ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

CARTA NORMATIVA 04-0623

23 de junio de 2004

**A TODAS LAS ASEGURADORAS,
COMPAÑIAS DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL,
ADMINISTRADOR DE SERVICIOS DE CONTRATACION DIRECTA,
GRUPOS MEDICOS DEL DEMOSTRATIVO DE CONTRATACION DIRECTA,
CENTROS PRIMARIOS, ASOCIACIONES DE PRACTICA INDEPENDIENTE Y PROVEEDORES
PARTICIPANTES DEL SEGURO DE SALUD
DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO**

A continuación se detallan cambios al Listado de Medicamentos Preferidos (PDL) de Salud Física para los beneficiarios del Seguro de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

El siguiente medicamento aparecerá en el PDL como se describe a continuación efectivo inmediatamente:

Glatiramer acetate	Copaxone	**PA,P**

Este cambio es retroactivo al 1 de julio de 2003.

Les recordamos que los medicamentos que se pueden comprar sin receta (*"over the counter"* u *"OTC")* están excluidos de la cubierta de beneficios. Recuerde que, como regla general, la cubierta de beneficio de farmacia es genérico mandatorio como primera opción siempre y cuando sea más costo-efectivo y no presente riesgos a la salud del beneficiario. El nombre de marca se meñciona sólo para referencia.

De tiempo en tiempo los medicamentos en este PDL, o las instrucciones de despacho, podrán cambiar y ustedes serán debidamente informados.

Cordialmente,

Enrique A. Vicéns Rivera
Director Ejecutivo

FARM:as

PO Box 195661, San Juan, P.R. 00919-5661 Tel. (787) 474-3300 Fax (787) 474-3346

ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

CARTA NORMATIVA 04-0623A

23 de junio de 2004

**A TODAS LAS ASEGURADORAS,
COMPAÑIAS DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL,
ADMINISTRADOR DE SERVICIOS DE CONTRATACION DIRECTA,
GRUPOS MEDICOS DEL DEMOSTRATIVO DE CONTRATACION DIRECTA,
CENTROS PRIMARIOS, ASOCIACIONES DE PRACTICA INDEPENDIENTE Y PROVEEDORES
PARTICIPANTES DEL SEGURO DE SALUD
DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO**

A continuación se detallan cambios al Listado de Medicamentos Preferidos (PDL) de Salud Física para los beneficiarios del Seguro de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Los siguientes medicamentos aparecerán en el PDL como se describe a continuación efectivo inmediatamente:

Desonide 0.05% unguento, loción, crema	Desowen
Betamethasone valerate 0.1% unguento, loción, crema	Valisone
Mometasone furoate 0.1% unguento	Elocon

El siguiente medicamento quedará excluido del PDL, como se describe a continuación, efectivo el 5 de julio de 2004.

Desoximetasone 0.25% crema, unguento	Topicort

Les recordamos que los medicamentos que se pueden comprar sin receta (*"over the counter"* u *"OTC")* están excluidos de la cubierta de beneficios. Recuerde que, como regla general, la cubierta de beneficio de farmacia es genérico mandatorio como primera opción siempre y cuando sea más costo-efectivo y no presente riesgos a la salud del beneficiario. El nombre de marca se menciona sólo para referencia.

De tiempo en tiempo los medicamentos en este PDL, o las instrucciones de despacho, podrán cambiar y ustedes serán debidamente informados.

Cordialmente,

Enrique A. Vicéns Rivera
Director Ejecutivo

FARM:as

PO Box 195661, San Juan, P.R. 00919-5661 Tel. (787) 474-3300 Fax (787) 474-3346