



## Criterios de terapia progresiva

<b>Grupo de terapia progresiva</b>	LEVALBUTEROL
<b>Nombres del medicamento</b>	LEVALBUTEROL TARTRATE HFA
<b>Criterios de terapia progresiva</b>	Se brindará cobertura si se ha probado albuterol HFA o Ventolin HFA (al menos un suministro de 30 días) en los 180 días anteriores.
<b>Grupo de terapia progresiva</b>	PPI
<b>Nombres del medicamento</b>	MAGNESIO DE ESOMEPRAZOL
<b>Criterios de terapia progresiva</b>	Se brindará cobertura si se han probado dos de las siguientes alternativas genéricas: cápsulas de omeprazol, comprimidos de pantoprazol o cápsulas de lansoprazol (al menos un suministro de 30 días en los 180 días anteriores).
<b>Grupo de terapia progresiva</b>	ANTIESPASMÓDICOS URINARIOS
<b>Nombres del medicamento</b>	TARTRATO DE TOLTERODINA ER
<b>Criterios de terapia progresiva</b>	Se brindará cobertura si se ha probado mirabegrón, oxibutinina, oxibutinina de liberación prolongada, solifenacina en comprimidos, tolterodina de liberación inmediata, trospio de liberación inmediata o vibegrón (al menos un suministro de 30 días en los 180 días anteriores).

Molina Healthcare cumple con las leyes federales vigentes de derechos civiles y no discrimina por motivos de raza, origen étnico, nacionalidad, religión, género, sexo, edad, discapacidad mental o física, estado de salud, recepción de atención médica, experiencia de reclamaciones, historial médico, información genética, evidencia de asegurabilidad o ubicación geográfica.

Molina Healthcare es un plan DSNP y HMO con contrato Medicare. Los planes DSNP tienen un contrato con el programa estatal de Medicaid. La inscripción depende de la renovación del contrato.

<https://www.molinahealthcare.com/members/common/en-US/multi-language-taglines.aspx>