

**Plan de la Parte D de Medicare  
Solis Health Plans**

Criterio de terapia por fases

*Última actualización*

11/19/2024

**Productos afectados**

AUVELITY 105-45MG ER TAB

**Detalles**

---

Criterio            La terapia por fases requiere probar uno de los siguientes ISRS genéricos: escitalopram, sertraline, fluoxetine, citalopram, paroxetine o fluvoxamine.

## **Productos afectados**

EMSAM 12MG/24HR PARCHE

## **Detalles**

---

Criterio	La terapia por fases requiere probar uno de los siguientes ISRS genéricos: escitalopram, sertraline, fluoxetine, citalopram, paroxetine o fluvoxamine.
----------	--

## **Productos afectados**

EMSAM 6MG/24HR PARCHE

## **Detalles**

---

Criterio	La terapia por fases requiere probar uno de los siguientes ISRS genéricos: escitalopram, sertraline, fluoxetine, citalopram, paroxetine o fluvoxamine.
----------	--

## **Productos afectados**

EMSAM 9MG/24HR PARCHE

## **Detalles**

---

Criterio	La terapia por fases requiere probar uno de los siguientes ISRS genéricos: escitalopram, sertraline, fluoxetine, citalopram, paroxetine o fluvoxamine.
----------	--

## **Productos afectados**

ESTRING 2MG (7.5 MCG/24HR) SISTEMA VAGINAL

## **Detalles**

---

Criterio La terapia por fases requiere una prueba de CREMA VAGINAL PREMARIN O crema vaginal de estradiol genérica.

## **Productos afectados**

febuxostat 40mg tab

## **Detalles**

---

Criterio      La terapia por fases requiere una prueba de alopurinol genérico.

## **Productos afectados**

febuxostat 80mg tab

## **Detalles**

---

Criterio La terapia por fases requiere una prueba de alopurinol genérico.

## **Productos afectados**

FEMRING 0.05MG/24HR SISTEMA VAGINAL

## **Detalles**

---

Criterio      La terapia por fases requiere una prueba de CREMA VAGINAL PREMARIN O crema vaginal de estradiol genérica.



## **Productos afectados**

FEMRING 0.1MG/24HR SISTEMA VAGINAL

## **Detalles**

---

Criterio La terapia por fases requiere una prueba de CREMA VAGINAL PREMARIN O crema vaginal de estradiol genérica.

## **Productos afectados**

FETZIMA 120MG ER CAP

## **Detalles**

---

Criterio	La terapia por fases requiere probar uno de los siguientes ISRS genéricos: escitalopram, sertraline, fluoxetine, citalopram, paroxetine o fluvoxamine.
----------	--

## **Productos afectados**

FETZIMA 20MG ER CAP

## **Detalles**

---

Criterio	La terapia por fases requiere probar uno de los siguientes ISRS genéricos: escitalopram, sertraline, fluoxetine, citalopram, paroxetine o fluvoxamine.
----------	--

## **Productos afectados**

FETZIMA 40MG ER CAP

## **Detalles**

---

Criterio	La terapia por fases requiere probar uno de los siguientes ISRS genéricos: escitalopram, sertraline, fluoxetine, citalopram, paroxetine o fluvoxamine.
----------	--

## **Productos afectados**

FETZIMA 80MG ER CAP

## **Detalles**

---

Criterio	La terapia por fases requiere probar uno de los siguientes ISRS genéricos: escitalopram, sertraline, fluoxetine, citalopram, paroxetine o fluvoxamine.
----------	--

## **Productos afectados**

FETZIMA PACK

## **Detalles**

---

Criterio	La terapia por fases requiere probar uno de los siguientes ISRS genéricos: escitalopram, sertraline, fluoxetine, citalopram, paroxetine o fluvoxamine.
----------	--

## **Productos afectados**

LEVALBUTEROL 45MCG/ACT INHALADOR

## **Detalles**

---

Criterio La terapia por fases requiere una prueba del producto de albuterol HFA del formulario.

## **Productos afectados**

LIVALO 16MG TAB

## **Detalles**

---

Criterio      La terapia por fases requiere la prueba de una (1) estatina genérica del formulario.



## **Productos afectados**

LIVALO 17MG TAB

## **Detalles**

---

Criterio      La terapia por fases requiere la prueba de una (1) estatina genérica del formulario.

## **Productos afectados**

LIVALO 4MG TAB

## **Detalles**

---

Criterio      La terapia por fases requiere la prueba de una (1) estatina genérica del formulario.

