

PLAN DE MEDICACIÓN MÉDICA MAJOR

[Haga clic aquí para obtener información detallada sobre el funcionamiento del Plan de Medicación Médica Mayor.](#)

NOTA: Puede buscar un medicamento tecleando 'CTRL' o 'CMD' + F.

Marca Dosificación Forma	Retail Qty	HD Qty	Copago	Marca Dosificación Forma	Retail Qty	HD Qty	Copago
ACETAMINOPHEN WITH CODEINE 120-12 MG/5 SOLUCIÓN	473	N/A	\$5	BISAC/NACL/NAHCO3/KCL/PEG 3350 5 MG-210 G KIT	1	1	\$0
ACYCLOVIR 200 MG CÁPSULA	30	90	\$5	BUPROPION HCL 100 MG TABLETA	30	30	\$0
AGUJAS PARA PLUMA 4MM 32G	N/A	100	\$5	BUPROPION HCL 150 MG TABLETA 12-HOUR SR	60	60	\$0
AGUJAS PARA PLUMA BD 29G X 1/2"	N/A	100	\$5	BUPROPION HCL 150 MG TABLETA 24-HOUR ER	30	30	\$0
AGUJAS PARA PLUMA BD 31G X 1/2"	N/A	100	\$5	BUPROPION HCL 300 MG TABLETA 24-HOUR ER	30	30	\$0
AGUJAS PARA PLUMA BD 32G X 1/2"	N/A	100	\$5	BUPROPION HCL 75 MG TABLETA	30	90	\$5
ALBUTEROL SULFATE 90 MCG HFA AEROSOL INHALER	N/A	18	\$5	BUPROPION SR 100 MG TABLETA ER	60	180	\$0
ALBUTEROL SULFATE JARABE 2 MG/5ML 2 MG/5 ML JARABE	473	473	\$5	BUPROPION SR 150 MG TABLETA ER	60	180	\$0
ALENDRONATE SODIUM 35 MG TABLETA	4	12	\$5	BUPROPION SR 200 MG TABLETA ER	60	180	\$0
ALLOPURINOL 100 MG TABLETA	30	90	\$5	CARBAMAZEPINE 100 MG/5 ML SUSPENSIÓN	150	450	\$5
ALLOPURINOL 300 MG TABLETA	30	90	\$5	CARBINOXAMINE MALEATE 4 MG/5 ML LÍQUIDO	118	118	\$5
ALPRAZOLAM 0.25 MG TABLETA	30	N/A	\$5	CARVEDILOL 12.5 MG TABLETA	30	90	\$5
ALPRAZOLAM 0.5 MG TABLETA	30	N/A	\$5	CARVEDILOL 25 MG TABLETA	30	90	\$5
ALPRAZOLAM 1 MG TABLETA	30	N/A	\$5	CARVEDILOL 3.125 MG TABLETA	30	90	\$5
AMLODIPINE BESYLATE 10 MG TABLETA	30	90	\$5	CEPHALEXIN 250 MG CÁPSULA	40	N/A	\$5
AMLODIPINE BESYLATE 2.5 MG TABLETA	30	90	\$5	CEPHALEXIN 500 MG CÁPSULA	40	N/A	\$5
AMLODIPINE BESYLATE 5 MG TABLETA	30	90	\$5	CETIRIZINE HCL 1 MG/ML SOLUCIÓN	150	450	\$5
AMLODIPINE BESYLATE/BENAZEPRIL 10 MG-20 MG CÁPSULA	30	90	\$5	CETIRIZINE HCL 10 MG TABLETA	30	90	\$5
AMLODIPINE BESYLATE/BENAZEPRIL 2.5 MG-10 MG CÁPSULA	30	90	\$5	CHLORDIAZEPOXIDE HCL 10 MG CÁPSULA	15	N/A	\$5
AMLODIPINE BESYLATE/BENAZEPRIL 5 MG-40 MG CÁPSULA	30	90	\$5	CHLORDIAZEPOXIDE HCL 5 MG CÁPSULA	15	N/A	\$5
AMOXICILLIN 125 MG/5 ML SUSPENSIÓN FOR RECON	200	N/A	\$5	CHOLECALCIFEROL (VITAMIN D3) 1000 UNIT TABLETA	30	90	\$0
