191	fenofibric acid	137
hydrochlorothiazide	131	ESTRACE	187	fentanyl	16,19
ENBREL	211	estradiol	187	fentanyl citrate	21
ENBREL SURECLICK	211	estradiol valerate	187	FERRIPROX	152
ENDOCET	16	estradiol-norethindrone		ferrous gluconate 324(38)mg	
ENGERIX-B ADULT	219	acetat	191	tablet	152
ENGERIX-B PEDIATRIC-		ESTRING	187	ferrous sulfate 220 mg/5 ml	
ADOLESCENT	219	estropipate	187	elixir	152
enoxaparin sodium	118	eszopiclone	246	ferrous sulfate 324(65)mg	
ENPRESSE	191	ethacrynate sodium	135	tablet dr	153
ENSKYCE	191	ethambutol hcl	63	ferrous sulfate 325(65) mg	
entacapone	86	ethosuximide	41	tablet	153
entecavir	101	ethynodiol-ethinyl estradiol	191	ferrous sulfate 325(65) mg	
ENTRESTO	134	etidronate disodium	225	tablet dr	153
ENTYVIO	166	etodolac	17	FETZIMA	50
ENULOSE	171	etoposide	76	fexofenadine hcl 180 mg	
EPCLUSIA	102	EURAX	85	tablet	236
EPIDIOLEX	40	EVOTAZ	99	fexofenadine hcl 60 mg	
epinephrine	238,243	EVZIO	24	tablet	236
epirubicin hcl	70	exemestane	76	finasteride	177
EPIVIR HBV	101	EXJADE	152	FIRAZYR	210
eplerenone	136	EXONDYS 51	174	FIRMAGON	207
EPOGEN	120	ezetimibe	131	FLAREX	231
ERAXIS (WATER DILUENT)	57			flavoxate hcl	176
ERBITUX	70	F		FLEBOGAMMA DIF	215
ergocalciferol (vitamin d2)		FABRAZYME	174	flecainide acetate	125
50000 unit capsule	161	FALMINA	191	FLECTOR	18
ergoloid mesylates	47	famciclovir	104	FLOVENT DISKUS	235
ERIVEDGE	78	famotidine	169	FLOVENT HFA	235
ERLEADA	65	famotidine 10 mg tablet	166	fluconazole	57
ERRIN	202	FANAPT	91	fluconazole in saline	57
ertapenem	33	FARESTON	66	fluconazole-nacl	57
ERWINAZE	70	FARYDAK	78	flucytosine	57
ERYTHROCIN		FASENRA	242	fludarabine phosphate	71
LACTOBIONATE	27	FASLODEX	70	fludrocortisone acetate	180

flunisolide	244	galantamine er	47	glatiramer acetate	145
fluocinolone acetonide	181,234	galantamine hbr	47	GLATOPA	146
fluocinolone acetonide oil	234	galantamine hydrobromide	47	GLEOSTINE	64
fluocinonide	150,181	GAMASTAN S-D	215	glimepiride	109
fluocinonide-e	181	GAMMAGARD LIQUID	215	glipizide	109
fluorometholone	231	GAMMAGARD S-D	215	glipizide er	109
fluorouracil	71,150	GAMMAKED	215	glipizide xl	109
fluoxetine hcl	50	GAMMAPLEX	215	glipizide-metformin	112
fluphenazine decanoate	88	GAMUNEX-C	215	GLUCAGON EMERGENCY	
fluphenazine hcl	88	ganciclovir sodium	100	KIT	114
flurazepam hcl	246	GARDASIL	219	glucose in water	161
flurbiprofen sodium	231	GARDASIL 9	219	glyburide	110
flutamide	65	GASTROINTESTINAL		glyburide-metformin hcl	113
fluticasone propionate	181,244	AGENTS	166	glycerin adult supp.rect	171
fluticasone-salmeterol	243	gatifloxacin	37	glycopyrrolate	166
fluvoxamine maleate	51	GATTEX	168	GOLYTELY	166
FML FORTE	231	gauze pads & dressings - pads		granisetron hcl	54,55
FML S.O.P.	231	2 x 2	247	griseofulvin	57
folic acid 0.4 mg tablet	161	GAVILYTE-C	166	griseofulvin ultramicrosize	57
folic acid 0.8 mg tablet	161	GAVILYTE-G	166	guanfacine hcl	122
folic acid 1 mg tablet	161	GAVILYTE-N	166	guanfacine hcl er	142
FOLOTYN	71	GELNIQUE	176	guanidine hcl	62
fomepizole	161	gemcitabine hcl	71	GYNOL II	247
fondaparinux sodium	118	gemfibrozil	137		
FORTEO	225	GENERESS FE	192	H	
fosamprenavir calcium	99	GERNLAC	171	H.P. ACTHAR	181
fosinopril sodium	123	GENETIC OR ENZYME		HAEGARDA	210
fosinopril-		DISORDER: REPLACEMENT,		HALAVEN	71
hydrochlorothiazide	131,132	MODIFIERS, TREATMENT	173	halobetasol propionate	181
fosphenytoin sodium	39	GENGRAF	211	haloperidol	89
FOSRENOL	165	GENITOURINARY		haloperidol decanoate	89
FRAGMIN	118	AGENTS	176	haloperidol decanoate 100	89
FREAMINE HBC	161	GENOTROPIN	184	haloperidol lactate	89
furosemide	132,135,136	gentamicin sulfate	25	HARVONI	102
FUZEON	98	gentamicin sulfate in ns	25	HAVRIX	216,219
FYAVOLV	192	GENVOYA	95	HEATHER	202
FYCOMPA	44	GEODON	91	heparin sodium	119
		GIANVI	192	HEPATAMINE	162
		GILENYA	145	HERCEPTIN	71
gabapentin	42	GILOTrif	78	HETLIOZ	246
GABITRIL	43	GLASSIA	174	HEXALEN	64

