

Lista de Medicamentos de Atención Preventiva

Revisada junio de 2022

Los Medicamentos Preventivos son medicamentos que MVP Health Care[®], en conjunto con su Comité de Farmacia y Terapéutica (Pharmacy & Therapeutics, P&T), ha determinado que pueden prevenir la aparición de una enfermedad o afección cuando los toma una persona que ha desarrollado factores de riesgo para una enfermedad o afección que todavía no se ha manifestado o que no ha llegado a ser clínicamente aparente (asintomática), o que pueden prevenir la recurrencia de una enfermedad o afección de la cual se ha recuperado una persona.

Los Planes de Salud con Deducibles Altos (High-Deductible Health Plan, HDHP) pueden proporcionar beneficios sólo después de que se haya alcanzado un deducible. Sin embargo, las reglamentaciones federales permiten la cobertura de puerto seguro para los servicios y medicamentos preventivos que califiquen (los que se enumeran a continuación) antes de que se cumpla con el deducible. El puerto seguro preventivo no incluye ningún fármaco o medicamento que se utilice para tratar una enfermedad, lesión, o afección existentes. Se requiere una cláusula que permita esta cobertura preventiva.

Los medicamentos de la Lista de Medicamentos de Atención Preventiva están sujetos al Formulario y al Nivel, así como también a programas de gestión de farmacia tales como autorización previa, terapia escalonada, diferencia en los precios de medicamentos de marca/genéricos o límites de cantidad. Consulte el Formulario de Medicamentos con Receta en línea en mvphealthcare.com para obtener información más detallada sobre la cobertura y el Nivel.

Esta lista no garantiza la cobertura. En los documentos específicos de su plan se determinan los beneficios, las limitaciones y las exclusiones. Si bien se ha hecho todo lo posible para garantizar la exactitud, es posible que alguna información no esté actualizada. La Lista de Medicamentos de Atención Preventiva está sujeta a cambios basados en las decisiones tomadas por el Comité de P&T.

En el caso de los medicamentos de esta lista que tengan un equivalente genérico, el afiliado será responsable de un costo compartido adicional de la diferencia entre el costo del medicamento de marca y el genérico. Algunos diseños de planes no cubren los medicamentos de marca cuando hay un genérico disponible.

Si necesita más información sobre el contenido de esta lista, comuníquese con el Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al número de teléfono que aparece al dorso de su tarjeta de ID de Afiliado de MVP.

EX Medicamento excluido. Se requiere aprobación de excepción médica. **PA** Se requiere una Autorización Previa.

*Se excluyen concentraciones seleccionadas. Consulte el documento del Formulario de Medicamentos con Receta para conocer las concentraciones específicas.

Asma

Accolate	Alvesco EX	Dulera EX	Symbicort
Advair	Arnuity Ellipta	Flovent Diskus	Zafirlukast
Diskus	Asmanex	Flovent HFA	Zyflo CR EX
Advair HFA	Breo Ellipta	Montelukast Pulmicort	
Aerospan EX	Budesonide INH	Flexhaler QVAR	