AMOXICILLIN 200 MG/5 ML SUSPENSIÓN FOR RECON	200	N/A	\$5	CHOLECALCIFEROL (VITAMIN D3) 400 UNIT TABLETA	28	84	\$0
AMOXICILLIN 250 MG CÁPSULA	30	N/A	\$0	CHOLECALCIFEROL (VITAMIN D3) 400/ML GOTAS	50	150	\$0
AMOXICILLIN 250 MG/5 ML SUSPENSIÓN FOR RECON	200	N/A	\$5	CIPROFLOXACIN HCL 500 MG TABLETA	14	N/A	\$0
AMOXICILLIN 400 MG/5 ML SUSPENSIÓN FOR RECON	200	N/A	\$5	CITALOPRAM HYDROBROMIDE 20 MG TABLETA	30	90	\$5
AMOXICILLIN 400 MG/5 ML SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	200	N/A	\$0	CITALOPRAM HYDROBROMIDE 40 MG TABLETA	30	90	\$5
AMOXICILLIN 500 MG CÁPSULA	30	N/A	\$0	CLONAZEPAM 0.5 MG TABLETA	30	N/A	\$5
AMOXICILLIN 875 MG TABLETA	20	N/A	\$0	CLONAZEPAM 1 MG TABLETA	30	N/A	\$5
AMOXICILLIN/POTASSIUM CLAV 200-28.5/5 SUSPENSIÓN FOR RECON	200	N/A	\$5	CLONAZEPAM 2 MG TABLETA	30	N/A	\$5
AMOXICILLIN/POTASSIUM CLAV 400-57 MG/5 SUSPENSIÓN FOR RECON	200	N/A	\$5	CLONIDINE HCL 0.1 MG TABLETA	30	90	\$5
AMOXICILLIN/POTASSIUM CLAV 875-125 MG TABLETA	14	N/A	\$0	CLONIDINE HCL 0.2 MG TABLETA	30	90	\$5
ANASTROZOLE 1 MG TABLETA	30	90	\$5	CLOPIDOGREL BISULFATE 75 MG TABLETA	30	90	\$5
ASPIRIN 81 MG TABLETA DR/EC	30	90	\$0	CYCLOBENZAPRINE HCL 10 MG TABLETA	30	90	\$5
ASPIRIN 81 MG TABLETA MASTICABLE	30	90	\$0	CYPROHEPTADINE HCL 2 MG/5 ML JARABE	30	N/A	\$5
ATENOLOL 25 MG TABLETA	30	90	\$5	CYPROHEPTADINE HCL 4 MG TABLETA	21	N/A	\$0
ATENOLOL 50 MG TABLETA	30	90	\$5	DESOG-E. ESTRADIOL/E. ESTRADIOL 21-5 TABLETA	28	84	\$0
ATORVASTATIN CALCIUM 10 MG TABLETA	30	90	\$0	DESOGESTREL-ETHINYL ESTRADIOL 0.15-0.03 TABLETA	28	84	\$0
ATORVASTATIN CALCIUM 20 MG TABLETA	30	90	\$0	DESOGESTREL-ETHINYL ESTRADIOL 7 DAYS X 3 TABLETA	28	28	\$0
AZITHROMYCIN 250 MG TABLETA	6	N/A	\$0	DEXAMETHASONE SOD PHOSPHATE 0.5 MG TABLETA	30	90	\$5
AZITHROMYCIN 500 MG TABLETA	6	N/A	\$0	DEXAMETHASONE SOD PHOSPHATE 0.5 MG/5 ML ELIXIR	30	90	\$5
BACITRACIN 500 UNIT/G UNGÜENTO	28	N/A	\$0	DIABETIC TESTING SUPPLIES N/A STRIP	N/A	100	\$5
BACLOFEN 20 MG TABLETA	30	90	\$5	DIAZEPAM 10 MG TABLETA	30	N/A	\$5
BD AGUJAS 18G X 1&1/2" AGUJA	N/A	100	\$5	DIAZEPAM 2 MG TABLETA	30	N/A	\$5
BD AGUJAS 27G X 1/2" AGUJA	N/A	100	\$5	DIAZEPAM 5 MG TABLETA	30	N/A	\$5
BENZONATATE 100 MG CÁPSULA	30	N/A	\$0	DICYCLOMINE HCL 10 MG CÁPSULA	30	90	\$5
BENZONATATE 200 MG CÁPSULA	15	N/A	\$0	DICYCLOMINE HCL 20 MG TABLETA	30	90	\$5