G

gabapentin

42 GILOTrif

78 HETLIOZ

246

GABITRIL

43 GLASSIA

174 HEXALEN

HIBERIX.....	219	HUMIRA PEDIATRIC	<i>ifosfamide</i>	71
HORMONAL AGENTS,		CROHN'S.....	211 ILARIS.....	218
PARATHYROID.....	178	HUMIRA PEN.....	211 <i>imatinib mesylate</i>	78
HORMONAL AGENTS,		HUMIRA PEN CROHN-UC-HS	IMBRUVICA.....	78
STIMULANT/REPLACEMENT/		STARTER.....	211 IMFINZI.....	82
MODIFYING (ADRENAL)	179	HUMIRA PEN PSORIASIS-	<i>imipenem-cilastatin</i>	
HORMONAL AGENTS,		UVEITIS.....	211 sodium.....	27,33
STIMULANT/REPLACEMENT/		HUMULIN 70-30.....	115 <i>imipramine hcl</i>	53
MODIFYING (PITUITARY)	184	HUMULIN 70/30 KWIKPEN	115 <i>imiquimod</i>	150
HORMONAL AGENTS,		HUMULIN N.....	115 IMMUNOLOGICAL	
STIMULANT/REPLACEMENT/		HUMULIN N KWIKPEN.....	115 AGENTS.....	210
MODIFYING (SEX		HUMULIN R.....	115 IMOGRAM RABIES-HT	216
HORMONES/MODIFIERS)	186	<i>hydralazine hcl</i>	140 IMOVAX RABIES	
HORMONAL AGENTS,		<i>hydrochlorothiazide</i>	136,137 VACCINE.....	219
STIMULANT/REPLACEMENT/		<i>hydrocodone-acetaminophen</i> 16	INCASSIA.....	192
MODIFYING (THYROID) ...	204	<i>hydrocodone-ibuprofen</i>	16 INCRELEX.....	185
HORMONAL AGENTS,		<i>hydrocortisone</i>	181,223 INCRUSE ELLIPTA.....	237
SUPPRESSANT		<i>hydrocortisone 0.5 % cream</i>	<i>indapamide</i>	137
(ADRENAL).....	207	(g).....	150 <i>indomethacin</i>	18
HORMONAL AGENTS,		<i>hydrocortisone butyrate</i>	181 INFANRIX DTAP.....	220
SUPPRESSANT		<i>hydrocortisone valerate</i>	182 INFED.....	153
(PITUITARY).....	207	<i>hydromorphone hcl</i>	21 INFLAMMATORY BOWEL	
HORMONAL AGENTS,		<i>hydroxocobalamin 1000mcg/ml</i>	DISEASE AGENTS.....	223
SUPPRESSANT		vial.....	162 INFLECTRA.....	216
(THYROID).....	209	<i>hydroxychloroquine sulfate</i> ...84	INGREZZA.....	144
HUMALOG.....	114	<i>hydroxyprogesterone</i>	<i>inhaler, assist devices</i>	247
HUMALOG JUNIOR		<i>caproate</i>	192 INLYTA.....	78,79
KWIKPEN.....	115	<i>hydroxyurea</i>	67 <i>insulin pen needle</i>	247
HUMALOG KWIKPEN U-		<i>hydroxyzine hcl</i>	106 <i>insulin syringe (disp) u-100 0.3</i>	
100.....	114	<i>hydroxyzine pamoate</i>	106 ml.....	247
HUMALOG KWIKPEN U-		HYPERRAB S-D.....	219 <i>insulin syringe (disp) u-100 1</i>	
200.....	115		ml.....	247
HUMALOG MIX 50-50.....	115		<i>insulin syringe (disp) u-100 1/2</i>	
HUMALOG MIX 50-50		<i>ibandronate sodium</i>	225 ml.....	247
KWIKPEN.....	115	IBRANCE.....	78 INTELENCE.....	96
HUMALOG MIX 75-25.....	115	IBU.....	18 INTRALIPID.....	162
HUMALOG MIX 75-25		<i>ibuprofen</i>	18 INTRAROSA.....	192
KWIKPEN.....	115	<i>ibuprofen 200 mg tablet</i>	17 INTRON A.....	101,102
HUMATROPE.....	185	ICLUSIG.....	78 INTROVALE.....	192
HUMIRA.....	211	<i>idarubicin hcl</i>	71 INVANZ.....	33
		IDHIFA.....	71 INVEGA SUSTENNA.....	91

INVEGA TRINZA	91	JANUVIA	110	KLOR-CON 8	156
INVIRASE	99	JARDIANC	113	KLOR-CON M10	162
INVOKAMET	113	JENTADUETO	113	KLOR-CON M15	156
INVOKAMET XR	113	JEVTANA	79	KOMBIGLYZE XR	113
INVOKANA	110	JINTELI	192	KORLYM	207
IONOSOL MB-DEXTROSE		JOLIVETTE	203	KRISTALOSE	171
5%	162	JULEBER	192	KURVELO	193
IOPIDINE	232	JULUCA	98	KUVAN	174
IPOL	220	JUNEL	193	KYNAMRO	139
<i>ipratropium bromide</i>	237,244	JUNEL FE	193	KYPROLIS	72
<i>ipratropium-albuterol</i>	244	JUNEL FE 24	193		
<i>irbesartan</i>	123	JUXTAPIID	139	L	
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>	132	JYNARQUE	153	<i>labetalol hcl</i>	126
IRESSA	79	K		LACRISERT	229
<i>irinotecan hcl</i>	71	K-TAB ER	155	<i>lactulose</i>	171
ISENTRESS	95	KADCYLA	72	<i>lamivudine</i>	97,101
ISENTRESS HD	95	KADIAN	19	<i>lamivudine hbv</i>	101
ISIBLOOM	192	KAITLIB FE	193	<i>lamivudine-zidovudine</i>	97
ISOLYTE P WITH DEXTROSE	162	KALETRA	99	<i>lamotrigine</i>	44
ISOLYTE S	155	KALYDECO	239	<i>lamotrigine (blue)</i>	44
<i>isoniazid</i>	63	KARIVA	193	<i>lamotrigine (green)</i>	44
<i>isopropyl alcohol 0.7 ml/ml</i>		KELNOR 1-35	193	<i>lamotrigine (orange)</i>	44
<i>medicated pad</i>	247	KELNOR 1-50	193	<i>lancets</i>	247
<i>isosorbide dinitrate</i>	140	KENALOG-10	182	LANOXIN	135
<i>isosorbide dinitrate er</i>	140	KEPIVANCE	147	<i>lansoprazole</i>	172
<i>isosorbide mononitrate</i>	140	ketoconazole	58	<i>lanthanum carbonate</i>	177
<i>isosorbide mononitrate er</i>	140	ketorolac tromethamine	231	LANTUS	116
<i>isotretinoin</i>	150	ketotifen fumarate 0.025 %	193	LANTUS SOLOSTAR	116
ISTODAX	150	drops	230	LARIN	193
<i>itraconazole</i>	72	KEVEYIS	132	LARIN FE	193
<i>ivermectin</i>	58	KEVZARA	211	LARISSIA	194
IXIARO	84	KEYTRUDA	72	LARTRUVO	82
J	220	KIMIDESSION	193	LASTACAFT	227
JADENU	153	KINERET	212	<i>latanoprost</i>	233
JAKAFI	79	KINRIX	216,220	LATUDA	91
JANTOVEN	119	KIONEX	153	LAYOLIS FE	194
JANUMET	113	KISQALI	72	LEENA	194
JANUMET XR	113	KISQALI FEMARA CO-		<i>leflunomide</i>	218
		PACK	75	LENVIMA	72,79
		KLOR-CON 10	155	LESSINA	194

