

# Lista de medicamentos con receta National Preferred de 3 niveles de Cigna Healthcare

Cobertura a partir del 1 de enero de 2026

## Acerca de esta Lista de medicamentos

Esta es una lista de los medicamentos que se recetan con mayor frecuencia y están cubiertos por la Lista de medicamentos con receta National Preferred de 3 niveles de Cigna Healthcare, que entrará en vigor el 1 de enero de 2026.

## Abajo incluimos información útil sobre esta Lista de medicamentos:

- Los medicamentos están ordenados alfabéticamente, de la A a la Z, por condición (según el inglés).
- Los medicamentos genéricos están escritos en minúscula, y los medicamentos de marca están escritos en MAYÚSCULA.
- **Esta Lista de medicamentos se actualiza bastante seguido;** por eso, es posible que no estén incluidos todos los medicamentos que cubre su plan. Inicie sesión en la aplicación myCigna® o en **myCigna.com®** para ver cuáles cubre su plan.

## Letras (siglas) al lado de los nombres de los medicamentos<sup>2</sup>

En esta Lista de medicamentos, algunos medicamentos tienen letras (siglas) al lado del nombre. Esto es lo que significan.

- **Autorización previa (PA):** Este medicamento necesita la aprobación de Cigna Healthcare para que su plan lo cubra. El personal del consultorio de su médico deberá enviarnos información para analizar y asegurarnos de que usted cumpla con las reglas (requisitos) de cobertura del medicamento.

- **Límite a la cantidad (QL):** Su plan cubrirá solamente una cantidad específica de este medicamento por vez.

Si su médico quiere que le despachen más de la cantidad permitida, el personal del consultorio puede pedirnos que cubramos una cantidad mayor.

- **Tratamiento escalonado (ST):** Se trata de un medicamento de alto costo que tiene una o más alternativas de menor costo que tratan la misma condición. Su plan no cubrirá este medicamento hasta que usted primero haya probado al menos un medicamento preferido (en general, un medicamento genérico o de marca preferida) y pueda demostrar que no le dio resultado.

Si su médico considera que un medicamento preferido no es adecuado para usted, el personal del consultorio puede pedirnos que cubramos el medicamento de mayor costo.

- **Requisito de edad (AGE):** Su plan solo cubrirá este medicamento si usted tiene una determinada edad o se encuentra dentro de un determinado rango de edad.

Si usted no se encuentra dentro del rango de edad permitido y su médico quiere que use el medicamento, el personal del consultorio puede pedirnos que lo cubramos.



# Lista de medicamentos con receta National Preferred de 3 niveles de Cigna Healthcare

## SIDA/VIH

APRETUDE  
BIKTARVY  
DELSTRIGO  
DESCOVY  
DOVATO  
GENVOYA  
JULUCA  
ODEFSEY  
PIFELTRO  
PREZISTA ORAL SUSPENSION; 75 MG,  
150 MG TABLET  
SYM TUZA  
TRIUMEQ  
TRIUMEQ PD  
YEZTUGO

## Alergia/rociadores nasales

AAUVI-Q (QL)  
azelastine 0.1% 137 mcg spray (QL)  
epinephrine auto-injector (QL)  
(by MYLAN SPECIALTY, TEVA USA)  
fluticasone spray (QL)  
GRASTEK (PA)  
hydroxyzine capsule, oral solution,  
syrup, tablet  
hydroxyzine pamoate capsule  
mometasone spray (QL, ST)  
NEFFY (QL)  
ODACTRA (PA)  
ORALAIR (PA)  
RAGWITEK (PA)  
XHANCE (QL, ST)

## Enfermedad de Alzheimer

NAMZARIC (ST)

## Ansiedad/depresión/ trastorno bipolar

alprazolam

### Consulte su Lista de medicamentos en línea las 24 horas, los 7 días de la semana

Este documento se actualizó por última vez el 1 de octubre de 2025. Acceda en línea para ver la información más actualizada acerca de los medicamentos que cubre su plan.