## **Productos afectados**

PROLIA 60MG/ML JERINGA

## **Detalles**

---

Criterio      La terapia por fases requiere la prueba de un (1) bifosfonato del formulario.

## **Productos afectados**

SPIRIVA RESPIMAT 1.25MCG/ACT INH

## **Detalles**

---

Criterio      La terapia por fases requiere una prueba de Advair HFA, fluticasona/salmeterol diskus, Wixela, Breo, Dulera o budesonida/formoterol.

## **Productos afectados**

SYMPAZAN 10MG ORAL FILM

## **Detalles**

---

Criterio      La terapia por fases requiere una prueba con tabletas genéricas de clobazam.

## **Productos afectados**

SYMPAZAN 20MG ORAL FILM

## **Detalles**

---

Criterio      La terapia por fases requiere una prueba con tabletas genéricas de clobazam.

## **Productos afectados**

SYMPAZAN 5MG ORAL FILM

## **Detalles**

---

Criterio La terapia por fases requiere una prueba con tabletas genéricas de clobazam.

## **Productos afectados**

tafluprost 0.0015% ophth solución

## **Detalles**

---

Criterio La terapia por fases requiere una prueba de latanoprost genérico.



## **Productos afectados**

TRINTELLIX 10MG TAB

## **Detalles**

---

Criterio	La terapia por fases requiere probar uno de los siguientes ISRS genéricos: escitalopram, sertraline, fluoxetine, citalopram, paroxetine o fluvoxamine.
----------	--

## **Productos afectados**

TRINTELLIX 20MG TAB

## **Detalles**

---

Criterio	La terapia por fases requiere probar uno de los siguientes ISRS genéricos: escitalopram, sertraline, fluoxetine, citalopram, paroxetine o fluvoxamine.
----------	--

## **Productos afectados**

TRINTELLIX 5MG TAB

## **Detalles**

---

Criterio	La terapia por fases requiere probar uno de los siguientes ISRS genéricos: escitalopram, sertraline, fluoxetine, citalopram, paroxetine o fluvoxamine.
----------	--

## **Productos afectados**

VIIBRYD 10/20MG STARTER PACK

## **Detalles**

---

Criterio	La terapia por fases requiere probar uno de los siguientes ISRS genéricos: escitalopram, sertraline, fluoxetine, citalopram, paroxetine o fluvoxamine.
----------	--

## **Productos afectados**

vilazodone 10mg tab

## **Detalles**

---

Criterio	La terapia por fases requiere probar uno de los siguientes ISRS genéricos: escitalopram, sertraline, fluoxetine, citalopram, paroxetine o fluvoxamine.
----------	--

## **Productos afectados**

vilazodone 20mg tab

## **Detalles**

---

Criterio	La terapia por fases requiere probar uno de los siguientes ISRS genéricos: escitalopram, sertraline, fluoxetine, citalopram, paroxetine o fluvoxamine.
----------	--

## **Productos afectados**

vilazodone 40mg tab

## **Detalles**

---

Criterio	La terapia por fases requiere probar uno de los siguientes ISRS genéricos: escitalopram, sertraline, fluoxetine, citalopram, paroxetine o fluvoxamine.
----------	--

**Productos afectados**

XOPENEX 45MCG INHALADOR

**Detalles**

---

Criterio      La terapia por fases requiere una prueba del producto de albuterol HFA del formulario.



## **Productos afectados**

ZENPEP 105000-25000-79000UNIT DR CAP

## **Detalles**

---

Criterio      La terapia por fases requiere una prueba de CREON.

## **Productos afectados**

ZENPEP 14000-3000-10000UNIT DR CAP

## **Detalles**

---

Criterio      La terapia por fases requiere una prueba de CREON.

## **Productos afectados**

ZENPEP 24000-5000-17000UNIT DR CAP

## **Detalles**

---

Criterio      La terapia por fases requiere una prueba de CREON.

## **Productos afectados**

ZENPEP 40000-126000-168000UNIT DR CAP

## **Detalles**

---

Criterio      La terapia por fases requiere una prueba de CREON.

## **Productos afectados**

ZENPEP 42000-10000-32000UNIT DR CAP

## **Detalles**

---

Criterio      La terapia por fases requiere una prueba de CREON.

## **Productos afectados**

ZENPEP 63000-15000-47000UNIT DR CAP

## **Detalles**

---

Criterio      La terapia por fases requiere una prueba de CREON.

## **Productos afectados**

ZENPEP 84000-20000-63000UNIT DR CAP

## **Detalles**

---

Criterio      La terapia por fases requiere una prueba de CREON.