LETAIRIS.....	240	<i>liothyronine sodium</i>	205	
<i>letrozole</i>	76	<i>lisinopril</i>	123, 124	M
<i>leucovorin calcium</i>	75	<i>lisinopril-</i>		M-M-R II VACCINE..... 220
LEUKERAN.....	64	<i>hydrochlorothiazide</i>	132	<i>mag hydrox/aluminum</i>
LEUKINE.....	120	<i>lithium</i>	107	<i>hyd/simeth 200-200-20 oral</i>
<i>leuprolide acetate</i>	207	<i>lithium carbonate</i>	107	<i>susp.</i> 167
<i>levalbuterol concentrate</i>	244	<i>lithium carbonate er</i>	107, 108	<i>mag hydrox/aluminum</i>
<i>levalbuterol hcl</i>	238	LITHOSTAT.....	167	<i>hyd/simeth 200-200-25 tab</i>
<i>levalbuterol tartrate hfa</i>	244	LO LOESTRIN FE.....	194	<i>chew</i> 167
LEVEMIR.....	116	LOESTRIN.....	194	<i>mag hydrox/aluminum</i>
LEVEMIR FLEXTOUCH....	116	LOESTRIN FE.....	195	<i>hyd/simeth 400-400-40 oral</i>
<i>levetiracetam</i>	40	LONSURF.....	76	<i>susp.</i> 167
<i>levetiracetam er</i>	40	<i>loperamide</i>	168	<i>magnesium chloride 70 mg</i>
<i>levetiracetam-nacl</i>	40	<i>lopinavir-ritonavir</i>	104	<i>tablet dr</i> 156
LEVO-T.....	204	<i>loratadine 10 mg tablet</i>	236	<i>magnesium hydroxide 400</i>
<i>levobunolol hcl</i>	233	<i>loratadine 5 mg/5 ml</i>		<i>mg/5ml oral susp.</i> 171
<i>levocarnitine</i>	162	<i>solution</i>	236	<i>magnesium oxide 400 mg</i>
<i>levocetirizine dihydrochloride</i>		<i>lorazepam</i>	106, 107	<i>tablet</i> 156
<i>levofloxacin</i>	27, 37	LORBRENA.....	107	<i>magnesium sulfate</i> 156, 162
<i>levofloxacin-d5w</i>	27, 37	LORYNA.....	79	<i>malathion</i> 85
<i>levoleucovorin calcium</i>	72	<i>losartan potassium</i>	123	MARLISSA..... 195
LEVONEST.....	194	<i>losartan-</i>		MARPLAN..... 49
<i>levonorg-eth estrad eth estrad</i>	194	<i>hydrochlorothiazide</i>	132	MATULANE..... 64
<i>levonorgestrel 1.5 mg tablet</i>	187, 203	LOSEASONIQUE.....	195	MAVYRET..... 103
<i>levonorgestrel-eth estradiol</i> . 194		LOTEMAX.....	231	<i>meclizine hcl</i> 54
LEVORA-28.....	194	<i>lovastatin</i>	138	<i>medroxyprogesterone acetate</i> 203
<i>levorphanol tartrate</i>	19	<i>loxapine</i>	89	<i>mefloquine hcl</i> 84
<i>levothyroxine sodium</i>	205	LUMIGAN.....	233	<i>megestrol acetate</i> 203
LEVOXYL.....	205	LUMIZYME.....	174	MEKINIST..... 80
LEXIVA.....	99	LUPRON DEPOT.....	207	MEKTOVI..... 72
<i>lidocaine</i>	22	(LUPANETA).....	208	<i>meloxicam</i> 18
<i>lidocaine hcl</i>	22	LUPRON DEPOT-PED.....	208	<i>melphalan hcl</i> 65
<i>lidocaine hcl viscous</i>	22	LUTERA.....	195	<i>memantine hcl</i> 47
<i>lidocaine-prilocaine</i>	22	LYNPARZA.....	79, 80	<i>memantine hcl er</i> 48
<i>lincomycin hcl</i>	27	LYRICA.....	41	MENACTRA..... 220
<i>linezolid</i>	29	LYRICA CR.....	144	MENEST..... 188
<i>linezolid-d5w</i>	27	LYSODREN.....	207	MENHIBRIX..... 220
LINZESS.....	167, 170	LYZA.....	203	MENOMUNE-A-C-Y-W-135220

MENOSTAR	188	metoclopramide hcl	54	mometasone furoate	182
MENVEO A-C-Y-W-135-		metolazone	137	MONONESSA	196
DIP	220	metoprolol succinate	127	montelukast sodium	236
meperidine hcl	21	metoprolol tartrate	127	MONUROL	29
meprobamate	106	metoprolol-		morphine sulfate	19,21
mercaptopurine	67	hydrochlorothiazide	132	morphine sulfate er	19,20
meropenem	33	metronidazole	29	MOVANTIK	168
mesalamine	223	mexiletine hcl	125	MOVIPREP	171
mesna	83	MIACALCIN	225	moxifloxacin	38
MESNEX	83	MIBELAS 24 FE	195	MOZOBIL	120
MESTINON	62	miconazole 3	58	MULTAQ	125
METABOLIC BONE DISEASE		miconazole nitrate 2 % cream		mupirocin	30
AGENTS	224 (g)		150	MUSTARGEN	65
metaproterenol sulfate	238	miconazole nitrate 2 %		MUTAMYCIN	73
metformin hcl	110	cream/appl	150	MYALEPT	168
metformin hcl er	110	miconazole nitrate 200 mg-2 %		MYCAMINE	58
methadone hcl	19	kit	150	mycophenolate mofetil	212,216
methazolamide	135	MICORT-HC	224	mycophenolic acid	212
methimazole	209	MICROGESTIN	195	MYFORTIC	212
methocarbamol	245	MICROGESTIN FE	195	MYLOTARG	73
methotrexate	212,216	midodrine hcl	122	MYORISAN	150
methotrexate sodium	216	MIGERGOT	61	MYRBETRIQ	176
methoxsalen	150	miglitol	110	MYTESI	167
methyclothiazide	137	miglustat	174		
methyldopa	122	MILI	196	N	
methyldopa-		MIMVEY	196	nabumetone	18
hydrochlorothiazide	132	MIMVEY LO	196	nadolol	127
methyldopate hcl	122	MINASTRIN 24 FE	196	nafcillin sodium	35
methylphenidate er	143	mineral oil/petrolatum,white		naftifine hcl	58
methylphenidate er (la)	143	42.5-57.3% ophthalmic oint.		NAGLAZYME	174
methylphenidate hcl	142,143 (g)		227	nalbuphine hcl	21
methylphenidate hcl cd	143	minocycline hcl	39	naloxone hcl	24
methylphenidate hcl er (cd)	143	minoxidil	140	naltrexone hcl	23
methylphenidate la	143,144	mirtazapine	49	naltrexone/bupropion 8-90 mg	
methylphenidate sr	144	misoprostol	171	tablet	144
methylprednisolone	182	mitomycin	72	NAMENDA XR	48
methylprednisolone acetate	182	mitoxantrone hcl	76	naproxen	18
methylprednisolone sodium		modafinil	246	naratriptan	61
succ	182	moexipril hcl	124	naratriptan hcl	61
methyltestosterone	186	moexipril-		NARCAN	23
metipranolol	233	hydrochlorothiazide	132	NATACYN	58

