



# LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA PERFORMANCE DE 4 NIVELES DE CIGNA

**A partir del 1 de julio de 2018**

**Contigo paso a paso.®**



Ofrecido por Cigna Health and Life Insurance Company o Connecticut General Life Insurance Company

891394SP f Performance 4-Tier w DRT 03/18



## Índice

### Cómo comenzar

Su lista de medicamentos con receta	3
Cómo leer su lista de medicamentos	3
Cómo encontrar su medicamento	5
Medicamentos de especialidad	16
Medicamentos que no están cubiertos	23
Preguntas frecuentes sobre la lista de medicamentos con receta	30
Exclusiones y limitaciones	32

### Consulte su lista de medicamentos en línea

Este documento se actualizó por última vez el 1 de septiembre de 2017.\* Para ver una lista actualizada de los medicamentos cubiertos en la lista de medicamentos de su plan, visite:



**El sitio web myCigna®:** Una vez que esté registrado, inicie sesión y seleccione *Estimate Health Care Costs* (Calcular costos de atención médica), y luego seleccione *Get drug costs* (Conocer costos de medicamentos).



**¿Tiene preguntas?** - Llame al número gratuito que figura en la parte de atrás de su tarjeta de identificación de Cigna. Estamos para servirle.

\* Creación de la lista de medicamentos: creada originalmente el 1 de abril de 2008

Última actualización: 1 de septiembre de 2017, para los cambios que entraron en vigor el 1 de enero de 2018

Próxima actualización planificada: 1 de septiembre de 2018, para los cambios que entrarán en vigor el 1 de enero de 2019

## Su lista de medicamentos con receta

Este documento muestra los medicamentos que se recetan con mayor frecuencia cubiertos por la Lista de medicamentos con receta Legacy a partir del 1 de julio de 2018.<sup>1</sup> Todos estos medicamentos están aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos. Los medicamentos están agrupados según la afección que tratan, y luego se los ordena alfabéticamente dentro de niveles que representan niveles de cobertura/costo.

**Es importante saber que esta lista de medicamentos no es una lista completa de los medicamentos cubiertos, y no todos los medicamentos incluidos en esta lista estarán cubiertos por su plan específico.** Debe iniciar sesión en el sitio web o la aplicación **myCigna**, o consultar los materiales de su plan para obtener más información sobre los medicamentos que cubre su plan.

## Cómo leer su lista de medicamentos

Use la tabla de ejemplo incluida abajo para comprender esta lista de medicamentos. Este cuadro es solo un ejemplo. Es posible que no muestre cuál es la cobertura real de estos medicamentos en la Lista de medicamentos con receta Legacy.

NIVEL 1 \$		NIVEL 2 \$\$	
<b>INFECCIONES</b>			
acyclovir		Albenza	
adefovir**		Baraclude solutio <b>**</b>	Los <b>medicamentos de especialidad orales</b> tienen un doble asterisco (**) junto al nombre
amoxicillin		Ceftin	
amoxicillin ER		Cipro	
amoxicillin-clavulanate ER		Daklinza** (PA)	
amoxicillin-clavulanate		Daraprim (PA)	
atovaquone		E.E.S. 400	Los medicamentos están enumerados en <b>orden alfabético</b> dentro de cada columna
avidoxy		Eryped 400	
azithromycin		Ery-Tab	
cefdinir		Harvoni** (PA)	Los <b>medicamentos de especialidad inyectables</b> tienen un asterisco (*) junto al nombre
cefixime		Kitabis Pak*	
cefprozil		Sovaldi** (PA)	
cefuroxime		Stromectol	
cephalexin		Tamiflu (QL)	Los medicamentos que tienen requisitos de cobertura tienen una <b>abreviatura</b> junto al nombre
ciprofloxacina		Thalomid** (PA)	
clarithromycin		Uretron D-S	
clarithromycin ER		<b>V</b> ibramycin	Los medicamentos de marca aparecen escritos en <b>mayúscula</b>
clindamycin			
doxycycline			Los medicamentos genéricos aparecen escritos en <b>minúscula</b>

Este cuadro es solo un modelo. Es posible que no muestre cuál es la cobertura real de estos medicamentos en la Lista de medicamentos con receta Legacy.

## Niveles

Los medicamentos cubiertos se dividen en niveles, que representan niveles de costo. Por lo general, cuanto más alto sea el nivel, mayor será el precio que deberá pagar para que le despachen la receta.

› Nivel 1 – Normalmente genéricos	(Medicamento de menor costo)	\$
› Nivel 2 – Normalmente de marca preferida	(Medicamento de costo medio)	\$\$
› Nivel 3 – Normalmente de marca no preferida	(Medicamento de costo más alto)	\$\$\$
› Nivel 4 – Medicamentos de especialidad	(Medicamento con el costo más alto)	\$\$\$\$

## Las abreviaturas al lado del nombre de los medicamentos

Algunos medicamentos incluidos en su lista de medicamentos tienen que cumplir requisitos adicionales para que su plan los cubra.\* Esto ayuda a garantizar que usted esté recibiendo cobertura para el medicamento correcto, al costo correcto, en la cantidad correcta y para la situación correcta. Encontrará una abreviatura al lado del nombre de estos medicamentos en la lista de medicamentos. Este es el significado de cada una de las abreviaturas.

(PA)	<b>Autorización previa:</b> Cigna revisará la información que proporcione su médico para asegurarse de que usted cumple con las pautas de cobertura del medicamento. Si se aprueba, su plan cubrirá el medicamento.
(ST)	<b>Tratamiento escalonado:</b> El programa de Tratamiento escalonado le alienta a usar medicamentos de menor costo (genéticos y de marca preferida) para tratar determinadas afecciones. Para algunos medicamentos de marca de mayor costo, se debe seguir un Tratamiento escalonado. Esto significa que su plan le exige que pruebe primero una alternativa de menor costo antes de que puedan cubrirse medicamentos de marca de mayor costo (a menos que reciba la aprobación de Cigna).
(QL)	<b>Límites a la cantidad:</b> Para algunos medicamentos, su plan cubrirá solamente hasta una determinada cantidad y a lo largo de un plazo determinado. Por ejemplo, 30 mg por día durante 30 días. Su plan solamente cubrirá una cantidad mayor si su médico solicita y recibe la aprobación de Cigna.
(AGE)	<b>Requisitos de edad:</b> Usted debe pertenecer a un rango de edad específico para que su plan cubra el medicamento.

\* Es posible que este requisito no se aplique en su caso porque no todos los planes requieren autorización previa, límites a la cantidad y/o Tratamiento escalonado. Inicie sesión en el sitio web o la aplicación myCigna, o consulte los materiales de su plan para averiguar si su plan incluye estos requisitos de cobertura específicos.

## Los medicamentos de marca aparecen escritos en mayúscula

En esta lista de medicamentos, los medicamentos de marca aparecen escritos en mayúscula, y los medicamentos genéricos, en minúscula.

## Los medicamentos de especialidad están marcados con un asterisco

Los medicamentos de especialidad se usan para tratar afecciones complejas, como la esclerosis múltiple, la hepatitis C y la artritis reumatoide. En esta lista de medicamentos, los medicamentos de especialidad inyectables están marcados con un asterisco (\*) y los medicamentos de especialidad orales están marcados con doble asterisco (\*\*).

Los medicamentos de especialidad generalmente están cubiertos en el Nivel 4 (consulte la página 16), pero algunos están cubiertos en un nivel inferior. En esta lista de medicamentos, esos medicamentos están ordenados alfabéticamente por afección. Es posible que su plan cubra los medicamentos de especialidad orales de forma diferente que los medicamentos de especialidad inyectables, que tenga un límite de suministro para 30 días y/o que exija el uso de una farmacia de especialidad preferida. Inicie sesión en el sitio web o la aplicación **myCigna**, o consulte los materiales de su plan para obtener más información sobre cómo cubre su plan los medicamentos de especialidad.

## Los medicamentos preventivos sin costos compartidos están marcados con un signo de más

La reforma del cuidado de salud establecida por la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud a Bajo Precio (PPACA, por sus siglas en inglés) exige que la mayoría de los planes cubran determinadas categorías de medicamentos y otros productos como servicios de atención preventiva. En esta lista de medicamentos, es posible que los medicamentos con un signo de más (+) estén disponibles para usted sin que tenga que pagar ninguna parte del costo (copago, co-seguro y/o deducible). Inicie sesión en el sitio web o la aplicación **myCigna**, o consulte los materiales de su plan para obtener más información sobre cómo cubre su plan los medicamentos preventivos.

### Exclusiones del plan

Es posible que su plan específico no cubra algunos medicamentos incluidos en esta lista de medicamentos. Por ejemplo, es posible que su plan no cubra medicamentos para bajar de peso o tratar la infertilidad. En esta lista de medicamentos, estos medicamentos tienen un signo de intercalación (^) al lado del nombre. Inicie sesión en el sitio web o la aplicación **myCigna**, o consulte los materiales de su plan para averiguar si su plan excluye los medicamentos.

## Cómo encontrar su medicamento en la lista de medicamentos

Busque su afección en la siguiente lista ordenada alfabéticamente. Luego vaya a esa página para ver los medicamentos cubiertos disponibles para tratar la afección.

Afección	Página	Afección	Página
ALERGIA/ROCIADORES NAsALES	6	AFECCIONES OCULARES	10
ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	6	PRODUCTOS FEMENINOS	11
ANSIEDAD/DEPRESIÓN/TRASTORNO BIPOLAR	6	AFECCIONES GASTROINTESTINALES/PIROSIS	11
ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS	6	AGENTES HORMONALES	11, 12
TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD	6, 7	INFECCIONES	12
MODIFICADORES DE LA SANGRE/ TRASTORNOS HEMORRÁGICOS	7	INFERTILIDAD	12
MEDICAMENTOS PARA LA PRESIÓN ARTERIAL/PARA EL CORAZÓN	7	VARIOS	12
DILUYENTES DE LA SANGRE/ ANTICOAGULANTES	7	NUTRITIVOS/ALIMENTICIOS	12, 13
CÁNCER	7	PRODUCTOS PARA LA OSTEOPOROSIS	13
MEDICAMENTOS PARA EL COLESTEROL	7, 8	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA	13, 14
PRODUCTOS ANTICONCEPTIVOS	8, 9	ENFERMEDAD DE PARKINSON	14
MEDICAMENTOS PARA LA TOS/EL RESFRÍO	9, 10	ESQUIZOFRENIA/ANTIPSICÓTICOS	14
PRODUCTOS DENTALES	10	TRASTORNOS CONVULSIVOS	14
DIABETES	10	AFECCIONES CUTÁNEAS	14, 15
DIURÉTICOS	10	TRASTORNOS DEL SUEÑO/SEDANTES	15
MEDICAMENTOS PARA LOS OÍDOS	10	DEJAR DE FUMAR	15
DISFUNCIÓN ERÉCTIL	10	ABUSO DE SUSTANCIAS	15
		AFECCIONES URINARIAS	15

## Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles de Cigna

Los medicamentos de especialidad cubiertos en el Nivel 4 están enumerados en la página 16.