PLAN DE MEDICACIÓN MÉDICA MAJOR

[Haga clic aquí para obtener información detallada sobre el funcionamiento del Plan de Medicación Médica Mayor.](#)

Marca Dosificación Forma	Retail Qty	HD Qty	Copago	Marca Dosificación Forma	Retail Qty	HD Qty	Copago
DIPHENHYDRAMINE HCL 50 MG CÁPSULA	30	N/A	\$5	KETOCONAZOLE 200 MG TABLETA	20	60	\$5
DOXEPIN HCL 10 MG/ML CONCENTRATE	30	90	\$5	LACTULOSE 10 GRAM/15 ML SOLUCIÓN	1	3	\$5
DULOXETINE HCL 20 MG CÁPSULA DR/EC	30	90	\$5	LAMOTRIGINE 200 MG TABLETA	30	90	\$5
EMTRICITABINE/TENOFOVIR 200-300 MG TABLETA	30	90	\$0	LAMOTRIGINE 25 MG TABLETA	30	90	\$5
ESCITALOPRAM OXALATE 10 MG TABLETA	30	90	\$5	LANCETS 33 GAUGE LANCETS	N/A	100	\$5
ESCITALOPRAM OXALATE 5 MG TABLETA	30	90	\$5	LANCETS N/A BOX	N/A	100	\$5
ETHINYL ESTRADIOL/DROSPIRENONE 0.02-3(24) TABLETA	28	28	\$0	LEVALBUTEROL TARTRATE 45 MCG HFA AEROSOL INHALER	N/A	15	\$5
ETHINYL ESTRADIOL/DROSPIRENONE 0.03 MG-3 MG TABLETA	28	84	\$0	LEVETIRACETAM 250 MG TABLETA	30	90	\$5
ETHYNODIOL D-ETHINYL ESTRADIOL 1MG-35 MCG TABLETA	28	28	\$0	LEVONORGESTREL 1.5 MG TABLETA	28	84	\$0
ETHYNODIOL D-ETHINYL ESTRADIOL 1MG-50 MCG TABLETA	28	28	\$0	LEVONORGESTREL-ETHIN ESTRADIOL 0.1-0.02 TABLETA	28	84	\$0
FLUCONAZOLE 150 MG TABLETA	1	N/A	\$0	LEVONORGESTREL-ETHIN ESTRADIOL 0.15-0.03 3 MONTH TABLETA DOSE PACK	91	91	\$0
FLUOXETINE HCL 20 MG CÁPSULA	30	90	\$5	LEVONORGESTREL-ETHIN ESTRADIOL 0.15-0.03 TABLETA	28	84	\$0
FOLIC ACID 0.8 MG CÁPSULA	30	30	\$0	LEVONORGESTREL-ETHIN ESTRADIOL 6-5-10 TABLETA	28	84	\$0
FOLIC ACID 0.8 MG TABLETA	30	90	\$0	LEVOTHYROXINE SODIUM 175 MCG TABLETA	30	90	\$5
FOLIC ACID 1 MG TABLETA	30	90	\$5	LEVOTHYROXINE SODIUM 25 MCG TABLETA	30	90	\$5
FUROSEMIDE 10 MG/ML SOLUCIÓN	30	90	\$5	LISINOPRIL 10 MG TABLETA	30	90	\$5
FUROSEMIDE 20 MG TABLETA	30	90	\$5	LISINOPRIL 2.5 MG TABLETA	30	90	\$5
FUROSEMIDE 40 MG TABLETA	30	90	\$5	LISINOPRIL 20 MG TABLETA	30	90	\$5
GABAPENTIN 100 MG CÁPSULA	30	90	\$5	LISINOPRIL 30 MG TABLETA	30	90	\$5
GABAPENTIN 300 MG CÁPSULA	30	90	\$5	LISINOPRIL 40 MG TABLETA	30	90	\$5
GLIMEPIRIDE 2 MG TABLETA	30	90	\$5	LISINOPRIL 5 MG TABLETA	30	90	\$5
GLIMEPIRIDE 4 MG TABLETA	30	90	\$5	LISINOPRIL/HYDROCHLOROTHIAZIDE 20 MG-25 MG TABLETA	30	90	\$5
GLIPIZIDE 2.5 MG TABLETA 24-HOUR ER	30	90	\$5	LISINOPRIL/HYDROCHLOROTHIAZIDE 20-12.5 MG TABLETA	30	90	\$5