NATAZIA	196	nicotine 7mg/24hr patch td24	24	NORTHERA	122
nateglinide	110	nicotine polacrilex 2 mg gum	.24	NORTREL	197
NATPARA	178	nicotine polacrilex 2 mg		nortriptyline hcl	.53
NEBUPENT	85	lozenge	.24	NORVIR	100
NECON	196	nicotine polacrilex 4 mg gum	.24	NOVOLIN 70-30	116
needles, insulin disp., safety	247	nicotine polacrilex 4 mg		NOVOLIN 70-30 FLEXPEN	116
nefazodone hcl	.51	lozenge	.24	NOVOLIN N	116
neomycin sulfate	.25	NICOTROL	.23	NOVOLIN R	116
neomycin-bacitracin-poly-hc	227	NICOTROL NS	.23	NOVOLOG	116
neomycin-bacitracin-		nifedipine	.129	NOVOLOG FLEXPEN	.116
polymyxin	.227	nifedipine er	.129,.133	NOVOLOG MIX 70-30	.117
neomycin-polymyxin b	.27	NIKKI		NOVOLOG MIX 70-30	
neomycin-polymyxin-		nilutamide	.65	FLEXPEN	.116
dexameth	.227,.228	nimodipine	.129	NOXAFL	.58
neomycin-polymyxin-		NINLARO	.76	NPLATE	.212
gramicidin	.228	NIPENT	.67	NUCALA	.243
neomycin-polymyxin-hc	.228,.234	NITRO-BID	.140	NUEDEXTA	.144
neomycin-polymyxin-		nitrofurantoin	.30	NULOJIX	.216
hydrocort	.234	nitrofurantoin mono-macro	.30	NUPLAZID	.91
neomycin/bacitracin/polymyxinb		nitroglycerin	.133,.140	NUTRILIPID	.163
3.5-400-5k oint. (g)	.150	nitroglycerin patch	.141	NUTROPIN AQ	
NEORAL	.212	NITROSTAT	.141	NUSPIN	.168,.185
NERLYNX	.73	nizatidine	.170	NUVARING	.197
NEULASTA	.120	NOCTIVA	.185	NYAMYC	.58
NEUPOGEN	.120	NORA-BE	.203	nystatin	.58
NEUPRO	.87	NORDITROPIN FLEXPRO	.185	nystatin-triamcinolone	.59
NEVANAC	.231	norethin-eth estra-ferrous		NYSTOP	.59
nevirapine	.96	fum	.196		O
nevirapine er	.96	norethindron-ethinyl			
NEXAVAR	.80	estradiol	.197	OCALIVA	.174
niacin 100 mg tablet	.163	norethindrone	.203	OCELLA	.197
niacin 250 mg tablet er	.163	norethindrone ac (lupaneta)	.203	OCTAGAM	.216
niacin 50 mg tablet	.163	norethindrone acetate	.203	octreotide acetate	.185,.208
niacin er	.139	norgestimate-ethinyl		ODEFSEY	.96
nicardipine hcl	.129	estradiol	.197	ODOMZO	.80
nicotine 14mg/24hr patch		NORLYROC	.203	OFEV	.242
td24	.24	NORMOSOL-M AND		ofloxacin	.38
nicotine 21 mg/24hr patch		DEXTROSE	.163	OGESTREL	.197
td24	.24	NORMOSOL-R AND		olanzapine	.91,.92
nicotine 21-14-7mg patch		DEXTROSE	.163	olanzapine odt	.92
dysq	.24	NORMOSOL-R PH 7.4	.156	olanzapine-fluoxetine hcl	.48