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
---------------	-----------------	-------------------

### ALERGIA/ROCIADORES NASALES

Adyphren		Clarinet
Adyphren Amp		Clarinet-D 12 Hour
azelastine		EpinephrineSnap-V
cromolyn		EPIsnap
cyproheptadine		Karbinal ER
desloratadine		Ryvent
epinephrine auto-injector (QL)		
fluticasone		
hydroxyzine		
ipratropium		
mometasone spray (QL)		
olopatadine		
phenergan		
promethazine		

### ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

donepezil	Mestinon syrup	Mestinon tablet
donepezil ODT	Namenda	Namenda
memantine	titration pack	Namenda XR
pyridostigmine		Namenda XR titration pack (QL)
pyridostigmine ER		Namzaric (QL)
rivastigmine		Regonol

### ANSIEDAD/DEPRESIÓN/TRASTORNO BIPOLAR

alprazolam		Effexor XR (ST, QL)
alprazolam ER		Fetzima (ST, QL)
alprazolam intensol		Forfivo XL (ST, QL)
alprazolam ODT		Pristiq 50mg (ST)
alprazolam XR		Pristiq 25mg, 100mg (ST, QL)
amitriptyline		Prozac (ST, QL)
bupropion (QL)		Sarafem (ST)
bupropion SR (QL)		Trintellix (ST)
bupirone		Viibryd (ST)
citalopram (QL)		Wellbutrin SR (ST, QL)
clomipramine		Xanax
desvenlafaxine ER 50mg		Xanax XR
desvenlafaxine ER 25mg, 100mg (QL)		Zoloft (ST, QL)
diazepam		
duloxetine (QL)		
escitalopram (QL)		
fluoxetine (QL)		
fluoxetine DR (QL)		
fluvoxamine (QL)		
fluvoxamine ER (QL)		

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
---------------	-----------------	-------------------

### ANSIEDAD/DEPRESIÓN/TRASTORNO BIPOLAR (cont.)

lorazepam		
lorazepam intensol		
mirtazapine		
paroxetine (QL)		
paroxetine CR (QL)		
paroxetine ER (QL)		
sertraline (QL)		
trazodone		
venlafaxine (QL)		
venlafaxine ER (QL)		

### ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS

albuterol	Advair Diskus	Arcapta Neohaler
budesonide	Advair HFA	Daliresp (QL)
ipratropium-albuterol	Anoro Ellipta	Pulmicort
levulbuterol HFA	Atrovent HFA	
montelukast	Breo Ellipta	
	Combivent	
	Respimat	
	Incruse Ellipta	
	ProAir HFA	
	ProAir RespiClick	
	Pulmicort	
	Flexhaler	
	QVAR	
	QVAR Redihaler	
	Serevent Diskus	
	Spiriva	
	Spiriva Respimat	
	Stiolto Respimat	
	Striverdi	
	Respimat	
	Symbicort	
	Trelegy Ellipta (ST)	
	Ventolin HFA	

### TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD

atomoxetine	Vyvanse	Adderall (ST)
dexmethylphenidate		Adderall XR (ST)
dexmethylphenidate ER		Adzenys ER (ST)
dextroamphetamine-amphetamine ER		Adzenys XR-ODT (ST)
dextroamphetamine-amphetamine		Aptensio XR (ST)
guanfacine ER		Concerta (ST)
Metadate ER		Dyanavel XR (ST)
methylphenidate		Evekeo (ST)
		Focalin (ST)
		Focalin XR (ST)
		Methylin (ST)

## Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles de Cigna

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
---------------	-----------------	-------------------

### TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (cont.)

methylphenidate CD		Quillichew ER (ST)
methylphenidate ER		Quillivant XR (ST)
methylphenidate LA		Ritalin LA 10mg
		Ritalin (ST)
		Ritalin LA (ST)
		Strattera

### MODIFICADORES DE LA SANGRE/ TRASTORNOS HEMORRÁGICOS

Droxia

### MEDICAMENTOS PARA LA PRESIÓN ARTERIAL/PARA EL CORAZÓN

Afeditab CR	Bystolic	Azor
amlodipine	Byvalson	Bayer Chewable
amlodipine- benazepril	Coreg CR	Aspirin <sup>+</sup>
amlodipine- olmesartan	Corlanor (PA)	Benicar (ST)
amlodipine- valsartan	Entresto (PA)	Benicar HCT (ST)
amlodipine- valsartan-HCTZ	Multaq	BiDil (QL)
Aspir 81 <sup>+</sup>	Nitro-Dur 0.3mg, 0.8mg	Cardizem LA
Aspir-Low <sup>+</sup>	Tekturna	Cozaar (ST)
atenolol	Tekturna HCT	Diovan (ST)
atenolol- chlorthalidone		Diovan HCT (ST)
benazepril		Edarbi (ST)
benazepril-HCTZ		Edarbyclor (ST)
Bufferin <sup>+</sup>		Epaned (ST)
candesartan		Exforge
Cartia XT		Hemangeol
carvedilol		Hyzaar (ST)
clonidine		Inderal LA
Digitek		Inderal XL
Digox		Innopran XL
digoxin		Lotrel
diltiazem		Micardis (ST)
diltiazem 24hr CD		Nitro-Dur 0.2mg, 0.4mg 0.6mg
diltiazem ER		Nitrolingual
Dilt-XR		Nitromist
dofetilide (QL)		Nitrostat
doxazosin		Norvasc
Ecotrin <sup>+</sup>		Ranexa (ST, QL)
EcPirin <sup>+</sup>		Tiazac
enalapril		Tikosyn (QL)
flecainide		Tribenzor
hydralazine		Vasotec (ST)
irbesartan		
isosorbide		

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
---------------	-----------------	-------------------

### MEDICAMENTOS PARA LA PRESIÓN ARTERIAL/PARA EL CORAZÓN (cont.)

isosorbide ER  
labetalol  
lisinopril  
lisinopril-HCTZ  
losartan  
losartan-HCTZ  
Matzim LA  
metoprolol  
nadolol  
nifedipine  
nifedipine ER  
olmesartan  
olmesartan-  
amlodipine HCTZ  
olmesartan-HCTZ  
propafenone  
propafenone ER  
propranolol  
propranolol ER  
ramipril  
Taztia XT  
telmisartan  
telmisartan-HCTZ  
tri-buffered aspirin<sup>+</sup>  
valsartan  
valsartan-HCTZ  
verapamil  
verapamil ER  
verapamil SR

### DILUYENTES DE LA SANGRE/ ANTICOAGULANTES

aspirin- dipyridamole ER	Brilinta	Coumadin
clopidogrel	Effient	Pradaxa
Jantoven	Eliquis	Savaysa
prasugrel	Xarelto	Zontivity
warfarin		

### CÁNCER

anastrozole	Gleostine	Arimidex
exemestane		Fareston (QL)
letrozole		
mercaptopurine		
raloxifene+		
tamoxifen <sup>+</sup>		

### MEDICAMENTOS PARA EL COLESTEROL

atorvastatin	Welchol	Crestor (ST)
atorvastatin 10mg, 20mg <sup>+</sup>		Livalo (ST)
ezetimibe		Vascepa
fenofibrate		Vytorin (ST)
		Zetia

## Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles de Cigna

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
---------------	-----------------	-------------------

### MEDICAMENTOS PARA EL COLESTEROL (cont.)

fenofibric acid  
fluvastatin 20mg,  
40mg+  
fluvastatin ER  
80mg+  
lovastatin 20mg,  
40mg+  
niacin ER  
Niacor  
omega-3 acid ethyl  
esters  
pravastatin+  
rosuvastatin  
rosuvastatin 5mg,  
10mg+  
simvastatin  
simvastatin 10mg,  
20mg, 40 mg+  
simvastatin 80mg  
(QL)  
TriKlo

### PRODUCTOS ANTICONCEPTIVOS

Es posible que todos los productos anticonceptivos estén cubiertos si usted cumple con determinados requisitos en cuanto al género.

Aftera+	Beyaz	Caya Contoured+
Altavera+	Lo Loestrin FE	Ella+
Alyacen+	NuvaRing+	Estrostep FE
Amethia Lo+	Taytulla	FC2 Female Condom+
Amethia+		Femcap+
Amethyst+		LoSeasonique
Apri+		Microgestin+
Aranelle+		Minastrin 24 FE
Ashlyna+		Seasonique
Aubra+		Wide Seal
Aviane+		Diaphragm+
Azurette+		
Balziva+		
Bekyree+		
Blisovi 24 FE+		
Blisovi FE+		
Briellyn+		
Camila+		
Camrese Lo+		
Camrese+		
Caziant+		
Chateal+		
Cryselle+		
Cyclafem+		

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
---------------	-----------------	-------------------

### PRODUCTOS ANTICONCEPTIVOS (cont.)

Es posible que todos los productos anticonceptivos estén cubiertos si usted cumple con determinados requisitos en cuanto al género.

Cyred+		
Dasetta+		
Daysee+		
Deblitane+		
Delyla+		
desogestrel-ethinyl estradiol+		
drosiprenone- ethinyl estradiol		
drosiprenone- ethinyl estradiol- levomefibrate+		
drosiprenone- ethinyl estradiol+		
Econtra EZ+		
Elinest+		
Emoquette+		
Enpresse+		
Enskyce+		
Errin+		
Estarlyla+		
ethynodiol-ethinyl estradiol+		
Falmina+		
Fayosim+		
Femynor+		
Gianvi+		
Gildagia+		
Gynol II+		
Heather+		
Introvale+		
Isibloom+		
Jencycla+		
Jolessa+		
Jolivette+		
Juleber+		
Junel FE 24+		
Junel FE+		
Junel+		
Kaitlib FE+		
Kariva+		
Kelnor 1-35+		
Kimidess+		
Kurvelo+		
Larin 24 FE+		
Larin FE+		
Larin+		

## Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles de Cigna

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
---------------	-----------------	-------------------

### PRODUCTOS ANTICONCEPTIVOS (cont.)

Es posible que todos los productos anticonceptivos estén cubiertos si usted cumple con determinados requisitos en cuanto al género.

Larissia+  
Leena+  
Lessina+  
Levonest+  
levonorgestrel-  
ethinyl estradiol+  
Levora-28+  
Lillow+  
Loryna+  
Low-Ogestrel+  
Lutera+  
Lyza+  
Marlissa+  
medroxyprogesterone  
150mg/ml+  
Melodetta 24 FE+  
Mibelas 24 FE+  
Microgestin FE+  
Mono-Linyah+  
Mononessa+  
My Way+  
Myzila+  
Necon 0.5/35+  
Necon 7/7/7+  
Nikki+  
Nora-BE+  
norethin-ethinyl  
estradiol-ferrous  
fumarate+  
norethindrone-  
ethinyl estradiol+  
norethindrone+  
norgestimate-ethinyl  
estradiol+  
Norgestrel/ethinyl  
estradiol+  
Norlyda+  
Norlyroc+  
Nortrel+  
Ocella+  
Opcicon One-Step+  
Option 2+  
Orsythia+  
Philith+  
Pimtrea+  
Pirmella+  
Portia+  
Previfem+

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
---------------	-----------------	-------------------

### PRODUCTOS ANTICONCEPTIVOS (cont.)

Es posible que todos los productos anticonceptivos estén cubiertos si usted cumple con determinados requisitos en cuanto al género.

