

Lista de Medicamentos de Nivel de Especialidad de Kaiser Permanente Colorado

Kaiser Permanente utiliza una lista de medicamentos que se consideran medicamentos de especialidad. Los medicamentos de especialidad incluyen inyectables autoadministrados, medicamentos que tradicionalmente tienen un costo alto o medicamentos que requieren administración o monitoreo especiales. Algunos planes de medicamentos recetados tienen un costo compartido distinto para los medicamentos de especialidad. Los detalles de su plan de medicamentos recetados los puede encontrar en su *Evidencia de Cobertura (Evidence of Coverage)*, *Acuerdo de Membresía (Membership Agreement)* o *Certificado de Seguro (Certificate of Insurance)*.

Kaiser Permanente utiliza listas de medicamentos recetados disponibles. Una lista de medicamentos recetados disponibles incluye la lista de medicamentos recetados preferidos y aprobados para nuestros miembros. La cobertura de su plan de medicamentos recetados se determina de acuerdo con la lista de medicamentos recetados disponibles; sin embargo, muchos planes de medicamentos tienen exclusiones, copagos o coseguros específicos que no se reflejan en las listas de medicamentos recetados disponibles. Las listas de medicamentos recetados disponibles se pueden encontrar en kp.org/espanol. Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario. Para acceder a un listado completo, consulte la lista de medicamentos recetados disponibles en kp.org/espanol.

Negritas = Lista de medicamentos recetados disponibles y *Cursivas = Medicamentos que no se encuentran en la lista de medicamentos recetados disponibles*

La lista de medicamentos de Nivel de Especialidad está sujeta a cambios en cualquier momento.

**ABACAVIR SULFATE-
LAMIVUDINE**

**ABACAVIR SULFATE-
LAMIVUDINE-
ZIDOVUDINE**

ABELCET

ABILIFY MAINTENA

ABILIFY MYCITE

ABSORICA LD

ACTEMRA (I.V.)

ACTEMRA (INJ)

ACTHREL

ACTIMMUNE

ADAGEN

ADAPALENE SOLN

ADCETRIS

ADCIRCA (Brand Only)

ADEFOVIR DIPIVOXIL

ADEMPAS

AFINITOR

AFINITOR DISPERZ

AKLIEF CREAM

AKYNZEO

ALDURAZYME

ALFERON N

ALIMTA

ALKERAN SOLN

ALOPRIM

ALOXI

ALPROLIX

ALUNBRIG

AMBISOME

AMMONUL

AMPHADASE

AMPHOTERICIN

AMPYRA (Brand Only)

AMRIX

AMYTAL SODIUM

ANADROL-50

ANCOBON

**ANTIHEMOPHILIC
FACTORS (Formulary &
Non-Formulary)**

APOKYN

AQUASOL

ARANESP

ARAKODA

ARCALYST

ARIKAYCE SUSP

ARIXTRA

ARYMO

ATAZANAVIR

ATOVAQUONE

ATRIPLA

ATRYN

AUBAGIO

AUSTEDO

AUVI-Q

AVONEX

AYVAKIT

BAL IN OIL

BALVERSA

BARACLUDE (Brand Only)

BAXDELA

BEBULIN

BENDEKA

BENEFIX

BENLYSTA

BESER KIT

BETASERON

BETHKIS NEB

BIVIGAM



Lista de Medicamentos de Nivel de Especialidad Comercial de Kaiser Permanente Colorado

BOSENTAN

BOSULIF

BRAFTOVI

BRAVELLE

BRYHALI LOTION

BRIVIACT

BRUKINSA

BUNAVAIL

BUPHENYL POW

BUTALBITAL -

ACETAMINOPHEN CAPS

CABLIVI KIT

CABOMETYX

CALQUENCE

CAMPATH

CANCIDAS

CAPASTAT SULFATE

CAPLYTA

CAPRELSA

CASPOFUNGIN ACETATE

CAYSTON

CEPROTIN

CERDELGA

CETROTIDE

CHLORZOXAZONE

CHOLBAM

CHORIONIC

GONADOTROPIN

CIDOFOVIR

CIMZIA

CINACALCET

CINQAIR

CINRYZE

CLINDACIN KIT

CLM PTCH

COAGADEX

COMETRIQ

COMPLERA

CONSENSI

*COPAXONE 20MG & 40MG
(Brand Only)*

COPIKTRA

CORIFACT

COSENTYX INJ

COSMEGEN

CRESEMBA

CRYSVITA

CUBICIN

CUPRIMINE

CUTAQUIG SOLN

CYRAMZA

CYSTADANE

CYTOVENE

D.H.E. 45 (Brand Only)

