

Plan Copay Assurance

Lista de medicamentos de especialidad genéricos
A partir del 1 de julio de 2025

Con el plan Copay Assurance™, siempre sabrá cuánto pagará por su medicamento en una farmacia de la red.

Acerca de esta Lista de medicamentos

Esta es una lista de los medicamentos de especialidad genéricos del Nivel I que forman parte de Copay Assurance.

- **Hay otros medicamentos divididos en niveles que también forman parte de este programa;** sin embargo, no están incluidos en esta lista. Inicie sesión en la aplicación myCigna® o en **myCigna.com®**, y use la herramienta *Price a Medication* (Conozca los precios de los medicamentos) para ver si su medicamento está incluido.
- Los medicamentos están ordenados alfabéticamente, de la A a la Z, por condición (según el inglés).
- **La Lista de medicamentos se actualiza regularmente,** de modo que es posible que este documento no muestre todos los medicamentos de especialidad genéricos que cubre su plan. Además, también es posible que su plan no cubra todos los medicamentos incluidos en esta lista.

Pague el mismo copago bajo. Cada vez que le despachen una receta.²



\$5 por los genéricos (incluidos los medicamentos de especialidad)

\$25 por los medicamentos de marca preferida

\$50 por los medicamentos de marca no preferida

\$45 por los medicamentos de especialidad de marca

Plan Copay Assurance – Lista de medicamentos de especialidad genéricos

SIDA/VIH

abacavir
abacavir-lamivudine
atazanavir
darunavir
didanosine
efavirenz
efavirenz-emtricitabine-tenofovir
efavirenz-lamivudine-tenofovir
emtricitabine
emtricitabine-tenofovir
etravirine
fosamprenavir
lamivudine
lamivudine-zidovudine
lopinavir-ritonavir
maraviroc
nevirapine
nevirapine er
ritonavir
stavudine
tenofovir
zidovudine

Asma/EPOC/ condiciones respiratorias

alyq
ambrisentan
bosentan
epoprostenol
sildenafil oral suspension, 20 mg
tablet, vial
tadalafil 20 mg tablet
treprostinil
veletri

Modificadores de la sangre/ trastornos hemorrágicos

aminocaproic acid
tranexamic acid

tranexamic acid-nacl

Medicamentos para la presión arterial/para el corazón

droxidopa
icatibant
sajazir

Diluyentes de la sangre/anticoagulantes

argatroban
enoxaparin
fondaparinux

Cáncer

abiraterone
adrucil
arsenic trioxide
azacitidine
bendamustine
bexarotene capsule
bleomycin
bortezomib 3.5 mg vial
busulfan
capecitabine
carboplatin
carmustine 100 mg vial
cisplatin 50 mg/50 ml, 100 mg/
100 ml, 200 mg/200 ml vial
cladribine
clofarabine
cyclophosphamide capsule; 500 mg,
1 gm vial
cytarabine
dacarbazine
dactinomycin
dasatinib
daunorubicin
decitabine
dexrazoxane

docetaxel
doxorubicin
doxorubicin liposome
epirubicin
eribulin
erlotinib
etoposide
everolimus 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg,
10 mg tablet; tablet for suspension
floxuridine
fludarabine
fluorouracil vial
fulvestrant
gefitinib
gemcitabine 200 mg, 1 gm, 2 gm,
200 mg/5.26 ml, 1 gm/26.3 ml,
2 gm/52.6 ml vial
idarubicin
ifosfamide
imatinib
irinotecan
kemoplat
lapatinib
lenalidomide
leuprolide
melphalan
mercaptopurine
mesna
mitomycin vial
mitoxantrone
nelarabine
oxaliplatin
paclitaxel
paraplatin
pazopanib
pemetrexed 100 mg, 500 mg,
750 mg, 1 gm vial
plerixafor
romidepsin 10 mg kit, vial

Plan Copay Assurance – Lista de medicamentos de especialidad genéricos

Cáncer *(cont.)*

sorafenib
sunitinib
temozolomide
temsirolimus
thiotepa
toposar
topotecan
torpenz
valrubicin
vinblastine
vincasar pfs
vincristine
vinorelbine