Quasense+  
Rajani+  
Reclipsen+  
Rivelsa+  
Setlakin+  
Sharobel+  
Sprintec+  
Sronyx+  
Syeda+  
Tarina FE+  
Tilia FE+  
Today Contraceptive  
Sponge+  
Tri Femynor+  
Tri-Estarylla+  
Tri-Legest FE+  
Tri-Linyah+  
Tri-Lo-Estarylla+  
Tri-Lo-Marzia+  
Tri-Lo-Sprintec+  
Tri-Previfem+  
Tri-Sprintec+  
Trinessa Lo+  
Trinessa+  
Trivora-28+  
VCF+  
Velivet+  
Vestura+  
Vienva+  
Viorele+  
Vyfemia+  
Wera+  
Wymzya FE+  
Xulane+  
Zarah+  
Zenchent+  
Zovia 1-35e+  
Zovia 1-50e+

### MEDICAMENTOS PARA LA TOS/EL RESFRÍO

benzonatate	Flowtuss (QL)
Bromfed DM	Hycofenix (QL)
brompheniramine- pseudoephedrine- DM	Tuzistra XR (QL)
hydrocodone- chlorpheniramine ER (QL)	

## Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles de Cigna

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
---------------	-----------------	-------------------

### MEDICAMENTOS PARA LA TOS/EL RESFRÍO (cont.)

hydrocodone-  
homatropine (QL)  
Hydromet (QL)  
promethazine-  
codeine (QL)  
Tussigon (QL)

### PRODUCTOS DENTALES

NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3
chlorhexidine rinse	Fluorabon	Clinpro 5000
Denta 5000 Plus	Prevident 5000	Prevident
Dentagel		Prevident 5000 Plus
doxycycline		
fluoride		
Fluoridex		
Fluoritab		
Flura-Drops		
Ludent Fluoride		
Oralone		
Paroex		
Peridex		
Periogard		
SF		
SF 5000 Plus		
sodium fluoride		
triamcinolone paste		

### DIABETES

NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3
glimepiride	Basaglar	Cycloset
glipizide	Bydureon (QL)	Glucophage
glipizide ER	Byetta	Glucophage XR
glipizide XL	Farxiga	Riomet
metformin	GlucaGen	VGo
metformin ER (generic of Glucophage XR)	HypoKit (QL) Glucagon Emergency Kit (QL)	
	Glyxambi	
	Humalog	
	Humulin	
	Janumet	
	Janumet XR	
	Januvia	
	Jardiance	
	Kombiglyze XR	
	Levemir	
	OneTouch test strips and meters	
	Onglyza	

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
---------------	-----------------	-------------------

### DIABETES (cont.)

QTERN  
Soliqua  
SymlinPen  
Synjardy  
Synjardy XR  
Tresiba  
Trulicity (QL)  
Xigduo XR  
Xultophy

### DIURÉTICOS

NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3
acetazolamide	Diuril	Dyazide
chlorthalidone	Dyrenium	Lasix
eplerenone		Maxzide
furosemide		
hydrochlorothiazide		
spironolactone		
triamterene-HCTZ		

### MEDICAMENTOS PARA LOS OÍDOS

NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3
neomycin- polymyxin-HC ofloxacin		Cipro HC Ciprodex

### DISFUNCIÓN ERÉCTIL

NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3
sildenafil (PA, QL)	Cialis (PA, QL) Muse (PA, QL)	Levitra (PA, ST, QL) Staxyn (PA, ST, QL) Viagra (PA, ST, QL)

### AFECCIONES OCULARES

NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3
azelastine	Alphagan P 0.1%	Acuvail
bacitracin	Azasite	Alphagan P 0.15%
brimonidine	Azopt	Alex
ciprofloxacin	Betimol	Bepreve
dorzolamide-timolol	Betoptic S	Besivance
erythromycin	Lotemax drops, suspension	Bromsite
fluorometholone	Moxeza	Combigan
gatifloxacin	Pazeo	Cosopt PF
ketorolac	Restasis	Durezol
latanoprost	Simbrinza	Ilevro
moxifloxacin	Tobradex	Lotemax ointment
neomycin- polymyxin- dexamethasone	Tobradex ointment	Lumigan
ofloxacin	Travatan Z	Nevanac
olopatadine	Xiidra	Pataday
polymyxin B sul- trimethoprim		Patanol
prednisolone		Prolensa
timolol		Tobradex drops
tobramycin		Tobradex ST
tobramycin- dexamethasone		Vigamox
		Xalatan
		Zioptan (ST, QL)
		Zirgan
		Zylet

## Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles de Cigna

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
---------------	-----------------	-------------------

### PRODUCTOS FEMENINOS

Gynazole 1		AVC
miconazole 3		Relagard
terconazole		Terazol 7

### AFECCIONES GASTROINTESTINALES/PIROSIS

Alophen <sup>+</sup>	Apriso	Aciphex (ST, QL)
Anucort-HC	Canasa	Aciphex Sprinkle (QL)
balsalazide	Carafate	Amitiza
Bisa-Lax <sup>+</sup>	suspension	Carafate tablet
bisacodyl <sup>+</sup>	Creon	Clenpiq
chlordiazepoxide-	Dexilant (QL)	CoLyte with flavor
clidinium	GoYTELY	packets <sup>+</sup>
Clearlax <sup>+</sup>	packets <sup>+</sup>	Correctol <sup>+</sup>
dicyclomine	Nexium (QL)	Diclegis
diphenoxylate-	Pentasa	Donnatal
atropine	Zenpep	Dulcolax <sup>+</sup>
dronabinol		Gialax <sup>+</sup>
Ducodyl <sup>+</sup>		GoLYTELY solution <sup>+</sup>
esomeprazole (QL)		Kristalose
famotidine		Lialda (ST)
Gavilax <sup>+</sup>		Linzess
Gavilyte-C <sup>+</sup>		Miralax <sup>+</sup>
Gavilyte-G <sup>+</sup>		Movantik (PA)
Gavilyte-N <sup>+</sup>		MoviPrep <sup>+</sup>
GentleLax <sup>+</sup>		Nulytely with flavor
Glycolax <sup>+</sup>		packets <sup>+</sup>
HealthyLax <sup>+</sup>		OsmoPrep <sup>+</sup>
Hemmorex-HC		Pancreaze
hydrocortisone		Pertzye
suppository		Prepopik <sup>+</sup>
lansoprazole (QL)		Prevacid (ST, QL)
lansoprazole-		Protonix IV
amoxicillin-		Protonix tablet,
clarithromycin		suspension (ST, QL)
(combo pak)		Rectiv
LaxaClear <sup>+</sup>		Relistor (PA)
mesalamine enema,		Sancuso (PA, QL)
1.2g tablet		sfRowasa
metoclopramide		Suprep <sup>+</sup>
metoclopramide		Sustol (PA)
ODT		Symproic (PA)
Natura-Lax <sup>+</sup>		Transderm-Scop
omeprazole (QL)		Viberzi
ondansetron		Viokace
ondansetron ODT		
pantoprazole (QL)		
PEG		
3350-electrolyte <sup>+</sup>		
PEG-Prep <sup>+</sup>		
Phenadoz		
Powderlax <sup>+</sup>		

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
---------------	-----------------	-------------------

### AFECCIONES GASTROINTESTINALES/PIROSIS

(cont.)

promethazine		
suppository		
Promethegan		
Purelax <sup>+</sup>		
rabeprazole (QL)		
ranitidine		
Smooth LAX <sup>+</sup>		
sucralfate		
TriLyte with flavor		
packets <sup>+</sup>		
ursodiol		

### AGENTES HORMONALES

Amabelz	Androderm (PA, QL)	Activella
budesonide EC		Alora (QL)
cabergoline (QL)	AndroGel 1.62% (PA, QL)	AndroGel 1.0% (PA, QL)
Covaryx		Angeliq
Covaryx H.S.	Armour Thyroid	Armour Thyroid
desmopressin	Cytomel 50mcg	15mg
dexamethasone	Divigel	Climara
dexamethasone	Duavee	Climara Pro
intensol	Estring (QL)	Combipatch
EEMT	Premarin	Cytomel 5mcg,
EEMT H.S.	Premphase	25mcg
estradiol (QL)	Prempro	Deltasone
estradiol-	Synthroid	Depo-Testosterone
norethindrone		Elestrin
estrogen-		Entocort EC
methyltestosterone		Estrace
levothyroxine		Estrogel
Levoxyl		Evamist
liothyronine		Femring
Locort		Levo-T
medroxyprogesterone		Menostar (QL)
methimazole		Minivelle (QL)
methylprednisolone		Osphena
Millipred		Royaldee
Millipred DP		Striant (PA, QL)
Mimvey		Testopel (PA)
Mimvey Lo		Tirosint
Nature-Throid		Unithroid
norethindrone		Vagifem (QL)
NP Thyroid		Vivelle-Dot (QL)
prednisolone		
prednisolone ODT		
prednisone		
prednisone intensol		
progesterone		
testosterone (PA, QL)		

## Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles de Cigna

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
---------------	-----------------	-------------------

### AGENTES HORMONALES (cont.)

testosterone  
cypionate  
thyroid  
Unithroid 75mcg  
Westhroid  
WP Thyroid  
Yuvaferm (QL)

### INFECCIONES

acyclovir	Albenza	Alinia
amoxicillin	Biltricide	Bactrim
amoxicillin-clavulanate ER	Ceftin 125mg	Bactrim DS
amoxicillin-clavulanate	Cipro suspension	Ceftin 250mg
atovaquone	Tamiflu	Cleocin
atovaquone-proguanil	suspension (QL)	Clindesse
Avidoxy		Cresemba (PA)
azithromycin		Dificid (PA)
cefdinir		E.E.S. 400
cefixime		Eryped 200
cefuroxime		Ery-Tab
cephalexin		Minocin
ciprofloxacin		Monurol
clarithromycin		Noxafil
clarithromycin ER		PCE
clindamycin		Plaquenil
Coremino		Sulfatrim
dapsone		Suprax
Doxy 100		Tamiflu capsule (QL)
doxycycline		Uretron D-S
doxycycline IR-DR		Uribel
Emverm		Urogesic-Blue
erythromycin		UTA
famciclovir		Valtrex
fluconazole		Vibramycin
hydroxychloroquine		Xifaxan
itraconazole		Zithromax
levofloxacin		Zmax
metronidazole		
minocycline		
minocycline ER		
Mondoxyne NL		
Morgidox capsule		
moxifloxacin tablet		
nitrofurantoin		
nystatin		
Okebo		
oseltamivir (QL)		
penicillin V		

