

Resumen *de* beneficios

Del 1 de enero de 2012 al 31 de diciembre de 2012

Para Alabama, Arizona, Arkansas, Connecticut,
Florida, Illinois, Indiana, Iowa, Kentucky,
Massachusetts, Michigan, Minnesota, Misuri,
Montana, Nebraska, Carolina del Norte, Dakota
del Norte, Ohio, Pensilvania, Rhode Island,
Carolina del Sur, Dakota del Sur, Tennessee, Texas,
Vermont, Virginia, Virginia Occidental y Wyoming



SECCIÓN I: INTRODUCCIÓN AL RESUMEN DE BENEFICIOS

Gracias por su interés en los planes CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP) y CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP). Nuestros planes son ofrecidos por CONNECTICUT GENERAL LIFE INSURANCE COMPANY/CIGNA Medicare Rx, un plan de medicamentos con receta de Medicare que posee un contrato con el gobierno federal. Este Resumen de beneficios le ofrece información sobre algunas características de nuestros planes. No menciona todos los medicamentos cubiertos, ni todas las limitaciones o exclusiones. Para obtener una lista completa de nuestros beneficios, comuníquese con CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP) y CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP) y solicite la “Evidencia de cobertura”.

USTED TIENE OPCIONES EN SU COBERTURA DE MEDICAMENTOS RECETADOS DE MEDICARE

Como beneficiario de Medicare, puede elegir entre diferentes opciones de cobertura de medicamentos recetados de Medicare. Una opción es obtener la cobertura de medicamentos recetados a través de un plan de medicamentos recetados de Medicare, como el CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP) o el CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP). Otra opción es obtener la cobertura de medicamentos recetados a través de un plan Medicare Advantage, que ofrece cobertura de medicamentos recetados. Usted elige.

¿CÓMO PUEDO COMPARAR MIS OPCIONES?

Los cuadros que se encuentran en este libro contienen algunos beneficios de medicamentos importantes. Puede utilizar este Resumen de beneficios para comparar los beneficios que ofrece CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP) y CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP) con los beneficios de otros planes de medicamentos recetados de Medicare o los planes Medicare Advantage con cobertura de medicamentos recetados.

¿DÓNDE ESTÁN DISPONIBLES LOS PLANES CIGNA MEDICARE RX PLAN UNO (PDP) Y CIGNA MEDICARE RX PLAN DOS (PDP)?

El área de servicio para estos planes incluye: Alabama, Arizona, Arkansas, Connecticut, Florida, Illinois, Indiana, Iowa, Kentucky, Massachusetts, Michigan, Minnesota, Misuri, Montana, Nebraska, Carolina del Norte, Dakota del Norte, Ohio, Pensilvania, Rhode Island, Carolina del Sur, Dakota del Sur, Tennessee, Texas, Vermont, Virginia, Virginia Occidental y Wyoming. Debe vivir en una de estas áreas para adherirse a estos planes. Si se muda fuera del estado o condado donde vive actualmente a uno de los estados que aparecen anteriormente, debe llamar al Servicio de atención al cliente para actualizar su información. Si no lo hace, es posible que se dé de baja su inscripción a CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP) o CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP). Si se muda a un estado que no esté en la lista anterior, llame al Servicio de atención al cliente para averiguar si CIGNA Medicare Rx tiene un plan en su nuevo estado o condado. Hay más de un plan incluido en este Resumen de beneficios. Si está inscrito en un plan y desea cambiarse a otro plan, puede hacerlo sólo en ciertos momentos del año. Comuníquese con el Servicio de atención al cliente para obtener más información.

¿QUIÉN ES ELEGIBLE PARA INSCRIBIRSE EN LOS PLANES?

Puede inscribirse en nuestros planes si tiene derecho a la Parte A de Medicare y/o está inscrito en la Parte B de Medicare y vive en el área de servicio.

Si usted está inscrito en un plan de atención integrada (HMO o PPO) de Medicare Advantage o en un plan PFFS de Medicare Advantage que incluye medicamentos recetados de Medicare, no puede inscribirse en un plan PDP excepto que se dé de baja del plan HMO, PPO o PFFS de Medicare Advantage.

Pueden inscribirse en un plan PDP los inscritos en un plan Private fee-for-service (PFFS) que no proporciona cobertura para medicamentos recetados de Medicare o en un plan Medical Savings Account (MSA) de Medicare Advantage. Los inscritos en un plan 1876 Cost pueden inscribirse en un plan PDP.

¿DÓNDE PUEDO OBTENER LOS MEDICAMENTOS RECETADOS?

CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP) y CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP) han formado una red de farmacias. Usted debe comprar en una farmacia de la red para recibir los beneficios del plan.

No pagaremos los medicamentos recetados si se compran en una farmacia fuera de la red, excepto en ciertos casos.

CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP) y CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP) tienen una lista de farmacias preferidas. En estas farmacias, usted puede obtener los medicamentos con un copago o coseguro más bajo. Una farmacia no preferida sigue siendo una farmacia de la red, pero es posible que usted tenga que pagar más por sus medicamentos con receta.

Las farmacias de nuestra red pueden cambiar en cualquier momento. Puede solicitar un Directorio de farmacias o visitar http://www.cigna.com/sites/cignamedicare/your_cigna_choices/medicare/rx/pharmacy.html. El número de nuestro servicio de atención al cliente aparece al final de esta introducción.

¿MI PLAN CUBRE LOS MEDICAMENTOS CUBIERTOS POR LA PARTE B O LA PARTE D DE MEDICARE?

CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP) y CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP) no cubren los medicamentos cubiertos por la Parte B de Medicare como medicamentos recetados y administrados. En general, sólo ofrecemos cobertura para los medicamentos, vacunas, productos biológicos y suministros médicos que están cubiertos conforme al Beneficio de medicamentos con receta de Medicare (Parte D) y que se encuentran en nuestro formulario.

¿QUÉ ES UN FORMULARIO DE MEDICAMENTOS DE VENTA BAJO RECETA?

CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP) y CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP) usan un formulario. Un formulario es un listado de medicamentos cubiertos por su plan para satisfacer las necesidades de los pacientes. Periódicamente, podremos agregar, quitar o realizar cambios a los límites de cobertura de ciertos medicamentos o también podremos cambiar el monto que usted debe pagar por un medicamento. Si realizamos cualquier modificación al formulario que limite la capacidad de nuestros miembros de comprar sus medicamentos recetados, les notificaremos a los miembros afectados antes de realizar dicha modificación. Le enviaremos un formulario. Además, usted puede ver nuestro formulario completo en nuestro sitio web <http://www.cigna.com/sites/cignamedicare/formulary/medicare/rx.html>.

