

City of Ottumwa, Coverage Code CCX, Incurred/Settled: 4/1/2020 - 9/30/2020

Label Name	Humana Group Plus 2021 Formulary Coverage	Humana Tier	Blue Rx Complete 2020 Formulary Current Coverage	Current Tier	Disruption	Comments
ADVAIR DISKU AER 250/50	Y	2	Y	1	Negative	
AMITRIPTYLIN TAB 25MG	Y	1	Y	1	Neutral	
AMITRIPTYLIN TAB 25MG	Y	1	Y	1	Neutral	
AMITRIPTYLIN TAB 25MG	Y	1	Y	1	Neutral	
ATORVASTATIN TAB 40MG	Y	1	Y	1	Neutral	
ATORVASTATIN TAB 40MG	Y	1	Y	1	Neutral	
ATROPINE SUL SOL 1% OP	Y	1	Y	1	Neutral	
BRILINTA TAB 90MG	Y	2	Y	2	Neutral	
BYSTOLIC TAB 2.5MG	Y	2	Y	4	Positive	
BYSTOLIC TAB 5MG	Y	2	Y	4	Positive	
CLONAZEPAM TAB 0.5MG	Y	1	Y	1	Neutral	
COMBIVENT AER 20-100	Y	3	Y	2	Negative	
CYCLOBENZAPR TAB 10MG	Y	1	Y	1	Neutral	
DALIRESP TAB 500MCG	Y	2	Y	4	Positive	
DICLOFENAC GEL 1%	Y	1	N	not listed	Positive	
DIOVAN TAB 160MG	Y	3	Y	4	Positive	
DUPIXENT INJ 300/2ML	Y	4	Y	SP-P	Neutral	
ENBREL MINI INJ 50MG/ML	Y	4	Y	SP-P	Neutral	
ESBRIET CAP 267MG	Y	4	Y	SP-P	Neutral	
FOLIC ACID TAB 1000MCG	N	0	N	not listed	Neutral	CMS excluded drug -available on Vitamin/Mineral buy-up list
FOLIC ACID TAB 1MG	N	0	N	not listed	Neutral	CMS excluded drug -available on Vitamin/Mineral buy-up list
FOLIC ACID TAB 1MG	N	0	N	not listed	Neutral	CMS excluded drug -available on Vitamin/Mineral buy-up list
HUMALOG INJ 100/ML	Y	3	Y	4	Positive	
HUMALOG INJ 100/ML	Y	3	Y	4	Positive	
HYDROXYZ HCL TAB 25MG	Y	1	Y	1	Neutral	
HYDROXYZ HCL TAB 25MG	Y	1	Y	1	Neutral	
HYDROXYZ HCL TAB 25MG	Y	1	Y	1	Neutral	
HYDROXYZ HCL TAB 50MG	Y	1	Y	1	Neutral	
INVOKANA TAB 100MG	Y	2	Y	2	Neutral	
LINZESS CAP 145MCG	Y	2	Y	2	Neutral	
LIPITOR TAB 10MG	Y	3	Y	4	Positive	
LIPITOR TAB 20MG	Y	3	Y	4	Positive	
LOTEMAX SM GEL 0.38%	Y	3	Y	3	Neutral	
LOTEPREDNOL SUS 0.5%	Y	1	Y	1	Neutral	
MEGESTROL AC TAB 20MG	Y	1	Y	1	Neutral	
MYRBETRIQ TAB 25MG	Y	2	Y	4	Positive	
MYRBETRIQ TAB 50MG	Y	2	Y	4	Positive	
NITROFURANTN CAP 100MG	Y	1	Y	1	Neutral	
NITROFURANTN CAP 100MG	Y	1	Y	1	Neutral	
NITROFURANTN CAP 100MG	Y	1	Y	1	Neutral	
OLOPATADINE DRO 0.1%	Y	1	N	not listed	Positive	
ONETOUGH TES ULTRA	N	Part B	N	Part B	Neutral	Part B
ONETOUGH TES ULTRA	N	Part B	N	Part B	Neutral	Part B
ONETOUGH TES ULTRA BL	N	Part B	N	Part B	Neutral	Part B
ONETOUGH TES VERIO	N	Part B	N	Part B	Neutral	Part B
ONETOUGH DEL MIS PLUS 33G	N	Part B	N	Part B	Neutral	Part B
POT CHLORIDE CAP 10MEQ ER	Y	1	Y	1	Neutral	
POT CHLORIDE TAB 10MEQ ER	Y	1	Y	1	Neutral	
POT CHLORIDE TAB 10MEQ ER	Y	1	Y	1	Neutral	
POT CHLORIDE TAB 20MEQ ER	Y	1	Y	1	Neutral	
POT CL MICRO TAB 20MEQ ER	Y	1	Y	1	Neutral	
PREMARIN TAB 0.625MG	Y	3	Y	2	Negative	
PROLENSA SOL 0.07%	Y	3	Y	4	Positive	
QVAR REDIHAL AER 40MCG	Y	3	Y	1	Negative	
RISEDRONATE TAB 150MG	Y	1	Y	1	Neutral	
RISEDRONATE TAB 150MG	Y	1	Y	1	Neutral	
RISEDRONATE TAB 150MG	Y	1	Y	1	Neutral	
RISEDRONATE TAB 35MG	Y	1	Y	1	Neutral	
RISEDRONATE TAB 35MG	Y	1	Y	1	Neutral	
ROSUVASTATIN TAB 5MG	Y	1	Y	1	Neutral	
SMZ/TMP DS TAB 800-160	Y	1	Y	1	Neutral	
SMZ/TMP DS TAB 800-160	Y	1	Y	1	Neutral	
SMZ/TMP DS TAB 800-160	Y	1	Y	1	Neutral	
SMZ-TMP DS TAB 800-160	Y	1	Y	1	Neutral	
SPIRIVA CAP HANDIHLR	Y	2	Y	2	Neutral	
STIVARGA TAB 40MG	Y	4	Y	SP-P	Neutral	
SUMATRIPTAN TAB 50MG	Y	1	Y	1	Neutral	
SYNTHROID TAB 137MCG	Y	2	Y	2	Neutral	
TADALAFIL TAB 20MG	Y	1	Y	1	Neutral	
TADALAFIL TAB 5MG	Y	1	Y	1	Neutral	
TADALAFIL TAB 5MG	Y	1	Y	1	Neutral	
TADALAFIL TAB 5MG	Y	1	Y	1	Neutral	
TECFIDERA CAP 240MG	Y	4	Y	SP-P	Neutral	
TRADJENTA TAB 5MG	Y	2	Y	4	Positive	
TRADJENTA TAB 5MG	Y	2	Y	4	Positive	
TRAVOPROST DRO 0.004%	Y	1	Y	1	Neutral	
TREMFYA INJ 100MG/ML	Y	4	Y	SP-NP	Neutral	
TRULICITY INJ 1.5/0.5	Y	2	Y	4	Positive	
TUDORZA PRES AER 400/ACT	Y	3	Y	4	Positive	
VITAMIN D CAP 1.25MG	N	0	Y	1	Negative	CMS excluded drug -available on Vitamin/Mineral buy-up list
VITAMIN D CAP 50000UNT	N	0	Y	1	Negative	CMS excluded drug -available on Vitamin/Mineral buy-up list
VOTRIENT TAB 200MG	Y	4	Y	SP-P	Neutral	
ZENPEP CAP 20000UNT	Y	3	Y	2	Negative	