

## Individual and Family Plans

Cigna Health and Life Insurance Company  
Connecticut General Life Insurance Company  
Cigna HealthCare of Arizona, Inc.  
Cigna HealthCare of Illinois, Inc. and  
Cigna HealthCare of North Carolina, Inc.

# CAMBIOS EN LA LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA

Cigna Pharmacy Management\*

A partir del 1 de enero de 2020<sup>1</sup>

Para asegurarnos de que usted pueda acceder a una cobertura de medicamentos seguros, clínicamente eficaces y de bajo costo, todos los años revisamos y actualizamos la Lista de medicamentos con receta de Cigna. **A continuación está la lista de los cambios que se aplicarán a partir del 1 de enero de 2020.** Los cambios se indican por nombre de la lista de medicamentos. Los medicamentos están ordenados alfabéticamente (en inglés) según el tipo de cambio que se aplicará.

**Si usted está tomando un medicamento cuya cobertura cambiará, llame al consultorio de su médico para hablar sobre sus opciones.**

Solo usted y su médico pueden decidir qué es lo mejor para su tratamiento.

Si usted tiene beneficios de farmacia de Cigna, también puede iniciar sesión en el sitio web o la aplicación **myCigna**\* para averiguar cómo pueden afectar estos cambios a su plan específico.

## LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA DE CIGNA RX ESSENTIAL (usada en CO y UT)

Medicamentos que pasan a un nivel de costo compartido más alto	Nuevo nivel de costo compartido	Alternativas genéricas y/o de marca preferida
adefovir dipivoxil	Nivel 4	Hable con su médico para averiguar si hay una alternativa de menor costo disponible.
amnestem	Nivel 4	
anagrelide HCL	Nivel 4	
apexicon E	Nivel 4	
atovaquone	Nivel 4	
calcipotriene/betamethasone dipropionate	Nivel 4	
carbidopa	Nivel 4	
claravis	Nivel 4	
Dexilant	Nivel 4	
diflorasone diacetate	Nivel 4	
emverm	Nivel 4	
flurandrenolide	Nivel 4	
granisetron HCL	Nivel 4	
isotretinoin	Nivel 4	
leuprolide acetate	Nivel 4	
levorphanol tartrate	Nivel 5	
metaxall	Nivel 4	

Los medicamentos genéricos empiezan con minúscula y los medicamentos de marca empiezan con mayúscula.

**Contigo paso a paso.**<sup>®</sup>

## LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA DE CIGNA RX ESSENTIAL (usada en CO y UT), continuación

Medicamentos que pasan a un nivel de costo compartido más alto	Nuevo nivel de costo compartido	Alternativas genéricas y/o de marca preferida
metaxalone	Nivel 4	Hable con su médico para averiguar si hay una alternativa de menor costo disponible.
methamphetamine HCL	Nivel 4	
methergine	Nivel 4	
methitest	Nivel 5	
methylergonovine	Nivel 4	
methyltestosterone	Nivel 5	
migergot	Nivel 4	
moderiba	Nivel 4	
myorisan	Nivel 4	
nilutamide	Nivel 5	
nimodipine	Nivel 4	
oxandrolone	Nivel 4	
phenoxybenzamine HCL	Nivel 5	
phytonadione	Nivel 4	
pyridostigmine bromide ER	Nivel 4	
ribavirin	Nivel 4	
riluzole	Nivel 4	
seconal sodium	Nivel 4	
sevelamer carbonate	Nivel 4	
sildenafil 20mg	Nivel 4	
sodium phenylbutyrate	Nivel 5	
tetrabenazine	Nivel 5	
tolcapone	Nivel 5	
vigabatrin	Nivel 5	
vigadrone	Nivel 5	
zenatane	Nivel 4	
Medicamentos con un límite de cantidad		Información adicional
Actemra		Su plan solo cubre hasta una cantidad determinada de este medicamento durante un período determinado. Si usted está tomando este medicamento, es posible que necesite la aprobación de su plan para que lo cubra. Según de cuánto sea su suministro, es posible que el personal del consultorio de su médico tenga que comunicarse con Cigna para pedir que se apruebe la cobertura del medicamento, o que hable con usted sobre sus opciones.
Admelog <sup>2</sup>		
Adzenys ER <sup>2</sup>		
Afrezza <sup>2</sup>		
Apidra <sup>2</sup>		
Aplenzin ER <sup>2</sup>		
Aptensio XR <sup>2</sup>		
Basaglar		
Bethkis <sup>2</sup>		

## LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA DE CIGNA RX ESSENTIAL (usada en CO y UT), continuación

Medicamentos con un límite de cantidad	Información adicional
Bevyxxa <sup>2</sup>	Su plan solo cubre hasta una cantidad determinada de este medicamento durante un período determinado. Si usted está tomando este medicamento, es posible que necesite la aprobación de su plan para que lo cubra. Según de cuánto sea su suministro, es posible que el personal del consultorio de su médico tenga que comunicarse con Cigna para pedir que se apruebe la cobertura del medicamento, o que hable con usted sobre sus opciones.
bimatoprost 0.03% eye drops	
Briviact <sup>2</sup>	
butalbital-acetaminophen-caffeine capsule and tablet	
butalbital-aspirin-caffeine capsule and tablet	
Cayston <sup>2</sup>	
Cimzia <sup>2</sup>	
citalopram HBR 20mg/10mg solution <sup>2</sup>	
Cosentyx	
Cotempla XR-ODT <sup>2</sup>	
cromolyn 20mg/2ml nebulizer solution <sup>2</sup>	
Cystaran	
Daliresp <sup>2</sup>	
Daytrana <sup>2</sup>	
Denavir <sup>2</sup>	
desvenlafaxine ER tablet <sup>2</sup>	
dexmethylphenidate ER capsule	
dextroamphetamine ER capsule	
dextroamphetamine/amphetamine ER capsule	
Dificid <sup>2</sup>	
Dynavel XR suspension <sup>2</sup>	
Enbrel	
ergotamine-caffeine tablet <sup>2</sup>	
estradiol 10mcg vaginal tablet	
estradiol patch	
Estring <sup>2</sup>	
Evzio <sup>2</sup>	
Fanapt 1mg, 2mg, 4mg tablet <sup>2</sup>	
Fiasp <sup>2</sup>	
Forfivo XL <sup>2</sup>	
Forteo	
Fragmin 95,000 units/3.8ml vial	
Glucagon	
Glyxambi <sup>2</sup>	
Humalog & Humalog Mix	
Humira	
Humulin & Humulin 70-30	
Hycofenix <sup>2</sup>	

## LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA DE CIGNA RX ESSENTIAL (usada en CO y UT), continuación

Medicamentos con un límite de cantidad	Información adicional
hydrocodone-homatropine syrup and tablet	Su plan solo cubre hasta una cantidad determinada de este medicamento durante un período determinado. Si usted está tomando este medicamento, es posible que necesite la aprobación de su plan para que lo cubra. Según de cuánto sea su suministro, es posible que el personal del consultorio de su médico tenga que comunicarse con Cigna para pedir que se apruebe la cobertura del medicamento, o que hable con usted sobre sus opciones.
hydromet syrup	
Ilumya <sup>2</sup>	
insulin lispro <sup>2</sup>	
Invokamet & Invokamet XR <sup>2</sup>	
Invokana <sup>2</sup>	
Janumet & Janumet XR <sup>2</sup>	
Januvia <sup>2</sup>	
Jardiance <sup>2</sup>	
Jentadueto <sup>2</sup>	
Kalydeco <sup>2</sup>	
Kevzara <sup>2</sup>	
Khedezla ER <sup>2</sup>	
Kineret	
Lantus <sup>2</sup>	
Levemir <sup>2</sup>	
Menostar <sup>2</sup>	
metadate ER 20mg tablet	
methylphenidate CD capsule	
methylphenidate ER tablet	
methylphenidate LA capsule	
mometasone furoate nasal spray	
Mydayis ER <sup>2</sup>	
naltrexone tablet	
Namenda XR titration pack <sup>2</sup>	
Namzaric titration pack <sup>2</sup>	
Narcan nasal spray	
Novolin/Novolin 70/30 <sup>2</sup>	
Novolog <sup>2</sup>	
Olumiant <sup>2</sup>	
Orencia <sup>2</sup>	
Orkambi <sup>2</sup>	
oseltamivir phosphate capsule and suspension	
Otezla	
Paxil 10mg/5ml suspension <sup>2</sup>	
Perforomist <sup>2</sup>	
promethazine VC with codeine	
promethazine with codeine	
Qtern <sup>2</sup>	
Quillichew ER <sup>2</sup>	

Los medicamentos genéricos empiezan con minúscula y los medicamentos de marca empiezan con mayúscula.

## LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA DE CIGNA RX ESSENTIAL (usada en CO y UT), continuación

Medicamentos con un límite de cantidad	Información adicional
Quillivant XR <sup>2</sup>	Su plan solo cubre hasta una cantidad determinada de este medicamento durante un período determinado. Si usted está tomando este medicamento, es posible que necesite la aprobación de su plan para que lo cubra. Según de cuánto sea su suministro, es posible que el personal del consultorio de su médico tenga que comunicarse con Cigna para pedir que se apruebe la cobertura del medicamento, o que hable con usted sobre sus opciones.
ranolazine ER	
Regranex <sup>2</sup>	
Relenza	
Relexxii ER <sup>2</sup>	
Rezira solution <sup>2</sup>	
Santyl <sup>2</sup>	
Segluromet <sup>2</sup>	
Simponi <sup>2</sup>	
Sitavig <sup>2</sup>	
Skyrizi	
Steglatro <sup>2</sup>	
Steglujan <sup>2</sup>	
Stelara	
Synjardy & Synjardy XR <sup>2</sup>	
Taltz <sup>2</sup>	
TOBI Podhaler <sup>2</sup>	
tobramycin 300mg/5ml ampule	
Toujeo <sup>2</sup>	
Tradjenta <sup>2</sup>	
Tremfya <sup>2</sup>	
Tresiba <sup>2</sup>	
Tuzistra XR <sup>2</sup>	
Tymlos <sup>2</sup>	
Vyvanse capsule & chewable tablet <sup>2</sup>	
Xeljanz & Xeljanz XR	
Xerese <sup>2</sup>	
Xifaxan <sup>3</sup>	
yuvafem 10mcg vaginal tablet	
Zioptan <sup>2</sup>	
Zovirax cream & ointment <sup>2</sup>	
Zyclara <sup>2</sup>	
Medicamentos que tendrán cambios en el límite de cantidad	Información adicional
Fragmin 18,000 units/0.72ml	Su plan solo cubre hasta una cantidad determinada de este medicamento durante un período determinado. Si usted está tomando este medicamento, es posible que necesite la aprobación de su plan para que lo cubra. Según de cuánto sea su suministro, es posible que el personal del consultorio de su médico tenga que comunicarse con Cigna para pedir que se apruebe la cobertura del medicamento, o que hable con usted sobre sus opciones.

Los medicamentos genéricos empiezan con minúscula y los medicamentos de marca empiezan con mayúscula.

## LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA DE CIGNA RX ESSENTIAL (usada en CO y UT), continuación

Medicamentos que se agregan al programa de tratamiento escalonado	Información adicional
Actemra	Humira (necesita aprobación)
Enbrel	
Otezla	Cosentyx (necesita aprobación), Enbrel (necesita aprobación), Humira (necesita aprobación), Stelara (necesita aprobación), Xeljanz/Xeljanz XR (necesita aprobación)
Medicamentos que dejarán de estar cubiertos <sup>4</sup>	Alternativas genéricas y/o de marca preferida
acyclovir 5% ointment	acyclovir oral, famciclovir, valacyclovir
Adcirca	tadalafil 20mg
Advair Diskus	Wixela Inhub, Breo Ellipta
Advair HFA	Wixela Inhub, Breo Ellipta
Akynzeo capsule	aprepitant, ondansetron
Albenza	albendazole
Ampyra	dalfampridine
benzonatate 150mg capsule	benzonatate 100mg or 200mg capsule
Biltricide	praziquantel
Cesamet	ondansetron, granisetron
Epclusa	Sofosbuvir-velpatasvir (medicamento preferido desde el 1 de enero de 2020). Este es el genérico autorizado para Epclusa. Es exactamente igual al medicamento de marca –en lo que respecta a ingredientes y cómo funciona– pero sin la marca en la etiqueta.
Epogen	Este medicamento está cubierto en virtud del beneficio médico.
Ergomar	naratriptan, rizatriptan, sumatriptan, zolmitriptan
ethacrynic acid 25mg tablet	bumetanide, furosemide, torsemide
Fareston	toremifene citrate
Firmagon	Este medicamento está cubierto en virtud del beneficio médico.
Harvoni	Ledipasvir-sofosbuvir (medicamento preferido desde el 1 de enero de 2020). Este es el genérico autorizado para Harvoni. Es exactamente igual al medicamento de marca –en lo que respecta a ingredientes y cómo funciona– pero sin la marca en la etiqueta.
hydrocortisone 1% cream in absorbase	hydrocortisone 1% cream
Lupron Depot/Lupron Depot-Ped	Este medicamento está cubierto en virtud del beneficio médico.
Mephyton	phytonadione
Neupogen	Granix, Zarxio
Norvir 100mg tablet	ritonavir
Praluent	Repatha (necesita aprobación)
Primlev	oxycodone-acetaminophen
Rapamune 1mg/ml oral solution	sirolimus
Renagel	sevelamer HCL
Reyataz 150mg, 200mg, 300mg capsule	atazanavir sulfate

Los medicamentos genéricos empiezan con minúscula y los medicamentos de marca empiezan con mayúscula.

## LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA DE CIGNA RX ESSENTIAL (usada en CO y UT), continuación

Medicamentos que dejarán de estar cubiertos <sup>4</sup>	Alternativas genéricas y/o de marca preferida
Sabril 500mg tablet	vigabatrin
Somatuline Depot	Este medicamento está cubierto en virtud del beneficio médico.
Sustiva	efavirenz
Tamiflu 30mg, 45mg, 75mg capsule	oseltamivir phosphate
Varubi tablet	aprepitant
Vecamyl	Este medicamento necesita la aprobación de Cigna para que su plan lo cubra.
Vesicare	solifenacin succinate
Viread 300mg tablet	tenofovir disoproxil fumarate
Zavesca	miglustat
Zytiga	abiraterone acetate
Medicamentos que estarán excluidos de la cobertura	Información adicional
Benzepro foaming cloths	Hable con su médico sobre la posibilidad de cambiar por una alternativa cubierta.
BP wash 7% liquid	
BPO gel	
cheratussin AC syrup	
clotrimazole 1% cream	prescription clotrimazole 1% cream
clotrimazole 1% solution	prescription clotrimazole 1% solution
codeine-guaifen 10mg-100mg/5ml	Hable con su médico sobre la posibilidad de cambiar por una alternativa cubierta.
cytra-2 oral solution	
cytra-k oral solution	
decara	
guaiaatussin AC liquid	
guaifen-codeine 100mg-10mg/5ml	
guaifenesin AC cough syrup	
guaifenesin-codeine syrup	
hydrocortisone 1% cream	prescription hydrocortisone 1% cream
hydrocortisone 1% ointment	prescription hydrocortisone 1% ointment
iophen-c NR	Hable con su médico sobre la posibilidad de cambiar por una alternativa cubierta.
l-methylfolate	
l-methylfolate calcium	
l-methylfolate forte	
Phospha 250 Neutral	
potassium citrate-citric acid solution	
PR benzoyl peroxide 7% wash	
sodium citrate-citric acid solution	
tricitrates oral solution	
virt-phos 250 neutral tablet	
virtrate-2 solution	
virtrate-k solution	
virtussin AC liquid	

Los medicamentos genéricos empiezan con minúscula y los medicamentos de marca empiezan con mayúscula.

## LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA DE CIGNA RX PLUS

(usada en FL, IL\*, KS, MO, NC, TN)

Medicamentos que pasan a un nivel de costo compartido más alto	Nuevo nivel de costo compartido	Alternativas genéricas y/o de marca preferida
adefovir dipivoxil	Nivel 4	Hable con su médico para averiguar si hay una alternativa de menor costo disponible.
amnestem	Nivel 4	
anagrelide HCL	Nivel 4	
apexicon E	Nivel 4	
atovaquone	Nivel 4	
calcipotriene/betamethasone dipropionate	Nivel 4	
carbidopa	Nivel 4	
claravis	Nivel 4	
Combivir <i>(Florida solamente)</i>	Nivel 4	
Dexilant	Nivel 4	
diflorasone diacetate	Nivel 4	
emverm	Nivel 4	
Epivir <i>(Florida solamente)</i>	Nivel 4	
Epzicom <i>(Florida solamente)</i>	Nivel 4	
flurandrenolide	Nivel 4	
granisetron HCL	Nivel 4	
isotretinoin	Nivel 4	
Kaletra 80mg-20mg/ml solution <i>(Florida solamente)</i>	Nivel 4	
lanthanum carbonate	Nivel 4	
leuprolide acetate	Nivel 4	
levorphanol tartrate	Nivel 5	
Lexiva 700mg tablet <i>(Florida solamente)</i>	Nivel 4	
metaxall	Nivel 4	
metaxalone	Nivel 4	
methamphetamine HCL	Nivel 4	
methergine	Nivel 4	
methitest	Nivel 5	
methylergonovine	Nivel 4	
methyltestosterone	Nivel 5	
migergot	Nivel 4	
moderiba	Nivel 4	
myorisan	Nivel 4	
nilutamide	Nivel 5	
nimodipine	Nivel 4	
Norvir 100mg tablet <i>(Florida solamente)</i>	Nivel 4	
oxandrolone	Nivel 4	
phenoxybenzamine HCL	Nivel 5	
phytonadione	Nivel 4	
pyridostigmine bromide ER	Nivel 4	
Retrovir capsule and syrup <i>(Florida solamente)</i>	Nivel 4	
Reyataz 150mg, 200mg, 300mg, capsule <i>(Florida solamente)</i>	Nivel 4	
ribavirin	Nivel 4	
riluzole	Nivel 4	
seconal sodium	Nivel 4	



## LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA DE CIGNA RX PLUS

(usada en FL, IL\*, KS, MO, NC, TN)

Medicamentos que pasan a un nivel de costo compartido más alto	Nuevo nivel de costo compartido	Alternativas genéricas y/o de marca preferida
sevelamer carbonate	Nivel 4	Hable con su médico para averiguar si hay una alternativa de menor costo disponible.
sildenafil 20mg	Nivel 4	
sodium phenylbutyrate	Nivel 5	
Sustiva (Florida solamente)	Nivel 4	
tetrabenazine	Nivel 5	
tolcapone	Nivel 5	
Trizivir (Florida solamente)	Nivel 4	
Videx EC (Florida solamente)	Nivel 4	
vigabatrin	Nivel 5	
vigadrone	Nivel 5	
Viramune (Florida solamente)	Nivel 4	
Viramune XR (Florida solamente)	Nivel 4	
Viread 300mg tablet (Florida solamente)	Nivel 4	
Ziagen (Florida solamente)	Nivel 4	
zenatane	Nivel 4	
zileuton ER	Nivel 5	
Medicamentos que necesitarán aprobación (autorización previa)		Información adicional
Aptiom <sup>1</sup>		Su plan solamente cubre este medicamento si el consultorio de su médico solicita y recibe la aprobación de Cigna. Si su médico quiere que usted siga tomando este medicamento, pídale al personal del consultorio que nos contacte pronto para que podamos comenzar el proceso de revisión de la cobertura.
Medicamentos que tendrán un límite de cantidad		Información adicional
Actemra		Su plan solo cubre hasta una cantidad determinada de este medicamento durante un período determinado. Si usted está tomando este medicamento, es posible que necesite la aprobación de su plan para que lo cubra. Según de cuánto sea su suministro, es posible que el personal del consultorio de su médico tenga que comunicarse con Cigna para pedir que se apruebe la cobertura del medicamento, o que hable con usted sobre sus opciones.
Admelog <sup>2</sup>		
Adzenys ER <sup>2</sup>		
Afrezza <sup>2</sup>		
Apidra & Apidra Solostar		
Aplenzin ER <sup>2</sup>		
Aptensio XR <sup>2</sup>		
Basaglar		
Bethkis <sup>2</sup>		
Bevyxxa <sup>2</sup>		
bimatoprost 0.03% eye drops		
Briviact <sup>2</sup>		
butalbital-acetaminophen-caffeine capsule and tablet		
butalbital-aspirin-caffeine capsule and tablet		
Cayston <sup>2</sup>		
Cimzia <sup>2</sup>		
citalopram HBR 20mg/10mg solution <sup>2</sup>		
Cosentyx		
Cotempla XR-ODT <sup>2</sup>		