Si actualmente está tomando un medicamento que no se encuentra en nuestro formulario o que está sujeto a requisitos o límites adicionales, es posible que pueda obtener un suministro temporal de dicho medicamento. Puede comunicarse con nosotros para pedir, con la ayuda de su médico, una excepción o para cambiar a un medicamento alternativo que se encuentre listado en nuestro formulario. Llámenos para saber si puede obtener un suministro temporal del medicamento o para obtener más detalles sobre nuestra política de transición de medicamentos.

¿QUÉ DEBO HACER SI TENGO OTRO SEGURO ADEMÁS DE MEDICARE?

Si usted tiene una póliza de Medigap (seguro complementario de Medicare) que incluye la cobertura de medicamentos con receta, debe comunicarse con su emisor de Medigap para informarle que usted se ha inscrito en Plan de medicamentos con receta de Medicare. Si decide mantener su actual póliza complementaria de Medigap, su emisor de Medigap eliminará la parte correspondiente a la cobertura de medicamentos con receta de su póliza. Llame a su emisor de Medigap para obtener más información.

Si usted o su cónyuge tiene, o puede obtener, cobertura de grupo patrocinada por su empleador, debe hablar con su empleador para saber cómo se verán afectados sus beneficios si usted se inscribe en CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP) o CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP). Obtenga esta información antes de decidir inscribirse en este plan.

¿CÓMO PUEDO OBTENER AYUDA ADICIONAL CON LOS COSTOS DE MI PLAN DE MEDICAMENTOS CON RECETA O CON OTROS COSTOS DE MEDICARE?

Usted puede obtener ayuda adicional para pagar las primas y los costos de sus medicamentos de venta bajo receta, y también para otros costos de Medicare. Para saber si usted califica para recibir ayuda adicional, llame a:

- 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY/TTD deben llamar al 1-877-486-2048, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Visite www.medicare.gov, “Programas for People with Limited Income and Resources” (Programas para personas con ingresos y recursos limitados) en la publicación Medicare & You.
- La Administración de Seguro Social al 1-800-772-1213, entre 7 a. m. y 7 p. m., de lunes a viernes. Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 1-800-325-0778; o
- La oficina de Medicaid de su estado.

¿CÓMO ESTOY PROTEGIDO EN ESTE PLAN?

Todos los Planes de medicamentos recetados de Medicare acuerdan permanecer en el programa durante todo un año calendario a la vez. Los beneficios y participación en los costos del plan pueden cambiar de un año calendario al siguiente. Cada año, los planes pueden decidir si continúan participando del Programa de Planes de medicamentos con receta de Medicare. Un plan puede continuar en su área de servicio completa (área geográfica donde el plan acepta miembros) u optar por continuar solamente en ciertas áreas. Además, Medicare puede decidir finalizar un contrato con un plan. Aun si su Plan de medicamentos recetados de Medicare deja el programa, usted no perderá su cobertura de Medicare. Si un plan decide no continuar por un año calendario adicional, usted debe recibir una carta al menos 90 días antes de que finalice su cobertura. En la carta se le explicarán sus opciones para la cobertura de Medicare en su área.

Como miembro de CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP) o CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP), usted tiene derecho a pedir una determinación de cobertura, la cual incluye el derecho de solicitar una excepción, presentar una apelación si le negamos la cobertura para un medicamento con receta y presentar una queja formal. Tiene derecho a pedir una determinación de cobertura si desea que nosotros cubramos un medicamento de la Parte D que considera que debería estar cubierto. Una excepción es un tipo de determinación de cobertura. Usted puede solicitarnos una excepción si considera que necesita un medicamento que no se encuentra en nuestra lista de medicamentos cubiertos o que debe obtener un medicamento no preferido a un costo directo menor. También puede solicitar una excepción a las reglas de utilización de costos, como un límite en la cantidad de un medicamento. Si usted considera que necesita una excepción, debe comunicarse con nosotros antes de obtener su medicamento de venta bajo receta en una farmacia. Su médico debe suministrar

una declaración para respaldar su pedido de excepción. Si le negamos la cobertura para su(s) medicamento(s) de venta bajo receta, usted tiene derecho a apelar y pedirnos que revisemos nuestra decisión. Por último, usted tiene derecho a presentar una queja formal si tiene cualquier tipo de problema con nosotros o con alguna de nuestras farmacias de la red que no esté relacionado con la cobertura de un medicamento de venta bajo receta. Si su problema está relacionado con la calidad de la atención, usted también tiene derecho a presentar una queja formal ante la Organización para la mejora de la Calidad (Quality Improvement Organization, QIO) de su estado. Consulte la Evidencia de cobertura (Evidence of Coverage, EOC) para obtener información de contacto de la QIO.

¿QUÉ ES UN PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS (MTM)?

Un Programa de administración de medicamentos (Medication Therapy Management, MTM) es un servicio gratuito que ofrecemos. Usted puede ser invitado a participar en un programa diseñado para sus necesidades específicas de salud y de farmacia.

Puede decidir no participar, pero le recomendamos que aproveche completamente este servicio cubierto si es seleccionado. Comuníquese con CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP) y con CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP) para obtener más detalles.

¿DÓNDE PUEDO ENCONTRAR INFORMACIÓN SOBRE CALIFICACIONES DEL PLAN?

El programa Medicare califica el nivel de desempeño de los planes en diferentes categorías (por ejemplo, en la detección y prevención de enfermedades, calificaciones por parte de los pacientes y servicio de atención al cliente). Si tiene acceso a Internet, puede usar las herramientas web de www.medicare.gov y seleccionar "Health and Drug Plans" (Planes de salud y de medicamentos) y luego "Compare Drug and Health Plans" (Comparar planes de salud y de medicamentos) para comparar las calificaciones del plan para los planes de Medicare de su área. También puede comunicarse directamente con nosotros para obtener una copia de las calificaciones de este plan. Nuestro número del servicio de atención al cliente se indica a continuación.

Llame a CIGNA Medicare Rx para obtener más información sobre los planes CIGNA Medicare Rx.

Visítenos en www.cignamedicareRx.com o llámenos al:

Horario del Servicio de atención al cliente:

Domingo, lunes, martes, miércoles, jueves, viernes, sábado, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local

Los miembros actuales deben llamar al número gratuito (800)-222-6700. (TTY/TDD [800]-322-1451)

Aquellas personas que desean ser miembros deben llamar al número gratuito (800)-735-1459. (TTY/TDD [800]-322-1451)

Los miembros actuales deben llamar de manera local al número (800)-222-6700. (TTY/TDD [800]-322-1451)

Aquellas personas que desean ser miembros deben llamar al número local (800)-735-1459. (TTY/TDD [800]-322-1451)

Para obtener más información acerca de Medicare, comuníquese con Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. Puede llamar las 24 del día, los 7 días de la semana. O visite www.medicare.gov en Internet.