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
---------------	-----------------	-------------------

### INFECCIONES (cont.)

sulfamethoxazole-trimethoprim  
terbinafine  
tetracycline  
tinidazole  
tinidazole  
valacyclovir  
valganciclovir  
vancomycin  
vandazole  
voriconazole (PA)

### INFERTILIDAD

clomiphene	Crinone	
	Endometrin	

### VARIOS

disulfiram	TechLITE lancets	Addyi (QL)
NebuSal 3%		Hyper-Sal
PulmoSal		NebuSal 6%
sodium chloride		Nuedexta (QL)

### NUTRITIVOS/ALIMENTICIOS

FA-8+	CitraNatal	Auryxia (QL)
B-12 compliance	Fosrenol powder	Bio-D-Mulsion Forte+
calcitriol	Klor-Con M15	Bio-D-Mulsion+
calcium	K-Tab ER 20mEq	CitraNatal Bloom
cyanocobalamin injection	Mephyton	Concept DHA
D-Vi-Sol+	Nestabs DHA	Escavite D+
D3-2000+	OB Complete	Escavite+
D3-50+	Prefera OB	Feriva 21-7
Decara+	Prenate	Ferralet 90
Delta D3+	Tri-Vi-Flor+	Fosrenol tablet
Dialyvit Vitamin D+	Tristart DHA	Integra Plus
Dialyvit Vitamin D3 Max+	Vitafof	Irospan
folic acid+	vitaMedMD One Rx	Just D+
Klor-Con	vitaPearl	K-Tab ER 8mEq, 10mEq
Klor-Con M10, M20	VP-PNV-DHA	Klor-Con 8, 10 KPN+
Klor-Con Sprinkle		Maximum D3+
lanthanum carbonate		MVC-fluoride+
levocarnitine		Nascobal
multivitamin with fluoride		Optimal D3 M+
multivitamin-iron-fluoride+		Perry Prenatal+
Optimal D3+		Phoslyra
PNV-DHA		Physicians EZ Use B-12
polyvitamins-fluoride+		Poly-Vi-Flor With Iron+
		Poly-Vi-Flor+

## Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles de Cigna

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
---------------	-----------------	-------------------

### NUTRITIVOS/ALIMENTICIOS (cont.)

potassium chloride		Quflora+
Prena1 Pearl		Renagel
prenatal vitamin+		Renvela
Prenatal+		Replesta NX+
Right Step+		Replesta+
sevelamer		Texavite LQ+
sodium fluoride+		Urosex+
Super Daily D3+		Velphoro
Thera-D+		Veltassa
tri-vitamin with fluoride-iron+		
tri-vitamin with fluoride+		
Virt-PN DHA		
Vitajoy Daily D+		
vitamin D-400+		
vitamin D2		
vitamin D3+		
vitamins A,C,D and fluoride+		
Zatean-PN DHA		

### PRODUCTOS PARA LA OSTEOPOROSIS

alendronate		Actonel (ST)
alendronate 40mg (QL)		Atelvia (ST)
ibandronate		Fosamax Plus D (ST)
raloxifene		
risedronate		
risedronate DR		

### ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA

acetaminophen-codeine (PA, QL)	Embeda (PA, QL)	Abstral (PA, QL)
acitretin	Hysingla ER (PA, QL)	Actiq (PA, QL)
allopurinol	Nucynta (PA, QL)	Analpram HC
baclofen	Proctofoam-HC	Butrans (QL)
buprenorphine (QL)	Savella	Celebrex (ST, QL)
butalbital-acetaminophen-caffeine-codeine (PA, QL)	Subsys (PA, QL)	Colcrys
butalbital-acetaminophen-caffeine (QL)	Uloric	Duragesic (PA, QL)
carisoprodol	Xtampza ER (PA, QL)	Esgic (QL)
celecoxib (QL)		Fentora (PA, QL)
colchicine		Fexmid
cyclobenzaprine		Flector (ST, QL)
		Lazanda (PA, QL)
		Lidoderm
		Maxalt (QL)
		Maxalt MLT (QL)
		Mitigare
		Nucynta ER (PA, QL)
		Onzetra Xsail (QL)
		Oxaydo (PA, QL)

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
---------------	-----------------	-------------------

### ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA (cont.)

DermacinRx		Pennsaid (ST)
Empricaine		Percocet (PA, QL)
DermacinRx		Procort
Prizopak		Relpax (QL)
diclofenac 1% gel (QL)		Voltaren (ST, QL)
diclofenac ER		Zebutal (QL)
diclofenac-misoprostol		Zohydro ER (PA, QL)
dihydroergotamine (QL)		
eletriptan (QL)		
Endocet (PA, QL)		
etodolac		
etodolac ER		
fenoprofen		
Fenortho (ST)		
fentanyl patch (PA, QL)		
Fioricet (QL)		
frovatriptan (QL)		
Glydo		
hydrocodone-acetaminophen (PA, QL)		
hydromorphone (PA, QL)		
hydromorphone ER (PA, QL)		
ibuprofen		
indomethacin		
indomethacin ER		
ketorolac (QL)		
leflunomide		
lidocaine 5% ointment (QL)		
lidocaine viscous		
lidocaine-prilocaine		
Lidopril		
Lidopril XR		
LiproZonePak		
Livixil Pak		
Lorcet (PA, QL)		
Lorcet HD (PA, QL)		
Lorcet Plus (PA, QL)		
Lortab (PA, QL)		
Medolor Pak		
meloxicam		
Metaxall		

## Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles de Cigna

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
---------------	-----------------	-------------------

### ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA (cont.)

metaxalone		
methocarbamol		
morphine (PA, QL)		
morphine vial (QL)		
morphine ER (PA, QL)		
nabumetone		
naproxen		
naproxen DS		
oxycodone (PA, QL)		
oxycodone ER (PA, QL)		
oxycodone-acetaminophen (PA, QL)		
oxymorphone (PA, QL)		
oxymorphone ER (PA, QL)		
Prilolid		
Primlev (PA, QL)		
Profeno		
Relador Pak		
Relador Pak Plus		
rizatriptan (QL)		
sumatriptan (QL)		
tizanidine		
tramadol (QL)		
tramadol ER (QL)		
Verdrocet (PA, QL)		
Vicodin (PA, QL)		
Vicodin ES (PA, QL)		
Vicodin HP (PA, QL)		
zolmitriptan (QL)		
zolmitriptan ODT (QL)		

### ENFERMEDAD DE PARKINSON

amantadine	Azilect	
benzotropine	Mirapex	
bromocriptine	Mirapex ER	
carbidopa-levodopa	Neupro	
carbidopa-levodopa ER	Rytary	
pramipexole	Sinemet	
pramipexole ER	Sinemet CR	
rasagiline	Tasmar	
ropinirole	Xadago	
ropinirole ER		

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
---------------	-----------------	-------------------

### ESQUIZOFRENIA/ANTIPSICÓTICOS

aripiprazole		Abilify Maintena (QL)
aripiprazole ODT		Aristada (QL)
chlorpromazine		Fanapt 12mg (ST)
haloperidol		Fanapt (ST, QL)
olanzapine		Invega Sustenna (QL)
olanzapine ODT		Invega Trinza (QL)
olanzapine-fluoxetine		Latuda (ST)
paliperidone ER		Rexulti (ST)
quetiapine		Saphris (ST)
quetiapine ER		Seroquel (ST)
risperidone		Seroquel XR (ST)
risperidone ODT		Vraylar (ST)
ziprasidone		

### TRASTORNOS CONVULSIVOS

carbamazepine	Keppra vial	Aptiom
carbamazepine ER	Lamictal	Banzel (QL)
clonazepam	Lamictal XR start kit	Brievact
divalproex		Carbatrol
divalproex ER	Lyrica	Depakote
Epitol	Vimpat tablet, solution	Depakote ER
gabapentin		Dilantin
lamotrigine		Fycompa
lamotrigine ER		Keppra tablet, solution
lamotrigine ODT		Keppra XR
levetiracetam		Lamictal
levetiracetam ER		Lamictal ODT
oxcarbazepine		Lamictal XR
Roweepra		Oxtellar XR
topiramate		Phenytek
topiramate ER 50mg		Qudexy XR
		Spritam
		Tegretol
		Tegretol XR
		Topamax
		topiramate ER (25mg, 100mg, 150mg, 200mg)
		Trileptal
		Trokendi XR
		Vimpat vial

### AFECCIONES CUTÁNEAS

acitretin	Aczone 7.5%	Acanya
adapalene (PA)	Azelex	Aczone 5%
Ala-Cort 2.5%	Denavir (QL)	Atralin (PA)
Amnesteem (QL)	Epiduo Forte	Desonate (ST)
AVAR cleanser	Eucrisa	Desowen (ST)
AVAR-E cream		Drysol

## Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles de Cigna

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
<b>AFECCIONES CUTÁNEAS (cont.)</b>		
BP 10-1	Exelderm	Ecoza
calcipotriene	solution	Efudex
calcipotriene- betamethasone DP	Finacea	Elidel
calcitrene	Fluoroplex	Enstilar
Claravis (QL)	Naftin gel	Epiduo
Clindacin ETZ	Santyl (QL)	Exelderm cream
Clindacin P	Tazorac gel, 0.05% cream	Fabior
clindamycin		Hydro 35
clindamycin- benzoyl peroxide		Hydro 40
clindamycin- tretinoin		Naftin cream
clobetasol		Nizoral
Clodan shampoo		Onexton
clotrimazole- betamethasone		Picato
desonide		Retin-A Micro (PA)
doxepin		Sklice
econazole		Soolantra
fluocinonide		Taclonex
fluorouracil		Tazorac 0.1% cream
hydrocortisone		Tolak
imiquimod		Topicort (ST)
ketoconazole		Tridesilon (ST)
metronidazole		Umecta
mupirocin		Uramaxin
Myorisan (QL)		Veltin
Neuac gel		Xolegel
nystatin- triamcinolone		
oxiconazole		
permethrin		
Procto-Med HC		
Procto-Pak		
Proctosol-HC		
Proctozone-HD		
Rosadan		
Rosanil		
Scalacort lotion		
sulfacetamide-sulfur		
SSS 10-5		
SulfaCleanse 8-4		
tacrolimus ointment		
tretinoin cream, gel (PA)		
triamcinolone topical		
Triderm		
Zenatane (QL)		