GLIPIZIDE 5 MG TABLETA	30	90	\$5	LITHIUM CARBONATE 150 MG CÁPSULA	30	90	\$5
GLYBURIDE 1.25 MG TABLETA	30	90	\$5	LITHIUM CARBONATE 300 MG CÁPSULA	30	90	\$5
GLYBURIDE,MICRONIZED 1.5 MG TABLETA	15	45	\$5	LITHIUM CARBONATE 300 MG TABLETA ER	30	90	\$5
GUAIFENESIN 200 MG TABLETA	10	N/A	\$5	LITHIUM CARBONATE 600 MG CÁPSULA	30	90	\$5
GUAIFENESIN/CODEINE PHOSPHATE 100-10 MG/5 LÍQUIDO	118	N/A	\$0	L-NORGEST/E.ESTRADIOL-E.ESTRAD 100-20(84) 3 MONTH TABLETA DOSE PACK	91	91	\$0
HYDRALAZINE HCL 10 MG TABLETA	30	90	\$5	LORAZEPAM 0.5 MG TABLETA	30	N/A	\$5
HYDRALAZINE HCL 25 MG TABLETA	30	90	\$5	LORAZEPAM 1 MG TABLETA	30	N/A	\$5
HYDRALAZINE HCL 50 MG TABLETA	30	90	\$5	LOVASTATIN 10 MG TABLETA	30	90	\$0
HYDROCHLOROTHIAZIDE 25 MG TABLETA	30	90	\$5	LOVASTATIN 20 MG TABLETA	30	90	\$0
HYDROCHLOROTHIAZIDE 50 MG TABLETA	30	90	\$5	LOVASTATIN 40 MG TABLETA	30	90	\$0
HYDROCODONE/ACETAMINOPHEN 10 MG-300 MG TABLETA	12	N/A	\$0	MECLIZINE HCL 12.5 MG TABLETA	20	60	\$5
HYDROCORTISONE 1% CREMA	28	N/A	\$0	MECLIZINE HCL 25 MG TABLETA	20	60	\$5
HYDROCORTISONE 2.5% CREMA Y GEL COMBO PACK (TOPICAL)	30	90	\$5	MEDROXYPROGESTERONE ACETATE 10 MG TABLETA	28	84	\$0
HYDROCORTISONE 5 MG TABLETA	30	90	\$5	MEDROXYPROGESTERONE ACETATE 150 MG/ML SUSPENSION	1	1	\$0
HYDROXYZINE HCL 10 MG/5 ML SOLUCIÓN	60	180	\$5	MEDROXYPROGESTERONE ACETATE 2.5 MG TABLETA	30	90	\$5
HYDROXYZINE HCL 50 MG TABLETA	20	60	\$5	MELOXICAM 15 MG TABLETA	30	90	\$5
HYDROXYZINE PAMOATE 25 MG CÁPSULA	20	60	\$5	MELOXICAM 7.5 MG TABLETA	30	90	\$5
HYDROXYZINE PAMOATE 50 MG CÁPSULA	20	60	\$5	METFORMIN HCL 1000 MG TABLETA	30	90	\$5
IBUPROFEN 400 MG TABLETA	20	N/A	\$0	METFORMIN HCL 500 MG TABLETA	30	90	\$5
IBUPROFEN 600 MG TABLETA	20	N/A	\$0	METFORMIN HCL 750 MG TABLETA 24-HOUR ER	30	90	\$5
IBUPROFEN 800 MG TABLETA	20	N/A	\$0	METFORMIN HCL ER 500 MG TABLETA 24-HOUR ER	30	90	\$5
IMIPRAMINE HCL 10 MG TABLETA	30	90	\$5	METHADONE HCL 10 MG TABLETA	30	N/A	\$5
INFLUENZA VACCINE INJECTION VACCINE	1	N/A	\$0	METHYLPREDNISOLONE 4 MG TABLETA	21	N/A	\$0
IPRATROPIUM/ALBUTEROL SULFATE 0.5-3 MG/3 SOLUCIÓN FOR NEBULIZATION	90	270	\$5	METHYLPREDNISOLONE 4 MG TABLETA DOSE PACK	21	N/A	\$5
IRON PS CMLPX/VIT B12/FA 150-25-1 CÁPSULA	30	90	\$5	METOPROLOL TARTRATE 25 MG TABLETA	30	90	\$5

