



LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA PERFORMANCE DE 4 NIVELES DE CIGNA

A partir del 1 de julio de 2019

Contigo paso a paso.®



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

891394SP n Performance 4-Tier 05/19



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	17
Medicamentos que no están cubiertos	24
Preguntas frecuentes sobre la lista de medicamentos con receta	32
Exclusiones y limitaciones	34

Consulte su lista de medicamentos en línea

Este documento se actualizó por última vez el 1 de marzo de 2019.* Aquí es donde puede encontrar una lista actualizada de los medicamentos que cubre su plan:



Sitio web o aplicación myCigna®: Una vez que se registre, inicie sesión y haga clic en *Coverage* (Cobertura). Luego seleccione *Pharmacy* (Farmacia) del menú desplegable.

¿Tiene preguntas?

Llame al número gratuito que aparece en la parte de atrás de su tarjeta de identificación de Cigna. Estamos para servirle. Si es más fácil, también puede conversar con nosotros en línea en el sitio web **myCigna**, de lunes a viernes, de 9:00 a.m. a 8:00 p.m., hora del Este.

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

Última actualización: 1 de marzo de 2019, para los
cambios que empezarán a regir el 1 de julio de 2019

Próxima actualización planificada: 1 de septiembre de 2019,
para los cambios que empezarán a regir el 1 de enero de 2020

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 Performance de 4 niveles a partir del 1 de julio de 2019.¹ 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 costo compartido.

La Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles se actualiza bastante seguido, de modo que es importante tener en cuenta que esta no es una lista completa de los medicamentos que cubre su plan. Además, también es posible que su plan específico no cubra todos los medicamentos incluidos en esta lista. 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 la forma en que la Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles realmente cubre estos medicamentos.

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
AGENTES HORMONALES		
Amabelz	Androderm (PA, QL)	Activella
budesonide EC	AndroGel 1.62% (PA, QL)	Alora (QL)
cabergoline (QL)	Armour Thyroid	AndroGel 1.0% (PA, QL)
Covaryx	Cytomel 50mcg	Angeliq
Covaryx H.S.	Divigel	Climara
Decadron	Duavee	Climara Pro
desmopressin	Estring (QL)	Combipatch
dexamethasone	Premarin	Cytomel 5, 25mcg
estradiol-norethindrone	Premphase	Depo-Testosterone
estrogen-methyltestosterone	Prempro	Elestrin
levothyroxine	Synthroid	Ertocort EC
Levoxyl		Estrace
liothyronine		Estrogel
medroxy-progesterone		Evamist
methimazole		Femring
methylprednisolone		Intrarosa
Mimvey		Levo-T
Mimvey Lo		Menostar (QL)
Nature-Throid		Minivelle (QL)
NP Thyroid		Osphena
prednisolone		Tirosint
prednisolone ODT		Unithroid
prednisone		Vagifem (QL)
prednisone intensol		Vivelle-Dot (QL)
progesterone		

El **Nivel** (nivel de costo compartido) le da una idea de cuánto puede llegar a pagar por un medicamento

Los medicamentos están agrupados según la **afección** que tratan; los medicamentos de especialidad están enumerados en el Nivel 4 (páginas 17-23)

Los medicamentos están enumerados en **orden alfabético** dentro de cada columna

Los medicamentos que tienen requisitos de cobertura adicionales tienen una **abreviatura** junto al nombre

Los medicamentos de marca aparecen escritos en **mayúscula**

Los medicamentos genéricos aparecen escritos en **minúscula**

Este cuadro es solo un modelo. Es posible que no muestre la forma en que la Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles realmente cubre estos medicamentos.

Niveles

Los medicamentos cubiertos se dividen en niveles, que representan niveles de costo compartido. 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 de su lista de medicamentos tienen requisitos adicionales antes de 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) | Autorización previa: 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) | Tratamiento escalonado: Algunos medicamentos de mayor costo forman parte del programa de tratamiento escalonado. El programa de tratamiento escalonado le alienta a usar medicamentos de menor costo (normalmente genéricos y de marca preferida) que pueden usarse para tratar la misma afección que el medicamento más costoso. Estas afecciones incluyen, a modo de ejemplo, depresión, presión arterial alta, colesterol alto, afecciones cutáneas y trastornos del sueño. Su plan no cubre el medicamento con tratamiento escalonado más costoso hasta que pruebe primero una o más alternativas (a menos que reciba la aprobación de Cigna). |
| (QL) | Límites a la cantidad: 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) | Requisitos de edad: Para determinados medicamentos, usted debe pertenecer a un rango de edad específico para que su plan los cubra. Esto se debe a que algunos medicamentos no se consideran clínicamente apropiados para personas que no están dentro de ese rango de edad. |

* Es posible que esto no se aplique a su plan, porque no todos los planes tienen requisitos de cobertura adicionales, tales como autorización previa, límites a la cantidad, tratamiento escalonado y/o edad. 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 orales e inyectables están cubiertos en el Nivel 4 (vea la página 17). Los medicamentos de especialidad inyectables están marcados con un asterisco (*) y los medicamentos de especialidad orales están marcados con doble asterisco (**).

Es posible que su plan también limite la cobertura a un suministro para 30 días y/o que le exija usar una farmacia de especialidad preferida para recibir cobertura. 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 cuidado preventivo. 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, coseguro 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

Su plan excluye determinados tipos de medicamentos o productos de la cobertura. Esto se conoce como una “exclusión del plan (o de beneficios)”. Esto significa que su plan no cubre ningún medicamento con receta perteneciente a esa clase de medicamento o para tratar esa afección específica. Tampoco existe la opción de recibir cobertura a través de un proceso de revisión de medicamentos. 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 su medicamento de la cobertura.

Cómo encontrar su medicamento en la lista de medicamentos

Busque su afección en la siguiente lista ordenada alfabéticamente en inglés. 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, 11
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, 13
MODIFICADORES DE LA SANGRE/ TRASTORNOS HEMORRÁGICOS	7	INFERTILIDAD	13
MEDICAMENTOS PARA LA PRESIÓN ARTERIAL/PARA EL CORAZÓN	7	VARIOS	13
DILUYENTES DE LA SANGRE/ ANTICOAGULANTES	7	ESCLEROSIS MÚLTIPLE	13
MEDICAMENTOS PARA EL COLESTEROL	8	NUTRITIVOS/ALIMENTICIOS	13
PRODUCTOS ANTICONCEPTIVOS	8, 9	PRODUCTOS PARA LA OSTEOPOROSIS	13
MEDICAMENTOS PARA LA TOS/ EL RESFRÍO	9, 10	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA	13, 14
PRODUCTOS DENTALES	10	ENFERMEDAD DE PARKINSON	14
DIABETES	10	ESQUIZOFRENIA/ANTIPSIKÓTICOS	14
DIURÉTICOS	10	TRASTORNOS CONVULSIVOS	14, 15
MEDICAMENTOS PARA LOS OÍDOS	10	AFECCIONES CUTÁNEAS	15
DISFUNCIÓN ERÉCTIL	10	TRASTORNOS DEL SUEÑO/SEDANTES	15
		DEJAR DE FUMAR	16
		ABUSO DE SUSTANCIAS	16
		AFECCIONES URINARIAS	16

Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles de Cigna

Los medicamentos de especialidad están cubiertos en el Nivel 4 (la lista está en la página 17).

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

ALERGIA/ROCIADORES NASALES

Adyphren		Astepro
Adyphren amp		Clarinet-D 12 Hour
azelastine		EpinephrineSnap-V
cromolyn		EPIsnap
cyproheptadine		Karbinal ER
desloratadine		Semprex-D
epinephrine (QL)		
flunisolide		
fluticasone		
hydroxyzine		
ipratropium		
mometasone (QL)		
olopatadine		
Phenergan		
promethazine		

ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

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

ANSIEDAD/DEPRESIÓN/TRASTORNO BIPOLAR

alprazolam		Celexa (ST, QL)
alprazolam ER		Effexor XR (ST, QL)
alprazolam intensol		Fetzima (ST, QL)
alprazolam ODT		Forfivo XL (ST, QL)
alprazolam XR		Pristiq (ST, QL)
amitriptyline		Prozac (ST, QL)
bupropion (QL)		Sarafem (ST)
bupropion SR (QL)		Trintellix (ST)
bupropion XL (QL)		Viiibryd (ST)
buspirone		Wellbutrin SR (ST, QL)
citalopram (QL)		Xanax
clomipramine		Xanax XR
desvenlafaxine ER (QL)		Zoloft (ST, QL)
duloxetine (QL)		
escitalopram (QL)		
fluoxetine (QL)		
fluoxetine DR (QL)		
fluvoxamine (QL)		
fluvoxamine ER (QL)		
lorazepam		
lorazepam intensol		
mirtazapine		

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

ANSIEDAD/DEPRESIÓN/TRASTORNO BIPOLAR (cont.)