- **Cigna.com/druglist.** Elija **National Preferred 3 Tier** (National Preferred de 3 niveles) de la lista desplegable. Luego escriba el nombre de su medicamento.
- **Aplicación myCigna o myCigna.com.** Inicie sesión en su cuenta y use la herramienta *Price a Medication* (Conozca los precios de los medicamentos) para saber qué cobertura tiene su medicamento.

### ¿Tiene preguntas?

- **Por teléfono:** Llame al número gratuito que aparece en su tarjeta de ID de Cigna Healthcare. Estamos para servirle a toda hora, los 365 días del año.
- **myCigna.com:** Haga clic para chatear de lunes a viernes, de 9:00 a.m. a 8:00 p.m., hora del Este.

amitriptyline  
buspirone  
citalopram oral solution, tablet (QL)  
desvenlafaxine succinate er (QL, ST)  
escitalopram (QL, ST)  
FETZIMA (QL, ST)  
fluoxetine (ST)  
lorazepam oral concentrate, tablet  
mirtazapine  
mirtazapine odt  
paroxetine oral suspension (ST)  
paroxetine tablet (QL)  
sertraline oral concentrate  
sertraline tablet (QL)  
trazodone  
venlafaxine er tablet (QL, ST)

ZURZUVAE (QL)

## Asma/EPOC/condiciones respiratorias

ADEMPAS (PA, QL)  
AIRSUPRA  
albuterol  
albuterol hfa (QL)  
ALYFTREK (PA, QL)  
BREO ELLIPTA (PA, QL)  
breyna (PA, QL)  
BREZTRI AEROSPHERE (QL)  
COMBIVENT RESPIMAT (QL)  
FASENRA PEN (PA, QL)  
montelukast  
NUCALA AUTO-INJECTOR, SYRINGE  
(PA, QL)

# Lista de medicamentos con receta National Preferred de 3 niveles de Cigna Healthcare

## Asma/EPOC/condiciones respiratorias (cont.)

OFEV (PA, QL)  
OPSUMIT (PA, QL)  
OPSYNVI (PA, QL)  
QVAR REDIHALER (QL)  
SPIRIVA RESPIMAT (QL)  
STIOLTO RESPIMAT (QL)  
STRIVERDI RESPIMAT (QL)  
TEZSPIRE (PA, QL)  
TRACLEER 32 MG TABLET FOR SUSPENSION (PA, QL)  
TYVASO DPI (PA)  
UPTRAVI TABLET, TITRATION PACK (PA, QL)  
XOLAIR (PA, QL)

## Trastorno de déficit de atención e hiperactividad

atomoxetine  
AZSTARYS (ST)  
dexmethylphenidate er  
dextroamphetamine-amphetamine  
dextroamphetamine-amphetamine er  
guanfacine er  
methylphenidate  
methylphenidate er capsule (ST)

## Modificadores de la sangre/ trastornos hemorrágicos

ALHEMO PEN (PA)  
DOPTLET (PA, QL)  
EMPAVELI (PA)  
FABHALTA (PA)  
FULPHILA (PA, QL)  
HYMPAVZI PEN (PA)  
NIVESTYM (PA)  
TAVALISSE (PA, QL)  
VOYDEYA (PA)

ZIEXTENZO (PA, QL)

## Medicamentos para la presión arterial/para el corazón

amlodipine  
amlodipine-benazepril  
atenolol  
carvedilol  
clonidine patch, tablet  
ENTRESTO SPRINKLE (QL)  
HEMANGEOL (PA)  
irbesartan  
labetalol 100 mg, 200 mg, 300 mg tablet  
lisinopril-hctz  
losartan-hctz  
metoprolol tablet  
metoprolol er  
MULTAQ  
nifedipine er  
olmesartan-hctz  
propranolol oral solution, tablet  
propranolol er  
TAKHZYRO (PA, QL)  
TEKTURN HCT  
valsartan-hctz  
VERQUVO (QL)