<i>olmesartan medoxomil</i>	.....133	<i>oxiconazole nitrate</i>	.....59	PENTACEL	.....221
<i>olmesartan-</i>		<i>OXISTAT</i>	.....59	PENTACEL ACTHIB	
<i>hydrochlorothiazide</i>	.....133	<i>oxybutynin chloride</i>	.....176	COMPONENT	.....221
<i>olopatadine hcl</i>	.....230	<i>oxybutynin chloride er</i>	.....176	PENTACEL DTAP-IPV	
<i>omega-3 acid ethyl esters</i>	..139	<i>oxycodone hcl</i>	.....21	COMPONENT	.....221
<i>omega-3 fatty acids 100 mg tab</i>		<i>oxycodone hcl er</i>	.....20	PENTAM 300	.....85
<i>chew</i>	.....133	<i>oxycodone hcl-aspirin</i>	.....17	PENTASA	.....223
<i>omeprazole</i>	.....172	<i>oxycodone-acetaminophen</i>	..17	<i>pentoxifylline</i>	.....135
<i>omeprazole magnesium 20 mg</i>		OXYCONTIN	.....20	<i>perindopril erbumine</i>	.....124
<i>capsule dr</i>	.....172	<i>oxymorphone hcl</i>	.....21	PERJETA	.....73
OMNITROPE	.....185	<i>oxymorphone hcl er</i>	.....20	<i>permethrin</i>	.....85
<i>ondansetron hcl</i>	.....55,56	OXYTROL	.....176	<i>permethrin 1 % liquid</i>	.....85
<i>ondansetron odt</i>	.....56			<i>perphenazine</i>	.....89
ONFI	.....43	P		<i>perphenazine-amitriptyline</i>	.....48
ONGLYZA	.....111	<i>paclitaxel</i>	.....73	PERTZYE	.....167,174
OPDIVO	.....82	<i>paliperidone er</i>	.....92	<i>phenelzine sulfate</i>	.....49
OPHTHALMIC AGENTS	....227	<i>palonosetron hcl</i>	.....54	<i>phenobarbital</i>	.....43
OPSUMIT	.....240	<i>pamidronate disodium</i>	....225	<i>phenoxybenzamine hcl</i>	....122
ORBACTIV	.....30	PANCREAZE	.....174	<i>phentermine hcl 15 mg</i>	
ORENCIA	.....212	PANRETIN	.....82	<i>capsule</i>	.....144
ORENCIA CLICKJECT	....212	<i>pantoprazole sodium</i>	.....172	<i>phentermine hcl 30 mg</i>	
ORENITRAM ER	.....240	<i>paricalcitol</i>	.....226	<i>capsule</i>	.....144
ORKAMBI	.....239,244	<i>paromomycin sulfate</i>	.....25	PHENYTEK	.....46
<i>orphenadrine citrate</i>	.....245	<i>paroxetine hcl</i>	.....51	<i>phenytoin</i>	.....46
<i>orphenadrine citrate er</i>	....245	PASER	.....63	<i>phenytoin sodium</i>	.....40
ORSYTHIA	.....197	PAXIL	.....51	<i>phenytoin sodium extended</i>	..46
ORTHO MICRONOR	....204	PAZEO	....230	PHOSPHOLINE IODIDE	....233
ORTHO TRI-CYCLEN	....197	PEDIARIX	.....217	PHYSIOLYTE	.....156
ORTHO TRI-CYCLEN LO	....197	PEDVAXHIB	....220	PHYSIOSOL	.....156
ORTHO-CYCLEN	....198	<i>peg 3350-electrolyte</i>	.....167	<i>phytonadione (vit k1) 5 mg</i>	
ORTHO-NOVUM	....198	<i>peg-3350 and electrolytes</i>	.....167	<i>tablet</i>	.....163
<i>oseltamivir phosphate</i>	..103,105	PEGANONE	.....46	PIFELTRO	.....96
OSMOPREP	.....156	PEGASYS	.....102	<i>pilocarpine hcl</i>	....147,233
OTEZLA	.....218	PEGASYS PROCLICK	..102,105	<i>pimozide</i>	.....89
OTIC AGENTS	....234	<i>penicillin g potassium</i>	....35	PIMTREA	.....198
<i>oxacillin</i>	....35	<i>penicillin g procaine</i>	....35	<i>pindolol</i>	.....127
<i>oxacillin sodium</i>	....35	<i>penicillin g sodium</i>	....35	<i>pioglitazone hcl</i>	.....111
<i>oxaliplatin</i>	....73	<i>penicillin gk-iso-osm</i>		<i>piperacillin-tazobactam</i>	....28,35
<i>oxandrolone</i>	....198	<i>dextrose</i>	.....35	PIRMELLA	.....198
<i>oxazepam</i>	....107	<i>penicillin v potassium</i>	....35	<i>piroxicam</i>	.....18
<i>oxcarbazepine</i>	....46	PENNSAID	.....18	PLASMA-LYTE	....148
					.....156

PLASMA-LYTE A PH 7.4	156	PREMARIN	188	<i>promethazine/phenyleph/codei ne 6.25-5-10 syrup</i>	243
PLEGRIDY	146	PREMASOL	163	<i>propafenone hcl</i>	125
PLEGRIDY PEN	146	PREMPHASE	198	<i>propafenone hcl er</i>	125
PLENAMINE	175	PREMPRO	198	<i>propranolol hcl</i>	127
<i>podofilox</i>	151	<i>prenatal tablet</i>	163	<i>propranolol hcl</i>	127
<i>polyethylene glycol 3350</i>	171	<i>prenatal vitamin with minerals and folic acid greater than 0.8 mg oral tablet</i>	163	<i>hydrochlorothiazid</i>	133
<i>polymyxin b sulfate</i>	30	PREVIFEM	198	<i>propylene glycol/peg 400/pf 0.3</i>	
<i>polyvinyl alcohol 1.4 % drops</i>	228	PREVYMIS	100	<i>%-0.4% droperette</i>	228
<i>polyvinyl alcohol 1.4 % ophthalmic drops</i>	228	PREZCOBIX	100	<i>propylthiouracil</i>	209
<i>polyvinyl alcohol 1.4 % ophthalmic drops</i>	228	PREZISTA	100	PROQUAD	221
POMALYST	66	<i>primaquine</i>	63	PROSOL	164
PORTIA	198	<i>primidone</i>	85	<i>protriptyline hcl</i>	53
<i>potassium chl-normal saline</i>	156	PRIVIGEN	217	<i>pseudoephedrine hcl 30 mg tablet</i>	238
<i>potassium chloride</i>	157,163	PROAIR HFA	238	<i>pseudoephedrine hcl 30 mg/5 ml liquid</i>	244
<i>potassium chloride in d5lr</i>	162	PROAIR RESPICLICK	238	<i>pseudoephedrine hcl 30 mg/5 ml liquid</i>	244
<i>potassium chloride proamp.</i>	157	<i>probenecid</i>	60	<i>pseudoephedrine hcl 60 mg tablet</i>	244
<i>potassium chloride-nacl</i>	157	<i>probenecid-colchicine</i>	60	<i>psuedoephedrine hcl 60 mg tablet</i>	244
<i>potassium chloride-water</i>	163	<i>procainamide hcl</i>	125	<i>psuedoephedrine hcl 60 mg tablet</i>	244
<i>potassium citrate er</i>	157	PROCALAMINE	164	<i>psyllium husk/aspartame</i>	
PRADAXA	119	<i>prochlorperazine</i>	55	<i>3.4g/5.8g powder</i>	167
PRALUENT PEN	139	<i>prochlorperazine edisylate</i>	54	PULMICORT FLEXHALER	235
<i>pramipexole dihydrochloride</i>	87	<i>prochlorperazine maleate</i>	55	PULMOZYME	245
<i>prasugrel hcl</i>	121	PROCRIT	120	PURIXAN	67
<i>pravastatin sodium</i>	138	PROCTO-MED HC	183	<i>pyrantel pamoate 50 mg/ml oral susp</i>	84
<i>praziquantel</i>	84	PROCTOSOL-HC	183	<i>pyrazinamide</i>	63
<i>prazosin hcl</i>	122	PROCTOZONE-HC	183	<i>pyridostigmine bromide</i>	62
PRED MILD	231	<i>progesterone</i>	204	<i>pyridostigmine bromide er</i>	62
PRED-G	228	PROGLYCEM	114	<i>pyridostigmine bromide er</i>	62
<i>prednicarbate</i>	182	PROGRAF	213	<i>pyridoxine hcl (vitamin b6)</i>	100
<i>prednisolone</i>	182	PROLASTIN C	175	<i>mg tablet</i>	164
<i>prednisolone acetate</i>	232	PROLEUKIN	73	<i>pyridoxine hcl (vitamin b6)</i>	25
<i>prednisolone sodium phos</i>		PROLIA	226	<i>mg tablet</i>	164
<i>odt</i>	182	PROMACTA	120	<i>pyridoxine hcl (vitamin b6)</i>	50
<i>prednisolone sodium phosphate</i>	182,183,232	<i>promethazine hcl</i>	55	<i>mg tablet</i>	164
<i>prednisone</i>	183	<i>promethazine hcl/codeine 6.25-10/5 syrup</i>	243	Q	
PREDNISONE INTENSOL	183	<i>promethazine/dextromethorpha</i>		QUADRACEL DTAP-IPV	221
PREFEST	198	<i>n 6.25-15/5 syrup</i>	243	QUARTETTE	199