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
montelukast	Atrovent HFA	
	Breo Ellipta	
	Combivent	
	Respimat	
	Incruse Ellipta	
	ProAir HFA	
	ProAir RespiClick	
	Pulmicort	
	Flexhaler	
	QVAR Redihaler	
	Serevent Diskus	
	Spiriva	
	Stiolto Respimat	
	Striverdi	
	Respimat	
	Symbicort	
	Trelegy Ellipta (ST)	
	Ventolin HFA	

TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD

atomoxetine	Vyvanse (PA)	Adderall (ST)
dexmet-hylphenidate		Adzenys ER (PA)
dexmet-hylphenidate ER		Adzenys XR-ODT (PA)
dextroam-phetamine-amphetamine ER		Daytrana (PA)
dextroam-phetamine-amphetamine		Dyanavel XR (PA)
guanfacine ER		Evekeo (ST)
Metadate ER		Focalin (ST)
methylphenidate		Methylin (ST)
		QuilliChew ER (PA)
		Quillivant XR (PA)
		Ritalin (ST)

Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles de Cigna

Los medicamentos de especialidad están cubiertos en el Nivel 4 (la lista está en la página 17).

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

TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (cont.)

methylphenidate
CD
methylphenidate ER
methylphenidate LA
Relexxii

MODIFICADORES DE LA SANGRE/ TRASTORNOS HEMORRÁGICOS

Droxia Siklos (PA)

MEDICAMENTOS PARA LA PRESIÓN ARTERIAL/PARA EL CORAZÓN

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

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

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

irbesartan
irbesartan-HCTZ
isosorbide
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
quinapril
ramipril
Taztia XT
telmisartan
telmisartan-HCTZ
Tri-Buffered Aspirin⁺
valsartan
valsartan-HCTZ
verapamil
verapamil ER
verapamil ER PM
verapamil SR

DILUYENTES DE LA SANGRE/ ANTICOAGULANTES

aspirin- dipyridamole ER	Brilinta	Bevyxxa (QL)
clopidogrel	Eliquis	Coumadin
Jantoven	Xarelto	Pradaxa
prasugrel	Gleostine	Savaysa
warfarin		Zontivity
CANCER		Fareston (QL)
anastrozole		
exemestane		
letrozole		
mercaptopurine		
tamoxifen ⁺		

Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles de Cigna

Los medicamentos de especialidad están cubiertos en el Nivel 4 (la lista está en la página 17).

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$	NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
MEDICAMENTOS PARA EL COLESTEROL			PRODUCTOS ANTICONCEPTIVOS (cont.)		
atorvastatin 10mg, 20mg ⁺ atorvastatin 40mg, 80mg colesevelam ezetimibe fenofibrate fenofibric acid fluvastatin 20mg, 40mg ⁺ fluvastatin ER 80 ⁺ lovastatin 20mg, 40mg ⁺ niacin ER Niacor omega-3 acid ethyl esters pravastatin 10mg, 20mg, 40mg, 80mg ⁺ rosuvastatin 5mg, 10mg ⁺ rosuvastatin 20mg, 40mg (QL) simvastatin 10mg, 20mg, 40mg ⁺ simvastatin 80mg (QL)		Crestor (ST) Vascepa Vytorin (ST) Welchol Zetia	Camrese ⁺ Caziant ⁺ Chateal EQ ⁺ Chateal ⁺ Cryselle ⁺ Cyclafem ⁺ Cyred ⁺ Dasetta ⁺ Daysee ⁺ Deblitane ⁺ Delyla ⁺ desogestrel-ethinyl estradiol ⁺ drospirenone- ethinyl estradiol ⁺ drospirenone- ethinyl estradiol- levofemolate ⁺ Econtra EZ ⁺ Econtra One-Step ⁺ Elinest ⁺ Emoquette ⁺ Enpresse ⁺ Enskyce ⁺ Errin ⁺ Estarylla ⁺ ethynodiol-ethinyl estradiol ⁺ Falmina ⁺ Fayosim ⁺ Femynor Gianvi ⁺ Hailey 24 FE Heather ⁺ Introvale ⁺ Isibloom ⁺ Jencycla ⁺ Jolessa ⁺ Jolivette ⁺ Juleber ⁺ Junel FE 24 ⁺ Junel FE ⁺ Junel ⁺ Kaitlib FE ⁺ Kariva ⁺ Kelnor 1-35 ⁺		
PRODUCTOS ANTICONCEPTIVOS					
Altavera ⁺ Alyacen ⁺ Amethia Lo ⁺ Amethyst ⁺ Apri ⁺ Aranelle ⁺ Ashlyna ⁺ Aubra EQ ⁺ Aubra ⁺ Aviane ⁺ Azurette ⁺ Balziva ⁺ Bekyree ⁺ Blisovi 24 FE ⁺ Blisovi FE ⁺ Briellyn ⁺ Camila ⁺ Camrese Lo ⁺	Lo Loestrin FE NuvaRing ⁺ Taytulla	Beyaz Ella ⁺ Estrostep FE FC2 Female Condom ⁺ Loestrin FE LoSeasonique Microgestin ⁺ Minastrin 24 FE Today Contraceptive Sponge ⁺ Wide Seal Diaphragm ⁺			

Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles de Cigna

Los medicamentos de especialidad están cubiertos en el Nivel 4 (la lista está en la página 17).

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

PRODUCTOS ANTICONCEPTIVOS (cont.)

Kelnor 1-50 ⁺		
Kurvelo ⁺		
Larin FE 24 ⁺		
Larin FE ⁺		
Larin ⁺		
Larissia ⁺		
Leena ⁺		
Lessina ⁺		
Levonest ⁺		
levonorgestrel- ethinyl estradiol ⁺		
Levora-28 ⁺		
Lillow ⁺		
Loryna ⁺		
Low-Ogestrel ⁺		
Lutera ⁺		
Lyza ⁺		
Marlissa ⁺		
medroxy- progesterone 150mg/ml ⁺		
Melodetta 24 FE ⁺		
Mibelas 24 FE ⁺		
Microgestin FE ⁺		
Mili ⁺		
Mono-Linyah ⁺		
Mononessa ⁺		
My Choice ⁺		
My Way ⁺		
Myzitra ⁺		
Necon 0.5/35 ⁺		
Nikki ⁺		
Nora-BE ⁺		
norethindrone ⁺		
norethindrone- ethinyl estradiol ⁺		
norethindrone- ethinyl estradiol-iron ⁺		
norgestimate- ethinyl estradiol ⁺		
Norlyda ⁺		
Norlyroc ⁺		
Nortrel ⁺		
Ocella ⁺		
Opcicon One-Step ⁺		
Option 2 ⁺		

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

PRODUCTOS ANTICONCEPTIVOS (cont.)

Orsythia ⁺		
Philith ⁺		
Pimtrea ⁺		
Pirmella ⁺		
Portia ⁺		
Previfem ⁺		
Reclipsen ⁺		
Rivelsa ⁺		
Setlakin ⁺		
Sprintec ⁺		
Sronyx ⁺		
Syeda ⁺		
Tarina FE 1-20 EQ ⁺		
Tarina FE ⁺		
Tilia FE ⁺		
Tri Femynor ⁺		
Tri-Estarylla ⁺		
Tri-Legest FE ⁺		
Tri-Linyah ⁺		
Tri-Lo-Estarylla ⁺		
Tri-Lo-Marzia ⁺		
Tri-Lo-Sprintec ⁺		
Tri-Mili ⁺		
Tri-Previfem		
Tri-Sprintec ⁺		
Trivora-28 ⁺		
Tri-Vylibra ⁺		
Tulana ⁺		
Tydemyl ⁺		
VCF ⁺		
Vienva ⁺		
Viorele ⁺		
Vyfemla ⁺		
VyLibra ⁺		
Wera ⁺		
Wymzya FE ⁺		
Xulane ⁺		
Zarah ⁺		
Zovia 1-35E ⁺		

MEDICAMENTOS PARA LA TOS/EL RESFRÍO

benzonatate	Tessalon Perle
Bromfed DM	Tussionex
	Tuzistra XR (QL)

Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles de Cigna

Los medicamentos de especialidad están cubiertos en el Nivel 4 (la lista está en la página 17).