Este documento puede estar disponible en otros formatos, como braille, letras grandes u otros formatos alternativos.

Este documento puede estar disponible en otro idioma que no sea inglés. Para recibir información adicional, llame al Servicio de atención al cliente al número de teléfono indicado anteriormente.

Si tiene preguntas sobre los beneficios o costos de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Rx para conocer los detalles.

SECCIÓN II: RESUMEN DE BENEFICIOS

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP)	CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP)
<p>Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios</p>	<p>Original Medicare no cubre la mayoría de los medicamentos. Para agregar la cobertura de medicamentos recetados a Original Medicare, puede inscribirse a un plan de medicamentos recetados de Medicare, o puede obtener la cobertura completa de Medicare, incluida la cobertura de medicamentos recetados, al adherirse al plan Medicare Advantage o al plan Medicare Cost que ofrece cobertura de medicamentos recetados.</p>	<p>Medicamentos cubiertos por la Parte D de Medicare</p> <p>General</p> <p>Este plan utiliza un formulario. El plan le enviará el formulario. Además, puede ver el formulario en Internet en http://www.cigna.com/sites/cignamedicare/formulary/medicarerx.html.</p> <p>Es posible que se apliquen costos directos diferentes a personas</p> <ul style="list-style-type: none"> – con escasos ingresos, – que viven en centros de atención de cuidados a largo plazo, o – que tienen acceso a proveedores indígenas/tribales/urbanos (Indian Health Service). <p>Prima mensual de \$26.30 a \$46.20.</p> <p>Consulte la tabla de primas y copagos que está después de esta sección para conocer cuál es la prima en su área.</p> <p>La mayoría de las personas pagarán su prima de la Parte D. Sin embargo, algunas personas pagarán una prima mayor debido a sus ingresos anuales (más de \$85,000 para las personas solteras y \$170,000 para las parejas casadas). Para obtener más información sobre las primas de la Parte D basadas en los ingresos, comuníquese con Medicare llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. También puede llamar al Seguro Social al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY deben comunicarse al 1-800-325-0778.</p>	<p>Medicamentos cubiertos por la Parte D de Medicare</p> <p>General</p> <p>Este plan utiliza un formulario. El plan le enviará el formulario. Además, puede ver el formulario en Internet en http://www.cigna.com/sites/cignamedicare/formulary/medicarerx.html.</p> <p>Es posible que se apliquen costos directos diferentes a personas</p> <ul style="list-style-type: none"> – con escasos ingresos, – que viven en centros de atención de cuidados a largo plazo, o – que tienen acceso a proveedores indígenas/tribales/urbanos (Indian Health Service). <p>Prima mensual de \$61.00 a \$74.20.</p> <p>Consulte la tabla de primas y copagos que está después de esta sección para conocer cuál es la prima en su área.</p> <p>La mayoría de las personas pagarán su prima de la Parte D. Sin embargo, algunas personas pagarán una prima mayor debido a sus ingresos anuales (más de \$85,000 para las personas solteras y \$170,000 para las parejas casadas). Para obtener más información sobre las primas de la Parte D basadas en los ingresos, comuníquese con Medicare llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. También puede llamar al Seguro Social al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY deben comunicarse al 1-800-325-0778.</p>

Si tiene preguntas sobre los beneficios o costos de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Rx para conocer los detalles.

SECCIÓN II: RESUMEN DE BENEFICIOS

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP)	CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP)
<p>Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios (continuación)</p>		<p>General (<i>continuación</i>)</p> <p>El plan ofrece cobertura nacional de medicamentos de la red (es decir, esto incluiría 50 estados y el Distrito de Columbia). Esto significa que usted pagará la misma cantidad de participación en los costos por sus medicamentos recetados si los compra en una farmacia de la red fuera del área de servicio del plan (por ejemplo, cuando se encuentra de viaje).</p> <p>El costo total anual de medicamentos es el costo total de medicamentos que pagan ambos, usted y el plan de la Parte D.</p> <p>Es posible que el plan exija que pruebe primero un medicamento para tratar su afección antes de cubrir otro medicamento para esa afección.</p> <p>Existen límites en la cantidad de algunos medicamentos.</p> <p>Su proveedor debe obtener autorización previa de CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP) para ciertos medicamentos.</p> <p>Debe comprar una cantidad muy limitada de medicamentos en ciertas farmacias, debido a que la mayoría de las farmacias de su red no pueden cumplir con los requisitos de manipulación especial, coordinación de prestadores o educación de pacientes. Estos medicamentos están enumerados en el sitio web del plan, en el formulario y en los materiales impresos, como así también en el Buscador de planes para medicamentos de venta bajo receta de Medicare en Medicare.gov.</p>	<p>General (<i>continuación</i>)</p> <p>El plan ofrece cobertura nacional de medicamentos de la red (es decir, esto incluiría 50 estados y el Distrito de Columbia). Esto significa que usted pagará la misma cantidad de participación en los costos por sus medicamentos recetados si los compra en una farmacia de la red fuera del área de servicio del plan (por ejemplo, cuando se encuentra de viaje).</p> <p>El costo total anual de medicamentos es el costo total de medicamentos que pagan ambos, usted y el plan de la Parte D.</p> <p>Es posible que el plan exija que pruebe primero un medicamento para tratar su afección antes de cubrir otro medicamento para esa afección.</p> <p>Existen límites en la cantidad de algunos medicamentos.</p> <p>Su proveedor debe obtener autorización previa de CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP) para ciertos medicamentos.</p> <p>Debe comprar una cantidad muy limitada de medicamentos en ciertas farmacias, debido a que la mayoría de las farmacias de su red no pueden cumplir con los requisitos de manipulación especial, coordinación de prestadores o educación de pacientes. Estos medicamentos están enumerados en el sitio web del plan, en el formulario y en los materiales impresos, como así también en el Buscador de planes para medicamentos de venta bajo receta de Medicare en Medicare.gov.</p>

Si tiene preguntas sobre los beneficios o costos de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Rx para conocer los detalles.

