ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

CARTA NORMATIVA 05-1129

29 de noviembre de 2005

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 a la Lista de Medicamentos Preferidos (PDL) de Salud Física para los beneficiarios del Seguro de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Efectivo el 1 de febrero de 2006, el despacho del siguiente medicamento estará limitado a un máximo de tres meses consecutivos (receta original y dos repeticiones). Luego de este periodo, el paciente deberá ser reevaluado por su médico, quien determinará el tratamiento a seguir.

Nombre Genérico (en negrilla, si el medicamento está disponible en genérico)	Nombre de Marca	Guías de Referencia
Fluticasone / Salmeterol powder	Advair	**P, Step Therapy**

Recuerden que, como regla general, la cubierta de beneficio de farmacia es genérico mandatorio como primera opción. 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,

Nancy Vega Ramos, MSc, HIA, MHP
Directora Ejecutiva

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 05-1129-A

29 de noviembre de 2005

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 a la Lista de Medicamentos Preferidos (PDL) de Obstetricia-Ginecología para los beneficiarios del Seguro de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Efectivo el 1 de febrero de 2006, el despacho del siguiente medicamento estará limitado a un máximo de tres meses consecutivos (receta original y dos repeticiones). Luego de este periodo, el paciente deberá ser reevaluado por su médico, quien determinará el tratamiento a seguir.

Nombre Genérico (en negrilla, si el medicamento está disponible en genérico)	Nombre de Marca	Guías de Referencia
Fluticasone / Salmeterol powder	Advair	**P, Step Therapy**

Recuerden que, como regla general, la cubierta de beneficio de farmacia es genérico mandatorio como primera opción. 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,

Nancy Vega Ramos, MSc, HIA, MHP
Directora Ejecutiva

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