Los medicamentos genéricos empiezan con minúscula y los medicamentos de marca empiezan con mayúscula.

## LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA DE CIGNA RX PLUS

(usada en FL, IL\*, KS, MO, NC, TN), continuación

Medicamentos que tendrán un límite de cantidad	Información adicional
cromolyn 20mg/2ml nebulizer solution	Su plan solo cubre hasta una cantidad determinada de este medicamento durante un período determinado. Si usted está tomando este medicamento, es posible que necesite la aprobación de su plan para que lo cubra. Según de cuánto sea su suministro, es posible que el personal del consultorio de su médico tenga que comunicarse con Cigna para pedir que se apruebe la cobertura del medicamento, o que hable con usted sobre sus opciones.
Cystaran	
Daliresp	
Daytrana <sup>2</sup>	
Denavir <sup>2</sup>	
desvenlafaxine ER tablet <sup>2</sup>	
dexmethylphenidate ER capsule	
dextroamphetamine ER capsule	
dextroamphetamine/amphetamine ER capsule	
Dificid	
Dynavel XR suspension <sup>2</sup>	
Enbrel	
ergotamine-caffeine tablet <sup>2</sup>	
estradiol 10mcg vaginal tablet	
estradiol patch	
Estring <sup>2</sup>	
Evzio <sup>2</sup>	
Fiasp <sup>2</sup>	
Forfivo XL <sup>2</sup>	
Forteo	
Fragmin 95,000 units/3.8ml vial	
Glucagon	
Glyxambi <sup>2</sup>	
Humalog & Humalog Mix	
Humira	
Humulin & Humulin 70-30	
Hycofenix <sup>2</sup>	
hydrocodone-homatropine syrup and tablet	
hydromet syrup	
Illumya <sup>2</sup>	
insulin lispro <sup>2</sup>	
Invokamet & Invokamet XR <sup>2</sup>	
Invokana <sup>2</sup>	
Janumet & Janumet XR <sup>2</sup>	
Januvia <sup>2</sup>	
Jardiance <sup>2</sup>	
Jentadueto <sup>2</sup>	
Kalydeco <sup>2</sup>	
Kevzara <sup>2</sup>	
Khedezla ER <sup>2</sup>	
Kineret	
Lantus <sup>2</sup>	
Levemir & Levemir Flextouch	
Menostar <sup>2</sup>	
metadate ER 20mg tablet	

Los medicamentos genéricos empiezan con minúscula y los medicamentos de marca empiezan con mayúscula.

## LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA DE CIGNA RX PLUS

(usada en FL, IL\*, KS, MO, NC, TN), continuación

Medicamentos que tendrán un límite de cantidad	Información adicional
methylphenidate CD capsule	Su plan solo cubre hasta una cantidad determinada de este medicamento durante un período determinado. Si usted está tomando este medicamento, es posible que necesite la aprobación de su plan para que lo cubra. Según de cuánto sea su suministro, es posible que el personal del consultorio de su médico tenga que comunicarse con Cigna para pedir que se apruebe la cobertura del medicamento, o que hable con usted sobre sus opciones.
methylphenidate ER tablet	
methylphenidate LA capsule	
mometasone furoate nasal spray	
Mydayis ER <sup>2</sup>	
naltrexone tablet	
Namenda XR titration pack <sup>2</sup>	
Namzaric titration pack <sup>2</sup>	
Narcan nasal spray	
Novolin/Novolin 70/30 <sup>2</sup>	
Novolog & Novolog Mix	
Olumiant <sup>2</sup>	
Orencia <sup>2</sup>	
Orkambi <sup>2</sup>	
oseltamivir phosphate capsule and suspension	
Otezla	
Paxil 10mg/5ml suspension <sup>2</sup>	
Perforomist	
promethazine VC with codeine	
promethazine with codeine	
Qtern <sup>2</sup>	
Quillichew ER <sup>2</sup>	
Quillivant XR <sup>2</sup>	
ranolazine ER	
Regranex	
Relenza	
Relxii ER <sup>2</sup>	
Rezira solution <sup>2</sup>	
Santyl	
Segluromet <sup>2</sup>	
Simponi <sup>2</sup>	
Sitavig <sup>2</sup>	
Skyrizi	
Steglatro <sup>2</sup>	
Steglujan <sup>2</sup>	
Stelara	
Synjardy & Synjardy XR <sup>2</sup>	
Taltz <sup>2</sup>	
TOBI Podhaler <sup>2</sup>	
tobramycin 300mg/5ml ampule	
Toujeo <sup>2</sup>	
Tradjenta <sup>2</sup>	
Tremfya <sup>2</sup>	
Tresiba <sup>2</sup>	
Tuzistra XR <sup>2</sup>	

Los medicamentos genéricos empiezan con minúscula y los medicamentos de marca empiezan con mayúscula.

## LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA DE CIGNA RX PLUS

(usada en FL, IL\*, KS, MO, NC, TN), continuación

Medicamentos que tendrán un límite de cantidad	Información adicional
Tymlos <sup>2</sup> Vyvanse capsule & chewable tablet <sup>2</sup> Xeljanz & Xeljanz XR Xerese <sup>2</sup> Xifaxan <sup>3</sup> yuvafem 10mcg vaginal tablet Zioptan Zovirax cream & ointment <sup>2</sup> Zyclara <sup>2</sup>	Su plan solo cubre hasta una cantidad determinada de este medicamento durante un período determinado. Si usted está tomando este medicamento, es posible que necesite la aprobación de su plan para que lo cubra. Según de cuánto sea su suministro, es posible que el personal del consultorio de su médico tenga que comunicarse con Cigna para pedir que se apruebe la cobertura del medicamento, o que hable con usted sobre sus opciones.
Medicamentos que tendrán cambios en el límite a la cantidad	Información adicional
Fanapt 1mg, 2mg, 4mg tablet Fragmin 18,000 units/0.72ml	Su plan solo cubre hasta una cantidad determinada de este medicamento durante un período determinado. Si usted está tomando este medicamento, es posible que necesite la aprobación de su plan para que lo cubra. Según de cuánto sea su suministro, es posible que el personal del consultorio de su médico tenga que comunicarse con Cigna para pedir que se apruebe la cobertura del medicamento, o que hable con usted sobre sus opciones.
Medicamentos que se agregan al programa de tratamiento escalonado	Alternativas genéricas y/o de marca preferida
Actemra Enbrel	Humira (necesita aprobación)
Otezla	Cosentyx (necesita aprobación), Enbrel (necesita aprobación), Humira (necesita aprobación), Stelara (necesita aprobación), Xeljanz/Xeljanz XR (necesita aprobación)
Medicamentos que dejarán de estar cubiertos <sup>4</sup>	Alternativas genéricas y/o de marca preferida
acyclovir 5% ointment	acyclovir oral, famciclovir, valacyclovir
Adcirca	tadalafil 20mg
Advair Diskus	Wixela Inhub, Breo Ellipta
Advair HFA	Wixela Inhub, Breo Ellipta
Albenza	albendazole
Ampyra	dalfampridine
benzonatate 150mg capsule	benzonatate 100mg or 200mg capsule
Biltricide	praziquantel
Cialis 10mg, 20mg <i>(North Carolina solamente)</i>	tadalafil 10mg, 20mg
Cialis 2.5mg, 5mg	tadalafil 2.5mg, 5mg
Cimzia <i>(No se aplica a Florida)</i>	Actemra (necesita aprobación), Cosentyx (necesita aprobación), Enbrel (necesita aprobación), Humira (necesita aprobación), Skyrizi (necesita aprobación)
Denavir	acyclovir oral, famciclovir, valacyclovir
Elidel	pimecrolimus

Los medicamentos genéricos empiezan con minúscula y los medicamentos de marca empiezan con mayúscula.

## LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA DE CIGNA RX PLUS

(usada en FL, IL\*, KS, MO, NC, TN), continuación

Medicamentos que dejarán de estar cubiertos <sup>4</sup>	Alternativas genéricas y/o de marca preferida
Eplusa	Sofosbuvir-velpatasvir (medicamento preferido desde el 1 de enero de 2020). Este es el genérico autorizado para Eplusa. Es exactamente igual al medicamento de marca —en lo que respecta a ingredientes y cómo funciona— pero sin la marca en la etiqueta.
Epogen	Este medicamento está cubierto en virtud del beneficio médico.
Ergomar	naratriptan, rizatriptan, sumatriptan, zolmitriptan
ethacrynic acid 25mg tablet	bumetanide, furosemide, torsemide
Eurax 10% Lotion	crotamiton
Exelderm 1% cream & solution	ciclopirox, econazole, ketoconazole, naftifine, oxiconazole
Fareston	toremifene citrate
Finacea 15% gel	azelaic acid
Firmagon	Este medicamento está cubierto en virtud del beneficio médico.
Flector patch	diclofenac epolamine
Harvoni	Ledipasvir-sofosbuvir (medicamento preferido desde el 1 de enero de 2020). Este es el genérico autorizado para Harvoni. Es exactamente igual al medicamento de marca —en lo que respecta a ingredientes y cómo funciona— pero sin la marca en la etiqueta.
hydrocortisone 1% cream in absorbbase	hydrocortisone 1% cream
Kristalose 10gm packet	lactulose
Livalo	atorvastatin, fluvastatin, lovastatin, pravastatin, rosuvastatin, simvastatin
Lupron Depot/Lupron Depot-Ped	Este medicamento está cubierto en virtud del beneficio médico.
Mephyton	phytonadione
Neupogen	Granix, Zarxio
Norvir 100mg tablet <i>(No se aplica a Florida)</i>	ritonavir
Oxtellar XR	oxcarbazine
Praluent	Repatha (necesita aprobación)
Primlev	oxycodone-acetaminophen
Quillivant XR	methylphenidate ER, Metadate ER, dexamethylphenidate ER
Ranexa	ranolazine
Rapaflo	silodosin
Rapamune 1mg/ml oral solution	sirolimus
Renagel	sevelamer HCL
Reyataz 150mg, 200mg, 300mg capsule <i>(No se aplica a Florida)</i>	atazanavir sulfate
Sabril 500mg tablet	vigabatrin
Simponi <i>(No se aplica a Florida)</i>	Actemra (necesita aprobación), Cosentyx (necesita aprobación), Enbrel (necesita aprobación), Humira (necesita aprobación),
Simponi Aria <i>(No se aplica a Florida)</i>	Este medicamento está cubierto en virtud del beneficio médico.
Somatuline Depot	Este medicamento está cubierto en virtud del beneficio médico.
Sustiva <i>(No se aplica a Florida)</i>	efavirenz
Syprine 250mg capsule	trientine HCL
Tamiflu 30mg, 45mg, 75mg capsule	oseltamivir phosphate
Tekturna	aliskiren hemifumarate

Los medicamentos genéricos empiezan con minúscula y los medicamentos de marca empiezan con mayúscula.

## LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA DE CIGNA RX PLUS

(usada en FL, IL\*, KS, MO, NC, TN), continuación

Medicamentos que dejarán de estar cubiertos <sup>4</sup>	Alternativas genéricas y/o de marca preferida
Vecamyl	Este medicamento necesita la aprobación de Cigna para que su plan lo cubra.
Vesicare	solifenacin succinate
Viread 300mg tablet <i>(No se aplica a Florida)</i>	tenofovir disoproxil fumarate
Vyvanse capsule	dextroamphetamine-amphetamine ER, dextroamphetamine ER
Welchol	colesevelam HCL
Xerese	famciclovir, valacyclovir
Zavesca	miglustat
Zytiga	abiraterone acetate
Medicamentos que estarán excluidos de la cobertura	Información adicional
Benzepro foaming cloths	Hable con su médico sobre la posibilidad de cambiar por una alternativa cubierta.
BP wash 7% liquid	
BPO gel	
capcof liquid	
cheratussin AC syrup	
clotrimazole 1% cream	prescription clotrimazole 1% cream
clotrimazole 1% solution	prescription clotrimazole 1% solution
codeine-guaifen 10mg-100mg/5ml	Hable con su médico sobre la posibilidad de cambiar por una alternativa cubierta.
cytra-2 oral solution	
cytra-k oral solution	
decara	
guaiaatussin AC liquid	
guaifen-codeine 100mg-10mg/5ml	
guaifenesin AC cough syrup	
guaifenesin-codeine syrup	
hydrocortisone 1% cream	prescription hydrocortisone 1% cream
hydrocortisone 1% ointment	prescription hydrocortisone 1% ointment

## LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA DE CIGNA RX PLUS

(usada en FL, IL\*, KS, MO, NC, TN), continuación

Medicamentos que estarán excluidos de la cobertura	Información adicional
iophen-c NR	Hable con su médico sobre la posibilidad de cambiar por una alternativa cubierta.
l-methylfolate	
l-methylfolate calcium	
l-methylfolate forte	
Phospha 250 Neutral	
potassium citrate-citric acid solution	
PR benzoyl peroxide 7% wash	
sodium citrate-citric acid solution	
tricitrates oral solution	
virt-phos 250 neutral tablet	
virtrate-2 solution	
virtrate-k solution	
virtussin AC liquid	
Xerac AC 6.25% solution	

## LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA DE CIGNA RX PREMIERE (usada en AZ y VA)

Medicamentos que pasan a un nivel de costo compartido más alto	Nuevo nivel de costo compartido	Alternativas genéricas y/o de marca preferida
adefovir dipivoxil	Nivel 4	Hable con su médico para averiguar si hay una alternativa de menor costo disponible.
amnestem	Nivel 4	
anagrelide HCL	Nivel 4	
apexicon E	Nivel 4	
atovaquone	Nivel 4	
calcipotriene/betamethasone dipropionate	Nivel 4	
carbidopa	Nivel 4	
claravis	Nivel 4	
Dexilant	Nivel 4	
diflorasone diacetate	Nivel 4	
emverm	Nivel 4	
flurandrenolide	Nivel 4	
granisetron HCL	Nivel 4	
isotretinoin	Nivel 4	
lanthanum carbonate	Nivel 4	
leuprolide acetate	Nivel 4	
levorphanol tartrate	Nivel 5	
metaxall	Nivel 4	
metaxalone	Nivel 4	
methamphetamine HCL	Nivel 4	
methergine	Nivel 4	
methitest	Nivel 5	
methylergonovine	Nivel 4	
methyltestosterone	Nivel 5	
migergot	Nivel 4	
moderiba	Nivel 4	
myorisan	Nivel 4	
nilutamide	Nivel 5	
nimodipine	Nivel 4	
oxandrolone	Nivel 4	
phenoxybenzamine HCL	Nivel 5	
phytonadione	Nivel 4	
pyridostigmine bromide ER	Nivel 4	
ribavirin	Nivel 4	
riluzole	Nivel 4	
seconal sodium	Nivel 4	
sevelamer carbonate	Nivel 4	
sildenafil 20mg	Nivel 4	
sodium phenylbutyrate	Nivel 5	
tetrabenazine	Nivel 5	
tolcapone	Nivel 5	



## LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA DE CIGNA RX PREMIERE (usada en AZ y VA), continuación

Medicamentos que pasan a un nivel de costo compartido más alto	Nuevo nivel de costo compartido	Alternativas genéricas y/o de marca preferida
vigabatrin	Nivel 5	Hable con su médico para averiguar si hay una alternativa de menor costo disponible.
vigadrone	Nivel 5	
zenatane	Nivel 4	
zileuton ER	Nivel 5	
Medicamentos que necesitarán aprobación (autorización previa)		Información adicional
Aptiom <sup>1</sup>		Su plan solamente cubre este medicamento si el consultorio de su médico solicita y recibe la aprobación de Cigna. Si su médico quiere que usted siga tomando este medicamento, pídale al personal del consultorio que nos contacte pronto para que podamos comenzar el proceso de revisión de la cobertura.
Medicamentos que tendrán un límite de cantidad		Información adicional
Actemra		Su plan solo cubre hasta una cantidad determinada de este medicamento durante un período determinado. Si usted está tomando este medicamento, es posible que necesite la aprobación de su plan para que lo cubra. Según de cuánto sea su suministro, es posible que el personal del consultorio de su médico tenga que comunicarse con Cigna para pedir que se apruebe la cobertura del medicamento, o que hable con usted sobre sus opciones.
Admelog <sup>2</sup>		
Adzenys ER <sup>2</sup>		
Afrezza <sup>2</sup>		
Apidra & Apidra Solostar		
Aplenzin ER <sup>2</sup>		
Aptensio XR <sup>2</sup>		
Basaglar		
Bethkis <sup>2</sup>		
Bevyxxa <sup>2</sup>		
bimatoprost 0.03% eye drops		
Briviact <sup>2</sup>		
butalbital-acetaminophen-caffeine capsule and tablet		
butalbital-aspirin-caffeine capsule and tablet		
Cayston <sup>2</sup>		
Cimzia <sup>2</sup>		
citalopram HBR 20mg/10mg solution <sup>2</sup>		
Cosentyx		
Cotempla XR-ODT <sup>2</sup>		
cromolyn 20mg/2ml nebulizer solution		
Cystaran		
Daliresp		
Daytrana <sup>2</sup>		
Denavir <sup>2</sup>		
desvenlafaxine ER tablet <sup>2</sup>		
dexmethylphenidate ER capsule		
dextroamphetamine ER capsule		
dextroamphetamine/amphetamine ER capsule		
Dificid		
Dynavel XR suspension <sup>2</sup>		
Enbrel		
ergotamine-caffeine tablet <sup>2</sup>		
estradiol 10mcg vaginal tablet		

Los medicamentos genéricos empiezan con minúscula y los medicamentos de marca empiezan con mayúscula.

## LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA DE CIGNA RX PREMIERE (usada en AZ y VA), continuación

Medicamentos que tendrán un límite de cantidad	Información adicional
estradiol patch	Su plan solo cubre hasta una cantidad determinada de este medicamento durante un período determinado. Si usted está tomando este medicamento, es posible que necesite la aprobación de su plan para que lo cubra. Según de cuánto sea su suministro, es posible que el personal del consultorio de su médico tenga que comunicarse con Cigna para pedir que se apruebe la cobertura del medicamento, o que hable con usted sobre sus opciones.
Estring <sup>2</sup>	
Evzio <sup>2</sup>	
Fiasp <sup>2</sup>	
Forfivo XL <sup>2</sup>	
Forteo	
Fragmin 95,000 units/3.8ml vial	
Glucagon	
Glyxambi <sup>2</sup>	
Humalog & Humalog Mix	
Humira	
Humulin & Humulin 70-30	
Hycofenix <sup>2</sup>	
hydrocodone-homatropine syrup and tablet	
hydromet syrup	
Ilumya <sup>2</sup>	
insulin lispro <sup>2</sup>	
Invokamet & Invokamet XR <sup>2</sup>	
Invokana <sup>2</sup>	
Janumet & Janumet XR <sup>2</sup>	
Januvia <sup>2</sup>	
Jardiance <sup>2</sup>	
Jentadueto <sup>2</sup>	
Kalydeco <sup>2</sup>	
Kevzara <sup>2</sup>	
Khedezla ER <sup>2</sup>	
Kineret	
Lantus <sup>2</sup>	
Levemir & Levemir Flextouch	
Menostar <sup>2</sup>	
metadate ER 20mg tablet	
methylphenidate CD capsule	
methylphenidate ER tablet	
methylphenidate LA capsule	
mometasone furoate nasal spray	
Mydayis ER <sup>2</sup>	
naltrexone tablet	
Namenda XR titration pack <sup>2</sup>	
Namzaric titration pack <sup>2</sup>	
Narcan nasal spray	
Novolin/Novolin 70/30 <sup>2</sup>	
Novolog & Novolog Mix	
Olumiant <sup>2</sup>	
Orencia <sup>2</sup>	
Orkambi <sup>2</sup>	
oseltamivir phosphate capsule and suspension	

Los medicamentos genéricos empiezan con minúscula y los medicamentos de marca empiezan con mayúscula.

## LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA DE CIGNA RX PREMIERE (usada en AZ y VA), continuación

Medicamentos que tendrán un límite de cantidad	Información adicional
Otezla	Su plan solo cubre hasta una cantidad determinada de este medicamento durante un período determinado. Si usted está tomando este medicamento, es posible que necesite la aprobación de su plan para que lo cubra. Según de cuánto sea su suministro, es posible que el personal del consultorio de su médico tenga que comunicarse con Cigna para pedir que se apruebe la cobertura del medicamento, o que hable con usted sobre sus opciones.
Paxil 10mg/5ml suspension <sup>2</sup>	
Perforomist	
promethazine VC with codeine	
promethazine with codeine	
Qtern <sup>2</sup>	
Quillichew ER <sup>2</sup>	
Quillivant XR <sup>2</sup>	
ranolazine ER	
Regranex	
Relenza	
Relexii ER <sup>2</sup>	
Rezira solution <sup>2</sup>	
Santyl	
Segluromet <sup>2</sup>	
Simponi <sup>2</sup>	
Sitavig <sup>2</sup>	
Skyrizi	
Steglatro <sup>2</sup>	
Steglujan <sup>2</sup>	
Stelara	
Synjardy & Synjardy XR <sup>2</sup>	
Taltz <sup>2</sup>	
TOBI Podhaler <sup>2</sup>	
tobramycin 300mg/5ml ampule	
Toujeo <sup>2</sup>	
Tradjenta <sup>2</sup>	
Tremfya <sup>2</sup>	
Tresiba <sup>2</sup>	
Tuzistra XR <sup>2</sup>	
Tymlos <sup>2</sup>	
Vyvanse capsule & chewable tablet <sup>2</sup>	
Xeljanz & Xeljanz XR	
Xerese <sup>2</sup>	
Xifaxan <sup>3</sup>	
yuvafem 10mcg vaginal tablet	
Zioptan	
Zovirax cream & ointment <sup>2</sup>	
Zyclara <sup>2</sup>	
Medicamentos que tendrán cambios en el límite a la cantidad	Información adicional
Fanapt 1mg, 2mg, 4mg tablet	Su plan solo cubre hasta una cantidad determinada de este medicamento durante un período determinado. Si usted está tomando este medicamento, es posible que necesite la aprobación de su plan para que lo cubra. Según de cuánto sea su suministro, es posible que el personal del consultorio de su médico tenga que comunicarse con Cigna para pedir que se apruebe la cobertura del medicamento, o que hable con usted sobre sus opciones.
Fragmin 18,000 units/0.72ml	

Los medicamentos genéricos empiezan con minúscula y los medicamentos de marca empiezan con mayúscula.

## LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA DE CIGNA RX PREMIERE (usada en AZ y VA), continuación

Medicamentos que se agregan al programa de tratamiento escalonado	Alternativas genéricas y/o de marca preferida
Actemra	Humira (necesita aprobación)
Enbrel	
Otezla	
	Cosentyx (necesita aprobación), Enbrel (necesita aprobación), Humira (necesita aprobación), Stelara (necesita aprobación), Xeljanz/Xeljanz XR (necesita aprobación)
Medicamentos que dejarán de estar cubiertos <sup>4</sup>	Alternativas genéricas y/o de marca preferida
acyclovir 5% ointment	acyclovir oral, famciclovir, valacyclovir
Adcirca	tadalafil 20mg
Advair Diskus	Wixela Inhub, Breo Ellipta
Advair HFA	Wixela Inhub, Breo Ellipta
Albenza	albendazole
Ampyra	dalfampridine
benzonatate 150mg capsule	benzonatate 100mg or 200mg capsule
Biltricide	praziquantel
Cialis 2.5mg, 5mg	tadalafil 2.5mg, 5mg
Cimzia	Actemra (necesita aprobación), Cosentyx (necesita aprobación), Enbrel (necesita aprobación), Humira (necesita aprobación), Skyrizi (necesita aprobación)
Denavir	acyclovir oral, famciclovir, valacyclovir
Elidel	pimecrolimus
Epclusa	Sofosbuvir–velpatasvir (medicamento preferido desde el 1 de enero de 2020). Este es el genérico autorizado para Epclusa. Es exactamente igual al medicamento de marca –en lo que respecta a ingredientes y cómo funciona– pero sin la marca en la etiqueta.
Epogen	Este medicamento está cubierto en virtud del beneficio médico.
Ergomar	naratriptan, rizatriptan, sumatriptan, zolmitriptan
ethacrynic acid 25mg tablet	bumetanide, furosemide, torsemide
Eurax 10% Lotion	crotamiton
Exelderm 1% cream & solution	ciclopirox, econazole, ketoconazole, naftifine, oxiconazole
Fareston	toremifene citrate
Finacea 15% gel	azelaic acid
Firmagon	Este medicamento está cubierto en virtud del beneficio médico.
Flector patch	diclofenac epolamine
Harvoni	Ledipasvir–sofosbuvir (medicamento preferido desde el 1 de enero de 2020). Este es el genérico autorizado para Harvoni. Es exactamente igual al medicamento de marca –en lo que respecta a ingredientes y cómo funciona– pero sin la marca en la etiqueta.
hydrocortisone 1% cream in absorbase	hydrocortisone 1% cream
Kristalose 10gm packet	lactulose
Livalo	atorvastatin, fluvastatin, lovastatin, pravastatin, rosuvastatin, simvastatin
Lupron Depot/Lupron Depot–Ped	Este medicamento está cubierto en virtud del beneficio médico.