PLAN DE MEDICACIÓN MÉDICA MAJOR

[Haga clic aquí para obtener información detallada sobre el funcionamiento del Plan de Medicación Médica Mayor.](#)

Marca Dosificación Forma	Retail Qty	HD Qty	Copago	Marca Dosificación Forma	Retail Qty	HD Qty	Copago
METRONIDAZOLE 500 MG TABLETA	21	N/A	\$0	PEDI MVI NO.16 WITH FLUORIDE 1 MG TABLETA MASTICABLE	15	45	\$0
MONTELUKAST SODIUM 10 MG TABLETA	30	90	\$5	PEG 3350/NA SULF,BICARB,CL/KCL 236-22.74 G RECON SOLUCIÓN	4000	4000	\$0
NAPROXEN 250 MG TABLETA	30	N/A	\$0	PEG 3350/NA SULF,BICARB,CL/KCL 240-22.72 G RECON SOLUCIÓN	4000	4000	\$0
NAPROXEN 375 MG TABLETA	20	N/A	\$0	PHENDIMETRAZINE TARTRATE 35 MG TABLETA	30	N/A	\$5
NAPROXEN 500 MG TABLETA	20	N/A	\$0	POLYMYXIN B SULF/TRIMETHOPRIM 1 MG / 10,000 UNITS EYE DROPS	10	N/A	\$5
NAPROXEN SODIUM 220 MG TABLETA	30	90	\$5	POLYMYXIN B SULF/TRIMETHOPRIM 10000-1/ML GOTAS	10	N/A	\$0
NICOTINE 14 MG/24 HR 24-HOUR PATCH	21	14	\$0	PRAVASTATIN SODIUM 10 MG TABLETA	30	90	\$0
NICOTINE 21 MG/24 HR 24-HOUR PATCH	7	42	\$0	PRAVASTATIN SODIUM 20 MG TABLETA	30	90	\$0
NICOTINE 7 MG/24 HR 24-HOUR PATCH	14	14	\$0	PRAVASTATIN SODIUM 40 MG TABLETA	30	90	\$0
NICOTINE POLACRILEX 2 MG GUM	100	110	\$0	PRAVASTATIN SODIUM 80 MG TABLETA	30	90	\$0
NICOTINE POLACRILEX 2 MG LOZENGE	72	72	\$0	PREDNISONE 1 MG TABLETA	30	90	\$5
NICOTINE POLACRILEX 4 MG GUM	100	110	\$0	PREDNISONE 10 MG TABLETA	30	N/A	\$0
NICOTINE POLACRILEX 4 MG LOZENGE	72	72	\$0	PREDNISONE 2.5 MG TABLETA	30	90	\$5
NONOXYNOL 9 3% GEL	30	81	\$0	PREDNISONE 20 MG TABLETA	30	90	\$5
NORETHINDRONE 0.35 MG TABLETA	28	84	\$0	PREDNISONE 5 MG TABLETA	30	90	\$5
NORETHINDRONE AC-ETH ESTRADIOL 1 MG-20 MCG TABLETA	21	63	\$0	PREDNISONE 50 MG TABLETA	30	N/A	\$0
NORETHINDRONE AC-ETH ESTRADIOL 1.5-0.03 MG TABLETA	21	63	\$0	PRILOSEC 20 MG CÁPSULA DR/EC	30	90	\$5
NORETHINDRONE-E.ESTRADIOL-IRON 1 MG-20(21) TABLETA	28	84	\$0	PROMETHAZINE HCL 12.5 MG TABLETA	30	90	\$5
NORETHINDRONE-E.ESTRADIOL-IRON 1 MG-20(24) TABLETA	28	84	\$0	PROMETHAZINE HCL 25 MG TABLETA	30	90	\$5
NORETHINDRONE-E.ESTRADIOL-IRON 1.5-30(21) TABLETA	28	84	\$0	PROMETHAZINE HCL 6.25 MG/5 ML JARABE	240	N/A	\$5
NORETHINDRONE-E.ESTRADIOL-IRON 5-7-9-7 TABLETA	28	28	\$0	PROMETHAZINE HCL/CODEINE 6.25-10/5 JARABE	240	N/A	\$5
NORETHINDRONE-ETHINYL ESTRAD 0.4-0.035 TABLETA	28	84	\$0	PROMETHAZINE/DEXTROMETHORPHAN 6.25-15 MG/5 ML JARABE	240	N/A	\$5
NORETHINDRONE-ETHINYL ESTRAD 0.5-0.035 TABLETA	28	28	\$0	ROSUVASTATIN CALCIUM 10 MG TABLETA	30	90	\$0