SECCIÓN II: RESUMEN DE BENEFICIOS

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP)	CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP)
<p>Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios (continuación)</p>		<p>General (continuación)</p> <p>Si el costo real de un medicamento es menor que la cantidad habitual de participación en los costos para ese medicamento, usted pagará el costo real y no el monto mayor de participación en los costos.</p> <p>Si solicita una excepción del formulario para un medicamento y CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP) aprueba la excepción, usted pagará el Nivel 4: medicamentos de marca no preferidos para ese medicamento.</p> <p>Dentro de la red</p> <p>Deducible anual \$320.</p> <p>Cobertura inicial</p> <p>Después de pagar su deducible anual, usted paga lo siguiente hasta que el costo total de medicamentos por año alcanza \$2,930:</p> <p>Farmacia de venta al público</p> <p>Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos</p> <ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$3.00 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel. – Copago de \$9.00 por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel. 	<p>General (continuación)</p> <p>Si el costo real de un medicamento es menor que la cantidad habitual de participación en los costos para ese medicamento, usted pagará el costo real y no el monto mayor de participación en los costos.</p> <p>Si solicita una excepción del formulario para un medicamento y CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP) aprueba la excepción, usted pagará el Nivel 4: medicamentos de marca no preferidos para ese medicamento.</p> <p>Dentro de la red</p> <p>Sin deducible.</p> <p>Cobertura inicial</p> <p>Usted paga lo siguiente hasta que el costo total de medicamentos por año alcanza \$2,930:</p> <p>Farmacia de venta al público</p> <p>Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos</p> <ul style="list-style-type: none"> – Sin copago por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel. – Sin copago por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel.

Si tiene preguntas sobre los beneficios o costos de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Rx para conocer los detalles.

SECCIÓN II: RESUMEN DE BENEFICIOS

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP)	CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP)
Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios (continuación)		Farmacia de venta al público (continuación)	Farmacia de venta al público (continuación)
		Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos
		<ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$20.00 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel. – Copago de \$60.00 por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel. 	<ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$5.00 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel. – Copago de \$15.00 por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel.
		Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca
		<ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$30.00 a \$39.00 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel. – Copago de \$90.00 a \$117.00 por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel. 	<ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$41.00 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel. – Copago de \$123.00 por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel.
		<p>Consulte la tabla de primas y copagos que está después de esta sección para conocer cuál es el copago en su área.</p>	
		Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca
<ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$77.00 a \$87.00 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel. – Copago de \$231.00 a \$261.00 por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel. 	<ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$85.00 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel. – Copago de \$255.00 por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel. 		
<p>Consulte la tabla de primas y copagos que está después de esta sección para conocer cuál es el copago en su área.</p>			

Si tiene preguntas sobre los beneficios o costos de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Rx para conocer los detalles.

SECCIÓN II: RESUMEN DE BENEFICIOS

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP)	CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP)
Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios (continuación)		Farmacia de venta al público (continuación)	Farmacia de venta al público (continuación)
		Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad
		<ul style="list-style-type: none"> – Coseguro del 25% por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel. 	<ul style="list-style-type: none"> – Coseguro del 33% por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel.
		<ul style="list-style-type: none"> – Coseguro del 25% por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel. 	<ul style="list-style-type: none"> – Coseguro del 33% por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel.
		Farmacia de atención de cuidados a largo plazo	Farmacia de atención de cuidados a largo plazo
		Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos
		<ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$3.00 por el suministro para un mes (31 días) de medicamentos de este nivel. 	<ul style="list-style-type: none"> – Sin copago por el suministro para un mes (31 días) de medicamentos de este nivel.
		Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos
		<ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$20.00 por el suministro para un mes (31 días) de medicamentos de este nivel. 	<ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$5.00 por el suministro para un mes (31 días) de medicamentos de este nivel.
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca		
<ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$30.00 a \$39.00 por el suministro para un mes (31 días) de medicamentos de este nivel. 	<ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$41.00 por el suministro para un mes (31 días) de medicamentos de este nivel. 		
<p>Consulte la tabla de primas y copagos que está después de esta sección para conocer cuál es el copago en su área.</p>			

Si tiene preguntas sobre los beneficios o costos de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Rx para conocer los detalles.

SECCIÓN II: RESUMEN DE BENEFICIOS

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP)	CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP)
Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios (continuación)		Farmacia de atención de cuidados a largo plazo (continuación)	Farmacia de atención de cuidados a largo plazo (continuación)
		Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca
		<ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$77.00 a \$87.00 por el suministro para un mes (31 días) de medicamentos de este nivel. <p>Consulte la tabla de primas y copagos que está después de esta sección para conocer cuál es el copago en su área.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$85.00 por el suministro para un mes (31 días) de medicamentos de este nivel.
		Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad
		<ul style="list-style-type: none"> – Coseguro del 25% por el suministro para un mes (31 días) de medicamentos de este nivel. 	<ul style="list-style-type: none"> – Coseguro del 33% por el suministro para un mes (31 días) de medicamentos de este nivel.
		Orden por correo	Orden por correo
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos		
<ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$3.00 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo preferida. – Copago de \$7.50 por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo preferida. – Copago de \$3.00 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo no preferida. – Copago de \$9.00 por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo no preferida. 	<ul style="list-style-type: none"> – Sin copago por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo preferida. – Sin copago por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo preferida. – Sin copago por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo no preferida. – Sin copago por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo no preferida. 		

Si tiene preguntas sobre los beneficios o costos de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Rx para conocer los detalles.

SECCIÓN II: RESUMEN DE BENEFICIOS

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP)	CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP)
Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios (continuación)		Orden por correo (continuación)	Orden por correo (continuación)
		Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos <ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$20.00 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo preferida. – Copago de \$50.00 por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo preferida. – Copago de \$20.00 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo no preferida. – Copago de \$60.00 por el suministro para tres meses(90 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo no preferida. 	Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos <ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$5.00 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo preferida. – Copago de \$12.50 por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo preferida. – Copago de \$5.00 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo no preferida. – Copago de \$15.00 por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo no preferida.

Si tiene preguntas sobre los beneficios o costos de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Rx para conocer los detalles.

SECCIÓN II: RESUMEN DE BENEFICIOS

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP)	CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP)
Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios (continuación)		Orden por correo (continuación)	Orden por correo (continuación)
		<p>Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca</p> <ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$30.00 a \$39.00 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo preferida. – Copago de \$75.00 a \$97.50 por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo preferida. – Copago de \$30.00 a \$39.00 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo no preferida. – Copago de \$90.00 a \$117.00 por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo no preferida. <p>Consulte la tabla de primas y copagos que está después de esta sección para conocer cuál es el copago en su área.</p>	<p>Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca</p> <ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$41.00 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo preferida. – Copago de \$102.50 por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo preferida. – Copago de \$41.00 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo no preferida. – Copago de \$123.00 por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo no preferida.

Si tiene preguntas sobre los beneficios o costos de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Rx para conocer los detalles.

