

PreventiveRx cubre los medicamentos que le mantendrán saludable porque previenen las enfermedades y las afecciones médicas. Puede obtener los productos de esta lista por un precio muy bajo o sin costo alguno dependiendo de su beneficio.

Esta lista incluye solamente productos recetados. Los medicamentos de marca figuran con la primera letra en mayúscula. Los medicamentos que no son de marca (genéricos) están en letras minúsculas.

Los medicamentos de marca que tienen un equivalente genérico disponible no están cubiertos conforme a este beneficio de PreventiveRx.

Esta Lista no es exhaustiva; pero se enumeran muchos ejemplos de medicamentos preventivos en cada categoría.

ASMA

breyna
budesonide inhalation suspension
budesonide/formoterol aerosol
fluticasone ellipta
fluticasone HFA
fluticasone diskus (generic for Flovent Diskus)
fluticasone/ salmeterol HFA (generic for Advair HFA)
fluticasone/ salmeterol powder (generic for Advair Diskus)
fluticasone/ salmeterol powder (generic for Airduo RespiClick)
fluticasone/ vilanterol ellipta
wixela inhub

DIABETES

Para que este plan cubra los suministros para personas con diabetes, como medidores de glucosa en sangre, tiras reactivas y lancetas, se necesita una receta. Este beneficio solo cubrirá los medidores de glucosa en sangre y las tiras reactivas de productos Accu-Chek y FreeStyle. Los monitores de glucosa continuos (CGM) no están incluidos en la cobe
acarbose
alogliptin
alogliptin/metformin
alogliptin/pioglitazone

dapagliflozin
dapagliflozin/ metformin
glimepiride (1mg, 2 mg, 4mg)
glipizide
glipizide ER/XL
glipizide/ metformin
glyburide
glyburide micronized
glyburide/ metformin
Humalog
Humalog Junior KwikPen
Humalog KwikPen
Humalog Mix 50/50
Humalog Mix 50/50 KwikPen
Humalog Mix 75/25
Humalog Mix 75/25 KwikPen
Humulin 70/30
Humulin 70/30 KwikPen
Humulin N
Humulin N KwikPen
Humulin R
Humulin R KwikPen
Insulin Glargine (100U/ml)
Insulin Glargine Solostar (100U/ml)
Insulin Lispro
Insulin Lispro Junior KwikPen
Insulin Lispro KwikPen
Insulin Lispro Protamine
Lantus
Lantus SoloStar
liraglutide
Lyumjev
Lyumjev KwikPen

metformin (500 mg, 850 mg, 1000 mg)
metformin ER (Generic for Glucophage XR)
miglitol
nateglinide
pioglitazone
pioglitazone/ glimepiride
pioglitazone/ metformin
repaglinide
Soliqua
Toujeo Max
Toujeo SoloStar
Tresiba
Tresiba Flextouch
Xultophy

SALUD CARDÍACA Y PRESIÓN ARTERIAL ALTA

acebutolol
amlodipine/ benazepril
atenolol
atenolol/ chlorthalidone
benazepril
benazepril/ hctz
betaxolol
bisoprolol fumarate
bisoprolol fumarate/ hctz
captopril
captopril/ hctz
carvedilol
carvedilol ER
enalapril oral solution
enalapril tablets
enalapril/ hctz
fosinopril sodium
fosinopril/ hctz
labetalol
lisinopril

lisinopril/ hctz
metoprolol succinate ER
metoprolol tartrate
metoprolol tartrate/ hctz
moexipril
nadolol
nebivolol
perindopril
pindolol
propranolol
propranolol ER
quinapril
quinapril/ hctz
ramipril
sorine
sotalol
sotalol AF
timolol tablets
trandolapril
trandolapril/ verapamil

COLESTEROL ALTO

atorvastatin
atorvastatin/ amlodipine
ezetimibe/ simvastatin
fluvastatin
lovastatin
pravastatin
rosuvastatin
simvastatin

SALUD MENTAL

citalopram solution
citalopram tablets
escitalopram
fluoxetine capsules
fluoxetine solution
fluoxetine tablets
fluoxetine DR



PreventiveRx Lista de medicamentos

Plan Básico Plus (Lista Nacional de Medicamentos)



fluvoxamine
fluvoxamine ER
paroxetine
paroxetine ER
sertraline tablets
vilazodone

OSTEOPOROSIS

abigale
abigale lo
alendronate
amabelz
calcitonin- salmon
dotti
estradiol patch
estradiol tablets
estradiol/
norethindrone
ibandronate tablets
jinteli
lyllana
mimvey
norethindrone-ethinyl
estradiol
raloxifene
risedronate
risedronate DR

Esta lista puede cambiar sin previo aviso, y esto puede afectar la cobertura de tu beneficio. Para asegurarte de que tu medicamento tenga cobertura con el beneficio de PreventiveRx, llama al número de Servicios para miembros que aparece en tu tarjeta de identificación.

Anthem Blue Cross es el nombre comercial de Blue Cross of California. Anthem Blue Cross y Anthem Blue Cross Life and Health Insurance Company son licenciatarios independientes de Blue Cross Association. Anthem es una marca comercial registrada de Anthem Insurance Companies, Inc.