DACOGEN

DACTINOMYCIN SOLN

DAKLINZA

DALVANCE

DARAPRIM

DARZALEX FASPRO

DATSCAN

DAURISMO

DEFEROXAMINE

MESYLATE

DELSTRIGO

DEPEN TITRATABS

DESCOVY

DESFERAL

DEXAMETHASONE SOD

PHOSPHATE/PF

DIACOMIT

DICLOVIX KIT

DIFICID

DIGIFAB

DIMENTHO THPK

DIPENTUM

DOCEFREZ

DOCETAXEL

DOPTelet

DORIBAX

DOVATO

*DOXYCYCLINE HYCLATE EC
(80mg)*

DUAKLIR PRESSAIR

DUOBRII LOTION

DUPIXENT

DURYSTA IMPL

DYSPORT

EDURANT

EGRIFTA

ELAPRASE

ELELYSO

ELITEK

EMCYT

EMFLAZA

EMGALITY (100 mg / ml)

EMPLICITI

EMSAM

ENBREL

ENDARI

*ENTOCORT EC CPEP (Brand
Only)*

ENTYVIO

EPCLUSA

EPIDIOLEX

*EPINEPHRINE/PF (Brand
Only)*

EPOGEN

EPOPROSTENOL

SODIUM

EPZICOM

ERAXIS

ERLEADA

ERIVEDGE

ERTAPENEM SODIUM

ESOMEPRAZOLE SODIUM

ETHACRYNATE SODIUM

ETHYOL

EVENITY

EVOMELA

EVOTAZ

EVZIO

EXJADE

EXONDYS

FABRAZYME

FANAPT

Lista de Medicamentos de Nivel de Especialidad Comercial de Kaiser Permanente Colorado

FARYDAK

FASENRA PEN

FASLODEX

FELBATOL (Brand Only)

FENSOLVI KIT

FERRIPROX

FIRAZYR

FIRDAPSE

FIRMAGON

FLEBOGAMMA

FLOLAN

FLUCYTOSINE

FLUOVIX

FOLLISTIM AQ

FOLOTYN

FONDAPARINUX

SODIUM

FORTEO

FOSAMPRENAVIR

CALCIUM

FRAGMIN

FULPHILA

FUZEON

FYCOMPA

GABACAINE THPK

GALAFOLD

GAMASTAN S-D

GAMMAGARD

GAMMAPLEX

GAMUNEX-C 40 G/400ML

GANCICLOVIR SODIUM

GANIRELIX

GATTEX

GAZYVA

GEMZAR (Brand Only)

GENOTROPIN

GILENYA 0.5 MG

GILENYA 0.25 MG

GILOTRIF

GIVLAARI

GLASSIA

GLEEVEC (Brand Only)

GLUMETZA

GLYCATÉ

GOCOVRI

GONAL-F RFF

GONAL-F RFF REDI-JECT

GRANISETRON

GRANIX

HAEGARDA

HARVONI 45-200 MG

HARVONI 90-400 MG

HEMABATE

HEMLIBRA

HEPAGAM B

HEPSERA (Brand Only)

HERCEPTIN HYLECTA

HETLIOZ

HEXALEN

HIZENTRA

HP ACTHAR

HUMATROPE

HUMIRA PED PSKT

HUMIRA PEN PNKT

HUMIRA PSKT

HUMIRA PEN STARTER KIT

HYCANTIN (Brand Only)

HYLENEX

HYPERHEP

HYPERHEP B

HYPERRAB

HYQVIA

IBRANCE

ICATIBANT ACETATE

ICLUSIG

IDELVION

IDHIFA

ILARIS

ILUMYA

IMBRUVICA

IMFINZI

IMITREX INJ (Brand Only)

IMPAVIDO

INBRIJA

INCIVEK

INCRELEX

INFLATHERM KIT

INGREZZA

INLYTA

INREBIC

INTELENCE

INVANZ

INVEGA SUSTENNA

INVEGA TRINZA

INVIRASE

IPRIVASK

IRESSA

ISENTRESS CHW

ISENTRESS HD TABS

ISENTRESS PACK

ISENTRESS TABS

ISTODAX

ISTURISA

IXEMPRA

IXINITY

JADENU

JAKAFI

JEVTANA

JULUCA

JUXTAPID

JYNARQUE

KADCYLA

KALBITOR

KALETRA SOLN

KALETRA TABS

KALYDECO

KANUMA

KCENTRA

KEPIVANCE

KEVEYIS

KEVZARA

KINERET

KISQALI

KITABIS PAK NEB



KAISER PERMANENTE®

Lista de Medicamentos de Nivel de Especialidad Comercial de Kaiser Permanente Colorado