SECCIÓN II: RESUMEN DE BENEFICIOS

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP)	CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP)
Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios (continuación)		Orden por correo (continuación)	Orden por correo (continuación)
		<p>Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca</p> <ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$77.00 a \$87.00 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo preferida. – Copago de \$192.50 a \$217.50 por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo preferida. – Copago de \$77.00 a \$87.00 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo no preferida. – Copago de \$231.00 a \$261.00 por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo no preferida. <p>Consulte la tabla de primas y copagos que está después de esta sección para conocer cuál es el copago en su área.</p>	<p>Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca</p> <ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$85.00 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo preferida. – Copago de \$212.50 por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo preferida. – Copago de \$85.00 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo no preferida. – Copago de \$255.00 por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo no preferida.

Si tiene preguntas sobre los beneficios o costos de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Rx para conocer los detalles.

SECCIÓN II: RESUMEN DE BENEFICIOS

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP)	CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP)
Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios (continuación)		Orden por correo (continuación)	Orden por correo (continuación)
		Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad
		<ul style="list-style-type: none"> – Coseguro del 25% por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo preferida. – Coseguro del 25% por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo preferida. – Coseguro del 25% por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo no preferida. – Coseguro del 25% por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo no preferida. 	<ul style="list-style-type: none"> – Coseguro del 33% por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo preferida. – Coseguro del 33% por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo preferida. – Coseguro del 33% por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo no preferida. – Coseguro del 33% por el suministro para tres meses (90 días) de medicamentos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo no preferida.
		Período sin cobertura Cuando el costo total de medicamentos por año alcanza \$2,930 usted recibe un descuento en medicamentos de marca y paga el 86% de los costos del plan por todos los medicamentos genéricos, hasta que sus costos directos de medicamentos por año sumen \$4,700.	Período adicional sin cobertura Usted paga lo siguiente: Farmacia de venta al público Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos <ul style="list-style-type: none"> – Sin copago por un suministro para un mes (30 días) de todos los medicamentos cubiertos de este nivel. – Sin copago por un suministro para tres meses (90 días) de todos los medicamentos cubiertos de este nivel.

Si tiene preguntas sobre los beneficios o costos de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Rx para conocer los detalles.

SECCIÓN II: RESUMEN DE BENEFICIOS

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP)	CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP)
<p>Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios (continuación)</p>			<p>Farmacia de atención de cuidados a largo plazo</p> <p>Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos</p> <ul style="list-style-type: none"> – Sin copago por un suministro para un mes (31 días) de todos los medicamentos cubiertos de este nivel. <p>Orden por correo</p> <p>Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos</p> <ul style="list-style-type: none"> – Sin copago por el suministro para un mes (30 días) de todos los medicamentos cubiertos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo preferida. – Sin copago por el suministro para tres meses (90 días) de todos los medicamentos cubiertos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo preferida. – Sin copago por el suministro para un mes (30 días) de todos los medicamentos cubiertos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo no preferida. – Sin copago por el suministro para tres meses (90 días) de todos los medicamentos cubiertos de este nivel de una farmacia con servicio de orden por correo no preferida. <p>Cuando el costo total de medicamentos por año alcanza \$2,930, tiene cobertura limitada del plan en ciertos medicamentos. También recibirá un descuento en medicamentos de marca y por lo general pagará no más del 86% de los costos del plan por todos los medicamentos genéricos, hasta que sus costos directos de medicamentos por año sumen \$4,700.</p>

Si tiene preguntas sobre los beneficios o costos de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Rx para conocer los detalles.

SECCIÓN II: RESUMEN DE BENEFICIOS

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP)	CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP)
<p>Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios (continuación)</p>		<p>Cobertura en situación catastrófica</p> <p>Cuando sus gastos directos de medicamentos por año alcanzan \$4,700, usted paga la cantidad que resulte mayor de las siguientes opciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Coseguro del 5%, o – Un copago de \$2.60 por los medicamentos genéricos (incluidos los medicamentos de marca tratados como genéricos) y un copago de \$6.50 por todos los demás medicamentos. <p>Fuera de la red</p> <p>Los medicamentos del plan pueden estar cubiertos en circunstancias especiales, como en el caso de una enfermedad durante un viaje fuera del área de servicio del plan donde no hay farmacias de la red. Es posible que tenga que pagar un monto mayor que la cantidad normal de participación en los costos si compra sus medicamentos en una farmacia fuera de la red. Además, probablemente tendrá que pagar el cargo total de la farmacia por el medicamento y tendrá que presentar la documentación para que CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP) le proporcione el reembolso.</p> <p>Cobertura inicial fuera de la red</p> <p>Una vez que haya pagado el deducible anual, por los medicamentos adquiridos fuera de la red hasta que los costos totales de medicamentos por año alcancen \$2,930, se le reembolsará hasta el costo total del medicamento menos lo siguiente:</p>	<p>Cobertura en situación catastrófica</p> <p>Cuando sus gastos directos de medicamentos por año alcanzan \$4,700, usted paga la cantidad que resulte mayor de las siguientes opciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Coseguro del 5%, o – Un copago de \$2.60 por los medicamentos genéricos (incluidos los medicamentos de marca tratados como genéricos) y un copago de \$6.50 por todos los demás medicamentos. <p>Fuera de la red</p> <p>Los medicamentos del plan pueden estar cubiertos en circunstancias especiales, como en el caso de una enfermedad durante un viaje fuera del área de servicio del plan donde no hay farmacias de la red. Es posible que tenga que pagar un monto mayor que la cantidad normal de participación en los costos si compra sus medicamentos en una farmacia fuera de la red. Además, probablemente tendrá que pagar el cargo total de la farmacia por el medicamento y tendrá que presentar la documentación para que CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP) le proporcione el reembolso.</p> <p>Cobertura inicial fuera de la red</p> <p>Por los medicamentos adquiridos fuera de la red hasta que los costos totales de medicamentos por año alcancen \$2,930, se le reembolsará hasta el costo total del medicamento menos lo siguiente:</p>

Si tiene preguntas sobre los beneficios o costos de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Rx para conocer los detalles.