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

MEDICAMENTOS PARA LA TOS/EL RESFRÍO

(cont.)

brompheniramine- pseudoephedrine- DM		
hydrocodone- chlorpheniramine ER		
hydrocodone- homatropine (QL)		
Hydromet (QL)		

PRODUCTOS DENTALES

chlorhexidine	Fluorabon ⁺	Clinpro 5000
Denta 5000 Plus	PreviDent 5000	Escavite ⁺
DentaGel		Escavite D ⁺
doxycycline		Floriva ⁺
fluoride ⁺		MVC-Fluoride ⁺
Fluoridex		Poly-Vi-Flor with Iron
Fluoritab ⁺		PreviDent
Flura-Drops ⁺		PreviDent 5000 Plus
Ludent Fluoride ⁺		Quflora ⁺
multivitamin-iron- fluoride ⁺		
Oralone		
Paroex		
Peridex		
SF		
SF 5000 Plus		
sodium fluoride ⁺		
triamcinolone		
Tri-Vitamin with Fluoride ⁺		

DIABETES

glimepiride	Accu-Chek	Cycloset
glipizide	test strips and meters	NovoTwist
glipizide ER	Basaglar	
glipizide XL	Bydureon (QL)	
metformin	Byetta (QL)	
metformin ER	Dexcom G6 sensors (PA, QL)	
	Farxiga	
	FreeStyle Libre sensors (PA, QL)	
	GlucaGen	
	HypoKit (QL)	
	Glucagon Emergency Kit (QL)	
	Glyxambi	

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

DIABETES (cont.)

	Humalog	
	Humulin	
	Janumet	
	Janumet XR	
	Januvia	
	Jardiance	
	Kombiglyze XR	
	Levemir	
	OneTouch test strips and meters	
	Onglyza	
	Ozempic (QL)	
	Qtern	
	Soliqua	
	SymLinPen	
	Synjardy	
	Synjardy XR	
	Tresiba	
	Trulicity (QL)	
	Victoza (QL)	
	Xigduo XR	
	Xultophy	

DIURÉTICOS

acetazolamide	Diuril	Aldactone
bumetanide	Dyrenium	Carospir
chlorthalidone		Lasix
eperenone		
furosemide		
hydrochlorothiazide		
spironolactone		
triamterene-HCTZ		

MEDICAMENTOS PARA LOS OÍDOS

neomycin- polymyxin-HC	Cipro HC	Coly-Mycin S
ofloxacin drops	Ciprodex	Dermotic
		Otoveil

DISFUNCIÓN ERÉCTIL

sildenafil (PA age, QL)	Muse (QL)	Cialis (PA age, ST, QL)
tadalafil (PA age, QL)		Viagra (PA age, ST, QL)
vardeafil (PA age, QL)		

AFECCIONES OCULARES

azelastine	Alphagan P 0.1%	Acuvail
bacitracin	Azasite	Alphagan P 0.15%
bimatoprost (QL)	Azopt	Alrex

Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles de Cigna

Los medicamentos de especialidad están cubiertos en el Nivel 4 (la lista está en la página 17).

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

AFECCIONES OCULARES (cont.)

brimonidine	Betimol	Bepreve
ciprofloxacin	Betoptic S	Besivance
dorzolamide-timolol	Lotemax drops,	Bromsite
erythromycin	gel	Cequa
fluorometholone	Moxeza	Combigan
gatifloxacin	Pazeo	Cosopt PF
ketorolac	Pred Mild	Durezol
latanoprost	Restasis	Ilevro
moxifloxacin	Simbrinza	Inveltys
neomycin-	Tobradex	Lotemax ointment
polymyxin-	ointment	Lumigan
dexamethasone	Travatan Z	Nevanac
ofloxacin	Xiidra	Omnipred
olopatadine		Pataday
polymyxin B-TMP		Patanol
prednisolone		Pred Forte
timolol		Prolensa
tobramycin		Tobradex drops
tobramycin-		Tobradex ST
dexamethasone		Vigamox
		Zioptan (ST, QL)
		Zirgan
		Zylet

PRODUCTOS FEMENINOS

Fem pH		AVC
Gynazole 1		Relagard
Miconazole 3		
terconazole		

AFECCIONES GASTROINTESTINALES/PIROSIS

Alophen+	Amitiza	Aciphex (ST, QL)
Anucort-HC	Apriso	Bonjesta
balsalazide	Canasa	Carafate tablet
bisacodyl+	Carafate	Clenpiq
chlordiazepoxide-	suspension	CoLyte with Flavor
clidinium	Creon	Packets+
Clearlax+	Dexilant (QL)	Correctol+
dicyclomine	GoLyteLy packet	Diclegis
diphenoxylate-	Linzess	Donnatal
atropine	Pentasa	Dulcolax tablet+
dronabinol	Zenpep	Gialax+
Ducodyl+		GoLyteLy+ solution
esomeprazole (QL)		Lialda (ST)
famotidine		MiraLAX+
Gavilax+		Movantik (PA)
Gavilyte-C+		MoviPrep+
Gavilyte-G+		NulyteLy with Flavor
Gavilyte-N+		Packets+

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

AFECCIONES GASTROINTESTINALES/PIROSIS (cont.)

GentleLax+		OsmoPrep+
Glycolax+		Pancreaze
HealthyLax+		Pertzye
hemmorex-HC		Prepopik+
hydrocortisone		Prevacid (ST, QL)
lansoprazole (QL)		Rectiv
lansoprazole-		Relistor (PA)
amoxicillin-		Sancuso (PA, QL)
clarithromycin		sfRowasa
(combo pak)		Suprep+
LaxaClear+		Sustol (PA)
mesalamine		Symproic (PA)
metoclopramide		Transderm-Scop
metoclopramide		Viberzi
ODT		Viokace
Natura-Lax+		
omeprazole (QL)		
ondansetron		
ondansetron ODT		
pantoprazole		
pantoprazole (QL)		
PEG		
3350-electrolytes+		
peg-3350 and		
electrolytes		
PEG-Prep+		
phenadoz		
Powderlax+		
promethazine		
promethegan		
Purelax+		
rabeprazole(QL)		
ranitidine		
Smooth LAX+		
sucalfate		
Trilyte with Flavor		
Packets+		
ursodiol		

AGENTES HORMONALES

amabelz	Androderm (PA,	Activella
budesonide ER (PA,	QL)	Alora (QL)
QL)	AndroGel 1%	AndroGel (PA, QL)
cabergoline (QL)	(PA, QL) 1%	1.62%
Covaryx	Armour Thyroid	Angeliq
Covaryx H.S.	Crinone	Armour Thyroid
Decadron	Cytomel 50mcg	15mg tablet
desmopressin	Divigel	Climara
tablet, spray,	Duavee	Climara Pro
solution	Estring (QL)	CombiPatch

Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles de Cigna

Los medicamentos de especialidad están cubiertos en el Nivel 4 (la lista está en la página 17).

NIVEL 1 \$			NIVEL 2 \$\$			NIVEL 3 \$\$\$					
AGENTES HORMONALES (cont.)						INFECCIONES (cont.)					
desmopressin* vial, ampule, powder	Premarin	Cytomel 5mcg,	amoxicillin-clavulanate		Cleocin						
dexamethasone	Premphase	25mcg	atovaquone		Clindesse						
dexamethasone intensol	Prempro	Deltasone	atovaquone-proguanil		Cresemba (PA)						
EEMT	Synthroid	Depo-Testosterone	Avidoxy		Dificid (QL)						
EEMT H.S.		Elestrin	azithromycin		E.E.S. 400						
estradiol patch		Entocort EC	cefdinir		EryPed 200						
estradiol-norethindrone acetate		Estrace	cefixime		Ery-Tab						
estrogen-methyltestosterone		EstroGel	cefuroxime		Firvanq						
levothyroxine		Euthyrox	cefepodoxime		MetroGel-Vaginal						
Levoxyl		Evamist	cefuroxime		Minocin						
liothyronine		Femring	cefuroxime		Monurol						
medroxy-progesterone		Intrarosa	cephalexin		Natroba						
Methergine		Levo-T	ciprofloxacin		Noxafil						
methimazole		Menostar (QL)	clarithromycin		Nuversa						
methylergonovine		Minivelle (QL)	clarithromycin ER		Plaquenil						
methyl-prednisolone		Osphena	clindamycin		Sivextro (PA)						
Mimvey		Prometrium	Coremino		Sklice						
Mimvey LO		Royaldee	dapsone		Solosec						
Nature-Throid		Striant (PA, QL)	doxy 100		Sulfatrim						
NP thyroid		Testopel (PA)	doxycycline		Suprax						
prednisolone		Tirosint	doxycycline IR-DR		Tamiflu (QL)						
prednisolone sodium ODT		Triostat	Emverm		Uretron D-S						
prednisolone ODT		Unithroid	erythromycin		Uribel						
prednisone		Vagifem (QL)	erythromycin ES		Urogesic-Blue						
prednisone intensol		Vivelle-Dot (QL)	famciclovir		UTA						
progesterone			fluconazole		Valtrex						
testosterone (PA, QL)			hydroxychloroquine		Vibramycin						
testosterone cypionate			itraconazole		Xifaxan						
thyroid			levofloxacin								
Unithroid 75mcg			metronidazole								
Westhroid			minocycline								
WP thyroid			minocycline ER								
yuvafem (QL)			Mondoxyne NL								
			Morgidox								
			nitrofurantoin								
			nitrofurantoin mono-macro								
			nystatin								
			Okebo								
			oseltamivir (QL)								
			penicillin								
			permethrin								
			Soloxide								
			sulfamethoxazole-TMP								
			terbinafine								
			tetracycline								
INFECCIONES											
acyclovir	Cipro	Albenza									
amoxicillin		Alinia									
amoxicillin-clavulanate ER		Bactrim									
		Bactrim DS									

Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles de Cigna

Los medicamentos de especialidad están cubiertos en el Nivel 4 (la lista está en la página 17).