## Diluyentes de la sangre/ anticoagulantes

ELIQUIS TABLET DOSE PACK, TABLET  
FRAGMIN  
warfarin  
XARELTO

## Cáncer

ALECENSA (PA, QL)  
ALUNBRIG (PA, QL)  
AUGTYRO (PA)  
BOSULIF (PA, QL)  
BRAFTOVI (PA, QL)

BRUKINSA (PA)  
CABOMETYX (PA, QL)  
CALQUENCE (PA, QL)  
COTELLIC (PA, QL)  
ERIVEDGE (PA, QL)  
ERLEADA (PA, QL)  
GAVRETO (PA, QL)  
IBRANCE (PA, QL)  
IMBRUVICA (PA, QL)  
IMKELDI (PA)  
INLYTA (PA, QL)  
JAKAFI (PA, QL)  
KISQALI (PA, QL)  
KISQALI FEMARA CO-PACK (PA, QL)  
LENVIMA (PA, QL)  
LORBRENA (PA, QL)  
LYNPARZA (PA, QL)  
MEKINIST (PA, QL)  
MEKTOVI (PA, QL)  
methotrexate tablet; 50 mg/2 ml, 250 mg/10 ml, 1 gm/40 ml vial  
NINLARO (PA, QL)  
NUBEQA (PA, QL)  
ODOMZO (PA, QL)  
PIQRAY (PA)  
POMALYST (PA)  
ROZLYTREK (PA, QL)  
RYDAPT (PA, QL)  
SCEMBLIX (PA, QL)  
STIVARGA (PA, QL)  
TABRECTA (PA)  
TAFINLAR (PA, QL)  
TALZENNA (PA, QL)  
tamoxifen  
TRUQAP (PA)  
VERZENIO (PA, QL)  
VITRAKVI (PA, QL)  
VIZIMPRO (PA, QL)  
XALKORI (PA, QL)  
XTANDI (PA, QL)

# Lista de medicamentos con receta National Preferred de 3 niveles de Cigna Healthcare

## Cáncer (cont.)

YONSA (PA, QL)  
ZELBORAF (PA, QL)  
ZYKADIA (PA, QL)

## Medicamentos para el colesterol

atorvastatin (QL)  
fenofibrate tablet (ST)  
NEXLETOL (PA)  
NEXLIZET (PA)  
pravastatin (QL)  
REPATHA PUSHTRONEX, SURECLICK, SYRINGE (PA)  
rosuvastatin (QL)  
simvastatin (QL)  
VASCEPA (PA)

## Productos anticonceptivos

blisovi fe  
drospirenone-ethinyl estradiol  
junel fe  
KYLEENA  
MIRENA  
SKYLA  
sprintec  
tri-sprintec

## Medicamentos para la tos/ el resfrío

benzonatate  
brompheniramine-  
pseudoephedrine-dm

## Productos dentales

chlorhexidine mouthwash  
doxycycline hyclate 20 mg tablet  
triamcinolone 0.1% paste

## Diabetes

ACCU-CHEK FASTCLIX LANCING  
DEVICE

ACCU-CHEK SOFTCLIX LANCET KIT  
BAQSIMI (QL)  
BD INSULIN SYRINGE  
BD NANO 2ND GEN PEN NEEDLE  
BD SAFETYGLIDE INSULIN SYRINGE  
BYDUREON BCISE (PA, QL)  
BYETTA (PA, QL)  
CEQUR SIMPLICITY  
CEQUR SIMPLICITY INSERTER  
DEXCOM G6 (PA, QL)  
DEXCOM G7 (PA, QL)  
DROPLET GENTEEL LANCING  
DEVICE  
FARXIGA (QL, ST)  
FREESTYLE INSULINX TEST STRIP  
FREESTYLE LIBRE 2 READER, SENSOR  
(PA, QL)  
FREESTYLE LIBRE 2 PLUS SENSOR  
(PA, QL)  
FREESTYLE LIBRE 3 READER, SENSOR  
(PA, QL)  
FREESTYLE LIBRE 3 PLUS SENSOR  
(PA, QL)  
FREESTYLE LIBRE 14 DAY READER,  
SENSOR (PA, QL)  
FREESTYLE LITE TEST STRIP  
FREESTYLE PRECISION NEO TEST  
STRIP  
FREESTYLE TEST STRIP  
glimepiride 1mg, 2 mg, 4mg tablet  
glipizide 5 mg, 10 mg tablet  
glipizide er  
GLYXAMBI (QL, ST)  
GVOKE (QL)  
HUMALOG CARTRIDGE, KWIKPEN  
HUMULIN N  
HUMULIN R  
HUMULIN 70-30  
ILET INFUSION-CONTACT DETACH,  
KIT-INSET