SECCIÓN II: RESUMEN DE BENEFICIOS

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP)	CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP)
Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios (continuación)		Cobertura inicial fuera de la red (continuación)	Cobertura inicial fuera de la red (continuación)
		Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos
		<ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$3.00 por un suministro (10 días) de medicamentos de este nivel. 	<ul style="list-style-type: none"> – Sin copago por un suministro (10 días) de medicamentos de este nivel.
		Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos
		<ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$20.00 por un suministro (10 días) de medicamentos de este nivel. 	<ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$5.00 por un suministro (10 días) de medicamentos de este nivel.
		Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca
		<ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$30.00 a \$39.00 por un suministro (10 días) de medicamentos de este nivel. 	<ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$41.00 por un suministro (10 días) de medicamentos de este nivel.
		Consulte la tabla de primas y copagos que está después de esta sección para conocer cuál es el copago en su área.	
		Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca
		<ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$77.00 a \$87.00 por un suministro (10 días) de medicamentos de este nivel. 	<ul style="list-style-type: none"> – Copago de \$85.00 por un suministro (10 días) de medicamentos de este nivel.
Consulte la tabla de primas y copagos que está después de esta sección para conocer cuál es el copago en su área.			
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad		
<ul style="list-style-type: none"> – Coseguro del 25% por un suministro (10 días) de medicamentos de este nivel. 	<ul style="list-style-type: none"> – Coseguro del 33% por un suministro (10 días) de medicamentos de este nivel. 		

Si tiene preguntas sobre los beneficios o costos de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Rx para conocer los detalles.

SECCIÓN II: RESUMEN DE BENEFICIOS

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP)	CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP)
<p>Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios (continuación)</p>		<p>Período sin cobertura fuera de la red</p> <p>Por los medicamentos genéricos adquiridos fuera de la red hasta que los costos totales de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el 14% del costo directo permitido del plan.</p> <p>Por los medicamentos de marca adquiridos fuera de la red hasta que los costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el precio de descuento.</p>	<p>Período adicional sin cobertura fuera de la red</p> <p>Se le reembolsará hasta el costo total de estos medicamentos adquiridos fuera de la red menos lo siguiente:</p> <p>Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos</p> <ul style="list-style-type: none"> – Sin copago por el suministro (10 días) de todos los medicamentos cubiertos de este nivel. <p>Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos</p> <p>Por los medicamentos genéricos adquiridos fuera de la red hasta que los costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el 14% del costo directo permitido del plan.</p> <p>Por los medicamentos de marca adquiridos fuera de la red hasta que los costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el precio de descuento.</p> <p>Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca</p> <p>Por los medicamentos genéricos adquiridos fuera de la red hasta que los costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el 14% del costo directo permitido del plan.</p> <p>Por los medicamentos de marca adquiridos fuera de la red hasta que los costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el precio de descuento.</p>

Si tiene preguntas sobre los beneficios o costos de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Rx para conocer los detalles.

SECCIÓN II: RESUMEN DE BENEFICIOS

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP)	CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP)
<p>Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios <i>(continuación)</i></p>			<p>Período adicional sin cobertura fuera de la red <i>(continuación)</i></p> <p>Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca</p> <p>Por los medicamentos genéricos adquiridos fuera de la red hasta que los costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el 14% del costo directo permitido del plan.</p> <p>Por los medicamentos de marca adquiridos fuera de la red hasta que los costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el precio de descuento.</p> <p>Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad</p> <p>Por los medicamentos genéricos adquiridos fuera de la red hasta que los costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el 14% del costo directo permitido del plan.</p> <p>Por los medicamentos de marca adquiridos fuera de la red hasta que los costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el precio de descuento.</p>

Si tiene preguntas sobre los beneficios o costos de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Rx para conocer los detalles.

SECCIÓN II: RESUMEN DE BENEFICIOS

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Rx Plan Uno (PDP)	CIGNA Medicare Rx Plan Dos (PDP)
<p>Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios (continuación)</p>		<p>Cobertura en situación catastrófica fuera de la red</p> <p>Cuando sus costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsarán los medicamentos adquiridos fuera de la red hasta el costo del plan menos su parte del costo, la cantidad que resulte mayor de las siguientes opciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Coseguro del 5%, o – Un copago de \$2.60 por los medicamentos genéricos (incluidos los medicamentos de marca tratados como genéricos) y un copago de \$6.50 por todos los demás medicamentos. 	<p>Cobertura en situación catastrófica fuera de la red</p> <p>Cuando sus costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsarán los medicamentos adquiridos fuera de la red hasta el costo del plan menos su parte del costo, la cantidad que resulte mayor de las siguientes opciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Coseguro del 5%, o – Un copago de \$2.60 por los medicamentos genéricos (incluidos los medicamentos de marca tratados como genéricos) y un copago de \$6.50 por todos los demás medicamentos.

CIGNA Medicare Rx® Plan Uno (PDP) – S5617

CIGNA Medicare Rx® Plan Dos (PDP)

Instrucciones para usar esta tabla:

1. Ubique su estado de residencia de la siguiente tabla.
2. Para su estado, puede ver la prima mensual y su participación en los costos dependiendo del tipo de farmacia y nivel de medicamentos para los medicamentos con receta de la Parte D cubiertos.

Tabla de primas y participación en los costos por estado del año 2012

Alabama	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
Prima mensual Plan Uno: \$28.80 Plan Dos: \$63.80						
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$31.00	\$41.00	\$93.00	\$123.00	\$77.50	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$81.00	\$85.00	\$243.00	\$255.00	\$202.50	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

Arizona	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
Prima mensual Plan Uno: \$43.00 Plan Dos: \$69.80						
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$36.00	\$41.00	\$108.00	\$123.00	\$90.00	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$81.00	\$85.00	\$243.00	\$255.00	\$202.50	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

CIGNA Medicare Rx® Plan Uno (PDP) – S5617

CIGNA Medicare Rx® Plan Dos (PDP)

Tabla de primas y participación en los costos por estado del año 2012

Instrucciones para usar esta tabla:

1. Ubique su estado de residencia de la siguiente tabla.
2. Para su estado, puede ver la prima mensual y su participación en los costos dependiendo del tipo de farmacia y nivel de medicamentos para los medicamentos con receta de la Parte D cubiertos.

Arkansas	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
Prima mensual Plan Uno: \$30.20 Plan Dos: \$63.20						
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$30.00	\$41.00	\$90.00	\$123.00	\$75.00	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$78.00	\$85.00	\$234.00	\$255.00	\$195.00	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

Connecticut	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
Prima mensual Plan Uno: \$30.60 Plan Dos: \$67.80						
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$39.00	\$41.00	\$117.00	\$123.00	\$97.50	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$87.00	\$85.00	\$261.00	\$255.00	\$217.50	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

CIGNA Medicare Rx® Plan Uno (PDP) – S5617

CIGNA Medicare Rx® Plan Dos (PDP)

Instrucciones para usar esta tabla:

1. Ubique su estado de residencia de la siguiente tabla.
2. Para su estado, puede ver la prima mensual y su participación en los costos dependiendo del tipo de farmacia y nivel de medicamentos para los medicamentos con receta de la Parte D cubiertos.