NORETHINDRONE-ETHINYL ESTRAD 1 MG-35 MCG TABLETA	28	84	\$0	ROSUVASTATIN CALCIUM 5 MG TABLETA	30	90	\$0
NORETHINDRONE-ETHINYL ESTRAD 7-9-5 TABLETA	28	84	\$0	SERTRALINE HCL 100 MG TABLETA	30	90	\$5
NORGESTIMATE-ETHINYL ESTRADIOL 0.25-0.035 TABLETA	28	84	\$0	SERTRALINE HCL 25 MG TABLETA	30	90	\$5
NORGESTIMATE-ETHINYL ESTRADIOL 7DAYSX3 28 TABLETA	28	84	\$0	SERTRALINE HCL 50 MG TABLETA	30	90	\$5
NORGESTIMATE-ETHINYL ESTRADIOL 7DAYSX3 LO TABLETA	28	84	\$0	SILDENAFIL CITRATE 100 MG TABLETA	N/A	72	\$5
NORGESTREL-ETHINYL ESTRADIOL 0.3-0.03 MG TABLETA	28	84	\$0	SILDENAFIL CITRATE 50 MG TABLETA	N/A	72	\$5
NORGESTREL-ETHINYL ESTRADIOL 0.5 MG-50 TABLETA	28	28	\$0	SIMVASTATIN 10 MG TABLETA	30	90	\$0
NORTRIPTYLINE HCL 25 MG CÁPSULA	30	90	\$5	SIMVASTATIN 20 MG TABLETA	30	90	\$0
NORTRIPTYLINE HCL 75 MG CÁPSULA	30	90	\$5	SIMVASTATIN 40 MG TABLETA	30	90	\$0
OFLOXACIN 0.3% GOTAS	5	N/A	\$0	SIMVASTATIN 5 MG TABLETA	30	90	\$0
OLMESARTAN MEDOXOMIL 20 MG TABLETA	30	90	\$5	SIMVASTATIN 80 MG TABLETA	30	90	\$0
OLMESARTAN MEDOXOMIL 40 MG TABLETA	30	90	\$5	SODIUM FLUORIDE 0.125/GOTA GOTAS	30	90	\$0
OMEPRAZOLE 10 MG CÁPSULA DR/EC	30	90	\$5	SODIUM FLUORIDE 0.2% SOLUCIÓN	473	473	\$0
OMEPRAZOLE 40 MG CÁPSULA DR/EC	30	90	\$5	SODIUM FLUORIDE 0.25 MG/0.6 GOTAS	60	60	\$0
OXYCODONE HCL 10 MG TABLETA	30	N/A	\$5	SODIUM FLUORIDE 0.25(0.55) TABLETA MASTICABLE	15	45	\$0
PANTOPRAZOLE SODIUM 20 MG TABLETA DR/EC	30	90	\$5	SODIUM FLUORIDE 0.4% GEL	122	122	\$0
PANTOPRAZOLE SODIUM 40 MG TABLETA DR/EC	30	90	\$5	SODIUM FLUORIDE 0.5 MG/ML GOTAS	10	10	\$0
PAROXETINE HCL 10 MG TABLETA	30	90	\$5	SODIUM FLUORIDE 0.5(1.1)MG TABLETA MASTICABLE	30	90	\$0
PAROXETINE HCL 20 MG TABLETA	30	90	\$5	SODIUM FLUORIDE 1.1% CREMA	51	153	\$0
PAROXETINE HCL 30 MG TABLETA	30	90	\$5	SODIUM FLUORIDE 1.1% GEL	56	168	\$0
PEDI MVI NO.12/SODIUM FLUORIDE 0.25 MG TABLETA MASTICABLE	30	90	\$0	SODIUM FLUORIDE 2.5 MG/ML GOTAS	30	30	\$0
PEDI MVI NO.12/SODIUM FLUORIDE 0.5 MG TABLETA MASTICABLE	30	90	\$0	SPIRONOLACTONE 25 MG TABLETA	30	90	\$5
PEDI MVI NO.12/SODIUM FLUORIDE 1 MG TABLETA MASTICABLE	30	90	\$0	SULFAMETHOXAZOLE/TRIMETHOPRIM 800-160 MG TABLETA	30	90	\$5
PEDI MVI NO.16 WITH FLUORIDE 0.25 MG TABLETA MASTICABLE	30	30	\$0	TADALAFIL TABLETAS 10 MG TABLETA	N/A	48	\$5
PEDI MVI NO.16 WITH FLUORIDE 0.5 MG TABLETA MASTICABLE	30	30	\$0	TADALAFIL TABLETAS 20 MG TABLETA	N/A	48	\$5