ILET STARTER KIT-INSET  
JANUMET (QL, ST)  
JANUMET XR (QL, ST)  
JANUVIA (QL, ST)  
JARDIANCE (QL, ST)  
LYUMJEV  
MEDTRONIC EXTENDED INFUSION  
SET  
metformin oral solution; 750 mg  
tablet (ST)  
metformin er (QL)  
MICROLET 2 LANCING DEVICE  
MICROLET NEXT LANCING DEVICE  
MINIMED MIO ADVANCE  
MINIMED QUICK SET  
MINIMED SILHOUETTE  
MINIMED SURE T  
MOUNJARO (PA, QL)  
NANO PEN NEEDLE  
OMNIPOD 5 (G6-LIBRE 2 PLUS) (QL)  
OMNIPOD 5 G6-G7 PODS (GEN 5)  
(QL)  
OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3)  
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4) (QL)  
OMNIPOD GO PODS (QL)  
OZEMPIC (PA, QL)  
PARADIGM RESERVOIR  
PRECISION XTRA TEST STRIP  
RYBELSUS (PA, QL)  
SEMGLEE (YFGN)  
SOLIQUA 100-33 (QL)  
SYMLINPEN (PA, QL)  
SYNJARDY (QL, ST)  
SYNJARDY XR (QL, ST)  
TANDEM MOBI AUTOSOFT KIT  
TANDEM MOBI CARTRIDGE  
TANDEM MOBI TRUSTEEL SUPPLY  
TANDEM T:SLIM ASFT 30 INSULIN  
INFUSION SET

## Lista de medicamentos con receta National Preferred de 3 niveles de Cigna Healthcare

### Diabetes (cont.)

TANDEM T:SLIM ASFT XC INSULIN  
INFUSION SET  
TANDEM T:SLIM TRUSTL INNSULIN  
INFUSION SET  
TOUJEO MAX SOLOSTAR  
TOUJEO SOLOSTAR  
TRESIBA  
TRIJARDY XR (ST)  
TRUE METRIX GLUCOSE TEST STRIP  
TRULICITY (PA, QL)  
TWIST REFILL, REFILL KIT, STARTER  
KIT  
ULTRA-FINE INSULIN SYRINGE  
ULTRA-FINE PEN NEEDLE  
V-GO  
XIGDUO XR (QL, ST)

### Diuréticos

chlorthalidone  
furosemide oral solution, tablet  
hydrochlorothiazide  
KERENDIA (PA, QL)  
spironolactone  
triamterene-hctz

### Medicamentos para los oídos

ofloxacin ear drops

### Condiciones oculares

AZASITE  
bromfenac drops  
ciprofloxacin eye drops  
erythromycin ointment  
EYSUVIS (PA, QL)  
latanoprost (PA)  
MIEBO (PA, QL)  
prednisolone  
RESTASIS MULTIDOSE (PA, QL)

XDEMVY (QL)  
XIIDRA (PA, QL)

### Condiciones gastrointestinales/pirosis

CREON  
dicyclomine capsule, oral solution;  
20 mg tablet  
esomeprazole dr packet (QL, ST)  
famotidine oral suspension; 40 mg  
tablet  
IQIRVO (PA)  
lansoprazole dr 30 mg capsule  
lansoprazole dr odt (ST)  
LINZESS (QL)  
LIVDELZI (PA)  
MOVANTIK (QL)  
OCALIVA (PA, QL)  
omeprazole capsule (QL)  
ondansetron (QL)  
ondansetron odt 4 mg, 8 mg tablet  
(QL)  
PANCREAZE  
pantoprazole dr suspension packet,  
tablet (ST)  
PENTASA 250 MG CAPSULE  
PHEBURANE (PA)  
RECTIV  
RELISTOR SYRINGE, VIAL (ST)  
REZDIFFRA (PA, QL)  
SYMPROIC  
TALICIA (QL)  
TRULANCE  
VARUBI (QL)  
VIBERZI  
VIOKACE  
ZENPEP