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
<b>TRASTORNOS DEL SUEÑO/SEDANTES</b>		
armodafinil (PA)	Belsomra (ST)	Rozerem (ST, QL)
eszopiclone	Silenor (ST)	
modafinil (PA)		
temazepam		
zolpidem		
zolpidem ER		
<b>DEJAR DE FUMAR</b>		
bupropion SR (generic of Zyban) <sup>+</sup>	Chantix	Nicorette <sup>+</sup>
NicoDerm CQ <sup>+</sup>	Nicotrol	Zyban
Nicorelief <sup>+</sup>	Nicotrol NS	
nicotine gum <sup>+</sup>		
nicotine lozenge <sup>+</sup>		
nicotine patch <sup>+</sup>		
Quit 2 <sup>+</sup>		
Quit 4 <sup>+</sup>		
<b>ABUSO DE SUSTANCIAS</b>		
buprenorphine	Bunavail	
buprenorphine- naloxone	Narcan	
naloxone	Probuphine	
naltrexone (QL)	Suboxone	
	Zubsolv	
<b>AFECCIONES URINARIAS</b>		
cevimeline	Elmiron	Avodart
darifenacin ER		Jalyn
dutasteride		Pyridium
finasteride		Rapaflo
oxybutynin		
oxybutynin ER		
phenazopyridine		
potassium citrate ER		
tamsulosin		
tolterodine		
tolterodine ER		
tropium		
tropium ER		

## Medicamentos de especialidad

Los medicamentos de especialidad que se enumeran a continuación generalmente están cubiertos en el Nivel 4. Todos estos medicamentos requieren la aprobación de Cigna para que su plan los cubra.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CLASE DE MEDICAMENTO
abacavir-lamivudine**	SIDA/VIH
Actemra* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Adcirca** (PA)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
Adempas** (PA)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
Afinitor** (PA)	CÁNCER
Akynzeo** (PA, QL)	AFECCIONES GASTROINTESTINALES/PIROSIS
Alecensa** (PA)	CÁNCER
alosetron**	AFECCIONES GASTROINTESTINALES/PIROSIS
Amicar**	MODIFICADORES DE LA SANGRE/TRASTORNOS HEMORRÁGICOS
Ampyra** (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE
Apokyn* (PA)	ENFERMEDAD DE PARKINSON
Aralast NP* (PA)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
Aranesp* (PA)	MODIFICADORES DE LA SANGRE/TRASTORNOS HEMORRÁGICOS
Astagraf XL**	MEDICAMENTOS PARA TRASPLANTE
Atripla**	SIDA/VIH
Aubagio** (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE
Avastin* (PA)	CÁNCER
Aveed* (PA)	AGENTES HORMONALES
Avonex* (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE
azathioprine**	MEDICAMENTOS PARA TRASPLANTE
Baraclude**	INFECCIONES
Bebulin* (PA)	MODIFICADORES DE LA SANGRE/TRASTORNOS HEMORRÁGICOS
Benlysta* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Berinert* (PA)	MEDICAMENTOS PARA LA PRESIÓN ARTERIAL/PARA EL CORAZÓN
Betaseron* (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE
bexarotene** (PA)	CÁNCER
Bosulif** (PA)	CÁNCER
Botox* (PA)	VARIOS
Cabometyx** (PA)	CÁNCER
capecitabine** (PA)	CÁNCER
Carbaglu**	VARIOS
Cayston*	INFECCIONES
Cellcept**	MEDICAMENTOS PARA TRASPLANTE
Ceprotrin*	MODIFICADORES DE LA SANGRE/TRASTORNOS HEMORRÁGICOS
Cerdelga** (PA)	VARIOS
Cerezyme* (PA)	VARIOS
Cholbam** (PA)	AFECCIONES GASTROINTESTINALES/PIROSIS
Cimzia* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Cinryze* (PA)	MEDICAMENTOS PARA LA PRESIÓN ARTERIAL/PARA EL CORAZÓN

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CLASE DE MEDICAMENTO
Cometriq** (PA)	CÁNCER
Complera**	SIDA/VIH
Cosentyx* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Cotellic** (PA)	CÁNCER
Cuprimine** (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Cystagon**	AFECCIONES URINARIAS
Cystaran** (QL)	AFECCIONES OCULARES
Daraprim** (PA)	INFECCIONES
Depen** (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Descovy**	SIDA/VIH
desmopressin*	AGENTES HORMONALES
Dupixent* (PA)	AFECCIONES CUTÁNEAS
Dysport* (PA)	VARIOS
Egrifta* (PA)	AGENTES HORMONALES
Emflaza** (PA)	AGENTES HORMONALES
Enbrel* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
enoxaparin* (QL)	DILUYENTES DE LA SANGRE/ANTICOAGULANTES
entecavir**	INFECCIONES
Entyvio* (PA)	AFECCIONES GASTROINTESTINALES/PIROSIS
Envarsus XR**	MEDICAMENTOS PARA TRASPLANTE
Epclusa** (PA)	INFECCIONES
Epogen* (PA)	MODIFICADORES DE LA SANGRE/TRASTORNOS HEMORRÁGICOS
Erivedge** (PA)	CÁNCER
Esbriet** (PA)	VARIOS
Euflexxa* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Evotaz**	SIDA/VIH
Exjade**	VARIOS
Extavia* (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE
Eylea* (PA)	AFECCIONES OCULARES
Fasenra* (PA)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
Ferriprox**	VARIOS
Firazyr* (PA)	MEDICAMENTOS PARA LA PRESIÓN ARTERIAL/PARA EL CORAZÓN
Follistim AQ*	INFERTILIDAD
fondaparinux* (QL)	DILUYENTES DE LA SANGRE/ANTICOAGULANTES
Forteo*	AGENTES HORMONALES
Fragmin* (QL)	DILUYENTES DE LA SANGRE/ANTICOAGULANTES
Ganirelix*	AGENTES HORMONALES
Gattex* (PA)	AFECCIONES GASTROINTESTINALES/PIROSIS
Gazyva* (PA)	CÁNCER
Gelsyn-3* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Genvoya**	SIDA/VIH
Gilenya** (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CLASE DE MEDICAMENTO
Gilotrif** (PA)	CÁNCER
Glassia* (PA)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
glatiramer* (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE
Glatopa* (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE
Gleevec** (PA)	CÁNCER
Granix*	MODIFICADORES DE LA SANGRE/TRASTORNOS HEMORRÁGICOS
H.P. Acthar* (PA)	AGENTES HORMONALES
Haegarda* (PA)	MEDICAMENTOS PARA LA PRESIÓN ARTERIAL/PARA EL CORAZÓN
Harvoni** (PA)	INFECCIONES
Herceptin* (PA)	CÁNCER
Humatrope* (PA)	AGENTES HORMONALES
Humira* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Hyalgan* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
ibandronate*	PRODUCTOS PARA LA OSTEOPOROSIS
Ibrance** (PA)	CÁNCER
Iclusig** (PA)	CÁNCER
Ilaris* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Iluvien*	AFECCIONES OCULARES
imatinib** (PA)	CÁNCER
Imbruvica** (PA)	CÁNCER
Inlyta** (PA)	CÁNCER
Intelence**	SIDA/VIH
Intron A* (PA)	CÁNCER
Isentress HD**	SIDA/VIH
Isentress**	SIDA/VIH
Jadenu**	VARIOS
Jakafi** (PA)	CÁNCER
Kadcyla* (PA)	CÁNCER
Kalydeco** (PA)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
Kineret* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Kisqali** (PA)	CÁNCER
Kitabis Pak*	INFECCIONES
Korlym** (PA)	DIABETES
Kuvan** (PA)	VARIOS
Kyleena*	PRODUCTOS ANTICONCEPTIVOS
Kynamro* (PA)	MEDICAMENTOS PARA EL COLESTEROL
lamivudine-zidovudine**	SIDA/VIH
Lemtrada* (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE
Lenvima** (PA)	CÁNCER
Letairis** (PA)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
Lonsurf** (PA)	CÁNCER
Lucentis* (PA)	AFECCIONES OCULARES

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CLASE DE MEDICAMENTO
Lumizyme* (PA)	VARIOS
Lupron Depot* (PA)	AGENTES HORMONALES
Lynparza*** (PA)	CÁNCER
Makena* (PA)	INFERTILIDAD
Mavyret** (PA)	INFECCIONES
Mekinist** (PA)	CÁNCER
Menopur*	INFERTILIDAD
methotrexate**	CÁNCER
Mirena*	PRODUCTOS ANTICONCEPTIVOS
Monovisc* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Myalept* (PA)	VARIOS
mycophenolic acid**	MEDICAMENTOS PARA TRASPLANTE
Myfortic**	MEDICAMENTOS PARA TRASPLANTE
Naglazyme* (PA)	VARIOS
Natpara* (PA)	AGENTES HORMONALES
Neoral**	MEDICAMENTOS PARA TRASPLANTE
Neulasta* (PA)	MODIFICADORES DE LA SANGRE/TRASTORNOS HEMORRÁGICOS
nevirapine ER**	SIDA/VIH
nevirapine**	SIDA/VIH
Nexavar** (PA)	CÁNCER
Nexplanon*	PRODUCTOS ANTICONCEPTIVOS
Ninlaro** (PA)	CÁNCER
Nityr** (PA)	VARIOS
Northera** (PA)	MEDICAMENTOS PARA LA PRESIÓN ARTERIAL/PARA EL CORAZÓN
Norvir**	SIDA/VIH
Nucala* (PA)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
Ocaliva** (PA)	AFECCIONES GASTROINTESTINALES/PIROSIS
Ocrevus* (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE
Odefsey**	SIDA/VIH
Ofev** (PA)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
Opsumit** (PA)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
Orencia* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Orenitram ER** (PA)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
Orfadin** (PA)	VARIOS
Orkambi** (PA)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
Orthovisc* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Otezla** (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Ozurdex*	AFECCIONES OCULARES
Pegasys* (PA)	INFECCIONES
PegIntron* (PA)	INFECCIONES
Perjeta* (PA)	CÁNCER
Plegridy* (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CLASE DE MEDICAMENTO
Pomalyst** (PA)	CÁNCER
Praluent* (PA)	MEDICAMENTOS PARA EL COLESTEROL
Prezcobix**	SIDA/VIH
Prezista**	SIDA/VIH
Procrit* (PA)	MODIFICADORES DE LA SANGRE/TRASTORNOS HEMORRÁGICOS
Procysbi** (PA)	AFECCIONES URINARIAS
Prograf**	MEDICAMENTOS PARA TRASPLANTE
Prolia* (PA)	PRODUCTOS PARA LA OSTEOPOROSIS
Promacta** (PA)	MODIFICADORES DE LA SANGRE/TRASTORNOS HEMORRÁGICOS
Pulmozyme** (PA)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
Purixan**	CÁNCER
Rasuvo* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Ravicti** (PA)	AFECCIONES GASTROINTESTINALES/PIROSIS
Rebif* (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE
Remicade* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Remodulin* (PA)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
Repatha* (PA)	MEDICAMENTOS PARA EL COLESTEROL
Revatio* (PA)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
Revlimid** (PA)	CÁNCER
Reyataz**	SIDA/VIH
Rituxan* (PA)	CÁNCER
Rubraca** (PA)	CÁNCER
Sabril**	TRASTORNOS CONVULSIVOS
Samsca**	DIURÉTICOS
Sandostatin LAR Depot* (PA)	AGENTES HORMONALES
Selzentry**	SIDA/VIH
Sensipar**	AFECCIONES GASTROINTESTINALES/PIROSIS
Serostim* (PA)	AGENTES HORMONALES
Simponi* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
sirolimus**	MEDICAMENTOS PARA TRASPLANTE
Skyla*	PRODUCTOS ANTICONCEPTIVOS
Soliris* (PA)	MODIFICADORES DE LA SANGRE/TRASTORNOS HEMORRÁGICOS
Somatuline Depot* (PA)	AGENTES HORMONALES
Somavert* (PA)	AGENTES HORMONALES
Sovaldi** (PA)	INFECCIONES
Sprycel** (PA)	CÁNCER
Stelara* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Stivarga** (PA)	CÁNCER
Strensiq* (PA)	VARIOS
Stribild**	SIDA/VIH
Sucraid**	AFECCIONES GASTROINTESTINALES/PIROSIS
Supprelin LA* (PA)	AGENTES HORMONALES