Tabla de primas y participación en los costos por estado del año 2012

Florida	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
	Prima mensual Plan Uno: \$46.20 Plan Dos: \$69.10					
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$32.00	\$41.00	\$96.00	\$123.00	\$80.00	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$86.00	\$85.00	\$258.00	\$255.00	\$215.00	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

Illinois	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
	Prima mensual Plan Uno: \$26.30 Plan Dos: \$73.00					
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$38.00	\$41.00	\$114.00	\$123.00	\$95.00	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$83.00	\$85.00	\$249.00	\$255.00	\$207.50	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

CIGNA Medicare Rx® Plan Uno (PDP) – S5617

CIGNA Medicare Rx® Plan Dos (PDP)

Instrucciones para usar esta tabla:

1. Ubique su estado de residencia de la siguiente tabla.
2. Para su estado, puede ver la prima mensual y su participación en los costos dependiendo del tipo de farmacia y nivel de medicamentos para los medicamentos con receta de la Parte D cubiertos.

Tabla de primas y participación en los costos por estado del año 2012

Indiana	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
Prima mensual Plan Uno: \$31.10 Plan Dos: \$67.40						
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$35.00	\$41.00	\$105.00	\$123.00	\$87.50	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$79.00	\$85.00	\$237.00	\$255.00	\$197.50	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

Iowa	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
Prima mensual Plan Uno: \$35.40 Plan Dos: \$69.40						
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$34.00	\$41.00	\$102.00	\$123.00	\$85.00	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$85.00	\$85.00	\$255.00	\$255.00	\$212.50	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

CIGNA Medicare Rx® Plan Uno (PDP) – S5617

CIGNA Medicare Rx® Plan Dos (PDP)

Instrucciones para usar esta tabla:

1. Ubique su estado de residencia de la siguiente tabla.
2. Para su estado, puede ver la prima mensual y su participación en los costos dependiendo del tipo de farmacia y nivel de medicamentos para los medicamentos con receta de la Parte D cubiertos.

Tabla de primas y participación en los costos por estado del año 2012

Kentucky	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
Prima mensual Plan Uno: \$31.10 Plan Dos: \$67.40						
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$35.00	\$41.00	\$105.00	\$123.00	\$87.50	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$79.00	\$85.00	\$237.00	\$255.00	\$197.50	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

Massachusetts	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
Prima mensual Plan Uno: \$30.60 Plan Dos: \$67.80						
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$39.00	\$41.00	\$117.00	\$123.00	\$97.50	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$87.00	\$85.00	\$261.00	\$255.00	\$217.50	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

CIGNA Medicare Rx® Plan Uno (PDP) – S5617

CIGNA Medicare Rx® Plan Dos (PDP)

Tabla de primas y participación en los costos por estado del año 2012

Instrucciones para usar esta tabla:

1. Ubique su estado de residencia de la siguiente tabla.
2. Para su estado, puede ver la prima mensual y su participación en los costos dependiendo del tipo de farmacia y nivel de medicamentos para los medicamentos con receta de la Parte D cubiertos.

Michigan	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
Prima mensual Plan Uno: \$30.50 Plan Dos: \$61.00						
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$38.00	\$41.00	\$114.00	\$123.00	\$95.00	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$84.00	\$85.00	\$252.00	\$255.00	\$210.00	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

Minnesota	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
Prima mensual Plan Uno: \$35.40 Plan Dos: \$69.40						
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$34.00	\$41.00	\$102.00	\$123.00	\$85.00	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$85.00	\$85.00	\$255.00	\$255.00	\$212.50	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

CIGNA Medicare Rx® Plan Uno (PDP) – S5617

CIGNA Medicare Rx® Plan Dos (PDP)

Instrucciones para usar esta tabla:

1. Ubique su estado de residencia de la siguiente tabla.
2. Para su estado, puede ver la prima mensual y su participación en los costos dependiendo del tipo de farmacia y nivel de medicamentos para los medicamentos con receta de la Parte D cubiertos.

Tabla de primas y participación en los costos por estado del año 2012

Misuri	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
	Prima mensual Plan Uno: \$31.50 Plan Dos: \$69.20					
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$32.00	\$41.00	\$96.00	\$123.00	\$80.00	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$83.00	\$85.00	\$249.00	\$255.00	\$207.50	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

Montana	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
	Prima mensual Plan Uno: \$35.40 Plan Dos: \$69.40					
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$34.00	\$41.00	\$102.00	\$123.00	\$85.00	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$85.00	\$85.00	\$255.00	\$255.00	\$212.50	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

CIGNA Medicare Rx® Plan Uno (PDP) – S5617

CIGNA Medicare Rx® Plan Dos (PDP)

Instrucciones para usar esta tabla:

1. Ubique su estado de residencia de la siguiente tabla.
2. Para su estado, puede ver la prima mensual y su participación en los costos dependiendo del tipo de farmacia y nivel de medicamentos para los medicamentos con receta de la Parte D cubiertos.

Tabla de primas y participación en los costos por estado del año 2012

Nebraska	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
	Prima mensual Plan Uno: \$35.40 Plan Dos: \$69.40					
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$34.00	\$41.00	\$102.00	\$123.00	\$85.00	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$85.00	\$85.00	\$255.00	\$255.00	\$212.50	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

Carolina del Norte	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
	Prima mensual Plan Uno: \$30.20 Plan Dos: \$66.60					
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$30.00	\$41.00	\$90.00	\$123.00	\$75.00	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$84.00	\$85.00	\$252.00	\$255.00	\$210.00	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

CIGNA Medicare Rx® Plan Uno (PDP) – S5617

CIGNA Medicare Rx® Plan Dos (PDP)

Instrucciones para usar esta tabla:

1. Ubique su estado de residencia de la siguiente tabla.
2. Para su estado, puede ver la prima mensual y su participación en los costos dependiendo del tipo de farmacia y nivel de medicamentos para los medicamentos con receta de la Parte D cubiertos.

Tabla de primas y participación en los costos por estado del año 2012

Dakota del Norte	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
Prima mensual Plan Uno: \$35.40 Plan Dos: \$69.40						
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$34.00	\$41.00	\$102.00	\$123.00	\$85.00	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$85.00	\$85.00	\$255.00	\$255.00	\$212.50	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

Ohio	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
Prima mensual Plan Uno: \$32.00 Plan Dos: \$62.40						
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$39.00	\$41.00	\$117.00	\$123.00	\$97.50	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$81.00	\$85.00	\$243.00	\$255.00	\$202.50	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

CIGNA Medicare Rx® Plan Uno (PDP) – S5617

CIGNA Medicare Rx® Plan Dos (PDP)

Instrucciones para usar esta tabla:

1. Ubique su estado de residencia de la siguiente tabla.
2. Para su estado, puede ver la prima mensual y su participación en los costos dependiendo del tipo de farmacia y nivel de medicamentos para los medicamentos con receta de la Parte D cubiertos.