### Agentes hormonales

ARMOUR THYROID

COMBIPATCH  
dexamethasone elixir, liquid, tablet  
dexamethasone 6, 10 13 day 1.5 mg  
tablet (PA)  
DUAVEE  
estradiol cream, gel, gel packet,  
tablet, vaginal insert  
estradiol patch (QL)  
GENOTROPIN (PA)  
levothyroxine tablet  
levoxyl  
liothyronine tablet  
medroxyprogesterone tablet  
methylprednisolone dosepack,  
tablet  
MYFEMBREE (PA)  
NGENLA (PA)  
np thyroid  
OMNITROPE (PA)  
ORIAHNN (PA)  
ORILISSA (PA, QL)  
prednisone  
PREMARIN VAGINAL CREAM  
progesterone capsule  
SOMAVERT (PA)  
testosterone cypionate  
XYOSTED (QL)

### Infecciones

acyclovir capsule, oral suspension,  
tablet  
amoxicillin  
amoxicillin-clavulanate  
ARIKAYCE (PA)  
azithromycin oral suspension,  
packet, tablet (PA)  
BARACLUDE ORAL SOLUTION  
BAXDELA TABLET (PA, QL)  
cefdinir

# Lista de medicamentos con receta National Preferred de 3 niveles de Cigna Healthcare

## Infecciones (cont.)

cephalexin  
clindamycin capsule  
doxycycline hyclate capsule; 50 mg,  
75 mg, 100 mg, 150 mg tablet (ST)  
doxycycline monohydrate 75 mg,  
150 mg capsule (ST)  
EPCLUSA (PA, QL)  
fluconazole 150 mg tablet (QL)  
HARVONI (PA, QL)  
hydroxychloroquine  
KITABIS PAK (PA, QL)  
LAGEVRIO (EUA) (QL)  
levofloxacin oral solution, tablet  
metronidazole capsule, tablet,  
vaginal gel  
oseltamivir (QL)  
PAXLOVID (QL)  
SOLOSEC (QL)  
sulfamethoxazole-tmp ds tablet  
sulfamethoxazole-tmp ss tablet  
sulfamethoxazole-tmp suspension  
valacyclovir (QL)  
VEMLIDY  
VOSEVI (PA, QL)  
XIFAXAN (QL)  
ZEPATIER (PA, QL)

## Varios

ACCU-CHEK FASTCLIX LANCET  
DRUM  
ATTRUBY (PA)  
CARBAGLU (PA)  
CERDELGA (PA, QL)  
DROPLET LANCET  
FILSPARI (PA, QL)  
HAEGARDA (PA, QL)  
MICROLET LANCET  
NITYR (PA)

NUEDEXTA (PA)  
RADICAVA ORS (PA)  
STRENSIQ (PA)  
SURE-T INFUSION  
TECHLITE LANCET  
TRUEPLUS LANCET  
VYNDAMAX (PA)  
VYNDAQEL (PA)

## Esclerosis múltiple

AVONEX (PA, QL)  
BAFIERTAM (PA, QL)  
BETASERON (PA, QL)  
FIRDAPSE (PA)  
glatopa (PA, QL)  
KESIMPTA PEN (PA, QL)  
MAYZENT (PA, QL)  
PLEGRIDY (PA, QL)  
REBIF (PA, QL)  
REBIF REBIDOSE (PA, QL)  
VUMERITY (PA, QL)

## Nutritivos/alimenticios

LOKELMA (QL)  
potassium chloride liquid, packet  
potassium chloride er  
VELTASSA (QL)

## Productos para la osteoporosis

alendronate (QL)  
TYMLOS (PA, QL)