PLAN DE MEDICACIÓN MÉDICA MAJOR

[Haga clic aquí para volver al Formulario del Plan de Medicación Médica Major.](#)

Marca Dosificación Forma	Retail Qty	HD Qty	Copago
TAMOXIFEN CITRATE 10 MG TABLETA	30	90	\$0
TAMOXIFEN CITRATE 20 MG TABLETA	30	90	\$0
TERAZOSIN HCL 1 MG CÁPSULA	30	50	\$5
TERAZOSIN HCL 10 MG CÁPSULA	30	90	\$5
TERAZOSIN HCL 2 MG CÁPSULA	30	90	\$5
TERAZOSIN HCL 5 MG CÁPSULA	30	90	\$5
TIZANIDINE HCL 2 MG TABLETA	30	90	\$5
TIZANIDINE HCL 4 MG TABLETA	30	90	\$5
TRAMADOL HCL 50 MG TABLETA	30	90	\$5
TRAZODONE HCL 50 MG TABLETA	30	N/A	\$5
TRIAMCINOLONE ACETONIDE 0.025% UNGÜENTO	15	N/A	\$0
TRIAMCINOLONE ACETONIDE 0.5% UNGÜENTO	15	90	\$5

Marca Dosificación Forma	Retail Qty	HD Qty	Copago
TRIAMTERENE/HYDROCHLOROTHIAZIDE 37.5-25 MG TABLETA	30	45	\$5
TRIAZOLAM 0.25 MG TABLETA	30	90	\$5
VALSARTAN 40 MG TABLETA	30	N/A	\$5
VALSARTAN/HYDROCHLOROTHIAZIDE 160-12.5 MG TABLETA	30	90	\$5
VALSARTAN/HYDROCHLOROTHIAZIDE 160-25 MG TABLETA	30	90	\$5
VALSARTAN/HYDROCHLOROTHIAZIDE 320 MG-25 MG TABLETA	30	90	\$5
VALSARTAN/HYDROCHLOROTHIAZIDE 80-12.5 MG TABLETA	30	90	\$5
VERAPAMIL HCL 40 MG TABLETA	30	90	\$5
WARFARIN SODIUM 1 MG TABLETA	30	90	\$5

COPAGOS DE MEDICAMENTOS Y CRÉDITO DE BENEFICIOS

- El Plan Principal de Medicamentos Médicos incluye todos los medicamentos con receta y su copago que figuran en el formulario. Los importes de los copagos se basan en el nivel del medicamento y requieren que se realice el pedido por correo después de la primera compra al por menor.
- Los copagos están disponibles en prácticamente cualquier farmacia minorista de su elección (más de 70,000 en nuestra red).
- Los Genéricos de Nivel 1 incluyen:
 - \$0 de copago en 37 medicamentos agudos y en los medicamentos del formulario ACA-MEC.
 - \$5 en nuestro formulario especial de mantenimiento de 200 medicamentos.
 - Todos los medicamentos no incluidos en el formulario tienen un copago de hasta \$15 en la venta al por menor o de hasta \$30 en la venta por correo para un suministro de 90 días.
 - Los reabastecimientos de medicamentos no incluidos en el formulario deberán hacerse por correo.
- Los Medicamentos de Marca Preferida del Nivel 2 tienen un copago de \$45 en el primer surtido minorista y de \$90 para un suministro de hasta 90 días a través de pedido por correo.
- Los Medicamentos de Marca No Preferida del Nivel 3 tienen un copago de \$70 el primer surtido en el comercio minorista y luego \$140 para un suministro de hasta 90 días por pedido por correo.
- Los Medicamentos Especializados de Nivel 4 requieren autorización previa y tienen un deducible y un coaseguro del 40%.
- El Programa de Asistencia de Prescripción (PAP) está disponible para más de 1,400 medicamentos de marca. Esto requiere un proceso de solicitud. Todos los medicamentos aprobados por el PAP tendrán un copago de \$0 para el afiliado.

