

MEDICAMENTOS PREVENTIVOS SIN COSTOS COMPARTIDOS SEGÚN LA PPACA

por categoría de medicamento

En Cigna, su salud y su bienestar son muy importantes. Queremos que viva la vida plenamente. Tomar sus medicamentos preventivos regularmente puede ayudarle a estar –y mantenerse– saludable.

La reforma del cuidado de salud exige que se cubran determinados medicamentos preventivos sin que usted tenga que pagar ninguna parte del costo

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 los planes cubran determinados medicamentos y productos preventivos al 100% o sin que usted tenga que pagar ninguna parte del costo (\$0).¹ El *U.S. Preventive Services Task Force* (Grupo Especial de Servicios Preventivos de los Estados Unidos) y el *Institute of Medicine* (Instituto de Medicina) emiten recomendaciones sobre las clases de medicamentos que deberían cubrirse. Estas recomendaciones tienen la finalidad de ayudar a prevenir enfermedades y satisfacer las necesidades de cuidado de la salud específicas de las mujeres.

Cobertura de medicamentos preventivos

Este documento muestra los medicamentos con receta y los productos y medicamentos de venta sin receta médica que están disponibles para usted sin que tenga que pagar ninguna parte del costo (copago, coseguro y/o deducible). Esta lista se actualiza a medida que el *U.S. Preventive Services Task Force* emite nuevas recomendaciones.

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.

Exenciones religiosas para la cobertura de anticonceptivos

La PPACA les permite a determinados empleadores excluir a los anticonceptivos de la cobertura por creencias religiosas. Si usted es mujer y recibe cobertura médica a través de un empleador que excluye esta cobertura, Cigna le avisará que su plan no cubre estos medicamentos. En los casos en que la ley lo exija, Cigna ofrecerá pagar por sus anticonceptivos y/o determinados medicamentos sin costo adicional para usted (si usted decide usarlos). Esta cobertura es privada y confidencial, y la cobertura de salud de su empleador no la administra ni financia, ni está relacionada con ella de ninguna manera.

Cómo elegir el medicamento preventivo correcto

Hay muchos medicamentos preventivos cubiertos al 100% (o sin que usted tenga que pagar ninguna parte del costo) en virtud del requisito de cobertura preventiva de la PPACA. Debe consultar a su médico para averiguar qué medicamento o producto puede ser adecuado para usted. Si su médico considera que un determinado medicamento anticonceptivo o medicamento para dejar de fumar incluido en esta lista no es adecuado para usted, pídale a su médico que nos llame. Juntos, buscaremos otros medicamentos y productos que puedan estar disponibles sin que usted tenga que pagar ninguna parte del costo. **Asegúrese de obtener una receta de su médico para su medicamento o producto de venta sin receta médica preventivo.** Su farmacia necesitará una receta para procesar el medicamento sin ningún costo (\$0) para usted.

Contigo paso a paso.[®]



Ofrecido por: Cigna Health and Life Insurance Company, Connecticut General Life Insurance Company o sus afiliadas.

855125SP v 05/20

Este documento muestra los medicamentos con receta y los productos y medicamentos de venta sin receta médica que están disponibles para usted sin que tenga que pagar ninguna parte del costo en virtud de la PPACA. Esta lista se actualiza a medida que el U.S. Preventive Services Task Force emite nuevas recomendaciones.

Productos que contienen aspirina

Aspir 81
aspirin tablet
aspirin EC
Aspir-Low
Bayer Chewable Aspirin
Ecotrin
EcPirin
Lite Coat Aspirin
Low Dose Aspirin EC

Anticonceptivos de barrera

Caya Contoured
FC2 Female Condom
FemCap
Gynol II
Today Contraceptive Sponge
VCF
Wide Seal Diaphragm

Productos de preparación intestinal para exámenes de detección de cáncer colorrectal

Disponibles para adultos de entre 50 y 75 años

Alophen Pills
bisacodyl tablet
Bisa-Lax
ClearLax
Colyte With Flavor Packets
Correctol
ducodyl
Dulcolax tablet
GaviLAX
GaviLyte-C
GaviLyte-G
GaviLyte-N
GentleLax
Glycolax
GoLYTELY
Healthylax
LaxaClear
MiraLax
MoviPrep
Natura-Lax
PEG 3350-Electrolyte
PEG-Prep
Powderlax
Prepopik
Purelax