## Alivio del dolor y enfermedad inflamatoria

acetaminophen-codeine (PA, QL)  
ADALIMUMAB-ADAZ (CF) (PA, QL)  
ADALIMUMAB-ADBIM (CF) (PA, QL)  
AIMOVIG (PA, QL)  
AJOVY (PA, QL)  
allopurinol tablet

baclofen oral suspension, tablet  
BELBUCA (PA, QL)  
butalbital-acetaminophen-caffeine  
celecoxib  
cyclobenzaprine  
diclofenac 1% gel; 1.5%, 2% topical  
solution (QL, ST)  
DUPIXENT (PA, QL)  
EMGALITY (PA, QL)  
ENBREL (PA, QL)  
FLECTOR (QL, ST)  
hydrocodone-acetaminophen  
(PA, QL)  
HYSINGLA ER (PA, QL)  
ibuprofen oral suspension; 300 mg,  
400 mg, 600 mg, 800 mg tablet  
ketorolac tablet (QL)  
LICART (QL, ST)  
lidocaine jelly, jelly uro-jet, ointment,  
patch (PA, QL)  
methocarbamol tablet  
MITIGARE (ST)  
naproxen tablet  
NURTEC ODT (PA, QL)  
OMVOH PEN, SYRINGE (PA, QL)  
OTEZLA (PA, QL)  
oxycodone oral concentrate, oral  
solution (PA, QL)  
oxycodone-acetaminophen (PA, QL)  
QULIPTA (PA, QL)  
RINVOQ ER (PA, QL)  
RINVOQ LQ (PA, QL)  
rizatriptan (QL)  
SAVELLA (QL, ST)  
SELARSDI SYRINGE (PA, QL)  
SIMLANDI (CF) (PA, QL)  
SIMPONI 100 MG/ML PEN INJECTOR,  
SYRINGE (PA, QL)

## Lista de medicamentos con receta National Preferred de 3 niveles de Cigna Healthcare

### Alivio del dolor y enfermedad inflamatoria *(cont.)*

SKYRIZI ON-BODY, PEN, SYRINGE (PA, QL)  
SOTYKTU (PA, QL)  
sumatriptan (QL)  
TALTZ (PA, QL)  
tizanidine  
tramadol 50 mg, 100 mg tablet (PA, QL)  
TREMFA AUTO-INJECTOR, PEN, SYRINGE (PA, QL)  
TYENNE AUTO-INJECTOR, SYRINGE (PA, QL)  
UBRELVY (PA, QL)  
VELSIPITY (PA, QL)  
XELJANZ (PA, QL)  
XELJANZ XR (PA, QL)  
ZEPOSIA (PA, QL)  
ZTLIDO (PA)

### Enfermedad de Parkinson

INBRIJA (PA, QL)  
ropinirole

### Esquizofrenia/antipsicóticos

aripiprazole (QL)  
quetiapine 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg, 300 mg, 400 mg tablet (QL)

### Trastornos convulsivos

clonazepam  
clonazepam odt  
EPIDIOLEX (PA)  
FYCOMPA  
gabapentin

lamotrigine  
NAYZILAM (PA, QL)  
oxcarbazepine  
pregabalin  
topiramate 15 mg, 25 mg sprinkle capsule; tablet  
topiramate er (ST)  
VALTOCO (PA, QL)

### Condiciones cutáneas

ADBRY (PA, QL)  
CIBINQO (PA, QL)  
clindamycin 1% gel, foam (QL, ST)  
clobetasol (QL, ST)  
clotrimazole-betamethasone (QL)  
DROPSAFE PREP PAD  
EBGLYSS (PA, QL)  
ENSTILAR (QL, ST)  
EUCRISA (QL, ST)  
FINACEA 15% FOAM (ST)  
halobetasol 0.05% foam (ST)  
isotretinoin  
ketoconazole (QL, ST)  
MIRVASO (PA)  
mupirocin (QL)  
NEMLUVIO (PA, QL)  
SANTYL (QL)  
tretinoin cream, gel  
triamcinolone 0.147 mg/g spray (QL, ST)