Diabetes

mifepristone 300 mg tablet

Diuréticos

tolvaptan

Condiciones oculares

bevacizumab 1.25 mg/0.05 ml
biolon

Condiciones gastrointestinales/pirosis

alosetron

Agentes hormonales

cetorelix
deflazacort
desmopressin 0.01 % , 10 mcg/
0.1 spray; ampule, tablet, vial
fyremadel
ganirelix
lanreotide
octreotide
octreotide er
paricalcitol
progesterone vial

Infecciones

adefovir
cidofovir
entecavir
ganciclovir vial
lamivudine hbv
pyrimethamine
ribavirin
tobramycin ampule

Varios

carglumic acid
cinacalcet
deferasirox
deferiprone
deferiprone (3 times a day)
dichlorphenamide
edaravone
javygtor
miglustat
nitisinone
ormalvi
pirfenidone capsule; 267 mg, 801 mg
tablet
riluzole
sapropterin
sodium phenylbutyrate
tetrabenazine
trientine 250 mg capsule
yargesa

Esclerosis múltiple

dalfampridine er
dimethyl
fingolimod
glatiramer
glatopa
teriflunomide

Nutritivos/alimenticios

betaine

Productos para la osteoporosis

ibandronate syringe, vial
pamidronate
teriparatide 560 mcg/2.24 ml pen
zoledronic acid 4 mg, 4 mg/5 ml vial;
5 mg/100 ml iv solution

Alivio del dolor y enfermedad inflamatoria

penicillamine

Enfermedad de Parkinson

apomorphine

Trastornos convulsivos

vigabatrin
vigadrone
vigpoder

Trastornos del sueño/sedantes

tasimelteon

Medicamentos para trasplante

azathioprine tablet
cyclosporine ampule, capsule
cyclosporine modified
engraf
mycophenolate
mycophenolic acid
sirolimus
tacrolimus

Condiciones urinarias

tiopronin
venxxiva



1. Se aplican los términos de la aplicación/tienda en línea y los cargos de las compañías de telefonía celular/uso de datos. Los clientes menores de 13 años no podrán registrarse en myCigna.com (así como tampoco sus padres o tutores).

2. **Esto es solo un ejemplo de los costos que se aplican con el plan Copay Assurance.** Los descuentos reales pueden variar. Los copagos que se muestran aquí son para un suministro para 30 días.

Para obtener ayuda en español, llame al número que aparece en su tarjeta de Cigna Healthcare.

Cigna Healthcare se reserva el derecho de hacer cambios en esta Lista de medicamentos sin notificación. Es posible que su plan cubra medicamentos adicionales; consulte sus materiales de inscripción para conocer más detalles. Cigna Healthcare no se responsabiliza por ninguna decisión relacionada con los medicamentos tomada por el médico o el farmacéutico. Es posible que Cigna Healthcare 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 Healthcare. 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 despache 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.

Los productos y servicios de Cigna Healthcare se brindan exclusivamente por o a través de subsidiarias operativas de The Cigna Group.

La discriminación es ilegal.

Cobertura médica

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

Cigna Healthcare:

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

Si necesita estos servicios, comuníquese con Servicio al Cliente al número gratuito que aparece en su tarjeta de ID y pídale a un asociado de Servicio al Cliente que le ayude.



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

Cigna Healthcare

Nondiscrimination Complaint Coordinator
P.O. Box 188016
Chattanooga, TN 37422

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

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
1.800.368.1019, 800.537.7697 (TDD)

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

Todos los productos y servicios de Cigna Healthcare se brindan exclusivamente por o a través de subsidiarias operativas de The Cigna Group, que incluyen a Cigna Health and Life Insurance Company, Connecticut General Life Insurance Company, Evernorth Behavioral Health, Inc., Evernorth Care Solutions, Inc. 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. Y Cigna HealthCare of Texas, 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 LƯU 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 연락해주시고. 기타 다른 경우에는 1.800.244.6224 (TTY: 다이얼 711)번으로 전화해주시고.

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 ناشنایان: شماره 711 را شماره‌گیری کنید).