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CLASE DE MEDICAMENTO
Sustiva**	SIDA/VIH
Sutent** (PA)	CÁNCER
Sylatron* (PA)	CÁNCER
Synagis* (PA)	INFECCIONES
Synvisc* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Synvisc-One* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Syprine** (PA)	VARIOS
tacrolimus**	MEDICAMENTOS PARA TRASPLANTE
Tafinlar** (PA)	CÁNCER
Tagrisso** (PA)	CÁNCER
Taltz* (PA)	AFECCIONES CUTÁNEAS
Tarceva** (PA)	CÁNCER
Targretin** (PA)	CÁNCER
Tasigna** (PA)	CÁNCER
Tecentriq** (PA)	CÁNCER
Tecfidera** (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE
temozolomide** (PA)	CÁNCER
tetrabenazine** (PA)	VARIOS
Thalomid** (PA)	INFECCIONES
Thiola**	AFECCIONES URINARIAS
Thyrogen*	AGENTES HORMONALES
Tivicay**	SIDA/VIH
Tobi Podhaler**	INFECCIONES
tobramycin*	INFECCIONES
Tracleer** (PA)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
tranexamic acid**	MODIFICADORES DE LA SANGRE/TRASTORNOS HEMORRÁGICOS
Tremfya* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Trexall**	CÁNCER
Triumeq**	SIDA/VIH
Truvada**	SIDA/VIH
Tykerb** (PA)	CÁNCER
Tymlos*	PRODUCTOS PARA LA OSTEOPOROSIS
Tysabri* (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE
Tyvaso** (PA)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
Upravi** (PA)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
Valstar*	CÁNCER
Varubi** (PA, QL)	AFECCIONES GASTROINTESTINALES/PIROSIS
Vemlidy**	INFECCIONES
Verzenio** (PA)	CÁNCER
Vimizim* (PA)	VARIOS
Viread**	SIDA/VIH
Vivitrol**	VARIOS

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CLASE DE MEDICAMENTO
Vosevi** (PA)	INFECCIONES
Votrient** (PA)	CÁNCER
VPRIV* (PA)	VARIOS
Xalkori** (PA)	CÁNCER
Xeljanz XR** (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Xeljanz** (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Xenazine** (PA)	VARIOS
Xeomin* (PA)	VARIOS
Xgeva* (PA)	PRODUCTOS PARA LA OSTEOPOROSIS
Xolair* (PA)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
Xtandi** (PA)	CÁNCER
Xyrem** (PA)	TRASTORNOS DEL SUEÑO/SEDANTES
Zarxio*	MODIFICADORES DE LA SANGRE/TRASTORNOS HEMORRÁGICOS
Zavesca** (PA)	VARIOS
Zejula** (PA)	CÁNCER
Zelboraf** (PA)	CÁNCER
Zepatier** (PA)	INFECCIONES
Zinbryta* (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE
Zorbtive* (PA)	AGENTES HORMONALES
Zortress**	MEDICAMENTOS PARA TRASPLANTE
Zytiga** (PA)	CÁNCER

## Medicamentos que no están cubiertos

Los medicamentos enumerados a continuación no están cubiertos en la lista de medicamentos de su plan.<sup>^^</sup> Esto significa que, si le despachan una receta de alguno de estos medicamentos, tendrá que pagar el costo total del medicamento. **Queremos que sepa que su plan cubre otros medicamentos que ofrecen resultados médicos similares.**<sup>^^</sup> Hemos incluido algunos en la lista que sigue. **Llame al consultorio de su médico para hablar sobre sus opciones.**

CLASE DE MEDICAMENTO	MEDICAMENTO NO CUBIERTO <sup>^^</sup>	ALTERNATIVAS GENÉRICAS Y/O DE MARCA PREFERIDA
ALERGIA/ROCIADORES NASALES	Auvi-Q EpiPen, EpiPen Jr	epinephrine auto injector
	Beconase AQ Dymista Nasonex Omnaris QNASL Zetonna	Generic nasal steroids (e.g., fluticasone)
	QNASL Children	budesonide fluticasone triamcinolone
ANSIEDAD/DEPRESIÓN/TRASTORNO BIPOLAR	Anafranil	clomipramine
	Aplenzin	bupropion XL
	Ativan	lorazepam
	Cymbalta	duloxetine
	Lexapro	escitalopram
	Pamelor	nortriptyline
	Parnate	tranylcypromine
	Pexeva	paroxetine
	Tofranil	Imipramine
	Wellbutrin XL	bupropion XL
ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS	Aerospan Alvesco ArmonAir RespiClick Arnuity Ellipta Asmanex Asmanex HFA Flovent Diskus Flovent HFA	QVAR/QVAR Redihaler
	Bevespi Utibron Neohaler	Anoro Ellipta Stilto Respimat
	Dulera	Advair Diskus Advair HFA Breo Ellipta
	Elixophyllin	theophylline oral solution
	Proventil HFA Ventolin HFA Xopenex HFA	ProAir HFA ProAir RespiClick

<sup>^^</sup> Estos medicamentos requieren la aprobación de Cigna para que su plan los cubra. Si su médico considera que un medicamento alternativo no es adecuado para usted, podrá pedirle a Cigna que evalúe la posibilidad de aprobar la cobertura de su medicamento.

CLASE DE MEDICAMENTO	MEDICAMENTO NO CUBIERTO^^	ALTERNATIVAS GENÉRICAS Y/O DE MARCA PREFERIDA
ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS (cont.)	Seebri Neohaler Tudorza Pressair	Spiriva Spiriva Respimat
	Zyflo	montelukast zafirlukast
	Zyflo CR	zileuton ER
TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD	Cotempla XR-ODT	dexmethylphenidate ER methylphenidate ER/CD/LA
	Desoxyn	methamphetamine
	Dexedrine	dextroamphetamine
	Mydayis	dextroamphetamine ER amphetamine/dextroamphetamine ER
MEDICAMENTOS PARA LA PRESIÓN ARTERIAL/PARA EL CORAZÓN	Betapace	sotalol
	Cardizem	diltiazem
	Cardizem CD	Cartia XT diltiazem CD/ER
	Isordil Isordil Titradoso	isosorbide dinitrate
	Lanoxin	Digitek digoxin
DILUYENTES DE LA SANGRE/ ANTICOAGULANTES	Yosprala	IR or EC aspirin
CÁNCER	Nilandron	nilutamide
MEDICAMENTOS PARA EL COLESTEROL	Antara Fenoglide	fenofibrate
	Lipitor	atorvastatin
MEDICAMENTOS PARA LA TOS/EL RESFRÍO	Tussicaps	hydrocodone-chlorpheniramine ER promethazine-codeine
PRODUCTOS DENTALES	Arestin	minocycline/ER
DIABETES	Accu-Chek, Contour, Freestyle, all other test strips and meters	OneTouch test strips and meters
	Afrezza Apidra Apidra SoloStar Fiasp Novolin, Novolog	Humalog Humulin
	Fortamet Glumetza metformin ER (generic Fortamet and Glumetza)	metformin ER (generic Glucophage XR)
	Invokamet Invokamet XR	Synjardy, Synjardy XR, Xigduo XR
	Invokana	Farxiga

^^ Estos medicamentos requieren la aprobación de Cigna para que su plan los cubra. Si su médico considera que un medicamento alternativo no es adecuado para usted, podrá pedirle a Cigna que evalúe la posibilidad de aprobar la cobertura de su medicamento.

CLASE DE MEDICAMENTO	MEDICAMENTO NO CUBIERTO^^	ALTERNATIVAS GENÉRICAS Y/O DE MARCA PREFERIDA
DIABETES (cont.)	Jentadueto Jentadueto XR Kazano Nesina Oseni Tadjenta	Janumet, Janumet XR
	Lantus Toujeo	Basaglar, Levemir, Tresiba
	Tanzeum Victoza	Bydureon, Byetta, Trulicity
DIURÉTICOS	Edecrin ethacrynic acid	bumetanide furosemide torsemide
AFECCIONES GASTROINTESTINALES/PIROSIS	Anusol-HC suppository Cortifoam Uceris foam	Anucort-HC Hemmorex-HC hydrocortisone suppository
	Asacol-HD Colazal Delzicol Dipentum Giazo mesalamine 800mg tablet	Apriso balsalazide Lialda Pentasa sulfasalazine sulfasalazine DR
	Librax	chlordiazepoxide-clidinium
	Lotronex	alosetron
	Marinol	dronabinol
	Nexium	esomeprazole
	Omeclamox-Pak Prevpac Pylera	lansoprazole-amoxicillin-clarithromycin (combo pak)
	OmePPI omeprazole-bicarbonate Zegerid	omeprazole
	Pepcid	famotidine
	Prevacid Solutab	lansoprazole
	Rowasa	mesalamine enema
	Syndros	dronabinol
	Trulance	Amitiza, Linzess
	Zofran	ondansetron
	Zofran ODT	ondansetron ODT
	Zuplenz	ondansetron ondansetron ODT

^^ Estos medicamentos requieren la aprobación de Cigna para que su plan los cubra. Si su médico considera que un medicamento alternativo no es adecuado para usted, podrá pedirle a Cigna que evalúe la posibilidad de aprobar la cobertura de su medicamento.

CLASE DE MEDICAMENTO	MEDICAMENTO NO CUBIERTO^^	ALTERNATIVAS GENÉRICAS Y/O DE MARCA PREFERIDA	
AGENTES HORMONALES	Fortesta Natesto Testim Vogelxo	AndroGel 1.62% testosterone	
	Cortrosyn	cosyntropin	
	DDAVP	desmopressin	
	Dexpak Zonacort Zodex	dexamethasone	
	Genotropin Norditropin Nutropin AQ Omnitrope Saizen Zomacton	Humatrope (PA)	
	Hectorol	doxercalciferol	
	Rayos	prednisone prednisone intensol	
	Uceris tablet	budesonide EC	
	INFECCIONES	Acticlate Doryx Minocin capsule Monodox Oracea Solodyn Vibramycin capsule Ximino	Generic products (e.g., doxycycline; minocycline)
		Augmentin/ES/XR	amoxicillin-clavulanate ER
		Bethkis Tobi	Kitabis Pak tobramycin
		Diflucan	fluconazole
E.E.S. 200 Eryped 400		erythromycin ethylsuccinate	
Mepron		atovaquone	
Mycobutin		rifabutin	
Onmel		itraconazole terbinafine	
Sitavig		acyclovir	
Sporanox		itraconazole	
Targadox		tobramycin	
Valcyte		valganciclovir	
Vancocin		vancomycin	
Zovirax		acyclovir	

^^ Estos medicamentos requieren la aprobación de Cigna para que su plan los cubra. Si su médico considera que un medicamento alternativo no es adecuado para usted, podrá pedirle a Cigna que evalúe la posibilidad de aprobar la cobertura de su medicamento.