### Trastornos del sueño/sedantes

eszopiclone (QL)  
LUMRYZ (PA, QL)  
LUMRYZ STARTER PACK (PA)  
SODIUM OXYBATE (by Hikma) (PA, QL)

SUNOSI (PA, QL)  
XYWAV (PA, QL)  
zolpidem sublingual tablet, tablet (QL)  
zolpidem er (QL)

### Dejar de fumar

bupropion sr 150 mg tablet (QL)

### Abuso de sustancias

buprenorphine-naloxone  
KLOXXADO (QL)  
ZUBSOLV

### Medicamentos para trasplante

LUPKYNIS (PA, QL)  
MYHIBBIN

### Condiciones urinarias

finasteride 5 mg tablet  
MYRBETRIQ ER  
tolterodine er  
VANRAFIA (PA)



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. **No todos los planes tienen reglas (requisitos) de cobertura adicionales para los medicamentos.** Inicie sesión en la aplicación myCigna o en myCigna.com, o consulte los materiales de su plan, para averiguar si el suyo tiene.

**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.

Cigna Healthcare® cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, sexo, ascendencia, religión, estado civil, género, orientación sexual, identidad de género o estereotipos sexuales.

Cigna Healthcare no excluye a las personas ni las trata de un modo diferente por su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, sexo, ascendencia, religión, estado civil, género, orientación sexual, identidad de género o estereotipos sexuales.

## Cigna Healthcare:

- Proporciona a las personas con discapacidades modificaciones razonables y herramientas especiales gratuitas para que 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, en forma oportuna, a personas cuyo idioma primario no es el inglés, como por ejemplo:
  - Intérpretes calificados;
  - Información escrita en otros idiomas.



Si necesita modificaciones razonables, servicios y herramientas especiales, o servicios de asistencia lingüística, comuníquese con el coordinador de derechos civiles.

Si considera que Cigna Healthcare no ha proporcionado estos servicios o ha discriminado de otro modo por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, sexo, ascendencia, religión, estado civil, género, orientación sexual, identidad de género o estereotipos sexuales, puede presentar una queja ante el coordinador de derechos civiles. P.O. Box 188016, Chattanooga, TN 37422, 877.822.6561 (TTY: marque el 711)

[ACAGrievance@CignaHealthcare.com](mailto:ACAGrievance@CignaHealthcare.com)

La queja puede presentarse en persona, por correo postal, por fax o por correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar la queja, el coordinador de derechos civiles podrá ayudarle.

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 <https://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/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

## Proficiency of Language Assistance Services

**English – ATTENTION:** If you speak English, free language assistance services are available to you. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call 1-800-244-6224 (TTY: Dial 711) or speak to your provider.

**Spanish – ATENCIÓN:** Si habla español, los servicios de asistencia lingüística gratuitos están disponibles para usted. También están disponibles de forma gratuita ayudas y servicios auxiliares adecuados para proporcionar información en formatos accesibles. Llame al 1-800-244-6224 (TTY: Marque 711) o hable con su proveedor.

**Chinese – 注意:** 如果您讲中文, 我们提供免费的语言援助服务。适当的辅助设备和服务也可以免费提供, 以提供无障碍格式的信息。请拨打 1-800-244-6224 (TTY: 拨打 711) 或与您的服务提供者联系。

**Vietnamese – XIN LƯU Ý:** Nếu bạn nói tiếng Viet, dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí có sẵn cho bạn. Các thiết bị và dịch vụ hỗ trợ phù hợp để cung cấp thông tin ở định dạng có thể tiếp cận cũng có sẵn miễn phí. Gọi số 1-800-244-6224 (TTY: Gọi 711) hoặc nói chuyện với nhà cung cấp của bạn).

**Korean – 주의:** 한국어를 사용하시는 경우, 무료 언어 지원 서비스가 제공됩니다. 접근 가능한 형식으로 정보를 제공하기 위한 적절한 보조 기기 및 서비스도 무료로 제공됩니다. 1-800-244-6224 (TTY: 711 로 전화) 로 전화하시거나 제공자에게 문의하십시오.