NIVEL 1 \$			NIVEL 2 \$\$			NIVEL 3 \$\$\$		
INFECCIONES (cont.)								
tinidazole								
valacyclovir								
valganciclovir								
vancomycin								
Vandazole								
voriconazole (PA)								
INFERTILIDAD								
clomiphene ^			Crinone^					
			Endometrin^					
VARIOS								
disulfiram			TechLITE lancets			Brisdelle (QL)		
Nebusal3%						Nuedexta (QL)		
Pulmosal								
sodium chloride								
ESCLEROSIS MÚLTIPLE								
						Gilenya 0.25mg		
NUTRITIVOS/ALIMENTICIOS								
B-12 Compliance			CitraNatal			Auryxia (QL)		
calcitriol			Klor-Con M15			Klor-Con 10		
calcium			OB Complete			Klor-Con 8		
cyanocobalamin injection			Petite			KPN+		
FA-8+			Prenate Mini			K-Tab ER		
folic acid 1mg			Vitafof			Mephyton		
folic acid+ 0.4mg, 0.8mg			vitaMedMD			Nascobal		
			One Rx			Ob Complete		
			vitaPearl			Perry Prenatal+		
Klor-Con						Phoslyra		
Klor-Con M10						Physicians EZ Use		
Klor-Con M20						B-12		
Klor-Con Sprinkle						Renagel		
lanthanum carbonate						Renvela		
potassium chloride						Urosex+		
Prena1 Pearl						Velphoro		
prenatal vitamin+						Veltassa		
Prenatal+								
Right Step+								
sevelamer								
Vitamin D2								
PRODUCTOS PARA LA OSTEOPOROSIS								
alendronate (QL)						Evista		
calcitonin-salmon						Fosamax Plus D (ST)		
ibandronate tablet								
raloxifene+								
risedronate								
risedronate DR								
ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA								
acetaminophen-codeine (PA)			Belbuca (QL)			Abstral (PA)		
allopurinol			Embeda (PA)			Actiq (PA)		
baclofen			Hysingla ER (PA)			Analpram HC		
buprenorphine (QL)			Nucynta (PA)			Arymo ER (PA)		
butalbital-acetaminophen-caffeine-codeine (PA)			Proctofoam-HC			Buprenex		
butalbital-acetaminophen-caffeine (QL)			Savella			Butrans (QL)		
carisoprodol			Subsys (PA)			Celebrex (ST, QL)		
celecoxib (QL)			Uloric			Colcrys		
chlorzoxazone			Xtampza ER (PA)			Duragesic (PA)		
colchicine						Fentora (PA)		
cyclobenzaprine						Flector (ST, QL)		
DermacinRx						Kadian (PA)		
Empricaine						Lazanda (PA)		
DermacinRx						Mitigare		
Prizopak						Morphabond ER (PA)		
diclofenac						MS Contin (PA)		
diclofenac (QL) gel						Nucynta ER (PA)		
diclofenac ER						Oxaydo (PA)		
dihydroergotamine (QL)						Pennsaid (ST)		
eletriptan (QL)						Percocet (PA)		
Endocet (PA)						Procort		
etodolac						Relpax (QL)		
etodolac ER						Roxybond (PA)		
fenoprofen						Voltaren (ST, QL)		
fentanyl (PA)						Zohydro ER (PA)		
Fioricet (QL)								
frovatriptan (QL)								
Glydo								
hydrocodone-acetaminophen (PA)								
hydromorphone vial, syringe								
hydromorphone tablet, solution (PA)								
hydromorphone ER (PA)								
IBU								
ibuprofen								
indomethacin								

Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles de Cigna

Los medicamentos de especialidad están cubiertos en el Nivel 4 (la lista está en la página 17).

NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$	NIVEL 1 \$	NIVEL 2 \$\$	NIVEL 3 \$\$\$
ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA (cont.)			ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA (cont.)		
indomethacin ER			sumatriptan-naproxen (QL)		
ketorolac carpuject			tizanidine		
ketorolac (QL)			tramadol (QL)		
leflunomide			tramadol ER (QL)		
lidocaine			Verdrocet (PA)		
lidocaine (QL)			Vicodin (PA)		
ointment			Vicodin ES (PA)		
Lidocaine Viscous			Vicodin HP (PA)		
lidocaine-prilocaine					
Lidopril			ENFERMEDAD DE PARKINSON		
Lidopril XR			amantadine		Azilect
Lido-Prilo Caine Pack			benztropine		Neupro
Livixil Pak			bromocriptine		Rytary
Lorcet (PA)			carbidopa-levodopa		Sinemet
Lorcet HD (PA)			carbidopa-levodopa ER		Sinemet CR
Lorcet Plus (PA)			pramipexole		Tasmar
Lortab (PA)			pramipexole ER		Xadago
meloxicam			rasagiline		
Metaxall			ropinirole		
metaxalone			ropinirole ER		
methocarbamol			ESQUIZOFRENIA/ANTIPSICÓTICOS		
morphine (PA)			aripiprazole		Abilify Maintena (QL)
morphine ER (PA)			aripiprazole ODT		Aristada (QL)
nabumetone			chlorpromazine		Fanapt (ST)
Nalfon (ST)			haloperidol		Invega Sustenna (QL)
Nalocet (PA)			olanzapine		Invega Trinza (QL)
naproxen			olanzapine ODT		Latuda (ST)
naproxen DS			olanzapine-fluoxetine		Rexulti (ST)
oxycodone (PA)			paliperidone ER		Saphris (ST)
oxycodone ER (PA)			quetiapine		Seroquel (ST)
oxycodone-acetaminophen (PA)			quetiapine ER		Seroquel XR (ST)
oxymorphone (PA)			risperidone		Vraylar (ST)
oxymorphone ER (PA)			risperidone ODT		
Phrenilin Forte (QL)			ziprasidone		
Prikaan			TRASTORNOS CONVULSIVOS		
Prikaan Lite			carbamazepine	Keppra vial	Aptiom (PA)
Prilolid			carbamazepine ER	Lyrica	Banzel (PA, QL)
Prilovix			clonazepam	Vimpat (PA)	Briviact
Primlev (PA)			divalproex	tablet, solution	Briviact (PA)
Profeno			divalproex ER		Carbatrol
Relador Pak			divalproex sodium ER		Depakote
Relador Pak Plus			Epitol		Depakote ER
rizatriptan (QL)			epitol		Dilantin
sumatriptan (QL)					Fycompa (PA)

Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles de Cigna

Los medicamentos de especialidad están cubiertos en el Nivel 4 (la lista está en la página 17).

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

TRASTORNOS CONVULSIVOS (cont.)

gabapentin		Klonopin
lamotrigine		Onfi
lamotrigine (blue, green, orange)		Oxtellar XR (PA)
lamotrigine ER		Phenytek
lamotrigine ODT		Spritam (PA)
levetiracetam		Tegretol
levetiracetam ER		Tegretol XR
oxcarbazepine		Vimpat vial
Roweepra		
Roweepra XR		
Subvenite		
Subvenite (blue, green, orange)		
topiramate		
topiramate ER		

AFECCIONES CUTÁNEAS

adapalene (PA age)	Eucrisa	Benzamycin
adapalene-benzoyl peroxide	Finacea	Celacyn
Ala-Cort	Naftin gel	Desonate (ST)
Amnesteem (QL)	Santyl (QL)	Desowen (ST)
Avar		Dovonex
Avar-E		Drysol
Avar-E Green		Ecoza
betamethasone dipropionate augmented		Elidel
betamethasone dipropionate		Enstilar
BP 10-1		Impoyz (ST)
calcipotriene		Naftin cream
calcipotriene-betamethasone DP		Nizoral
Calcitrene		Olux (ST)
Claravis (QL)		Picato
clindacin ETZ		Soolantra
Clindacin P		Sorilux
clindamycin		Taclonex
clindamycin-benzoyl peroxide		Temovate (ST)
clindamycin-tretinoin		Topicort (ST)
clobetasol		Tridesilon (ST)
Clodanshampoo		Xolegel
clotrimazole-betamethasone		
dapsone		