KORLYM

KOSELUGO

KRYSTEXXA

KUVAN

KYNAMRO

KYPROLIS

LATUDA

LEMTRADA

LENVIMA

LEUKINE

LEVORPHANOL TARTRATE

LEXETTE FOAM

LEXIVA 700 MG (Brand Only)

LEXIVA SUS 50MG/ML

LICART

LIDOPURE PATCH KIT

LIDOVIX KIT

LMR PLUS KIT

LINEZOLID

LONHALA MAGNAIR

LONSURF

LOPINAVIR-RITONAVIR

LORBRENA

LUCEMYRA

LUMIZYME

LYNPARZA

MAKENA

MARQIBO

MATULANE

MAVENCLAD

MAVYRET

MAYZENT

MEKINIST

MEKTOVI

MELPHALAN HCL

MENOPUR

MEPRON

METASTRON

MIACALCIN INJ

MICROVIX

MIRCERA

MONONINE

MOZOBIL

MULPLETA

MYALEPT FNL

MYCAMINE

MYCOBUTIN

NATPARA

NATRECOR

NAYZILAM SOLN

NERLYNX

NEULASTA

NEUPOGEN

NEXAVAR

NINLARO

NIPENT

NITYR

NIVESTYM

NORDITROPIN FLEXPOR

NORTHERA

NORVIR

NORVIR 100 MG TAB (Brand Only)

NOURIANZ

NOVAREL

NOXAFIL

NPLATE

NUBEQA

NUCALA

NUCARACLINPAK KIT

NUCARARXPAK KIT

NUDERMRXPAK

NUPLAZID

NURTEC

NUTRESTORE PACK

NUTROPIN AQ

NUTROPIN AQ NUSPIN

NUVAKAAN KIT

NUZYRA

NYMALIZE

OICALIVA

OCTAGAM

ODOMZO

OFEV

OFIRMEV

OLUMIANT

OLYSIO

ONCASPAR

ONFI (Brand Only)

OPDIVO

OPSUMIT

ORBACTIV

ORENCIA

ORENITRAM

ORFADIN

ORILISSA

ORKAMBI

OTEZLA

OTREXUP

OVIDREL

OXBRYTA

OXERVATE SOLN

PALFORZIA

PALYNZIQ

PANHEMATIN

PANRETIN

PEDIZOLPAK THPK

PEGASYS SOLN

PEGINTRON REDIPEN

PEMAZYRE

PHOTOFRIN

PIFELTRO

PIQRAY

PLEGRIDY

PLEGRIDY PEN

PLIXDA PADS

POMALYST

PRALUENT

PREGNLY

PRETOMANID

PREVYMIS

PREZCOBIX



KAISER PERMANENTE®

Lista de Medicamentos de Nivel de Especialidad Comercial de Kaiser Permanente Colorado

PREZISTA

PRILO PATCH KIT

PRIVIGEN

PRIZOTRAL KIT

PROCRIT

PROCYSBI

PROFILNINE

PROLEUKIN

PROMACTA

PROVAYBLUE

PROVENGE

PULMOZYME

PURIXAN

QBREXZA PADS

QINLOCK

QUINOSONE KIT

RAPAMUNE SOLN

RAPAMUNE TABS 1mg & 2mg (Brand Only)

RASUVO

RAVICTI

RAYALDEE

RAYOS

REBIF REBIDOSE

REBINYN

REBLOZYL

REVCovi SOLN

REGRANEX

RELAFEN DS

RELISTOR

RETACRIT

RETAVASE

RETEVMO

RETIN-A MICRO PUMP GEL 0.06%

RETIN-A MICRO PUMP GEL 0.08%

REVATIO

REVATIO SUSP (Brand Only)

REVLIMID

REXULTI

REYATAZ (Brand Only)

RIFADIN

RIFAMPIN

RILUTEK (Brand Only)

RINVOQ

RISPERDAL CONSTA

RITUXAN

RIXUBIS

ROZLYTREK

RUBRACA

RUCONEST

RUZURGI

RYANODEX

RYBELSUS

RYDAPT

RYNODERM

SABRIL

SAIZEN

SAMSCA

SANDOSTATIN LAR DEPOT

SANDOSTATIN SOLN (Brand Only)