QUASENSE	199	RESPIRATORY	
<i>quetiapine fumarate</i>	92	TRACT/PULMONARY	
<i>quetiapine fumarate er</i>	93	AGENTS	.234 SABRIL 43
<i>quinapril hcl</i>	124	RESTASIS	.229 SAFYRAL 199
<i>quinapril-</i>		RESTASIS MULTIDOSE	.229 SAIZEN 169,185
<i>hydrochlorothiazide</i>	133	RETACRIT	.121 SAIZEN-SAIZENPREP 185
<i>quinidine gluconate</i>	125,126	RETROVIR	.97 SANDIMMUNE 213
<i>quinidine sulfate</i>	126	REVATIO	.241 SANDOSTATIN LAR
<i>quinine sulfate</i>	.85	REVLIMID	.66 DEPOT 208
QVAR REDIHALER	235	REXULTI	.92 SANTYL 151
		REYATAZ	.100 SAPHRIS 93
		RHOPHYLAC	.213 SAVELLA 145
R			
RABAVERT	221	RIBASPHERE	.102 <i>scopolamine</i> 55
<i>rabeprazole sodium</i>	172	<i>ribavirin</i>	.102 SEASONIQUE 199
RADICAVA	144	<i>riboflavin (vitamin b2) 50 mg tablet</i>	SEGLUROMET 111
<i>raloxifene hcl</i>	204	<i>tablet</i>	.164 <i>selegiline hcl</i> 86,88
<i>ramipril</i>	124	RIDAURA	.218 <i>selenium sulfide</i> 151
RANEXA	135	<i>rifabutin</i>	.63 <i>selenium sulfide 1 %</i>
<i>ranitidine hcl</i>	167,170	RIFAMATE	.63 <i>shampoo</i> 151
RAPAMUNE	213	<i>rifampin</i>	.63 SELZENTRY 98,105
<i>rasagiline mesylate</i>	.88	RIFATER	.64 <i>sennosides 8.6 mg tablet</i> 171
RAVICTI	175	<i>riluzole</i>	.144 SENSI PAR 178
RAYALDEE	226	<i>rimantadine hcl</i>	.103 SEREVENT DISKUS 238
REBIF	146	<i>ringers injection</i>	.164 SEROSTIM 169
REBIF REBIDOSE	146	<i>ringers irrigation</i>	.164 <i>sertraline hcl</i> 51
RECLIPSEN	199	RISPERDAL CONSTA	.92 SETLAKIN 199
RECOMBIVAX HB	217,221	<i>risperidone</i>	.92 <i>sevelamer carbonate</i> 178
RECTIV	141	<i>risperidone odt</i>	.92,93 SHAROBEL 204
REGRANEX	151	<i>ritonavir</i>	.100 SHINGRIX 221
RELENZA	103	RITUXAN	.82 SIGNIFOR 208
RELISTOR	169	<i>rivastigmine</i>	.47 SIGNIFOR LAR 208
REMICADE	213	RIVELSA	.199 <i>sildenafil</i> 241
REMODULIN	241	<i>rizatriptan</i>	.61 <i>sildenafil citrate</i> 241
RENAGEL	178	<i>ropinirole hcl</i>	.87 SILIQ 213
RENFLEXIS	217	<i>rosuvastatin calcium</i>	.138 SILVADENE 38
<i>repaglinide</i>	111	ROTARIX	.221 <i>silver sulfadiazine</i> 38
REPATHA PUSHTRONEX	139	ROTATEQ	.221 <i>simethicone 80 mg tab chew</i> 168
REPATHA SURECLICK	139	ROZEREM	.246 <i>chew</i> 168
REPATHA SYRINGE	139	RUBRACA	.73 SIMPONI 213
SCRIPTOR	96	RYDAPT	.80 SIMPONI ARIA 213
			SIMULECT 217

<i>simvastatin</i>	138	<i>spironolactone</i>	136	SYLATRON	102
<i>sirolimus</i>	213	<i>spironolactone-hctz</i>	133	SYLVANT	73
SIRTURO	64	SPORANOX	59	SYMBICORT	243
SIVEXTRO	30	SPRINTEC	199	SYMDEKO	239
SKELETAL MUSCLE RELAXANTS		SPRITAM	40	SYMFI	98
SLEEP DISORDER AGENTS	245	SPRYCEL	80	SYMFI LO	99
<i>sod borate/boric ac/water/nacl</i>		SPS	153	SYMLINPEN 120	111
<i>irrig soln</i>	228	SRONYX	199	SYMLINPEN 60	111
<i>sodium bicarbonate 325 mg</i>		SSD	38	SYMTUZA	99
<i>tablet</i>	168	STEGLATRO	111	SYNAREL	209
<i>sodium bicarbonate 650 mg</i>		STEGLUJAN	111	SYNDROS	56
<i>tablet</i>	168	STELARA	151	SYNERCID	28
<i>sodium chloride</i>	157, 164	STIOLTO RESPIMAT	245	SYNJARDY	114
<i>sodium chloride 0.65 %</i>		STIVARGA	80	SYNJARDY XR	114
<i>spray</i>	243	STRENSIQ	175	SYNRIBO	73
<i>sodium chloride 5 % drops</i>	228	streptomycin sulfate	25	SYNTHROID	205
<i>sodium chloride-water</i>	157	STRIBILD	95		
<i>sodium fluoride 2.2 mg (fluoride ion 1 mg) oral tablet</i>	164	STRIVERDI RESPIMAT	239	T	
<i>sodium lactate</i>	164	SUBVENITE	45	TABLOID	67
<i>sodium phenylbutyrate</i>	175	(BLUE)	45	tacrolimus	151, 214
<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	153	SUBVENITE (GREEN)	45	tadalafil	241
<i>sodium sulfacetamide</i>	38	SUBVENITE (ORANGE)	45	TAFINLAR	80
<i>sodium, potassium phosphates 280-250 mg oral powder packets</i>	153	SUCRALFATE	172	TAGRISSO	81
<i>sulfacetamide sodium</i>		subcutaneous	38	TALTZ AUTOINJECTOR	151
<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	228	TALTZ SYRINGE	151		
<i>sulfadiazine</i>		sufoxazole	38	TALZENNA	74
<i>sumatriptan</i>	183	tafelimumab	19	TAMIFLU	103, 105
<i>SOLOQUA 100-33</i>	114	trimethoprim	38	tamoxifen citrate	66
<i>SOLOSEC</i>	30	SULFAMYLYON	30	tamsulosin hcl	177
<i>SOLTAMOX</i>	66	sulfasalazine	224	TARCEVA	81
<i>SOLU-CORTEF</i>	183	sulfasalazine dr	224	TARGETIN	83
<i>SOLU-MEDROL</i>	183	sulindac	19	TARINA FE	199
<i>SOMATULINE DEPOT</i>	209	sumatriptan	61	TASIGNA	81
<i>SOMAVERT</i>	209	sumatriptan succinate	61	TAVALISSE	214
<i>sotalol</i>	126	SUPPLIES	247	TAYTULLA	200
<i>sotalol af</i>	126	SUPRAX	33	tazarotene	151
<i>SOVALDI</i>	103	SUPREP	165	TAZORAC	151
<i>SPIRIVA</i>	237	SUSTIVA	96	TAZTIA XT	129
<i>SPIRIVA RESPIMAT</i>	237	SUTENT	80	TECENTRIQ	82
		SYEDA	199	TECFIDERA	146