Tabla de primas y participación en los costos por estado del año 2012

Pensilvania	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
Prima mensual Plan Uno: \$31.70 Plan Dos: \$65.40						
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$31.00	\$41.00	\$93.00	\$123.00	\$77.50	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$82.00	\$85.00	\$246.00	\$255.00	\$205.00	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

Rhode Island	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
Prima mensual Plan Uno: \$30.60 Plan Dos: \$67.80						
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$39.00	\$41.00	\$117.00	\$123.00	\$97.50	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$87.00	\$85.00	\$261.00	\$255.00	\$217.50	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

CIGNA Medicare Rx® Plan Uno (PDP) – S5617

CIGNA Medicare Rx® Plan Dos (PDP)

Instrucciones para usar esta tabla:

1. Ubique su estado de residencia de la siguiente tabla.
2. Para su estado, puede ver la prima mensual y su participación en los costos dependiendo del tipo de farmacia y nivel de medicamentos para los medicamentos con receta de la Parte D cubiertos.

Tabla de primas y participación en los costos por estado del año 2012

Carolina del Sur	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
Prima mensual Plan Uno: \$33.60 Plan Dos: \$61.60						
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$31.00	\$41.00	\$93.00	\$123.00	\$77.50	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$83.00	\$85.00	\$249.00	\$255.00	\$207.50	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

Dakota del Sur	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
Prima mensual Plan Uno: \$35.40 Plan Dos: \$69.40						
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$34.00	\$41.00	\$102.00	\$123.00	\$85.00	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$85.00	\$85.00	\$255.00	\$255.00	\$212.50	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

CIGNA Medicare Rx® Plan Uno (PDP) – S5617

CIGNA Medicare Rx® Plan Dos (PDP)

Tabla de primas y participación en los costos por estado del año 2012

Instrucciones para usar esta tabla:

1. Ubique su estado de residencia de la siguiente tabla.
2. Para su estado, puede ver la prima mensual y su participación en los costos dependiendo del tipo de farmacia y nivel de medicamentos para los medicamentos con receta de la Parte D cubiertos.

Tennessee	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
Prima mensual Plan Uno: \$28.80 Plan Dos: \$63.80						
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$31.00	\$41.00	\$93.00	\$123.00	\$77.50	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$81.00	\$85.00	\$243.00	\$255.00	\$202.50	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

Texas	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
Prima mensual Plan Uno: \$26.70 Plan Dos: \$74.20						
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$35.00	\$41.00	\$105.00	\$123.00	\$87.50	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$77.00	\$85.00	\$231.00	\$255.00	\$192.50	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

CIGNA Medicare Rx® Plan Uno (PDP) – S5617

CIGNA Medicare Rx® Plan Dos (PDP)

Instrucciones para usar esta tabla:

1. Ubique su estado de residencia de la siguiente tabla.
2. Para su estado, puede ver la prima mensual y su participación en los costos dependiendo del tipo de farmacia y nivel de medicamentos para los medicamentos con receta de la Parte D cubiertos.

Tabla de primas y participación en los costos por estado del año 2012

Vermont	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
Prima mensual Plan Uno: \$30.60 Plan Dos: \$67.80						
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$39.00	\$41.00	\$117.00	\$123.00	\$97.50	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$87.00	\$85.00	\$261.00	\$255.00	\$217.50	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

Virginia	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
Prima mensual Plan Uno: \$27.70 Plan Dos: \$62.30						
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$31.00	\$41.00	\$93.00	\$123.00	\$77.50	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$83.00	\$85.00	\$249.00	\$255.00	\$207.50	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

CIGNA Medicare Rx® Plan Uno (PDP) – S5617

CIGNA Medicare Rx® Plan Dos (PDP)

Instrucciones para usar esta tabla:

1. Ubique su estado de residencia de la siguiente tabla.
2. Para su estado, puede ver la prima mensual y su participación en los costos dependiendo del tipo de farmacia y nivel de medicamentos para los medicamentos con receta de la Parte D cubiertos.

Tabla de primas y participación en los costos por estado del año 2012

Virginia Occidental	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
Prima mensual Plan Uno: \$31.70 Plan Dos: \$65.40						
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$31.00	\$41.00	\$93.00	\$123.00	\$77.50	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$82.00	\$85.00	\$246.00	\$255.00	\$205.00	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

Wyoming	Venta al público – 30 días Orden por correo preferida – 30 días Orden por correo no preferida – 30 días Cuidados a largo plazo – 31 días Fuera de la red – 10 días		Venta al público – 90 días Orden por correo no preferida – 90 días		Orden por correo preferida – 90 días	
	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos	Plan Uno	Plan Dos
Prima mensual Plan Uno: \$35.40 Plan Dos: \$69.40						
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$3.00	\$0.00	\$9.00	\$0.00	\$7.50	\$0.00
Nivel 2: Medicamentos genéricos no preferidos	\$20.00	\$5.00	\$60.00	\$15.00	\$50.00	\$12.50
Nivel 3: Medicamentos preferidos de marca	\$34.00	\$41.00	\$102.00	\$123.00	\$85.00	\$102.50
Nivel 4: Medicamentos no preferidos de marca	\$85.00	\$85.00	\$255.00	\$255.00	\$212.50	\$212.50
Nivel 5: Medicamentos de nivel de especialidad	25%	33%	25%	33%	25%	33%

CIGNA Medicare Rx[®] Plan Uno (PDP)

CIGNA Medicare Rx[®] Plan Dos (PDP)

“CIGNA Medicare Services”, “CIGNA Medicare Rx” (PDP) y el logotipo “Tree of Life” son marcas de servicio registradas de CIGNA Intellectual Property, Inc., y cuentan con licencia de uso de CIGNA Corporation y sus subsidiarias operativas. Los planes CIGNA Medicare Rx (PDP) son ofrecidos por la subsidiaria operativa Connecticut General Life Insurance Company, y no por CIGNA Corporation. Connecticut General Life Insurance Company es un patrocinador de la Parte D aprobado por Medicare.

830978 SP 08/11 © 2011 CIGNA

Para AL/AZ/AR/CT/FL/IL/IN/IA/KY/MA/MI/MN/MO/
MT/NE/NC/ND/OH/PA/RI/SC/SD/TN/TX/VT/VA/WV/WY