SAXENDA

SECUADO

SELZENTRY

SELZENTRY SOLN

SENSIPAR

SEROSTIM

SEYSARA

SIGNIFOR

SIGNIFOR LAR

SIKLOS

SILA III

SILALITE PAK

SILIQ

SIMPONI ARIA

SIROLIMUS SOLN

SIRTURO

SIVEXTRO

SKYRIZI

SODIUM EDECIN

SOLARAVIX

SOMATULINE DEPOT

SOMAVERT

SORIATANE (Brand Only)

SORILUX FOAM

SPRAVATO

SPRITAM

SPRYCEL

STELARA

STIVARGA

STRENSIQ

STRIBILD

SUMAVEL DOSEPRO

SUTENT

SYLATRON

SYLVANT

SYMDEKO

SYMLINPEN

SYMPAZAN

SYMTUZA

SYNDROS ORAL SOLN

SYNERCID

SYNRIBO

SYPRINE

TABRECTA

TACLONEX OINT (Brand Only)

TACLONEX SUSP

TAFINLAR

TAGRISSO

TAKHZYRO

TALTZ AUTOINJECTOR

TALTZ SYRINGE

TALZENNA

TARCEVA

TARGETIN

TASIGNA 50MG

TASIGNA 150MG & 200MG

TAVALISSE

TAXOTERE

TAZVERIK



KAISER PERMANENTE®

Lista de Medicamentos de Nivel de Especialidad Comercial de Kaiser Permanente Colorado

TECENTRIQ
TECFIDERA
TECFIDERA STARTER PACK
TECHNIVIE
TEFLARO
TEGSEDI
TEMIXYS
TEMODAR 5MG & 20MG
(Brand Only)
**TEMOZOLOMIDE 100,
140, 180 & 250MG**
TENIPOSIDE
**TENOFOVIR
DISOPROXIL FUMARATE**
TEPADINA
TETRABENAZINE
TETRACAINE
THIOLA
THIOLA EC
THIOTEPA
THROMBATE
TIBSOVO
TIGLUTIK SUSP
TIVICAY
TNKASE
TOBI PODHALER
TOLSURA
TORISEL
TOSYMRA
TOVET KIT
TRACLEER
TREANDA
TRELSTAR
TREMFA
TRETEN
TRIGLIDE
TRIJDY
TRIKAF TA BP
TRIPTODUR
TRISENOX
TRIUMEQ
TRIZIVIR

TRUVADA
TRUXIMA
TUKYSA
TURALIO
TYGACIL
TYKERB
TYMLOS
TYSABRI
TYZEKA
UBRELVI
UCERIS
UDENYCA
ULTRAVATE
UNITUXIN
UPTRAVI
VALCHLOR
VALCYTE
VALGANCICLOVIR
VALTOCO
VANCOCIN (Brand Only)
VAPRISOL-5% DEXTROSE
VAROPHEN KIT
VECAMEL
VELCADE
VELETRI
VEMLIDY
VENCLEXTA
VENCLEXTA STARTING
PACK
VENTAVIS 20MG
VERZENIO
VESANOID
VFEND SUSP/TAB (Brand
Only)
VIBATIV
VIBERZI
VICTRELIS
VIEKIRA PAK
VIEKIRA XR
VIMIZIM
VIMOVO
VIRACEPT

VIREAD
VIREAD 300 MG (Brand
Only)
VISTOGARD
VISUDYNE
VITAMIN K1
VITEKTA
VITRAKVI
VITRASE
VIVITROL
VIZIMPRO
VORICONAZOLE IV
VOTRIENT
VRAYLAR CPPK
VUMERITY
VYNDAMAX
VYNDAQEL
WAKIX
XADAGO
XALKORI
XATMEP
XCOPRI
XELJANZ 5 MG
XELJANZ XR 11 MG
XELJANZ XR 22 MG
XEMBIFY
XENAZINE
XENLETA
XEOMIN
XERMELO
XGEVA
XIFAXAN
XOFIGO
XOLAIR
XOSPATA
XPOVIO
XTANDI
XULTOPHY
XURIDEN
XYREM
YERVOY

Lista de Medicamentos de Nivel de Especialidad Comercial de Kaiser Permanente Colorado