Salud del Comportamiento

Abilify/ODT	Effexor XR	Maprotiline HCL	Risperdal
Abilify Maintena	Emsam	Mirtazapine/ODT	Risperidone
Amitriptyline HCL	Equetro	Nardil	Saphris
Amoxapine	Escitalopram Oxalate	Nefazodone HCL	Seroquel/XR
Anafranil	Fanapt	Nortriptyline HCL	Sertraline
Aripiprazole/ODT	Fazaclo	Nuplazid PA	Surmontil
Aristada	Fetzima	Olanzapine/ODT	Symbyax
Asenapine	Fluoxetine DR	Paliperidone ER	Thioridazine HCL
Bupropion HCL	Fluoxetine HCL	Parnate	Thiothixene
Bupropion HCL ER (SR)	Fluphenazine HCL	Paroxetine HCL/ER	Tranlycypromine
Bupropion HCL ER (XL)	Fluvoxamine /ER	Paxil	Trazodone
Celexa	Forfivo XL EX	Perphenazine	Trifluoperazine HCL
Chlorpromazine HCL	Haloperidol	Perseris	Trintellix
Citalopram	Imipramine HCL	Pexeva	Venlafaxine HCL/ER
Clomipramine HCL	Invega	Phenelzine Sulfate	Vraylar
Clozapine/ODT	Invega Sustenna	Pristiq	Wellbutrin SR
Clozaril	Latuda	Prochlorperazine	Wellbutrin XL EX
Cymbalta	Lexapro	Protriptyline HCL	Ziprasidone HCL
Desipramine HCL	Lithium/ER	Prozac	Zoloft
Desvenlafaxine ER	Lithobid	Quetiapine /ER	Zyprexa
Doxepin HCL	Loxapine	Remeron	
Duloxetine HCL	Lybalvi EX	Rexulti	

Control de la Presión Arterial

Accupril	Avalide	Carvedilol	Dynacirc CR
Accuretic	Avapro	Catapres-TTS EX	Dyrenium
Acebutolol	Azor EX	Catapres EX	Edarbi
Aceon	Benazepril/HCTZ	Chlorthalidone	Edarbyclor
Adalat CC	Benicar/HCT	Chlorothiazide	Edecrin
Aldactone	Betapace	Clonidine	Enalapril/HCTZ
Altace	Betaxolol	Coreg/CR	Epaned
Amiloride/HCTZ	Bisoprolol/HCTZ	Corgard	Eplerenone
Amlodipine	Bumetanide	Corzide	Eprosartan
Amlodipine/Benazepril	Bystolic	Cozaar	Exforge/HCT
Amlodipine/Valsartan	Byvalson	Demadex	Felodipine ER
Amlod/Valsart/HCTZ	Calan/SR	Diltiazem/ER/CD	Fosinopril/HCTZ
Amlod/Olmesartan	Candesartan/HCT	Diovan/HCT DIURIL	Furosemide
Atacand/HCTZ	Captopril/HCTZ C	Doxazosin	Guanfacine
Atenolol	ardizem CD/LA	Dutoprol EX	Hydralazine
Atenolol/Chlorthal	Cardura/XL	Dyazide	Hydrochlorothiazide

EX Medicamento excluido. Se requiere aprobación de excepción médica. **PA** Se requiere una Autorización Previa.

*Se excluyen concentraciones seleccionadas. Consulte el documento del Formulario de Medicamentos con Receta para conocer las concentraciones específicas.

Control de la Presión Arterial (continuación)

Hyzaar	Methylothiazide	Propranolol/ER	Trandate
Indapamide	Methyl dopa/HCTZ	Qbrelis	Trandolapril
Inderal LA	Micardis/HCT	Quinapril/HCTZ	Trandolapril/VERAP
Innopran XL	Microzide	Ramipril	Triamterene/HCTZ
Inspra	Minipress	Reserpine	Tribenzor
Irbesartan/HCTZ	Moexipril/HCTZ	Sotalol	Twynsta
Isoptin SR	Nadolol	Spironolactone/HCTZ	Valsartan/HCTZ
Isradipine	Nadolol/Bendroflum	Sular	Vasotec
Kerlone	Nicardipine	Tarka	Verapamil/ER
Labetalol	Nifedipine/ER	Tekturna/HCT	Verapamil ER PM
Lasix	Nisoldipine	Telmisartan/Amlodipine	Verelan
Levatol	Norvasc	Tenex	Verelan PM
Lisinopril/HCTZ	Nymalize	Tenoretic	Zaroxolyn
Lopressor/HCT	Olmesartan/HCTZ	Tenormin	Zebeta
Lotensin/HCT	Perindopril	Terazosin	Zestoretic EX
Losartan/HCTZ	Pindolol	Teveten	Zestril
Lotrel	Prazosin	Tiazac	Ziac
Matzim LA	Prestalia	Timolol (Oral)	
Mavik	Prinivil	Toprol XL	
Maxzide	Procardia/XL	Torse mide	

