

The following drugs require preauthorization through eviCore.

**General Medical Drugs**

5-fluorouracil  
BCG (TheraCys<sup>®</sup>, Tice<sup>®</sup>)  
carboplatin  
cisplatin  
etoposide IV  
gemcitabine  
irinotecan  
leucovorin Ca IV\*  
mitomycin  
oxaliplatin  
topotecan IV  
vincristine sulfate

**Specialty Medical Drugs**

Abraxane<sup>®</sup>  
Adcetris<sup>®</sup>  
Alferon N<sup>®</sup>  
Alimta<sup>®</sup>  
Aliqopa<sup>®</sup>  
Arranon<sup>TM</sup>  
Arzerra<sup>®</sup>  
Avastin<sup>®</sup>\*  
azacitadine (Vidaza<sup>®</sup>)  
Bavencio<sup>®</sup>  
Beleodaq<sup>TM</sup>  
Bendeka<sup>TM</sup>  
Besponsa<sup>®</sup>  
BiCNU<sup>TM</sup>  
bleomycin (Blenoxane<sup>®</sup>)  
Blincyto<sup>TM</sup>  
Campath<sup>TM</sup>  
cladribine (Leustatin<sup>®</sup>)  
Clolar<sup>TM</sup>  
Cosmegen<sup>®</sup>  
cyclophosphamide IV (Cytosan<sup>®</sup>,  
Procytox<sup>®</sup>)  
Cytarabine (Ara-C<sup>®</sup>)  
dacarbazine (DTIC-Dome<sup>®</sup>)  
Darzalex<sup>TM</sup>  
daunorubicin (Cerubidine<sup>®</sup>)  
DaunoXome<sup>®</sup>  
decitabine (Dacogen<sup>®</sup>)  
DepoCyt<sup>®</sup>  
docetaxel (Taxotere<sup>®</sup>)  
doxorubicin (Adriamycin<sup>®</sup>)  
doxorubicin HCl liposomal (Doxil<sup>®</sup>,  
Lipodox<sup>®</sup>)  
Eligard<sup>®</sup>  
Empliciti<sup>®</sup>  
epirubicin (Ellence<sup>®</sup>)

Erbix<sup>®</sup>  
Erwinaze<sup>®</sup>  
Faslodex<sup>®</sup>  
Firmagon<sup>®</sup>  
floxuridine (FUDR<sup>®</sup>)  
Foloty<sup>TM</sup>  
Gazyva<sup>TM</sup>  
Halaven<sup>®</sup>  
Herceptin<sup>®</sup>  
idarubicin HCl (Idamycin<sup>®</sup>)  
ifosfamide (Ifex<sup>®</sup>, Mitoxana<sup>®</sup>)  
Imfinzi<sup>TM</sup>  
Imlygic<sup>TM</sup>  
Intron A<sup>®</sup>\*  
Istodax<sup>®</sup>  
Ixempra<sup>®</sup>  
Jevtana<sup>®</sup>  
Kadcyla<sup>®</sup>  
Keytruda<sup>®</sup>  
Kyprolis<sup>®</sup>  
Lartruvo<sup>TM</sup>  
Lupron Depot<sup>®</sup>\*  
levoleucovorin (Fusilev<sup>®</sup>)  
Marqibo<sup>®</sup>  
melphalan HCl IV (Alkeran<sup>®</sup>)  
Mustargen<sup>TM</sup>  
Mylotarg<sup>TM</sup>  
Nipent<sup>TM</sup>  
Novantrone<sup>TM</sup>\*  
Oncaspar<sup>®</sup>  
Onivyde<sup>®</sup>  
Opdivo<sup>®</sup>  
paclitaxel (Nov-Onxol, Taxol<sup>®</sup>)  
Perjeta<sup>TM</sup>  
Photofrin<sup>®</sup>  
Portrazza<sup>TM</sup>  
Proleukin<sup>®</sup>  
Prolia<sup>®</sup>\*  
Provence<sup>®</sup>  
Rituxan<sup>®</sup>\*  
Sandostatin LAR<sup>®</sup>\*  
Somatuline<sup>®</sup>  
Sylatron<sup>TM</sup>  
Sylvant<sup>TM</sup>  
Tecentriq<sup>®</sup>  
Temodar IV  
teniposide (Vumon<sup>®</sup>)  
thiotepa (Thioplex<sup>®</sup>, Tespa<sup>®</sup>)  
Torisel<sup>®</sup>  
Treanda<sup>®</sup>  
Trelstar<sup>®</sup>  
Trisenox<sup>®</sup>  
Unituxin<sup>TM</sup>