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

AFECCIONES CUTÁNEAS (cont.)

desonide		
diflorasone diacetate		
fluocinonide		
fluorouracil		
flurandrenolide		
hydrocortisone		
imiquimod 5% cream		
isotretinoin (QL)		
ketoconazole		
metronidazole		
mupirocin		
Myorisan (QL)		
Neuac		
Nolix		
nystatin-triamcinolone		
oxiconazole nitrate		
Plixida (PA age)		
Procto-Med HC		
Procto-Pak		
Proctosol-HC		
Proctozone-HC		
Psorcon		
Rosadan		
rosanil		
sodium sulfacetamide-sulfur		
SSS 10-5		
Sulfacleanse 8-4		
tacrolimus		
tazarotene		
tretinoin		
tretinoin (PA age)		
tretinoin microsphere (PA age)		
triamcinolone		
Triderm		
Zenatane (QL)		

TRASTORNOS DEL SUEÑO/SEDANTES

armodafinil (PA)	Belsomra (ST)	Lunesta (ST)
eszopiclone	Silenor (ST)	Rozerem (ST, QL)
modafinil (PA)		
temazepam		
zolpidem		
zolpidem ER		

Lista de medicamentos con receta Performance de 4 niveles de Cigna

Los medicamentos de especialidad están cubiertos en el Nivel 4 (la lista está en la página 17).

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

DEJAR DE FUMAR

bupropion SR+ 150mg	Chantix Nicotrol	Nicorette+ Zyban
NicoDerm CQ+ Nicorelief+ nicotine gum+ nicotine lozenge+ nicotine patch+ Quit 2+ Quit 4+	Nicotrol NS	

ABUSO DE SUSTANCIAS

buprenorphine buprenorphine- naloxone	Bunavail Narcan Probuphine Suboxone Zubsolv	
---	---	--

AFECCIONES URINARIAS

darifenacin ER dutasteride finasteride oxybutynin oxybutynin ER phenazopyridine potassium ER tamsulosin tolterodine tolterodine ER	Elmiron	Avodart Pyridium Rapaflo
---	---------	--------------------------------

Medicamentos de especialidad

Los medicamentos de especialidad orales e inyectables que se enumeran a continuación están cubiertos en el Nivel 4. Todos estos medicamentos necesitan 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
Actimmune* (PA)	CÁNCER
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
atazanavir**	SIDA/VIH
Atripla**	SIDA/VIH
Aubagio** (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE
Austedo** (PA)	VARIOS
Avastin* (PA)	CÁNCER
Aveed* (PA)	AGENTES HORMONALES
Avonex* (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE
azathioprine**	MEDICAMENTOS PARA TRASPLANTE
Baraclude**	INFECCIONES
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
Biktarvy**	SIDA/VIH
Bosulif** (PA)	CÁNCER
Botox* (PA)	VARIOS
Cabometyx** (PA)	CÁNCER
capecitabine** (PA)	CÁNCER
Cayston**	INFECCIONES
Cellcept*	MEDICAMENTOS PARA TRASPLANTE
Cellcept**	MEDICAMENTOS PARA TRASPLANTE
Ceprotrin* (PA)	MODIFICADORES DE LA SANGRE/TRASTORNOS HEMORRÁGICOS
Cerdelga** (PA)	VARIOS

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CLASE DE MEDICAMENTO
Cerezyme* (PA)	VARIOS
Cholbam** (PA)	AFECCIONES GASTROINTESTINALES/PIROSIS
chorionic gonadotropin*^ (PA)	INFERTILIDAD
Cimzia* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Cinryze* (PA)	MEDICAMENTOS PARA LA PRESIÓN ARTERIAL/PARA EL CORAZÓN
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)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Durolane* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Dysport* (PA)	VARIOS
Egrifta* (PA)	AGENTES HORMONALES
Elaprase* (PA)	VARIOS
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
Epogen* (PA)	MODIFICADORES DE LA SANGRE/TRASTORNOS HEMORRÁGICOS
Erivedge** (PA)	CÁNCER
Erleada** (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

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CLASE DE MEDICAMENTO
Ganirelix*^	AGENTES HORMONALES
Gattex* (PA)	AFECCIONES GASTROINTESTINALES/PIROSIS
Gazyva* (PA)	CÁNCER
Gelsyn-3* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Genvoya**	SIDA/VIH
Gilenya 0.5mg** (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE
Glassia* (PA)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
glatiramer* (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE
Glatopa* (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE
Gleevec** (PA)	CÁNCER
Granix*	MODIFICADORES DE LA SANGRE/TRASTORNOS HEMORRÁGICOS
HP Acthar* (PA)	AGENTES HORMONALES
Haegarda* (PA)	MEDICAMENTOS PARA LA PRESIÓN ARTERIAL/PARA EL CORAZÓN
Harvoni** (PA)	INFECCIONES
Hemlibra* (PA)	MODIFICADORES DE LA SANGRE/TRASTORNOS HEMORRÁGICOS
Herceptin* (PA)	CÁNCER
Hetlioz** (PA)	TRASTORNOS DEL SUEÑO/SEDANTES
Humatrope* (PA)	AGENTES HORMONALES
Humira*(PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Hyalgan* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
hydroxyprogesterone * (PA)	INFERTILIDAD
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
Ingrezza** (PA)	VARIOS
Inlyta** (PA)	CÁNCER
Intelence**	SIDA/VIH
Intron A* (PA)	CÁNCER
Isentress HD*	SIDA/VIH
Isentress**	SIDA/VIH
Jadenu**	VARIOS
Jakafi** (PA)	CÁNCER
Juluca**	SIDA/VIH
Jynarque** (PA)	DIURÉTICOS
Kadcyla* (PA)	CÁNCER
Kalydeco** (PA, QL)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
Kevzara* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Kineret* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CLASE DE MEDICAMENTO
Kitabis Pak**	INFECCIONES
Korlym** (PA)	MEDICAMENTOS PARA EL COLESTEROL
Kuvan** (PA)	VARIOS
Kyleena**	PRODUCTOS ANTICONCEPTIVOS
ledispavir-sofosbuvir** (PA)	INFECCIONES
Lemtrada* (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE
Lenvima** (PA)	CÁNCER
Letairis** (PA)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
Lonsurf** (PA)	CÁNCER
Lucentis* (PA)	AFECCIONES OCULARES
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
mycophenolate**	MEDICAMENTOS PARA TRASPLANTE
mycophenolic acid**	MEDICAMENTOS PARA TRASPLANTE
Myfortic**	MEDICAMENTOS PARA TRASPLANTE
Naglazyme* (PA)	VARIOS
Natpara* (PA)	AGENTES HORMONALES
Neoral**	MEDICAMENTOS PARA TRASPLANTE
Nerlynx** (PA)	CÁNCER
Neulasta* (PA)	MODIFICADORES DE LA SANGRE/TRASTORNOS HEMORRÁGICOS
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

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CLASE DE MEDICAMENTO
Orenitram ER** (PA)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
Orkambi** (PA, QL)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
Orthovisc* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Otezla** (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Otrexup* (PA)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Ozurdex*	AFECCIONES OCULARES
Pegasis* (PA)	INFECCIONES
PegIntron* (PA)	INFECCIONES
Perjeta* (PA)	CÁNCER
Plegridy* (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE
Pomalyst** (PA)	CÁNCER
Prevmis**	INFECCIONES
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
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
ritonavir**	SIDA/VIH
Rituxan* (PA)	CÁNCER
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
Sinuva** (PA)	ALERGIA/ROCIADORES NASALES
sirolimus**	MEDICAMENTOS PARA TRASPLANTE
Skyla**	PRODUCTOS ANTICONCEPTIVOS
sofosbuvir-velpatasvir** (PA)	INFECCIONES
Soliris* (PA)	MODIFICADORES DE LA SANGRE/TRASTORNOS HEMORRÁGICOS

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CLASE DE MEDICAMENTO
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** (PA)	AFECCIONES GASTROINTESTINALES/PIROSIS
Supprelin LA** (PA)	AGENTES HORMONALES
Sutent** (PA)	CÁNCER
Sylatron* (PA)	CÁNCER
Symdeko** (PA, QL)	ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS
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)	ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA
Tarceva** (PA)	CÁNCER
Targretin gel**	AFECCIONES CUTÁNEAS
Targretin capsule** (PA)	CÁNCER
Tasigna** (PA)	CÁNCER
Tecentriq* (PA)	CÁNCER
Tecfidera** (PA)	ESCLEROSIS MÚLTIPLE
temozolomide** (PA)	CÁNCER
tenofovir**	SIDA/VIH
tetrabenazine** (PA)	VARIOS
Thalomid** (PA)	INFECCIONES
Thiola**	AFECCIONES URINARIAS
Thyrogen*	AGENTES HORMONALES
Tivicay**	SIDA/VIH
Tobi Podhaler**	INFECCIONES
tobramycin** ampule	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
trientine** (PA)	VARIOS
Triumeq**	SIDA/VIH