SmoothLAX
SUPREP
TriLyte With Flavor Packets

Prevención del cáncer de seno²

anastrozole³
exemestane³
raloxifene
tamoxifen

Relacionados con el colesterol

Disponibles para adultos de entre 40 y 75 años

atorvastatin 10mg, 20mg
fluvastatin ER 80mg
fluvastatin 20mg, 40mg
lovastatin 20mg, 40mg
pravastatin 10mg, 20mg, 40mg, 80mg
rosuvastatin 5mg, 10mg
simvastatin 10mg, 20mg, 40mg

Anticonceptivos de emergencia

Aftera
Econtra EZ
Econtra One-Step
Ella
levonorgestrel
My Choice
My Way
Opcicon One-Step
Option 2

Suplemento de ácido fólico

Solo para productos que contienen de 0.4 mg a 0.8 mg de ácido fólico

FA-8
folic acid 0.4mg, 0.8mg
KPN
Perry Prenatal
Prenatal
Prenatal Multi-DHA
Prenatal Multivitamin
Prenatal Vitamin

Anticonceptivos hormonales^{4,5}

Afirmelle
Altavera

Alyacen
Amethia
Amethia Lo
Amethyst
Apri
Aranelle
Ashlyna
Aubra
Aubra EQ
Aurovela
Aurovela 24 FE
Aurovela FE
Aviane
Ayuna
Azurette
Balziva
Bekyree
Blisovi 24 FE
Blisovi FE
Briellyn
Camila
Camrese
Camrese Lo
Caziant
Chateal
Chateal EQ
Cryselle
Cyclafem
Cyred
Cyred EQ
Dasetta
Daysee
Deblitane
Delyla
desogestrel-ethinyl estradiol
drospirenone-ethinyl estradiol
Elinest
EluRyng vaginal ring
Emoquette
Enpresse
Enskyce
Errin
Estarylla
ethynodiol-ethinyl estradiol
etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring
Falmina
Fayosim
Femynor
Gianvi
Hailey 24 FE
Heather
Incassia
Introvale

Anticonceptivos hormonales^{4,5}

(continuación)

Isibloom
Jasmiel
Jencycla
Jolessa
Juleber
Junel
Junel FE
Junel FE 24
Kaitlib FE
Kalliga
Kariva
Kelnor 1-35
Kelnor 1-50
Kurvelo
Larin
Larin 24 FE
Larin FE
Larissia
Leena
Lessina
Levonest
levonorgestrel-ethinyl estradiol
levonorgestrel-ethinyl estradiol
ethinyl estradiol
Levora-28
Lillow
Loryna
Low-Ogestrel
Lo-Zumandimine
Lutera
Lyza
Marlissa
Melodetta 24 FE
Mibelas 24 FE
Microgestin
Microgestin FE
Mili
Mono-Linyah
Necon
Nikki
Nora-Be
norethindrone 0.35mg
norethindrone-ethinyl estradiol
1-0.02mg
norethindrone-ethinyl estradiol-FE
norgestimate-ethinyl estradiol
Norlyda
Norlyroc
Nortrel

Ocella
Orsythia
Philith
Pimtree
Pirmella
Portia
Previfem
Reclipsen
Rivelsa
Setlakin
Sharobel
Simliya
Simpesse
Sprintec
Sronyx
Syeda
Tarina 24 FE
Tarina FE
Tarina FE 1-20 EQ
Tilia FE
Tri Femynor
Tri-Estarylla
Tri-Legest FE
Tri-Linyah
Tri-Lo-Estarylla
Tri-Lo-Marzia
Tri-Lo-Mili
Tri-Lo-Sprintec
Tri-Mili
Tri-Previfem
Tri-Sprintec
Trivora-28
Tri-Vylibra
Tri-Vylibra Lo
Tulana
Tydemy
Velivet
Vienva
Viorele
Vyfemla
Vylibra
Wera
Wymzya FE
Xulane
Zarah
Zovia 1-35E
Zumandimine