CLASE DE MEDICAMENTO	MEDICAMENTO NO CUBIERTO^^	ALTERNATIVAS GENÉRICAS Y/O DE MARCA PREFERIDA
INFERTILIDAD	Bravelle Gonal-F	Follistim AQ (PA)
VARIOS	Horizant	gabapentin
ESCLEROSIS MÚLTIPLE	Copaxone	Aubagio, Avonex, Betaseron, Extavia, Gilenya, glatiramer, Glatopa, Plegridy, Rebif, Tecfidera
ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA	Amrix	cyclobenzaprine Other generic muscle relaxants
	Belbuca	buprenorphine
	Bupap	butalbital-acetaminophen Tencon
	Cambia diclofenac 1.5% drops Duexis Naprelan naproxen CR naproxen ER Pennsaid Tivorbex Vimovo Vivlodex Zipsor Zorvolex	Generic prescription NSAIDs (e.g., celecoxib, meloxicam)
	Conzip	tramadol tramadol ER
	D.H.E. 45	dihydroergotamine
	Duzallo	allopurinol, probenecid, Uloric
	Gralise	gabapentin
	Imitrex Sumavel DosePro Zembrace SymTouch	sumatriptan
	levorphanol	Generic products (e.g., acetaminophen-codeine, hydromorphone, oxycodone)
	Lorzone	chlorzoxazone
	Migranal	dihydroergotamine
	OxyContin	Xtampza ER (PA) Embeda ER (PA) Hysingla ER (PA)
	Roxicodone	oxycodone
	Sprix	ketorolac
	Treximet	Generic NSAIDs Generic triptans (e.g., sumatriptan, naratriptan)
	Vanatol LQ Zomig	butalbital-acetaminophen-caffe zolmitriptan sumatriptan
	Zomig ZMT	zolmitriptan ODT

^^ Estos medicamentos requieren la aprobación de Cigna para que su plan los cubra. Si su médico considera que un medicamento alternativo no es adecuado para usted, podrá pedirle a Cigna que evalúe la posibilidad de aprobar la cobertura de su medicamento.

CLASE DE MEDICAMENTO	MEDICAMENTO NO CUBIERTO^^	ALTERNATIVAS GENÉRICAS Y/O DE MARCA PREFERIDA
ENFERMEDAD DE PARKINSON	Gocovri	amantadine
	Lodosyn	carbidopa
	Requip XL	ropinirole ER
ESQUIZOFRENIA/ANTIPSICÓTICOS	Abilify	aripiprazole
	Fazaclo	clozapine
	Versacloz	clozapine ODT
	Geodon	ziprasidone
	Zyprexa	olanzapine
	Zyprexa Zydis	olanzapine ODT
TRASTORNOS CONVULSIVOS	Mysoline	primidone
AFECCIONES CUTÁNEAS	Absorica	Claravis Myorisan Zenatane
	Ziana	tretinoin clindamycin-benzoyl peroxide
	Aldara	imiquimod cream
	Anusol-HC cream	hydrocortisone Procto-Med HC Proctosol-HC Proctozone-HC
	Bensal HP	salicylic acid
	Benzaclin	clindamycin-benzoyl peroxide
	Duac	Neuac gel
	Neuac Kit	
	Carac	fluorouracil
	Clindagel	clindamycin
	Clobex	clobetasol
	Cutivate	Generic topical steroid (e.g. betamethasone)
	diclofenac 3% gel	Fluoroplex
	Solaraze	fluorouracil imiquimod Picato
	Ertaczo	ketoconazole
	Extina	
	Luzu	
	Vusion	
	Halog	clobetasol
	Ultravate X	halobetasol
Jublia	Ciclodan	
Kerydin	ciclopirox itraconazole terbinafine	
Kenalog	triamcinolone	
Locoid	hydrocortisone	
Locoid Lipocream		
Loprox cream, kit	ciclopirox	

^^ Estos medicamentos requieren la aprobación de Cigna para que su plan los cubra. Si su médico considera que un medicamento alternativo no es adecuado para usted, podrá pedirle a Cigna que evalúe la posibilidad de aprobar la cobertura de su medicamento.

CLASE DE MEDICAMENTO	MEDICAMENTO NO CUBIERTO^^	ALTERNATIVAS GENÉRICAS Y/O DE MARCA PREFERIDA	
AFECCIONES CUTÁNEAS (cont.)	Noritate	metronidazole Rosadan	
	Oxistat	clotrimazole econazole ketoconazole	
	Penlac	Ciclodan ciclopirox	
	Plexion	sodium sulfacetamide-sulfur	
	Prudoxin Zonalon	doxepin	
	Salex	salicylic acid	
	Sernivo	betamethasone fluocinonide hydrocortisone	
	Siliq	Enbrel (PA) Humira (PA) Remicade (PA) Stelara (PA)	
	Soriatane	acitretin	
	Trianex	triamcinolone Triderm	
	Ultravate lotion	clobetasol	
	Vanos	fluocinonide	
	Verdeso Xerese	desonide acyclovir hydrocortisone	
	Ziana	tretinoin clindamycin-benzoyl peroxide	
	Zonalon	doxepin	
	Zyclara	imiquimod	
	TRASTORNOS DEL SUEÑO/SEDANTES	Ambien Ambien CR Edluar Intermezzo	zolpidem zolpidem ER
Nuvigil		armodafinil	
Provigil		modafinil	
Restoril		temazepam	
ABUSO DE SUSTANCIAS		Evzio	Narcan
AFECCIONES URINARIAS		Detrol Detrol LA Ditropan XL Enablex Gelnique Myrbetriq Oxytrol Toviaz VESicare	darifenacin ER oxybutynin ER tolterodine ER trospium ER

^^ Estos medicamentos requieren la aprobación de Cigna para que su plan los cubra. Si su médico considera que un medicamento alternativo no es adecuado para usted, podrá pedirle a Cigna que evalúe la posibilidad de aprobar la cobertura de su medicamento.

## Preguntas frecuentes sobre la lista de medicamentos con receta

Comprender su cobertura de medicamentos con receta puede ser confuso. A continuación encontrará las respuestas a algunas preguntas frecuentes.

### ¿Por qué hacen cambios en la lista de medicamentos?

Cigna revisa y actualiza periódicamente la lista de medicamentos con receta. Hacemos cambios por varios motivos, como cuando surge algún medicamento nuevo, cuando algún medicamento deja de estar disponible o cuando cambia el precio de un medicamento. Intentamos ofrecerle muchas opciones entre las que elegir para tratar su afección médica. Estos cambios pueden incluir:

- Pasar un medicamento a un nivel de costos más bajo. Esto puede suceder en cualquier momento del año.
- Pasar un medicamento de marca a un nivel de costos más alto cuando haya un genérico disponible. Esto puede suceder en cualquier momento del año.
- Pasar un medicamento a un nivel de costos más alto y/o dejar de cubrir un medicamento. Esto suele suceder dos veces al año, el 1 de enero y el 1 de julio.
- Agregar requisitos para un medicamento. Por ejemplo, exigir la aprobación de Cigna antes de que pueda cubrirse un medicamento o agregar un límite a la cantidad para un medicamento.

Es importante saber que, cuando un medicamento cambia de nivel o deja de estar cubierto, es posible que tenga que pagar una cantidad diferente para que se lo despachen.

### ¿Por qué mi plan no cubre determinados medicamentos?

Para ayudar a reducir sus costos de atención médica totales, su plan no cubre determinados medicamentos de marca de alto costo porque tiene alternativas cubiertas y de menor costo que se utilizan para tratar la misma afección. Esto significa que la alternativa actúa de una manera igual o similar al medicamento no cubierto. Si está tomando un medicamento que su plan no cubre, y su médico considera que un medicamento alternativo no es adecuado para usted, su médico podrá pedirle a Cigna que evalúe la posibilidad de aprobar la cobertura de su medicamento.

Es posible que su plan también excluya determinados medicamentos o productos de la cobertura. Esto se conoce como una “exclusión del plan (o de beneficios)”. Por ejemplo, su plan no incluye medicamentos que no estén aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de los Estados Unidos.

### ¿Cómo deciden qué medicamentos están cubiertos?

La Lista de medicamentos con receta de Cigna se elabora con la ayuda del Comité de Farmacia y Terapéutica (P&T, por sus siglas en inglés) de Cigna, que es un grupo de médicos y farmacéuticos en ejercicio, la mayoría de los cuales trabaja fuera de Cigna. El grupo se reúne regularmente para revisar evidencia médica e información proporcionadas por agencias federales, fabricantes de medicamentos, asociaciones de profesionales médicos, organizaciones nacionales y medicamentos incluidos en revistas revisadas por colegas médicos respecto de la seguridad y eficacia de los medicamentos recientemente aprobados por la FDA y de los medicamentos que ya se encuentran en el mercado. Luego, el equipo de decisiones de negocios de Cigna Pharmacy Management® analiza los resultados de la revisión clínica del Comité de P&T, así como el valor general del medicamento y otros factores antes de agregarlo o quitarlo de la lista de medicamentos.

### ¿Qué medicamentos están cubiertos en virtud de la ley de reforma del cuidado de salud?

La Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud a Bajo Precio (PPACA, por sus siglas en inglés), comúnmente denominada “reforma del cuidado de salud”, se sancionó el 23 de marzo de 2010. En virtud de esta ley, es posible que determinados medicamentos preventivos (incluidos algunos medicamentos que no requieren receta médica) estén disponibles para usted sin que tenga que pagar una parte del costo (por \$0), según su plan. Inicie sesión en el sitio web o la aplicación **myCigna**, o consulte los materiales de su plan para obtener más información sobre cómo cubre su plan los medicamentos preventivos. También puede ver la lista de medicamentos preventivos sin costos compartidos según la PPACA en **Cigna.com/druglist**.

Para obtener más información sobre la reforma del cuidado de salud, visite **www.informedonreform.com** o **Cigna.com**.

### ¿Los medicamentos recientemente aprobados por la FDA están cubiertos en mi lista de medicamentos?

Es posible que los medicamentos recientemente aprobados no estén cubiertos en su lista de medicamentos durante los primeros seis meses después de recibir la aprobación de la FDA. Esto incluye, a modo de ejemplo, medicamentos, suministros médicos o dispositivos cubiertos por planes de beneficios de farmacia estándares. Nosotros revisamos todos los medicamentos recientemente aprobados para determinar si deberían estar cubiertos y, en ese caso, en qué nivel. Si su médico considera que un medicamento

## Preguntas frecuentes sobre la lista de medicamentos con receta (cont.)

cubierto actualmente no es adecuado para usted, podrá pedirle a Cigna que evalúe la posibilidad de aprobar la cobertura del medicamento recientemente aprobado por la FDA.