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CLASE DE MEDICAMENTO
Truvada**	SIDA/VIH
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
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
Xermelo** (PA)	AFECCIONES GASTROINTESTINALES/PIROSIS
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
Zelboraf** (PA)	CÁNCER
Zepatier** (PA)	INFECCIONES
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.^^ Esto significa que, si le despachan una receta de alguno de estos medicamentos, tendrá que pagar el costo total de su bolsillo. **Queremos que sepa que su plan cubre otros medicamentos que puede usar para tratar la misma afección.**^^ A continuación incluimos algunos medicamentos que usted y su médico pueden tener en cuenta. **Llame al consultorio de su médico para hablar sobre sus opciones.**

CLASE DE MEDICAMENTO	MEDICAMENTOS NO CUBIERTOS^	ALTERNATIVA(S) GENÉRICA(S) Y/O DE MARCA PREFERIDA	
SIDA/VIH	Kaletra solution*	lopinavir-ritonavir*	
	Norvir tablet*	ritonavir*	
	Reyataz capsule*	atazanavir*	
	Sustiva*	efavirenz*	
	Videx EC*	didanosine*	
	Viramune tablet*	nevirapine*	
	Viramune XR*	nevirapine ER*	
	Zerit*	stavudine*	
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's	budesonide fluticasone triamcinolone	
	ANSIEDAD/DEPRESIÓN/TRASTORNO BIPOLAR	Anafranil	clomipramine
		Aplenzin Wellbutrin XL	bupropion XL
		Ativan	lorazepam
		Cymbalta	duloxetine
Lexapro		escitalopram	
Pamelor		nortriptyline	
Parnate		tranylcypromine	
Pexeva		paroxetine/CR/ER	
Tofranil	imipramine		
ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS	Alvesco Arnuity Ellipta Asmanex Asmanex HFA Flovent Diskus Flovent HFA	QVAR RediHaler Pulmicort Flexhaler	
	Bevespi Utibron Neohaler	Anoro Ellipta Stiolto Respimat	

^^ Estos medicamentos necesitan 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 del medicamento. Si no consigue la aprobación y le siguen despachando esta receta, usted le pagará a la farmacia directamente de su bolsillo el costo total del medicamento.

CLASE DE MEDICAMENTO	MEDICAMENTOS NO CUBIERTOS [^]	ALTERNATIVA(S) GENÉRICA(S) Y/O DE MARCA PREFERIDA
ASMA/EPOC/AFECCIONES RESPIRATORIAS (cont.)	Dulera	Advair Diskus Advair HFA Breo Ellipta Symbicort
	Elixophyllin	theophylline oral solution
	Proventil HFA Xopenex HFA	ProAir HFA ProAir RespiClick Ventolin
	Seebri Neohaler Tudorza Pressair	Incruse Ellipta Spiriva
	Zyflo	montelukast zafirlukast
	Zyflo CR	zileuton ER
TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD	Cotempla XR-ODT	dexmethylphenidate ER methylphenidate ER/CD/LA dextroamphetamine-amphetamine ER Vyvanse
	Desoxyn	methamphetamine
	Dexedrine	dextroamphetamine
	Mydayis	dextroamphetamine-amphetamine ER Vyvanse
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 tablet	Digitek digoxin
CÁNCER	Nilandron*	nilutamide*
MEDICAMENTOS PARA EL COLESTEROL	Antara Fenoglide	fenofibrate
	Lipitor	atorvastatin
	Zypitamag	atorvastatin fluvastatin lovastatin pravastatin rosuvastatin simvastatin
MEDICAMENTOS PARA LA TOS/EL RESFRÍO	TussiCaps	hydrocodone-chlorpheniramine ER
DIABETES	Accu-Chek, Contour, FreeStyle all other test strips and meters	OneTouch test strips and meters

^{^^} Estos medicamentos necesitan 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 del medicamento. Si no consigue la aprobación y le siguen despachando esta receta, usted le pagará a la farmacia directamente de su bolsillo el costo total del medicamento.

CLASE DE MEDICAMENTO	MEDICAMENTOS NO CUBIERTOS [^]	ALTERNATIVA(S) GENÉRICA(S) Y/O DE MARCA PREFERIDA
DIABETES (cont.)	Adlyxin	Byetta Bydureon Ozempic Trulicity Victoza
	Admelog Afrezza Apridra Apridra SoloStar Fiasp Novolin, Novolog	Humalog Humulin
	Fortamet Glumetza metformin ER (generic Fortamet and Glumetza)	metformin ER (generic Glucophage XR)
	Invokamet Invokamet XR Segluromet	Synjardy, Synjardy XR, Xigduo XR
	Invokana	Farxiga Jardiance
	Jentaduetto Jentaduetto XR Kazano	alogliptin-metformin Janumet, Janumet XR Kombiglyze XR
	Nesina Tradjenta	alogliptin Januvia Onglyza
	Oseni	alogliptin-pioglitazone Januvia + pioglitazone
	Lantus Toujeo SoloStar	Basaglar, Levemir, Tresiba
	Steglatro	Farxiga Jardiance
DIURÉTICOS	Edecrin ethacrynic acid	bumetanide furosemide torsemide
AFECCIONES OCULARES	Vyzulta	bimatoprost latanoprost Travatan Z
AFECCIONES GASTROINTESTINALES/ PIROSIS	Anusol-HC suppository Cortifoam Uceris foam	Anucort-HC Hemmorex-HC hydrocortisone suppository
	Asacol-HD Colazal Delzicol Dipentum mesalamine 800mg	Apriso balsalazide Lialda Pentasa sulfasalazine

^{^^} Estos medicamentos necesitan 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 del medicamento. Si no consigue la aprobación y le siguen despachando esta receta, usted le pagará a la farmacia directamente de su bolsillo el costo total del medicamento.

CLASE DE MEDICAMENTO	MEDICAMENTOS NO CUBIERTOS [^]	ALTERNATIVA(S) GENÉRICA(S) Y/O DE MARCA PREFERIDA	
AFECCIONES GASTROINTESTINALES/ PIROSIS (cont.)	Librax	chlordiazepoxide-clidinium	
	Lotronex	alosetron	
	Marinol	dronabinol	
	Nexium	esomeprazole	
	Omeclamox-Pak Pylera	lansoprazole-amoxicillin-clarithromycin (combo pak)	
	OmePPI	omeprazole	
	Pepcid	famotidine	
	Prevacid SoluTab	lansoprazole	
	Rowasa	mesalamine enema	
	Syndros	dronabinol	
	Trulance	Amitiza, Linzess	
	Zegerid	omeprazole	
	Zofran	ondansetron	
	Zuplenz	ondansetron ondansetron ODT	
AGENTES HORMONALES	Cortrosyn	cosyntropin	
	DDAVP	desmopressin	
	DexPak TaperDex	dexamethasone	
	Fortesta Natesto Testim Vogelxo	AndroGel 1.62% testosterone	
	Genotropin* Norditropin* Nutropin AQ* Omnitrope* Saizen* Zomacton*	Humatrope* (PA)	
	Hectorol	doxercalciferol	
	Rayos	prednisone prednisone intensol	
	Uceris tablet	budesonide 9mg tablet dexamethasone hydrocortisone methylprednisolone prednisone prednisolone	
	INFECCIONES	Acticlate Doryx Minocin capsule Oracea Solodyn Vibramycin capsule Ximino	Generic products (e.g., doxycycline; minocycline)

^{^^} Estos medicamentos necesitan 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 del medicamento. Si no consigue la aprobación y le siguen despachando esta receta, usted le pagará a la farmacia directamente de su bolsillo el costo total del medicamento.

CLASE DE MEDICAMENTO	MEDICAMENTOS NO CUBIERTOS [^]	ALTERNATIVA(S) GENÉRICA(S) Y/O DE MARCA PREFERIDA
INFECCIONES (cont.)	Augmentin/ES	amoxicillin-clavulanate ER
	Bethkis*	Kitabis Pak*
	Tobi*	tobramycin*
	Diflucan	fluconazole
	E.E.S. 200	erythromycin ES
	Eryped 400	
	Mepron	atovaquone
	Mycobutin	rifabutin
	Sitavig	acyclovir (oral) famciclovir valacyclovir
	Sporanox	itraconazole
	Targadox	doxycycline
	Valcyte	valganciclovir
	Vancocin	vancomycin
Zovirax	acyclovir (oral) famciclovir valacyclovir	
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
	Bupap	butalbital-acetaminophen tablet Tencon
	Cambia diclofenac 1.5% solution Duexis Naprelan naproxen CR naproxen ER Pennsaid 2% pump Tivorbex Vimovo Vivlodex Zipsor Zorvolex	Generic prescription NSAIDs (e.g., celecoxib, meloxicam)
	ConZip	tramadol tramadol ER
	D.H.E. 45	dihydroergotamine
	Gralise	gabapentin

^{^^} Estos medicamentos necesitan 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 del medicamento. Si no consigue la aprobación y le siguen despachando esta receta, usted le pagará a la farmacia directamente de su bolsillo el costo total del medicamento.