Reducción del Nivel de Colesterol

Antara	Fenofibrate*	Lovastatin	Simvastatin
Atorvastatin	Fibricor	Lovaza	Tricor
Atorvastatin/AMLOD	Fluvastatin/XL	Mevacor	Triglide
Caduet	Gemfibrozil	Niacin ER	Trilipix
Cholestyramine	Juxtapid PA	Niaspan	Vascepa
Colestid	Lescol/XL	Omega-3 Acid EE	Vytorin
Colestipol	Lipitor	Pravachol	Welchol
Crestor	Lipofen	Pravastatin	Zetia
Ezetimibe	Livalo	Prevalite	Zocor
Ezetimibe/Simvastatin	Lofibra	Questran/Light	Zypitamag
Fenofibric Acid	Lopid	Rosuvastatin	

Trastornos de Coagulación

Aggrenox	Cilostazol	Eliquis	Pradaxa EX
Agrylin	Clopidogrel	Jantoven	Warfarin
Anagrelide	Coumadin	Persantine	Xarelto
Aspirin/Dypridamole	Dipyridamole	Plavix	Zontivity
Brilinta	Effient	Pletal	

EX Medicamento excluido. Se requiere aprobación de excepción médica. **PA** Se requiere una Autorización Previa.

*Se excluyen concentraciones seleccionadas. Consulte el documento del Formulario de Medicamentos con Receta para conocer las concentraciones específicas.

Terapia con Insulina

Admelog EX	Humalog Mix 50-50 EX	KwikPen	Novolog Mix 70-30
Afrezza EX	Humalog Mix 75-25 EX	Lantus/Solostar	Novolog/FlexTouch
Apidra/Solostar	Humulin 70-30/Kwikpen EX	Levemir/FlexTouch	Soliqua
Basaglar	Humulin N/Kwikpen EX	Novolin 70-30	Toujeo
Fiasp	Humulin R EX	Novolin N	Tresiba
Humalog KwikPen EX	Humulin R U-500 vial and	Novolin R	

Medicamentos para la Diabetes

Acarbose	Glipizide/Metformin	Jardiance	Prandip/Recose
Actoplus Met	Glucophage/XR	Jentadueto/XR	Repaglinide
Actos	Glucotrol/XL	Kombiglyze XR EX	Riomet
Adlyxin	Glucovance	Metformin/ER	Rybelsus
Amaryl	Glumetza PA	Micronase	Starlix
Bydureon	Glyburide	Miglitol	Symlyn
Byetta	Glyburide Micro	Mounjaro	Synjardy/XL
Chlorpropamide	Glyburide/Metformin	Nateglinide	Tanzeum
Cycloset	Glynase	Nesina EX	Tolazamide
Diabeta	Glyset	Onglyza EX	Tolbutamide
Duetact	Glyxambi	Ozempic	Tradjenta EX
Farxiga	Invokamet	Pioglitazone	Trijardy XR
Fortamet PA	Invokana	Pioglitazone/Glimepiride	Trulicity
Glimepiride	Janumet/XR	Pioglitazone/Metformin	Victoza
Glipizide/ER	Januvia	Prandimet	Xigduo XR

Densidad Ósea

Actonel	Boniva	Fosamax	Risedronate
Alendronate	Calcitonin NS	Fosamax Plus D	
Atelvia	Etidronate	Ibandronate	
Binosto	Evista	Raloxifene	

Vitaminas, Minerales, y Combinaciones

Se incluyen la mayoría de los medicamentos de marca y genéricos: vitaminas prenatales; multivitaminas recetadas con flúor y hierro.

EX Medicamento excluido. Se requiere aprobación de excepción médica. **PA** Se requiere una Autorización Previa.

*Se excluyen concentraciones seleccionadas. Consulte el documento del Formulario de Medicamentos con Receta para conocer las concentraciones específicas.