Valstar<sup>®</sup>  
Vantas<sup>®</sup>  
Vectibix<sup>®</sup>  
Velcade<sup>®</sup>  
vinblastine sulfate (Velban<sup>®</sup>)  
vinorelbine tartrate (Navelbine<sup>®</sup>)  
Vyxeos<sup>TM</sup>  
Xgeva<sup>®</sup>  
Yervoy<sup>®</sup>  
Yondelis<sup>®</sup>  
Zaltrap<sup>TM</sup>  
Zanosar<sup>®</sup>  
Zoladex<sup>®</sup>\*  
zoledronic acid (Zometa<sup>®</sup>)

**Specialty Pharmacy Drugs**

Actimmune<sup>®</sup>\*  
Afinitor<sup>®</sup>  
Alecensa<sup>®</sup>  
Alunbrig<sup>TM</sup>  
Aranesp<sup>TM</sup>\*  
Bosulif<sup>®</sup>  
Calquence<sup>®</sup>  
Cabometyx<sup>TM</sup>  
capecitabine (Xeloda<sup>®</sup>)  
Caprelsa<sup>®</sup>  
Cometriq<sup>®</sup>  
Cotellic<sup>TM</sup>  
Epogen<sup>®</sup>\*  
Erivedge<sup>TM</sup>  
Farydak<sup>®</sup>  
Gilotrif<sup>TM</sup>  
Gleostine<sup>®</sup>  
Granix<sup>®</sup>\*  
Ibrance<sup>®</sup>  
Iclusig<sup>TM</sup>  
imatinib (Gleevec<sup>®</sup>)  
Imbruvica<sup>TM</sup>  
Inlyta<sup>®</sup>  
Iressa<sup>TM</sup>  
Jakafi<sup>®</sup>  
Kisqali<sup>®</sup>  
Lenvima<sup>TM</sup>  
Leukine<sup>®</sup>\*  
Lonsurf<sup>®</sup>  
Lynparza<sup>TM</sup>  
Matulane<sup>®</sup>  
Mekinist<sup>TM</sup>  
Nerlynx<sup>®</sup>  
Neulasta<sup>®</sup>\*  
Neupogen<sup>®</sup>\*  
Nexavar<sup>®</sup>  
Ninlaro<sup>®</sup>

octreotide (Sandostatin<sup>®</sup>)\*  
Odomzo<sup>®</sup>  
Pegaspys<sup>®</sup>\*  
Peg-Intron<sup>®</sup>\*  
Pomalyst<sup>®</sup>  
Procrit<sup>®</sup>\*  
Revlimid<sup>®</sup>  
Rubraca<sup>TM</sup>  
Rydapt<sup>®</sup>  
Sprycel<sup>®</sup>  
Stivarga<sup>®</sup>  
Sutent<sup>®</sup>  
Synribo<sup>TM</sup>  
Tafinlar<sup>®</sup>  
Tagrisso<sup>TM</sup>  
Tarceva<sup>®</sup>  
Targretin<sup>®</sup> Gel  
Targretin<sup>®</sup> Oral  
Tasigna<sup>®</sup>  
temozolomide oral (Temodar<sup>®</sup>)  
Thalomid<sup>®</sup>  
Tykerb<sup>®</sup>  
Valchlor<sup>TM</sup>  
Venclexta<sup>TM</sup>  
Votrient<sup>TM</sup>  
Xalkori<sup>®</sup>  
Xermelo<sup>TM</sup>  
Xtandi<sup>®</sup>  
Zarxio<sup>TM</sup>\*  
Zejula<sup>TM</sup>  
Zelboraf<sup>®</sup>  
Zolinza<sup>®</sup>  
Zydelig<sup>TM</sup>  
Zykadia<sup>®</sup>  
Zytiga<sup>®</sup>

**Pharmacy Drugs**

melphalan oral  
cyclophosphamide oral  
Emcyt<sup>®</sup>  
Fareston<sup>®</sup>  
flutamide  
Hexalen<sup>®</sup>  
Hycamtin Oral<sup>TM</sup>  
Leukeran<sup>TM</sup>  
Lysodren<sup>TM</sup>  
Mircera<sup>®</sup>\*  
etoposide oral  
tretinoin

\*Oncology indications require preauthorization through eviCore. See Health Alliance formulary for drug coverage requirements for any other indication outside of oncology.

†eviCore will preauthorize medical and pharmacy medications for Commercial plans and medical drugs only (Part B) for Medicare Advantage. Pharmacy items covered under Medicare Part D will require preauthorization through Health Alliance.