CLASE DE MEDICAMENTO	MEDICAMENTOS NO CUBIERTOS [^]	ALTERNATIVA(S) GENÉRICA(S) Y/O DE MARCA PREFERIDA
ALIVIO DEL DOLOR Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA (cont.)	Imitrex Zembrace SymTouch	sumatriptan
	levorphanol	Generic products (e.g., acetaminophen-codeine, hydromorphone, oxycodone)
	Lidozion	lidocaine cream
	Lorzone	chlorzoxazone
	Migranal	dihydroergotamine
	OxyContin	Xtampza ER (PA) Embeda ER (PA) Hysingla ER (PA)
	Roxicodone	oxycodone
	Siliq	Enbrel (PA) Humira (PA) Remicade (PA) Stelara (PA)
	Soriatane	acitretin
	SPRIX	ketorolac
	Treximet	Generic NSAIDs Generic triptans (e.g., sumatriptan, naratriptan)
	Vanatol LQ	butalbital-acetaminophen-caffeine
	Zomig	zolmitriptan sumatriptan
	Zomig ZMT	zolmitriptan ODT
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	Lyrice CR	duloxetine gabapentin lidocaine 5% patch Lyrice
	Mysoline	primidone
AFECCIONES CUTÁNEAS	Absorica	Myorisan Zenatane
	Aldara	imiquimod 5% cream

^{^^} Estos medicamentos necesitan 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 del medicamento. Si no consigue la aprobación y le siguen despachando esta receta, usted le pagará a la farmacia directamente de su bolsillo el costo total del medicamento.

CLASE DE MEDICAMENTO	MEDICAMENTOS NO CUBIERTOS ^{^^}	ALTERNATIVA(S) GENÉRICA(S) Y/O DE MARCA PREFERIDA
AFECCIONES CUTÁNEAS (cont.)	Anusol-HC cream	hydrocortisone Procto-Med HC Proctosol-HC Proctozone-HC
	Bensal HP	salicylic acid
	BenzaClin Duac Neuac Kit	clindamycin-benzoyl peroxide Neuac gel
	Carac	fluorouracil
	Clindagel	clindamycin
	Clobex	clobetasol
	Cutivate	fluticasone
	diclofenac 3% gel	Fluoroplex fluorouracil imiquimod 5% cream Picato
	Ertaczo Extina Luzu Vusion	ketoconazole
	Halog Ultravate X	clobetasol halobetasol
	Jublia Kerydin	Ciclodan solution ciclopirox itraconazole terbinafine
	Kenalog	triamcinolone
	Locoid Locoid Lipocream	hydrocortisone
	Loprox cream, shampoo	ciclopirox
	Noritate	metronidazole Rosadan
	Oxistat	ketoconazole
	Penlac	Ciclodan solution ciclopirox
	Prudoxin Zonalon	Generic topical steroid (e.g., betamethasone tacrolimus (topical)
	Sernivo	clobetasol spray triamcinolone spray
	Soriatane	acitretin
	Trianex	triamcinolone Triderm
	Ultravate lotion	clobetasol

^{^^} Estos medicamentos necesitan 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 del medicamento. Si no consigue la aprobación y le siguen despachando esta receta, usted le pagará a la farmacia directamente de su bolsillo el costo total del medicamento.

CLASE DE MEDICAMENTO	MEDICAMENTOS NO CUBIERTOS [^]	ALTERNATIVA(S) GENÉRICA(S) Y/O DE MARCA PREFERIDA
AFECCIONES CUTÁNEAS (cont.)	Vanos	fluocinonide
	Verdeso	desonide
	Xerese	acyclovir (oral) + hydrocortisone famciclovir + hydrocortisone valacyclovir + hydrocortisone
	Ziana	clindamycin-tretinoin gel
	Zyclara	imiquimod 5% cream
TRASTORNOS DEL SUEÑO/SEDANTES	Ambien	zolpidem
	Ambien CR	zolpidem ER
	Edluar	
	Intermezzo	
	Nuvigil	armodafinil
	Provigil	modafinil
Restoril	temazepam	
ABUSO DE SUSTANCIAS	Evzio	Narcan
AFECCIONES URINARIAS	Detrol	darifenacin ER
	Detrol LA	oxybutynin ER
	Ditropan XL	tolterodine ER
	Enablex	trospium ER
	Gelnique	
	Myrbetriq	
	Oxytrol	
	Toviaz	
	VESIcare	

^{^^} Estos medicamentos necesitan 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 del medicamento. Si no consigue la aprobación y le siguen despachando esta receta, usted le pagará a la farmacia directamente de su bolsillo el costo total del 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:¹

- 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. 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.

Si un medicamento cambia de nivel, es posible que tenga que pagar una cantidad diferente para que se lo despachen. Es importante que sepa que cuando hacemos un cambio que afecta la cobertura de un medicamento que está tomando, le avisamos antes de que el cambio entre en vigor para que tenga tiempo de hablar con su médico.

¿Por qué mi plan no cubre determinados medicamentos?

Para ayudar a reducir sus costos de cuidado de la salud totales, su plan no cubre determinados medicamentos de marca de alto costo porque tienen 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 una alternativa no es adecuada 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 de venta sin 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,

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

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

¿Cómo puedo averiguar cuánto pagaré por un medicamento específico?

Los precios de los medicamentos con receta varían de una farmacia a otra. Antes de retirar su medicamento, compare sus costos en línea. Puede iniciar sesión en el sitio web o la aplicación **myCigna** y hacer clic en *Price A Medication* (Conozca los precios de los medicamentos) para ver cuánto le costará su medicamento en las diferentes farmacias de su red. También podrá ver si hay alternativas de menor costo disponibles.²

¿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. Debería consultar 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 genéricos tengan el mismo beneficio clínico que sus versiones de marca.³ La FDA también les exige a los fabricantes de los medicamentos genéricos que demuestren que el genérico actúa de la misma manera que el medicamento de marca. Esto significa que los medicamentos equivalentes genéricos deben:³

- Tener los mismos ingredientes activos, y la misma concentración y formulación que el medicamento de marca.
- Liberar la misma cantidad de ingredientes activos en el torrente sanguíneo, en la misma cantidad de tiempo, que el medicamento de marca
- Usarse de la misma manera que el medicamento de marca

Los genéricos suelen costar mucho menos que los medicamentos de marca, en algunos casos, hasta un 85% menos.³ 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 puede ayudarle a manejar sus necesidades médicas y de farmacia.⁴ Su equipo de expertos en afecciones médicas brinda apoyo personalizado las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Ellos le ayudarán a obtener la aprobación de la cobertura de sus medicamentos, responderán a cualquier pregunta que pueda tener sobre sus medicamentos y su costo, le ayudarán a sobrellevar cualquier efecto secundario y se asegurarán de que tenga los suministros que necesita (sin costo adicional). También le ayudarán a coordinar la entrega a domicilio de sus medicamentos y le darán información sobre los programas de asistencia financiera (si necesita ayuda para pagar sus medicamentos). Para obtener más información sobre los servicios que brindan, llame al **800.351.3606** o visite **Cigna.com/specialty-pharmacyservices**.

¿Me pueden despachar mis recetas por correo?

Sí, siempre que su plan ofrezca la entrega a domicilio.⁴

- Si está tomando 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 PharmacySM. Para obtener más información, llame al **800.835.3784** o visite **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). Para obtener más información, llame al **800.351.3606** o visite **Cigna.com/specialty-pharmacy-services**.

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

Puede usar 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, conocer el precio de un medicamento, buscar una farmacia de la red cercana, consultar sus reclamos de farmacia y su historial de pagos, y hacer un seguimiento de los pedidos de Cigna Home Delivery Pharmacy⁴ y solicitar renovaciones.