Los medicamentos genéricos empiezan con minúscula y los medicamentos de marca empiezan con mayúscula.

## LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA DE CIGNA RX PREMIERE (usada en AZ y VA), continuación

Medicamentos que dejarán de estar cubiertos <sup>4</sup>	Alternativas genéricas y/o de marca preferida
Mephyton	phytonadione
Neupogen	Granix, Zarxio
Northera <sup>1</sup>	Este medicamento necesita la aprobación de Cigna para que su plan lo cubra.
Norvir 100mg tablet	ritonavir
Orencia	Actemra (necesita aprobación), Enbrel (necesita aprobación), Humira (necesita aprobación)
Oxtellar XR	oxcarbazine
Praluent	Repatha (necesita aprobación)
Primlev	oxycodone-acetaminophen
Quillivant XR	methylphenidate ER, Metadate ER, dexamethylphenidate ER
Ranexa	ranolazine
Rapaflo	silodosin
Rapamune 1mg/ml oral solution	sirolimus
Renagel	sevelamer HCL
Reyataz 150mg, 200mg, 300mg capsule	atazanavir sulfate
Sabril 500mg tablet	vigabatrin
Simponi	Actemra (necesita aprobación), Cosentyx (necesita aprobación), Enbrel (necesita aprobación), Humira (necesita aprobación),
Simponi Aria	Este medicamento está cubierto en virtud del beneficio médico.
Somatuline Depot	Este medicamento está cubierto en virtud del beneficio médico.
Sustiva <sup>4</sup>	efavirenz
Syprine 250mg capsule	trientine HCL
Tamiflu 30mg, 45mg, 75mg capsule	oseltamivir phosphate
Tekturna	aliskiren hemifumarate
Vecamyl	Este medicamento necesita la aprobación de Cigna para que su plan lo cubra.
Vesicare	solifenacin succinate
Viread 300mg tablet	tenofovir disoproxil fumarate
Vyvanse capsule	dextroamphetamine-amphetamine ER, dextroamphetamine ER
Welchol	colesevelam HCL
Xerese	famciclovir, valacyclovir
Zavesca	miglustat
Zytiga	abiraterone acetate
Medicamentos que estarán excluidos de la cobertura	Información adicional
Benzepro foaming cloths	Hable con su médico sobre la posibilidad de cambiar por una alternativa cubierta.
BP wash 7% liquid	
BPO gel	
capcof liquid	
cheratussin AC syrup	

Los medicamentos genéricos empiezan con minúscula y los medicamentos de marca empiezan con mayúscula.

## LISTA DE MEDICAMENTOS CON RECETA DE CIGNA RX PREMIERE (usada en AZ y VA), continuación

Medicamentos que estarán excluidos de la cobertura	Información adicional	
clotrimazole 1% cream	prescription clotrimazole 1% cream	
clotrimazole 1% solution	prescription clotrimazole 1% solution	
codeine-guaifen 10mg-100mg/5ml	Hable con su médico sobre la posibilidad de cambiar por una alternativa cubierta.	
cytra-2 oral solution		
cytra-k oral solution		
decara		
guaiaatussin AC liquid		
guaifen-codeine 100mg-10mg/5ml		
guaifenesin AC cough syrup		
guaifenesin-codeine syrup		
hydrocortisone 1% cream		prescription hydrocortisone 1% cream
hydrocortisone 1% ointment		prescription hydrocortisone 1% ointment
iophen-c NR	Hable con su médico sobre la posibilidad de cambiar por una alternativa cubierta.	
l-methylfolate		
l-methylfolate calcium		
l-methylfolate forte		
Phospha 250 Neutral		
potassium citrate-citric acid solution		
PR benzoyl peroxide 7% wash		
sodium citrate-citric acid solution		
tricitrates oral solution		
virt-phos 250 neutral tablet		
virtrate-2 solution		
virtrate-k solution		
virtussin AC liquid		
Xerac AC 6.25% solution		

Los medicamentos genéricos empiezan con minúscula y los medicamentos de marca empiezan con mayúscula.











\* Es posible que la legislación estatal de **Illinois** le exija a su plan que cubra sus medicamentos en su nivel de beneficios actual hasta que su plan se renueve. Esto significa que si usted en este momento tiene la aprobación a través de un proceso de revisión para que su plan cubra su medicamento, el/los cambio(s) en la lista de medicamentos indicado(s) aquí tal vez no le afecte(n) hasta la fecha de renovación de su plan. Si usted en este momento no tiene la aprobación a través de un proceso de revisión de la cobertura, puede seguir recibiendo cobertura en su nivel de beneficios actual si su médico lo solicita. Para averiguar si estas leyes estatales se aplican a su plan, llame a Servicio al Cliente al número que aparece en su tarjeta de identificación de Cigna.

1. Si en este momento está tomando este medicamento, este cambio no le afectará hasta el 1 de enero de 2021.
2. Si en este momento tiene la aprobación de su plan para cubrir este medicamento, a partir del 1 de enero, no podrá recibir cobertura para una cantidad que supere el nuevo límite de cantidad.
3. Si está tomando este medicamento para tratar la encefalopatía hepática, este cambio no le afectará.
4. Estos medicamentos necesitan la aprobación de Cigna para que su plan los cubra. Si su médico considera que un medicamento alternativo no es adecuado para usted, podrá pedirle a Cigna que evalúe la posibilidad de aprobar la cobertura de su medicamento. Si no consigue la aprobación y le siguen despachando esta receta después del 1 de enero, usted le pagará a la farmacia directamente de su bolsillo el costo total del medicamento.

**Si necesita asistencia con el idioma o tiene una discapacidad, llámenos al 866.494.2111 (para servicios de TTY, marque el 711). Hay recursos disponibles para satisfacer sus necesidades especiales sin costo para usted.**

Su cobertura de los medicamentos incluidos en esta lista está sujeta, en todo momento, a los términos y las condiciones de su plan de beneficios, incluidas, a modo de ejemplo, la elegibilidad y la necesidad médica.

Todos los productos y servicios de Cigna son brindados exclusivamente por subsidiarias operativas de Cigna Corporation, o a través de ellas, que incluyen a Cigna Health and Life Insurance Company, Connecticut General Life Insurance Company, Cigna HealthCare of Arizona, Inc., Cigna HealthCare of Illinois, Inc., y Cigna HealthCare of North Carolina, Inc. 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](mailto: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](mailto: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 (شماره تلفن ویژه ناشنوايان: شماره 711 را شماره‌گیری کنید).