

# Patient Assurance Program<sup>SM</sup> (PAP) Participating Medications

Claims filled for participating drugs, that are preferred on formulary, will qualify for PAP (highlighted green below). Drugs excluded from formulary, and non-preferred drugs, will adjudicate according to the client's standard plan design.

Drug Name	Drug Type	Formulary Status				Eff. Date
		NPF	NPF Flex	BF	HPF	
Basaglar	Insulin	N	N	N	N	01/01/2020
Humalog	Insulin	Y	Excl	Y	Y	01/01/2020
Humalog Mix	Insulin	Y	Y	Y	Y	01/01/2020
Humulin	Insulin	Y	Y	Y	Y	01/01/2020
Lantus	Insulin	Y	Y	Y	Y	01/01/2020
Levemir	Insulin	Y	Y	Y	N	01/01/2020
Novolin*	Insulin	Excl	Excl	Y	N	01/01/2020*
Novolog	Insulin	Excl	Excl	Y	N	01/01/2020
Farxiga	SGLT2	Y	Y	Y	Y	07/01/2020
Glyxambi	DPP-4/SGLT2	Y	Y	Y	Y	07/01/2020
Jardiance	SGLT2	Y	Y	Y	Y	07/01/2020
Jentadueto	DPP-4	Y	Y	Y	Y	07/01/2020
Jentadueto XR	DPP-4	Y	Y	Y	Y	07/01/2020
Synjardy	SGLT2	Y	Y	Y	Y	07/01/2020
Synjardy XR	SGLT2	Y	Y	Y	Y	07/01/2020
Tradjenta	DPP-4	Y	Y	Y	Y	07/01/2020
Trulicity	GLP-1	Y	Y	Y	Y	07/01/2020
Xigduo XR	SGLT2	Y	Y	Y	Y	07/01/2020

\*Novolin will be removed from the Patient Assurance Program effective 07/01/2020.