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 cuidado de la salud, 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:⁵

- › 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 un equivalente terapéutico o una alternativa terapéutica disponible con 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 apruebe;
- › dispositivos anticonceptivos implantables cubiertos por el beneficio médico del Plan;
- › medicamentos que no son médicamente 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 los medicamentos estén reconocidos 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 productos 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;
- › reemplazo 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, un centro de cuidados especiales, un hogar de ancianos u otra institución similar, que opere o permita que opere en su establecimiento un centro para despachar productos farmacéuticos;
- › recetas cuya fecha de emisión tenga más de un año de antigüedad;
- › la cobertura de productos farmacológicos con receta por una cantidad despachada (días de suministro) que supera el límite de suministro aplicable o es inferior a cualquier suministro mínimo aplicable indicado en el Programa, o que supera uno o más límites de cantidad o límites de dosis establecidos por el Comité de P&T;
- › más de una receta médica o renovación para un determinado período de suministro de recetas para el mismo producto farmacológico con receta indicado por uno o más médicos y despachado por una o más farmacias.
- › productos farmacológicos con receta despachados fuera de la jurisdicción de los Estados Unidos, salvo que se requieran para un tratamiento de emergencia o de cuidado de urgencia.

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 apruebe por ser médicamente 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 le exige a su plan que cubra 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, estos cambios no pueden comenzar hasta su fecha de renovación. Para averiguar si estas leyes estatales se aplican a su plan, llame a Servicio al Cliente al número que aparece en la parte de atrás de su tarjeta de identificación.
2. Los precios no están garantizados, y el hecho de que se muestre un precio 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. Por ejemplo, el precio de venta minorista de su farmacia por un medicamento específico puede ser menor que el precio que se muestra. La cobertura y los precios pueden cambiar.
3. Sitio web de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de los Estados Unidos, "Generic Drug Facts". Última actualización de la página: 4 de junio de 2018.
4. No todos los planes son iguales, de manera que es posible que algunos planes no incluyan Cigna Home Delivery Pharmacy o Cigna Specialty Pharmacy. Inicie sesión en el sitio web o la aplicación myCigna, o consulte los materiales de su plan, para obtener más información sobre las farmacias que pertenecen a la red de 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" se refiere 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); OR: HP-POL38 02-13 (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.

LA DISCRIMINACIÓN ES ILEGAL

Cobertura médica

Cigna cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Cigna no excluye a las personas ni las trata de un modo diferente por su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Cigna:

- Brinda asistencia y servicios gratuitos para que las personas con discapacidades puedan comunicarse de manera eficaz con nosotros; por ejemplo:
 - intérpretes de lenguaje de señas calificados;
 - información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos).
- Proporciona servicios de asistencia lingüística gratuita a personas cuyo idioma primario no es el inglés, como por ejemplo:
 - intérpretes calificados
 - información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, comuníquese con servicio al cliente al número gratuito que figura en su tarjeta de identificación y pídale a un asociado de Servicio al cliente que le ayude.

Si considera que Cigna no ha proporcionado estos servicios o ha discriminado de otro modo por motivos de raza, color de piel, nacionalidad, edad, incapacidad o sexo, puede presentar una queja escribiendo un mensaje de correo electrónico a ACAGrievance@Cigna.com o enviando una carta a la siguiente dirección:

Cigna
Nondiscrimination Complaint Coordinator
PO Box 188016
Chattanooga, TN 37422

Si necesita asistencia para presentar una queja escrita, llame al número que figura en la parte de atrás de su tarjeta de identificación o envíe un mensaje de correo electrónico a ACAGrievance@Cigna.com. También puede presentar una queja en materia de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, electrónicamente a través del Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo postal o por teléfono:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
1.800.368.1019, 800.537.7697 (TDD)

Los formularios para presentar una queja están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.



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, Connecticut General Life Insurance Company, Cigna Behavioral Health, Inc., Cigna Health Management, Inc. y HMO subsidiarias o compañías de servicios subsidiarias de Cigna Health Corporation y Cigna Dental Health, Inc. El nombre y los logos de Cigna, así como las demás marcas de Cigna, son propiedad de Cigna Intellectual Property, Inc. ATTENTION: If you speak languages other than English, language assistance services, free of charge are available to you. For current Cigna customers, call the number on the back of your ID card. Otherwise, call 1.800.244.6224 (TTY: Dial 711). ATENCIÓN: Si usted habla un idioma que no sea inglés, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Si es un cliente actual de Cigna, llame al número que figura en el reverso de su tarjeta de identificación. Si no lo es, llame al 1.800.244.6224 (los usuarios de TTY deben llamar al 711).

Proficiency of Language Assistance Services

English – ATTENTION: Language assistance services, free of charge, are available to you. For current Cigna customers, call the number on the back of your ID card. Otherwise, call 1.800.244.6224 (TTY: Dial 711).

Spanish – ATENCIÓN: Hay servicios de asistencia de idiomas, sin cargo, a su disposición. Si es un cliente actual de Cigna, llame al número que figura en el reverso de su tarjeta de identificación. Si no lo es, llame al 1.800.244.6224 (los usuarios de TTY deben llamar al 711).

Chinese – 注意：我們可為您免費提供語言協助服務。對於 Cigna 的現有客戶，請致電您的 ID 卡背面的號碼。其他客戶請致電 1.800.244.6224（聽障專線：請撥 711）。

Vietnamese – XIN LỜI Ỗ: Quý vị được cấp dịch vụ trợ giúp về ngôn ngữ miễn phí. Dành cho khách hàng hiện tại của Cigna, vui lòng gọi số ở mặt sau thẻ Hội viên của quý vị. Các trường hợp khác, xin gọi số 1.800.244.6224 (TTY: Quay số 711).

Korean – 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 현재 Cigna 가입자님들께서는 ID 카드 뒷면에 있는 전화번호로 연락해주시십시오. 기타 다른 경우에는 1.800.244.6224 (TTY: 다이얼 711)번으로 전화해주시십시오.

Tagalog – PAUNAWA: Makakakuha ka ng mga serbisyo sa tulong sa wika nang libre. Para sa mga kasalukuyang customer ng Cigna, tawagan ang numero sa likuran ng iyong ID card. O kaya, tumawag sa 1.800.244.6224 (TTY: I-dial ang 711).

Russian – ВНИМАНИЕ: вам могут предоставить бесплатные услуги перевода. Если вы уже участвуете в плане Cigna, позвоните по номеру, указанному на обратной стороне вашей идентификационной карточки участника плана. Если вы не являетесь участником одного из наших планов, позвоните по номеру 1.800.244.6224 (TTY: 711).

Arabic – برجاء الانتباه خدمات الترجمة المجانية متاحة لكم. لعملاء Cigna الحاليين برجاء الاتصال بالرقم المدون علي ظهر بطاقتكم الشخصية. او اتصل ب 1.800.244.6224 (TTY: اتصل ب 711).

French Creole – ATANSYON: Gen sèvis èd nan lang ki disponib gratis pou ou. Pou kliyan Cigna yo, rele nimewo ki dèyè kat ID ou. Sinon, rele nimewo 1.800.244.6224 (TTY: Rele 711).

French – ATTENTION : Des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Si vous êtes un client actuel de Cigna, veuillez appeler le numéro indiqué au verso de votre carte d'identité. Sinon, veuillez appeler le numéro 1.800.244.6224 (ATS : composez le numéro 711).

Portuguese – ATENÇÃO: Tem ao seu dispor serviços de assistência linguística, totalmente gratuitos. Para clientes Cigna atuais, ligue para o número que se encontra no verso do seu cartão de identificação. Caso contrário, ligue para 1.800.244.6224 (Dispositivos TTY: marque 711).

Polish – UWAGA: w celu skorzystania z dostępnej, bezpłatnej pomocy językowej, obecni klienci firmy Cigna mogą dzwonić pod numer podany na odwrocie karty identyfikacyjnej. Wszystkie inne osoby prosimy o skorzystanie z numeru 1 800 244 6224 (TTY: wybierz 711).

Japanese – 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援サービスをご利用いただけます。現在のCignaのお客様は、IDカード裏面の電話番号まで、お電話にてご連絡ください。その他の方は、1.800.244.6224 (TTY: 711)まで、お電話にてご連絡ください。

Italian – ATTENZIONE: Sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Per i clienti Cigna attuali, chiamare il numero sul retro della tessera di identificazione. In caso contrario, chiamare il numero 1.800.244.6224 (utenti TTY: chiamare il numero 711).

German – ACHTUNG: Die Leistungen der Sprachunterstützung stehen Ihnen kostenlos zur Verfügung. Wenn Sie gegenwärtiger Cigna-Kunde sind, rufen Sie bitte die Nummer auf der Rückseite Ihrer Krankenversicherungskarte an. Andernfalls rufen Sie 1.800.244.6224 an (TTY: Wählen Sie 711).

Persian (Farsi) – توجه: خدمات کمک زبانی، به صورت رایگان به شما ارائه می‌شود. برای مشتریان فعلی Cigna، لطفاً با شماره‌ای که در پشت کارت شناسایی شماست تماس بگیرید. در غیر اینصورت با شماره 1.800.244.6224 تماس بگیرید (شماره تلفن ویژه ناشنوايان: شماره 711 را شماره‌گیری کنید).