

PRESCRIPTION COPAYS

When you fill a prescription, you may have a copay or coinsurance. A copay is a flat fee you pay for things like a doctor's visit or a prescription drug. Coinsurance is the percentage you pay for health care services after you have met your deductible and Community First has paid their percentage.

YOUR PRESCRIPTION DRUG COPAY AMOUNT DEPENDS ON YOUR PLAN & TWO OTHER FACTORS:

- 1. DRUG TIER:** Prescription drugs are grouped into tiers. The higher the tier, the higher the cost of the medicine for the Member, in general.
- 2. QUANTITY:** A standard supply for many prescription drugs is 30 days, but some drugs may be available in a 60 or 90 day supply. Your copay amount may depend on the quantity.

The chart below is an example of what you might pay for a prescription drug depending on the drug tier and quantity.* Always check your plan's Summary of Benefits for copay amounts.

	30-DAY SUPPLY	60-DAY SUPPLY	90-DAY SUPPLY
TIER 1 (ZERO COST SHARE DRUGS)	\$0 copay	\$0 copay	\$0 copay
TIER 2 (GENERIC DRUGS)	\$5 copay	\$10 copay	\$15 copay
TIER 3 (PREFERRED BRAND NAME DRUGS)	\$10 copay	\$20 copay	\$30 copay
TIER 4 (NON-PREFERRED BRAND NAME DRUGS)	\$20 copay	\$40 copay	\$60 copay
TIER 5 (SPECIALTY DRUGS)	20% coinsurance	20% coinsurance	20% coinsurance

*Chart based on Silver Plan 94. Copay amounts vary by plan. Specialty drugs may have a coinsurance instead of a copay. UCCP Members can fill prescriptions at any University Health pharmacy.

Visit UniversityCommunityCarePlan.com to:

- Review your plan documents and prescription drug benefits.
- Find the drug tier of your medication in the Formulary.

For more information about your prescription benefits, please call Member Services at 1-888-512-2347.



COPAGOS DE RECETAS MÉDICAS

Cuando surta una receta, es posible que tenga un copago o un coaseguro. El copago es un monto fijo que usted paga por servicios como una consulta médica o un medicamento recetado. El coaseguro es el porcentaje que usted paga por los servicios de atención médica después de cumplir con su deducible y una vez que Community First haya pagado su porcentaje.

EL MONTO DE SU COPAGO POR MEDICAMENTOS RECETADOS DEPENDE DE SU PLAN Y DE DOS FACTORES ADICIONALES:

- NIVEL DE MEDICAMENTOS:** Los medicamentos recetados se agrupan en niveles. Cuanto mayor sea el nivel, mayor será el costo del medicamento para el Miembro, en general.
- CANTIDAD:** Un suministro estándar para muchos medicamentos recetados es de 30 días, pero algunos medicamentos pueden estar disponibles en un suministro de 60 o 90 días. El monto de su copago puede depender de la cantidad.

La siguiente tabla es un ejemplo de lo que podría pagar por un medicamento recetado según el nivel y la cantidad del medicamento.* Revise siempre el Resumen de beneficios de su plan para conocer los montos de copago.

	SUMINISTRO DE 30 DÍAS	SUMINISTRO DE 60 DÍAS	SUMINISTRO DE 90 DÍAS
NIVEL 1 (MEDICAMENTOS SIN COSTO COMPARTIDO)	Copago de \$0	Copago de \$0	Copago de \$0
NIVEL 2 (MEDICAMENTOS GENÉRICOS)	Copago de \$5	Copago de \$10	Copago de \$15
NIVEL 3 (MEDICAMENTOS DE MARCA PREFERIDOS)	Copago de \$10	Copago de \$20	Copago de \$30
NIVEL 4 (MEDICAMENTOS DE MARCA NO PREFERIDOS)	Copago de \$20	Copago de \$40	Copago de \$60
NIVEL 5 (MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS)	Coaseguro del 20%	Coaseguro del 20%	Coaseguro del 20%

Tabla basada en el Plan Silver 94. Los montos de copago varían según el plan. Los medicamentos especializados pueden tener un coaseguro en lugar de un copago. Los Miembros de UCCP pueden surtir sus recetas en cualquier farmacia de University Health.

Visite UniversityCommunityCarePlan.com para:

- Revisar los documentos de su plan y los beneficios de medicamentos recetados.
- Encontrar el nivel de su medicamento en el Formulario.

Para obtener más información sobre sus beneficios de medicamentos recetados, llame a Servicios para Miembros al 1-888-512-2347.