Prevención preexposición contra la infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH)^{2,4,6}

Estos medicamentos están cubiertos sin que usted tenga que pagar ninguna parte del costo (\$0) para los planes que se renueven a partir del 1 de julio de 2020.

emtricitabine/tenofovir (TDF)
200mg-300mg⁷
Descovy 200-25 mg⁸
Truvada 200-300mg⁷

Complejos multivitamínicos pediátricos (que contienen flúor y suplementos de flúor)

Disponibles para niños y niñas de seis meses a dieciséis años

Escavite
Escavite D
Floriva
Fluorabon
fluoride
Fluoritab
Flura-Drops
Ludent Fluoride
multi-vitamin w-fluoride-iron
multivitamin with fluoride
MVC-fluoride
Poly-Vi-Flor
Poly-Vi-Flor With Iron
Polyvitamins with Fluoride
Quflora Ped 1mg chewable tablet,
0.25mg/ml drops, 0.5mg/ml drop
Sodium Fluoride drops, tablet
Tri-Vi-Flor
Tri-Vitamin with Fluoride

Dejar de fumar^{4,9}

Se aplican limitaciones de cantidad

bupropion SR 150mg
Nicoderm CQ
Nicorelief
Nicorette
nicotine gum
nicotine lozenge
nicotine patch
Quit 2
Quit 4
Stop Smoking Aid

Los medicamentos de marca aparecen en mayúscula y los medicamentos genéricos aparecen en minúscula.

Vacunas

Para los planes que se renueven a partir del 1 de febrero de 2020: Desde la fecha de renovación de su plan, estas vacunas se cubrirán en virtud del beneficio de farmacia.¹⁰

ActHIB
Adacel Tdap
Afluria Quad
Bexsero
Boostrix Tdap
Daptacel DTaP
diphtheria-tetanus toxoids-ped
Engerix-B
Fluad
Fluarix Quad
Flublok Quad
Flucelvax Quad

Flulaval Quad
FluMist Quad Nasal
Fluzone High-Dose
Fluzone Quad
Fluzone Quad Pedi
Gardasil 9
Havrix
Heplisav-B
Hiberix
Infanrix DTaP
IPOL
Kinrix
Menactra
Menveo A-C-Y-W-135-DIP
M-M-R II
Pediarix
PevaxHIB
Pentacel

Pneumovax 23
Prenar 13
ProQuad
Quadracel DTaP-IPV
Recombivax HB
Rotarix
RotaTeq
Shingrix
TdVax
Tenivac
Trumenba
Twinrix
Vaqta
Varivax
Zostavax

Los medicamentos de marca aparecen en mayúscula y los medicamentos genéricos aparecen en minúscula.



1. Esta es una lista de los medicamentos y otros productos cubiertos al 100% en virtud del beneficio de farmacia del plan en este momento, en función de los requisitos legales existentes, y está sujeta a los términos del plan como limitaciones y exclusiones. Por ejemplo, si se modifican los requisitos legales relativos a la cobertura preventiva, esta lista puede cambiar.
2. Los requisitos de cobertura de la PPACA no se aplican a todos los planes. Inicie sesión en el sitio web o la aplicación **myCigna**, o consulte los materiales de su plan, para averiguar cómo cubre su plan estos medicamentos y si usted tiene que pagar alguna parte del costo para que se los despachen.
3. Estos medicamentos están cubiertos sin que usted tenga que pagar ninguna parte del costo (\$0) para los planes que se renueven a partir del 1 de octubre de 2020.
4. Si su médico considera que estos medicamentos no son adecuados para usted, pídale que nos llame. Es posible que haya otras marcas disponibles sin costos compartidos.
5. Los anticonceptivos hormonales genéricos están disponibles sin costos compartidos, aunque no estén incluidos en esta lista.
6. Estos medicamentos solo están cubiertos al 100% si se usan solos, en lugar de combinados con otros medicamentos para el VIH.
7. Una vez que esté disponible la versión genérica de Truvada (emtricitabina/tenofovir), la versión de marca solo estará cubierta sin que usted tenga que pagar ninguna parte del costo (\$0) si recibe la aprobación de Cigna a través de un proceso de revisión de la cobertura.
8. Descovy no está cubierto de la misma manera en todas las listas de medicamentos. Es posible que necesite la aprobación de Cigna para que su plan lo cubra. Inicie sesión en el sitio web o la aplicación **myCigna** para averiguar cómo cubre su plan este medicamento.
9. La terapia de reemplazo de la nicotina genérica (conocida como "de marcas propias") está disponible sin costos compartidos, aunque no esté incluida en esta lista.
10. No todos los planes cubrirán las vacunas de la misma manera. Inicie sesión en el sitio web o la aplicación **myCigna**, o consulte los materiales de su plan, para averiguar cómo las cubre su plan específico. También puede ver una lista actualizada de vacunas cubiertas y farmacias disponibles en la red de su plan. La mayoría de las vacunas para viajes no están cubiertas. Llame a su farmacia para asegurarse de que la vacuna esté cubierta y se encuentre disponible en ese lugar. No debería ser necesario que programe una cita para recibir una vacuna. Si usa una farmacia fuera de la red, es posible que los servicios no estén cubiertos o que estén sujetos al copago, el coseguro o el deducible de su plan.