YONDELIS

YONSA

YUPELRI SOLN

ZALTRAP

ZARXIO

ZAVESCA

ZEJULA

ZELBORAF

ZEMBRACE SYMTOUCH

ZEPATIER

ZERBAXA

ZEVALIN

ZIEXTENZO

ZILACAINE PATCH

ZINBRYTA

ZOFRAN INJ (Brand Only)

ZOLINZA

ZOMACTON

ZORBTIVE

ZORTRESS

ZUBSOLV

ZYDELIG

ZYFLO

ZYKADIA

ZYPREXA RELPREVV

ZYTIGA

ZYVOX SUSP

ZYVOX 600 MG Tab (Brand Only)

NONDISCRIMINATION NOTICE

Kaiser Foundation Health Plan of Colorado (Kaiser Health Plan) complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Kaiser Health Plan does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex. We also:

- Provide no cost aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:
 - Qualified sign language interpreters
 - Written information in other formats, such as large print, audio, and accessible electronic formats
- Provide no cost language services to people whose primary language is not English, such as:
 - Qualified interpreters
 - Information written in other languages

If you need these services, call **1-800-632-9700** (TTY: **711**)

If you believe that Kaiser Health Plan has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance by mail at: Customer Experience Department, Attn: Kaiser Permanente Civil Rights Coordinator, 2500 South Havana, Aurora, CO 80014, or by phone at Member Services: 1-800-632-9700.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, or by mail or phone at: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD). Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

HELP IN YOUR LANGUAGE

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-800-632-9700** (TTY: **711**).

አማርኛ (Amharic) ማስታወሻ: የሚናገሩት ቋንቋ አማርኛ ከሆነ የትርጉም እርዳታ ድርጅቶች፣ በነጻ ሊያግዝዎት ተዘጋጅተዋል፡ ወደ ሚከተለው ቁጥር ይደውሉ **1-800-632-9700** (TTY: **711**)፡

العربية (Arabic) ملحوظة: إذا كنت تتحدث العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم **1-800-632-9700** (TTY: **711**)፡

Bàsɔ̀ò Wùdù (Bassa) Dè dɛ nìà kɛ dyédé gbo: ɔ jũ ké ò Bàsɔ̀ò-wùdù-po-nyò jũ ní, níí, à wuɖu kà kò dò po-poò béìn ò gbo kpáa. Dá **1-800-632-9700** (TTY: **711**)

中文 (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 **1-800-632-9700** (TTY: **711**)。

فارسی (Farsi) توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با **1-800-632-9700** (TTY: **711**) تماس بگیرید.

Français (French) ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le **1-800-632-9700** (TTY: **711**).

Deutsch (German) ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung.
Rufnummer: **1-800-632-9700** (TTY: **711**).

Igbo (Igbo) NRUBAMA: O bụrụ na ị na asụ Igbo, ọrụ enyemaka asụsụ, n'efu, dijiri gi. Kpọọ **1-800-632-9700** (TTY: **711**).

日本語 (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。 **1-800-632-9700** (TTY: **711**) まで、お電話にてご連絡ください。

한국어 (Korean) 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-800-632-9700** (TTY: **711**) 번으로 전화해 주십시오.

Naabeehó (Navajo) Díí baa akó nínízin: Díí saad bee yáníłti'go Diné Bizaad, saad bee áká'ánída'áwo'déé', t'áá jiik'eh, éí ná hóló, koji' hódíłnih **1-800-632-9700** (TTY: **711**).

नेपाली (Nepali) ध्यान दिनुहोस्: तपाईंले नेपाली बोल्नुहुन्छ भने तपाईंको निम्ति भाषा सहायता सेवाहरू निःशुल्क रूपमा उपलब्ध छ । **1-800-632-9700** (TTY: **711**) फोन गर्नुहोस् ।

Afaan Oromoo (Oromo) XIYYEEFFANNAA: Afaan dubbattu Oroomiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni argama. Bilbilaa **1-800-632-9700** (TTY: **711**).

Русский (Russian) ВНИМАНИЕ: если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-800-632-9700** (TTY: **711**).

Español (Spanish) ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-800-632-9700** (TTY: **711**).

Tagalog (Tagalog) PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad.
Tumawag sa **1-800-632-9700** (TTY: **711**).

Tiếng Việt (Vietnamese) CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số **1-800-632-9700** (TTY: **711**).

Yorùbá (Yoruba) AKIYESI: Ti o ba nso ede Yoruba ofe ni iranlowo lori ede wa fun yin o. E pe ero ibanisoro yi **1-800-632-9700** (TTY: **711**).