### ¿Cómo puedo averiguar cuánto pagaré por un medicamento específico?

Use la herramienta *Drug Costs* (Costo de medicamentos) que encontrará en el sitio web o la aplicación **myCigna** para calcular cuánto pueden costar sus medicamentos<sup>2</sup> y ver si hay alternativas de menor costo disponibles.

### ¿Cómo puedo ahorrar dinero en mis medicamentos con receta?

Es posible que pueda ahorrar dinero si se pasa a un medicamento que está en un nivel inferior (por ejemplo, un medicamento genérico o de marca preferida) o si le despachan un suministro para 90 días, si su plan lo permite. Consulte a su médico para averiguar si una de estas opciones puede ser adecuada para usted.

### ¿Cuál es la diferencia entre los medicamentos de marca y los medicamentos genéricos?

La FDA exige que los medicamentos equivalentes genéricos tengan la misma calidad y rendimiento que los medicamentos de marca. Un medicamento equivalente genérico es igual a un medicamento de marca en cuanto a formulación, principio activo, concentración, vía de administración, calidad, características de rendimiento y finalidad. Los genéricos suelen costar mucho menos que los medicamentos de marca, en algunos casos, hasta un 80%–85% menos.<sup>3</sup> El simple hecho de que los medicamentos genéricos cuesten menos que los de marca no significa que sean medicamentos de menor calidad.

### ¿Cómo puedo recibir ayuda con mis medicamentos de especialidad?

Cigna Specialty Pharmacy Services<sup>SM</sup> puede ayudarle a manejar sus necesidades médicas y de farmacia. Nuestros equipos de administración del tratamiento, integrados por farmacéuticos y asesores médicos con capacitación en enfermería, brindan apoyo personalizado las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Le ayudarán a conseguir la aprobación para la cobertura de su medicamento, se asegurarán de que tenga la dosis correcta de su medicamento, le ayudarán

a sobrellevar cualquier efecto secundario, se asegurarán de que tenga los suministros que necesita, programarán la entrega de su medicamento a través de Cigna Specialty Pharmacy (nuestra farmacia de entrega a domicilio) y le darán información sobre los programas de asistencia financiera disponibles (si necesita ayuda para pagar su medicamento).

Llame al **800.351.3606** si tiene preguntas o necesita ayuda para transferir su receta. Para obtener más información sobre los servicios que brindan, también puede visitar [cigna.com/specialty-pharmacy-services](http://cigna.com/specialty-pharmacy-services).

### ¿Me pueden despachar mis recetas por correo?

Si usted toma un medicamento todos los días para tratar una afección médica permanente (como diabetes, presión arterial alta, colesterol alto o asma), puede pedir un suministro para hasta 90 días a través de Cigna Home Delivery Pharmacy.<sup>SM 4</sup> Para comenzar, llame al **800.835.3784**. Para obtener más información sobre los servicios que brindan, visite [cigna.com/home-delivery-pharmacy](http://cigna.com/home-delivery-pharmacy).

Si está tomando un medicamento de especialidad para tratar una afección compleja, como la esclerosis múltiple, la hepatitis C y la artritis reumatoide, puede despachar sus recetas a través de Cigna Specialty Pharmacy (nuestra farmacia de entrega a domicilio).<sup>4</sup> Para comenzar, llame al **800.351.3606**. Para obtener más información sobre los servicios que brindan, visite [cigna.com/specialty-pharmacy-services](http://cigna.com/specialty-pharmacy-services).

### ¿Dónde puedo encontrar más información sobre mi plan de medicamentos con receta?

Use las herramientas y recursos en línea que encontrará en el sitio web o la aplicación **myCigna** para comprender mejor sus beneficios de farmacia. Puede ver su lista de medicamentos o buscar un medicamento en particular, usar la herramienta *Drug Costs* (Costo de medicamentos) para calcular cuánto pueden costarle los medicamentos, buscar una farmacia de la red cercana, consultar sus reclamos de farmacia y su historial de pagos, y despachar sus pedidos de entrega a domicilio y hacer un seguimiento de ellos.

## Exclusiones y limitaciones

Los planes de beneficios de salud varían, pero en general, para que un medicamento esté cubierto, debe tener la aprobación de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) y debe ser recetado por un profesional de atención médica, comprado en una farmacia con licencia y medicamento necesario. Si su plan brinda cobertura para determinados medicamentos con receta preventivos sin que tenga que pagar ninguna parte del costo, es posible que deba usar una farmacia de la red para que le despachen la receta. Si usa una farmacia que no participa en la red de su plan, es posible que no se le cubra la receta. Es posible que para algunos medicamentos se necesite autorización previa o que estén sujetos a requisitos de tratamiento escalonado, límites a la cantidad u otros requisitos de administración de la utilización.

Por lo general, los planes no otorgan cobertura para los siguientes casos en virtud del beneficio de farmacia, a excepción de lo exigido por la ley estatal o federal, o por los términos de su plan específico:<sup>5</sup>

- › medicamentos de venta libre (OTC, por sus siglas en inglés) (medicamentos que pueden adquirirse sin receta), a excepción de la insulina, a menos que la ley estatal o federal exija que dichos fármacos estén cubiertos;
- › medicamentos o suministros con receta para los que hay una alternativa terapéutica disponible sin receta o de venta libre;
- › medicamentos inyectables administrados por el médico que están cubiertos por el beneficio médico del plan, a menos que estén cubiertos por la lista de medicamentos con receta del Plan o que Cigna lo autorice;
- › dispositivos anticonceptivos implantables cubiertos por el beneficio médico del Plan;
- › medicamentos que no son medicamento necesarios;
- › medicamentos experimentales o en investigación, incluidos los medicamentos aprobados por la FDA utilizados con fines diferentes de los aprobados por la FDA, a menos que el medicamento esté reconocido para el tratamiento de la indicación particular;
- › medicamentos que no están aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA);
- › dispositivos, suministros y aparatos con y sin receta, a excepción de los suministros para los que se indica específicamente que están cubiertos;
- › medicamentos usados para la fertilidad, la disfunción sexual, con fines estéticos, para bajar de peso, para dejar de fumar o para mejorar el desempeño atlético;
- › cualquier vitamina con receta (a excepción de las vitaminas prenatales) o suplementos alimenticios, a menos que la ley estatal o federal exija que dichos fármacos estén cubiertos;
- › agentes inmunizantes, productos biológicos para inmunización para la alergia, sueros biológicos, sangre, plasma sanguíneo y otros derivados hematológicos o fracciones sanguíneas y medicamentos usados para profilaxis en caso de viaje;
- › reposición de medicamentos con receta y suministros relacionados debido a pérdida o robo;
- › medicamentos que deba tomar o que se le deban administrar a una persona cubierta mientras sea paciente en un hospital con licencia, una instalación de cuidados especiales, un hogar de ancianos u otra institución similar, que opere o permita que operen en su establecimiento una instalación para despachar productos farmacéuticos;
- › recetas cuya fecha de emisión tenga más de un año de antigüedad.

Además de las exclusiones de farmacia estándares del plan, es posible que algunos productos farmacológicos nuevos aprobados por la FDA (inclusive, a modo de ejemplo, medicamentos, suministros o dispositivos médicos que están cubiertos por planes de beneficios de farmacia estándares) no estén cubiertos durante los primeros seis meses de disponibilidad en el mercado, a menos que Cigna los autorice por ser medicamento necesarios.







**Cigna se reserva el derecho de efectuar cambios a la Lista de medicamentos sin notificación. Es posible que su plan cubra medicamentos adicionales; consulte sus materiales de inscripción para conocer más detalles. Cigna no se responsabiliza por ninguna decisión relacionada con los medicamentos tomada por el médico o el farmacéutico. Es posible que Cigna reciba pagos de fabricantes de determinados medicamentos de marca preferida y, en algunas ocasiones, de determinados medicamentos de marca no preferida, los cuales podrán o no compartirse con su plan, según los convenios existentes con Cigna. Según el diseño del plan, las condiciones del mercado, la medida en la cual los pagos del fabricante sean compartidos con su plan y otros factores existentes a la fecha del servicio, el medicamento de marca preferida podrá o no representar el medicamento de marca de más bajo costo dentro de su clase de medicamento para usted y/o su plan.**



1. La legislación estatal de Texas y Louisiana les exige a los planes de seguro médico que cubran sus medicamentos en su nivel de beneficios actual hasta que su plan se renueve. Esto significa que si el medicamento que usted está tomando se elimina de la lista de medicamentos, pasa a un nivel de costo compartido más alto o necesita aprobación, su plan no puede hacer estos cambios hasta su fecha de renovación. Para averiguar si estas leyes estatales se aplican a su plan, llame a Servicio al Cliente al número que figura en la parte de atrás de su tarjeta de identificación.
2. Los precios no están garantizados, y el hecho de que un precio se muestre en la herramienta *Drug Costs* (Costo de medicamentos) no es garantía de que estará cubierto. Sus costos y su cobertura pueden cambiar en el momento de despachar la receta en la farmacia, y los costos pueden variar de una farmacia a otra. La cobertura y los precios pueden cambiar. Por ejemplo, el precio de venta minorista de su farmacia por un medicamento específico puede ser menor que el precio que se muestra en la herramienta *Drug Costs*.
3. Sitio web de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos, "Facts About Generic Drugs". Última actualización el 28 de junio de 2016.
4. Los planes varían, de manera que es posible que algunos planes no incluyan Cigna Specialty Pharmacy o Cigna Home Delivery Pharmacy. Consulte los materiales de su plan para obtener más información sobre las farmacias que cubre su plan.
5. Los costos y detalles completos de la cobertura de medicamentos con receta del plan se encuentran en los documentos del plan. En caso de discrepancia entre la información proporcionada aquí y los documentos del plan, prevalecerá sin excepciones la información incluida en los documentos del plan.

Todos los productos y servicios de Cigna son brindados exclusivamente por subsidiarias operativas de Cigna Corporation, o a través de ellas, que incluyen a Cigna Health and Life Insurance Company (CHLIC), Connecticut General Life Insurance Company, Cigna Behavioral Health, Inc., Cigna Health Management, Inc., Tel-Drug, Inc. y Tel-Drug of Pennsylvania, L.L.C. "Cigna Specialty Pharmacy Services" y "Cigna Specialty Pharmacy" se refieren a la división de medicamentos de especialidad de Tel-Drug, Inc. y Tel-Drug of Pennsylvania, L.L.C., que operan comercialmente como Cigna Home Delivery Pharmacy. Formularios de pólizas: OK: HP-APP-1 y otras (CHLIC); TN: HP-POL43/HC-CER1V1 y otras (CHLIC). El nombre de Cigna, el logo y otras marcas de Cigna son propiedad de Cigna Intellectual Property, Inc.