A03117CAMSPABC Rev. 7/1/2026

Get help in your language

Curious to know what all this says? We would be too. Here's the English version:

You have the right to get this information and help in your language for free. Call the Member Services number on your ID card for help. (TTY/TDD: 711)

Separate from our language assistance program, we make documents available in alternate formats for members with visual impairments. If you need a copy of this document in an alternate format, please call the customer service telephone number on the back of your ID card.

Spanish

Tiene el derecho de obtener esta información y ayuda en su idioma en forma gratuita. Llame al número de Servicios para Miembros que figura en su tarjeta de identificación para obtener ayuda. (TTY/TDD: 711)

Chinese

您有權使用您的語言免費獲得該資訊和協助。請撥打您的 ID 卡上的成員服務號碼尋求協助。(TTY/TDD: 711)

Vietnamese

Quý vị có quyền nhận miễn phí thông tin này và sự trợ giúp bằng ngôn ngữ của quý vị. Hãy gọi cho số Dịch Vụ Thành Viên trên thẻ ID của quý vị để được giúp đỡ. (TTY/TDD: 711)

Korean

귀하에게는 무료로 이 정보를 얻고 귀하의 언어로 도움을 받을 권리가 있습니다. 도움을 얻으려면 귀하의 ID 카드에 있는 회원 서비스 번호로 전화하십시오. (TTY/TDD: 711)

Tagalog

May karapatan kayong makuha ang impormasyon at tulong na ito sa ginagamit ninyong wika nang walang bayad. Tumawag sa numero ng Member Services na nasa inyong ID card para sa tulong. (TTY/TDD: 711)

Russian

Вы имеете право получить данную информацию и помощь на вашем языке бесплатно. Для получения помощи звоните в отдел обслуживания участников по номеру, указанному на вашей идентификационной карте. (TTY/TDD: 711)

Arabic

يحق لك الحصول على هذه المعلومات والمساعدة بلغتك مجاناً. اتصل برقم خدمات الأعضاء الموجود على بطاقة التعريف الخاصة بك للمساعدة. (TTY/TDD: 711)

Armenian

Դուք իրավունք ունեք Ձեր լեզվով անվճար ստանալ այս տեղեկատվությունը և ցանկացած օգնություն: Օգնություն ստանալու համար զանգահարեք Անդամների սպասարկման կենտրոն՝ Ձեր ID քարտի վրա նշված համարով: (TTY/TDD: 711)

Farsi

شما این حق را دارید که این اطلاعات و کمکها را به صورت رایگان به زبان خودتان دریافت کنید. برای دریافت کمک به شماره مرکز خدمات اعضاء که بر روی کارت شناساییتان درج شده است، تماس بگیرید. (TTY/TDD: 711)

French

Vous avez le droit d'accéder gratuitement à ces informations et à une aide dans votre langue. Pour cela, veuillez appeler le numéro des Services destinés aux membres qui figure sur votre carte d'identification. (TTY/TDD: 711)

Japanese

この情報と支援を希望する言語で無料で受けることができます。支援を受けるには、IDカードに記載されているメンバーサービス番号に電話してください。(TTY/TDD: 711)

Haitian

Ou gen dwa pou resevwa enfòmasyon sa a ak asistans nan lang ou pou gratis. Rele nimewo Manm Sèvis la ki sou kat idantifikasyon ou a pou jwenn èd. (TTY/TDD: 711)

Italian

Ha il diritto di ricevere queste informazioni ed eventuale assistenza nella sua lingua senza alcun costo aggiuntivo. Per assistenza, chiami il numero dedicato ai Servizi per i membri riportato sul suo libretto. (TTY/TDD: 711)

Polish

Masz prawo do bezpłatnego otrzymania niniejszych informacji oraz uzyskania pomocy w swoim języku. W tym celu skontaktuj się z Działem Obsługi Klienta pod numerem telefonu podanym na karcie identyfikacyjnej. (TTY/TDD: 711)

Punjabi

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਮਦਦ ਮੁਫਤ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। ਮਦਦ ਲਈ ਆਪਣੇ ਆਈਡੀ ਕਾਰਡ ਉੱਤੇ ਮੈਂਬਰ ਸਰਵਿਸਜ਼ ਨੰਬਰ ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। (TTY/TDD: 711)

Navajo

Bee ná ahóót'í t'áá ni nizaad k'eh'í níká a'doowó't'áá jík'e. Naaltsoos bee atah nilínígíí bee né'cho'dólzingo nanitínígíí bécsh bee hane'í bikáá' áá'j' hodiilnih. Naaltsoos bee atah nilínígíí bee né'cho'dólzingo nanitínígíí bécsh bee hane'í bikáá' áá'j' hodiilnih. (TTY/TDD: 711)

It's important we treat you fairly

That's why we follow federal civil rights laws in our health programs and activities. We don't discriminate, exclude people, or treat them differently on the basis of race, color, national origin, sex, age or disability. For people with disabilities, we offer free aids and services. For people whose primary language isn't English, we offer free language assistance services through interpreters and other written languages. Interested in these services? Call the Member Services number on your ID card for help (TTY/TDD: 711). If you think we failed to offer these services or discriminated based on race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a complaint, also known as a grievance. You can file a complaint with our Compliance Coordinator in writing to Compliance Coordinator, P.O. Box 27401, Mail Drop VA2002-N160, Richmond, VA 23279. Or you can file a complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights at 200 Independence Avenue, SW; Room 509F, HHH Building; Washington, D.C. 20201 or by calling 1-800-368-1019 (TDD: 1-800-537-7697) or online at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>. Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.