

## Carta Trámite

21 de marzo de 2019

A: Todos los Proveedores Contratados por First Medical Health Plan, Inc. para el Plan Vital, Región Única y Población Vital-X (Virtual)

**Re: Carta Normativa 19-0319 de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, relacionada a Cambios al Formulario de Medicamentos en Cubierta**

Estimado(a) Proveedor(a):

Reciba un cordial saludo de parte de First Medical Health Plan, Inc.

Adjunto a este comunicado encontrará la Carta Normativa 19-0319 de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES), emitida el 19 de marzo de 2019.

A través de este comunicado, la ASES detalla los cambios al Formulario de Medicamentos en Cubierta (FMC) del Plan Vital. La ASES informa que, **a partir del 1<sup>er</sup> de abril de 2019:**

1. El siguiente medicamento, **será removido** en su forma original del FMC.

Medicamento fuera del Formulario	Nombre de Referencia	Formularios	Alternativas en Formulario
Ampyra®	Dalfampridine	Salud Física	Genérico: Dalfampridine

2. La versión genérica del siguiente medicamento **será incluida** dentro de la cubierta del Plan Vital.

Medicamento en Formulario	Nombre de Referencia	Guía de Referencia	Formularios
Dalfampridine	Ampyra	PA	Salud Física

Recuerde que, como regla general, la cubierta de beneficio de farmacia es genérico bioequivalente mandatorio como primera opción. Se requiere el uso de genéricos clasificados “AB” por la Administración de Alimentos y Drogas (FDA, por sus siglas en inglés).

Si usted tiene alguna pregunta relacionada a este comunicado y/o necesita información adicional, siéntase en la libertad de comunicarse con nuestro Centro de Servicio al Proveedor al número libre de cargos 1-844-347-7802. Nuestro horario de servicio es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. También, puede acceder a nuestra página electrónica [www.firstmedicalvital.com](http://www.firstmedicalvital.com).

Cordialmente,

Departamento de Cumplimiento  
First Medical Health Plan, Inc.



**Carta Normativa 19-0319**

19 de marzo de 2019

**A:** Aseguradoras, Compañías de Servicios de Salud Mental, Administrador del Beneficio de Farmacia, Farmacias, Grupos Médicos Primarios y Proveedores Participantes del Plan de Salud del Gobierno

**Asunto:** Cambios al Formulario de Medicamentos en Cubierta (FMC)

A continuación, se detalla cambios al Formulario de Medicamentos en Cubierta del Plan de Salud Vital (PSV).

- (1) El siguiente medicamento **será removido** en su forma original del Formulario de Medicamentos en Cubierta (FMC). Esto significa que estará fuera de la cubierta del PSV efectivo el **1 de abril de 2019**.

Medicamento fuera del formulario	Nombre de Referencia	Formularios	Alternativas en formulario
Ampyra®	Dalfampridine	Salud Física	Genérico: Dalfampridine

- (2) La versión **genérica** del medicamento en la siguiente tabla **será incluida dentro de la cubierta** del PSV a partir del **1 de abril de 2019**.

Medicamento en formulario	Nombre de referencia	Guía de Referencia	Formularios
Dalfampridine	Ampyra	PA	Salud Física

Recuerden que, como regla general, la cubierta de beneficio de farmacia es **genérico bioequivalente mandatorio** como primera opción. Requiere el uso de genéricos clasificados "AB" por la Administración de Alimentos y Drogas, FDA por sus siglas en inglés.

Cordialmente,

Angela M. Ávila Marrero  
 Directora Ejecutiva