Este es un Programa de Suscripción Farmacéutica. NO ES UN SEGURO. Le proporcionamos acceso directo a medicamentos a precios negociados PBM, y a precios de Farmacia de Entrega a Domicilio sobre una base de pre pago. Su tarjeta Rx Card le ofrece soluciones para medicamentos especiales de alto precio a través de una farmacia internacional o un servicio PAP. Además, dispone de una solución de farmacia de descuento, en la que busca opciones de descuento y se le dirige a una farmacia específica para obtener precios superbajos. A veces, ésta puede ser su opción de precio más bajo. Este programa sólo ofrece determinadas dosis y cantidades de cada medicamento.

Su tarjeta NO es un seguro. Sólo descuentos - Los descuentos están disponibles exclusivamente a través de las farmacias participantes. La cuantía de los descuentos variará en función del tipo

- Presente su tarjeta Rx Card en la farmacia de su elección para utilizar los beneficios.
- Después de su primera compra al por menor, todos los medicamentos CHRONIC deben surtirse utilizando nuestro servicio de pedido por correo. Nuestro equipo se pondrá en contacto con usted y colaborará con usted para transferir su receta.
- Todos los medicamentos requieren receta médica.

CRÉDITO DE BENEFICIOS

El copago y el importe del crédito de prestaciones se mostrarán en sus opciones. Esto puede cambiar si paga varios medicamentos a la vez, en cuyo caso los importes se ajustarán en el carrito. Los copagos no se aplican al crédito de prestaciones.

Si el coste de un medicamento es inferior al importe del copago, entonces pagará el importe menor. Todos los costes de pedidos por correo incluyen los gastos de envío, a menos que el pedido total sea inferior a \$12.95 y no figure en el formulario de medicamentos.

Ejemplo Uno (Genérico): Si compra un medicamento de \$50, su copago será de \$10 y el Crédito de Beneficios pagará el saldo de \$40. Esto significa que dispondrá de un Crédito de Beneficios de \$40 para comprar un medicamento genérico. Esto significa que le quedará un Crédito de Beneficios de \$110 para el resto del mes.

Ejemplo Dos (Marca): Si compra un medicamento de \$190, su copago será de \$40 y el Crédito de Beneficios pagará el saldo de \$150. Esto significa que tendrá un Crédito de Beneficios restante de \$110 para el resto del mes. Esto significa que le quedará un Crédito de Beneficios de \$0 para el resto del mes.

Además, los medicamentos recetados que cuestan más de \$200 pueden estar disponibles a través de nuestro Programa de Asistencia para Medicamentos Recetados (PAP). Si reúne los requisitos para participar en este programa basado en los ingresos, su desembolso máximo será de sólo \$50 por receta del PAP.

de receta y de la farmacia elegida. Esta parte del programa no efectúa pagos directamente a las farmacias. Los afiliados deben pagar todas las compras de recetas. No puede utilizarse junto con el seguro. Puede ponerse en contacto con el servicio de atención al cliente en cualquier momento si tiene preguntas o dudas, para cancelar su inscripción o para obtener más información.

El formulario y los precios están sujetos a cambios. Consulte la página web para conocer los precios actuales. Para aprovechar al máximo su Programa de Suscripción Farmacéutica, utilice nuestro servicio de pedidos por correo iniciando sesión en el sitio web. Los afiliados deben iniciar sesión para ver todos los precios y detalles del programa. SGB2411ED



(877) 659-6101
info@SGRx.com



powered by



1580 Atkinson Road
Lawrenceville, GA 30043