TECHNIVIE	103	TOBRADEX	25	TRI-LO-SPRINTEC	200
TEFLARO	33	TOBRADEX ST	.228	TRI-MILI	200
<i>telmisartan</i>	123	<i>tobramycin</i>	.25,240	TRI-NORINYL	200
<i>telmisartan-</i>		<i>tobramycin sulfate</i>	.25	TRI-PREVIFEM	200
<i>hydrochlorothiazid</i>	133	<i>tobramycin-dexamethasone</i>	229	TRI-SPRINTEC	200
<i>temazepam</i>	246	TOBREX	.26	TRI-VYLIBRA	200
<i>temsirolimus</i>	214	<i>tolazamide</i>	.111	<i>triamicinolone</i>	
TENIVAC	221	<i>tolbutamide</i>	.112	<i>acetonide</i>	.147,183,184
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>		<i>tolcapone</i>	.86	<i>triamicinolone acetonide</i>	55
<i>fumarate</i>	101	<i>tolnaftate 1 % solution</i>	.152	<i>mcg spray</i>	235
<i>terazosin hcl</i>	122	<i>tolterodine tartrate</i>	.176	<i>triamterene</i>	
<i>terbinafine hcl</i>	.59	<i>tolterodine tartrate er</i>	.176	<i>hydrochlorothiazid</i>	.134
<i>terbutaline sulfate</i>	239	<i>topiramate</i>	.45	<i>triazolam</i>	.107
<i>terconazole</i>	.59	<i>topotecan hcl</i>	.76	<i>trientine hcl</i>	.153
<i>testosterone</i>	186	TORISEL	.214	<i>trifluoperazine hcl</i>	.90
<i>testosterone cypionate</i>	186	<i>torsemide</i>	.136	<i>trifluridine</i>	.104
<i>testosterone enanthate</i>	186	TOUJEO MAX SOLOSTAR	.117	<i>trihexyphenidyl hcl</i>	.86
<i>tetanus diphtheria toxoids</i>	222	TOUJEO SOLOSTAR	.117	TRILYTE WITH FLAVOR	
<i>tetrabenazine</i>	145	TOVIAZ	.176	PACKETS	.168
THALOMID	.66	TPN ELECTROLYTES	.165	<i>trimethobenzamide hcl</i>	.55
<i>theophylline</i>	240	TRACLEER	.241	<i>trimethoprim</i>	.31
<i>theophylline anhydrous</i>	240	TRADJENTA	.112	<i>trimipramine maleate</i>	.53
<i>thiamine hcl 50 mg tablet</i>	165	<i>tramadol hcl</i>	.22	TRINESSA	.200
<i>thioridazine hcl</i>	.89	<i>trandolapril</i>	.124	TRINTELLIX	.52
<i>thiotepa</i>	.74	<i>tranexamic acid</i>	.121	<i>triprolidine/pseudoephedrine</i>	
<i>thiothixene</i>	.89	<i>tranylcypromine sulfate</i>	.49	<i>2.5mg-60mg tablet</i>	.236
THYMOGLOBULIN	214	TRAVASOL	.165	TRISENOX	.74
THYROLAR-1	205	TRAVATAN Z	.233	TRIUMEQ	.105
THYROLAR-1/2	205	<i>trazodone hcl</i>	.51	TRIVORA-28	.200
THYROLAR-1/4	206	TREANDA	.74	TROPHAMINE	.165
THYROLAR-2	206	TRECATOR	.64	<i>trospium chloride</i>	.176
THYROLAR-3	206	TRELEGY ELLIPTA	.243	<i>trospium chloride er</i>	.177
<i>tiagabine hcl</i>	.43	TRELSTAR	.209	TRULANCE	.170
TIBSOVO	.74	TREMFYA	.214	TRUMENBA	.222
<i>tigecycline</i>	.30	TRESIBA FLEXTOUCH U-		TRUVADA	.97
<i>timolol maleate</i>	127,233	100	.117	TUDORZA PRESSAIR	400
<i>tinidazole</i>	.30	TRESIBA FLEXTOUCH U-		MCG INH (30	
TIROSINT	206	200	.117	ACTUATIONS)	.237
TIVICAY	.95	<i>tretinoin</i>	.83,152	TUDORZA PRESSAIR	400
<i>tizanidine hcl</i>	.94	TRI-LEGEST FE	.200	MCG INH (60	
TOBI PODHALER	239	TRI-LO-ESTARYLLA	.200	ACTUATIONS)	.237