**Tagalog – PAUNAWA:** Kung ikaw ay nagsasalita ng Tagalog, ang mga libreng serbisyo ng tulong sa wika ay magagamit para sa iyo. Ang mga angkop na pantulong na kagamitan at serbisyo upang magbigay ng impormasyon sa mga naa-access na format ay magagamit din ng libre. Tumawag sa 1-800-244-6224 (TTY: Tumawag sa 711) o makipag-usap sa iyong tagapagbigay.

**Russian – ВНИМАНИЕ:** Если вы говорите на русском, доступны бесплатные услуги языковой помощи. Также бесплатно предоставляются соответствующие вспомогательные средства и услуги для предоставления информации в доступных форматах. Позвоните по телефону 1-800-244-6224 (TTY: Наберите 711) или обратитесь к вашему провайдеру.

**Arabic – تنبيه:** إذا كنت تتحدث العربية، تتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. كما تتوفر أيضًا مساعدات قابلة للوصول إليها، وذلك مجانًا. اتصل بالرقم 1-800-244-6224 (TTY: 711 اطلب) أو تحدث إلى مقدم الخدمة الخاص بك (اطلب 711).

**French Creole – ATANSYON:** Si ou pale Kreyòl Ayisyen, sèvis asistans lang gratis yo disponib pou ou. Ekipman ak sèvis adisyonèl ki apwopriye pou bay enfòmasyon nan fòm ki aksesib yo disponib tou gratis. Rele 1-800-244-6224 (TTY: Rele 711) oswa pale ak founisè ou a.

**French – ATTENTION :** Si vous parlez français, des services d'assistance linguistique gratuits sont disponibles pour vous. Des aides et des services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Appelez le 1-800-244-6224 (TTY : composez le 711) ou parlez à votre fournisseur.

**Portuguese – ATENÇÃO:** Se você fala português, serviços gratuitos de assistência linguística estão disponíveis para você. Auxílios e serviços apropriados para fornecer informações em formatos acessíveis também estão disponíveis gratuitamente. Ligue para 1-800-244-6224 (TTY: disque 711) ou fale com seu prestador de serviços.

**Polish – UWAGA:** Jeśli mówisz po polsku, dostępne są bezpłatne usługi pomocy językowej. Odpowiednie pomoce i usługi wspierające w celu dostarczenia informacji w dostępnych formatach są również dostępne bezpłatnie. Zadzwoń pod numer 1-800-244-6224 (TTY: wybierz 711) lub skontaktuj się ze swoim dostawcą usług.

**Japanese – 注意:** 日本語を話す場合は、無料の言語支援サービスが利用できます。アクセス可能な形式で情報を提供するための適切な補助機器やサービスも無料で利用できます。1-800-244-6224 (TTY: 711 にダイヤル) に電話するか、提供者に話してください。

**Italian – ATTENZIONE:** Se parli italiano, sono disponibili per te servizi gratuiti di assistenza linguistica. Sono disponibili gratuitamente anche ausili e servizi appropriati per fornire informazioni in formati accessibili. Chiama il numero 1-800-244-6224 (TTY: componi il 711) o parla con il tuo fornitore.

**German – Achtung:** Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlose Sprachassistentendienste zur Verfügung. Geeignete Hilfsmittel und Dienste, um Informationen in barrierefreien Formaten bereitzustellen, sind ebenfalls kostenlos verfügbar. Rufen Sie 1-800-244-6224 an (TTY: Wählen Sie 711) oder sprechen Sie mit Ihrem Anbieter.

**Persian (Farsi) – همچنین،** وسایل و خدمات کمکی مناسب برای در دسترس است. خدمات رایگان کمک زبان برای شما صحبت می‌کنند، توجه: اگر به فارسی تماس بگیرید یا با (شماره 711 را بگیرید: TTY) ارائه اطلاعات در قالبهای قابل دسترس به صورت رایگان در دسترس هستند. با شماره 1-800-244-6224. ارائه‌دهنده خود صحبت کنید