Cigna se reserva el derecho de efectuar cambios a esta 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.

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 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 o que el reembolso quede sujeto a las disposiciones sobre copago, coseguro o deducible de su plan. Es posible que algunas características descritas en este documento no se apliquen a su plan de salud específico, y las características del plan pueden variar según el lugar y el tipo de plan. Consulte los documentos de su plan para conocer los costos y detalles completos de la cobertura de medicamentos con receta de su 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, Tel-Drug, Inc., Tel-Drug of Pennsylvania, L.L.C. y HMO subsidiarias o compañías de servicios subsidiarias de Cigna Health Corporation, incluidas Cigna HealthCare of Arizona, Inc., Cigna HealthCare of California, Inc., Cigna HealthCare of Colorado, Inc., Cigna HealthCare of Connecticut, Inc., Cigna HealthCare of Florida, Inc., Cigna HealthCare of Georgia, Inc., Cigna HealthCare of Illinois, Inc., Cigna HealthCare of Indiana, Inc., Cigna HealthCare of St. Louis, Inc., Cigna HealthCare of North Carolina, Inc., Cigna HealthCare of New Jersey, Inc., Cigna HealthCare of South Carolina, Inc., Cigna HealthCare of Tennessee, Inc. (CHC-TN) y Cigna HealthCare of Texas, Inc. Formularios de pólizas: OK: HP-APP-1 y otras (CHLIC), OR: HP-POL38 02-13 (CHLIC), TN: HP-POL43/HC-CER1V1 y otras (CHLIC), GSA-COVER y otras (CHC-TN). El nombre de Cigna, el logo y otras marcas de Cigna son propiedad de Cigna Intellectual Property, Inc.

DISCRIMINATION IS AGAINST THE LAW

Medical coverage

Cigna complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Cigna does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

Cigna:

- Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:
 - Qualified sign language interpreters
 - Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)
- Provides free language services to people whose primary language is not English, such as:
 - Qualified interpreters
 - Information written in other languages

If you need these services, contact customer service at the toll-free number shown on your ID card, and ask a Customer Service Associate for assistance.

If you believe that Cigna has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance by sending an email to ACAGrievance@Cigna.com or by writing to the following address:

Cigna
Nondiscrimination Complaint Coordinator
PO Box 188016
Chattanooga, TN 37422

If you need assistance filing a written grievance, please call the number on the back of your ID card or send an email to ACAGrievance@Cigna.com. You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, or by mail or phone at:

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)
Complaint forms are available at
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.



All Cigna products and services are provided exclusively by or through operating subsidiaries of Cigna Corporation, including Cigna Health and Life Insurance Company, Connecticut General Life Insurance Company, Cigna Behavioral Health, Inc., Cigna Health Management, Inc., and HMO or service company subsidiaries of Cigna Health Corporation and Cigna Dental Health, Inc. The Cigna name, logos, and other Cigna marks are owned by 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 Ý: 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. 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).