TULANA	204	VENTAVIS	241	VYFEMLA	201
TWINRIX	222	VENTOLIN HFA	239	YLYLIBRA	201
TYBOST	99	verapamil er	129	VYXEOS	75
TYDEMY	201	verapamil er pm	130		
TYKERB	81	verapamil hcl	129, 130	W	
TYMLOS	226	verapamil sr	130	warfarin sodium	119
TYPHIM VI	222	VERSACLOZ	94	water	164
TYSABRI	146	VERZENIO	74	WELCHOL	112
		VESICARE	177	WYMZYA FE	201
U		vgo 20	248		
UNCATEGORIZED	248	vgo 30	248	X	
UNITROID	206	vgo 40	248	XALKORI	81
UPTRAVI	241	VIBERZI	170	XARELTO	119
urine glucose-acet test strip	247	VIBRAMYCIN	39	XATMEP	214
ursodiol	169	VICTOZA 2-PAK	112	XELJANZ	214
		VICTOZA 3-PAK	112	XELJANZ XR	214
V		VIDEX	97	XEOMIN	94
VABOMERE	33	VIDEX EC	97	XERMELO	169
valacyclovir	104	VIEKIRA PAK	103	XGEVA	226
VALCHLOR	65	VIEKIRA XR	103	XIFAXAN	31
valganciclovir hcl	101, 105	VIENVA	201	XiIDRA	229
valproate sodium	43	vigabatrin	43	XOLAIR	245
valproic acid	43	VIIBRYD	52	XTANDI	65
valsartan	123	VIMPAT	46	XULANE	201
valsartan-		vinblastine sulfate	74	XYREM	246
hydrochlorothiazide	134	vincristine sulfate	74		
vancomycin hcl	28, 31	vinorelbine tartrate	75	Y	
VAQTA	222	VIOKACE	168	YASMIN 28	201
VARIVAX VACCINE	222	VIORELE	201	YAZ	201
VARIZIG	222	VIRACEPT	100	YERVOY	75
VASCEPA	134, 140	VIRAMUNE	96	YF-VAX	222
VECTIBIX	74	VIREAD	101, 102	YONDELIS	65
VELCADE	74	vitamin e (dl,tocopheryl acet)	YONSA		65
VELIVET	201	200 unit capsule	165	YUVAFEM	201
VEMLIDY	105	VIVITROL	23		
VENCLEXTA	81	VIZIMPRO	75	Z	
VENCLEXTA STARTING		voriconazole	59	zafirlukast	237
PACK	81	VOSEVI	103	zaleplon	246
venlafaxine hcl	52	VOTRIENT	81	ZALTRAP	75
venlafaxine hcl er	52	VPRIV	175	ZANOSAR	75
VENOFER	153	VRAYLAR	93	ZARAH	202

ZARXIO.....	121
ZAVESCA.....	175
ZEJULA.....	81
ZELAPAR.....	88
ZELBORAF.....	82
ZEMAIRA.....	175
ZENATANE.....	152
ZENCHENT.....	202
ZENPEP.....	175
ZEPATIER.....	103
ZERBAXA.....	33
ZERIT	98
<i>zidovudine</i>	98
ZINPLAVA.....	217
<i>ziprasidone hcl</i>	93
ZIRGAN.....	101
<i>zoledronic acid</i>	226
ZOLINZA.....	76
<i>zolmitriptan</i>	61
<i>zolmitriptan odt</i>	62
<i>zolpidem tartrate</i>	246
ZOMACTON.....	169
ZOMETA.....	226
<i>zonisamide</i>	41
ZONTIVITY.....	119
ZORBTIVE.....	169
ZORTRESS.....	214
ZOSTAVAX.....	222
ZOVIA 1-35E.....	202
ZOVIRAX.....	104
ZURAMPIC.....	60
ZYDELIG.....	82
ZYKADIA.....	82
ZYPREXA RELPREVV	93
ZYTIGA.....	65,66

OneCare Connect Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y Medi-Cal para ofrecer los beneficios de ambos programas a sus afiliados. OneCare Connect cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. La información presentada aquí es un breve resumen y no una descripción completa de los beneficios. Pueden aplicar límites, copagos y restricciones. Llame al Departamento de Servicios para Miembros de OneCare Connect o consulte la Guía para Miembros de OneCare Connect para más información. Los beneficios y/o copagos podrían cambiar el primero de enero de cada año. Visite www.caloptima.org/onecareconnect para más información. Si tiene preguntas, llame gratuitamente al Departamento de Servicios para Miembros de OneCare Connect al **1-855-705-8823**, las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usuarios de la línea TDD/TTY deben llamar gratuitamente al **1-800-735-2929**.

English: ATTENTION: If you speak a language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-855-705-8823** (TTY: **1-800-735-2929**).

Spanish: ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-855-705-8823** (TTY: **1-800-735-2929**).

Chinese: 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電**1-855-705-8823** (TTY: **1-800-735-2929**).

Vietnamese: CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số **1-855-705-8823** (TTY: **1-800-735-2929**).

Tagalog: PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-855-705-8823** (TTY: **1-800-735-2929**).

Korean: 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-855-705-8823** (TTY: **1-800-735-2929**) 번으로 전화해 주십시오.

Armenian: ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայությունները: Զանգահարեք **1-855-705-8823** (TTY (հեռատիպ)՝ **1-800-735-2929**):

Farsi:

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد.
باشماره **1-855-705-8823** (TTY: **1-800-735-2929**) **1-855-705-8823** می توانید تماس بگیرید.

Russian: ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-855-705-8823** (телефон: **1-800-735-2929**).

Japanese: 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。
1-855-705-8823 (TTY: **1-800-735-2929**)まで、お電話にてご連絡ください。

Arabic:

ملحوظة: إذا كنت تتحدث بلغة أخرى غير الإنجليزية، فإن خدمات المساعدة اللغوية متوفّرة لك بالمجان. اتصل على الرقم 1-855-705-8823 (الهاتف النصي/خط الاتصال لضعف السمع TTY: 1-800-735-2929).

Punjabi: ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। 1-855-705-8823 (TTY: 1-800-735-2929) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Cambodian: ប្រយ័ត្តិការណ៍អ្នកជំនាញ តាមរយៈទូរសព្ទ, សេវាឌំឡើយផ្លូវការតាមរយៈទូរសព្ទ 1-855-705-8823 (TTY: 1-800-735-2929).

Hmong: LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-855-705-8823 (TTY: 1-800-735-2929).

Hindi: ध्यान दें: यदि आप बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-855-705-8823 (TTY: 1-800-735-2929) पर कॉल करें।

Thai: ទីឃុំ: ភាគីរូបរាងខ្លួន ឬទីឃុំ សាមារណី ឬបិទាការទាំងអស់ ត្រូវបានគ្រប់ ឬទៅ ទូរ 1-855-705-8823 (TTY: 1-800-735-2929).

Lao: ໂປດຊາບ: ຖໍ່າວິທະຍາ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຂ່າວລົງທຶນດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ແຈ້ງຄ່າ, ດ່ວຍມີຜົນໄຫ້ທ່ານ. ໂທຣ 1-855-705-8823 (TTY: 1-800-735-2929).