

Carta Trámite

5 de marzo de 2021

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 21-0304 relacionada a Inclusión de Truxima 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 21-0304 de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES).

A través de esta Carta Normativa, la ASES informa sobre cambios al Formulario de Medicamentos en Cubierta (FMC). El siguiente medicamento estará disponible dentro del FMC efectivo el 15 de marzo de 2021.

Medicamento que entra al Formulario	Nombre de Referencia (marca)	Guía de Referencia	Formularios
Truxima® inj 500 mg/50 ml, 100 mg/10 ml	Rituximab-abbs	PA	Cubierta Médica, Salud Física, Oncología

Recuerde 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).

Le exhortamos a que lea detenidamente la Carta Normativa 21-0304 para que se familiarice con las instrucciones impartidas por la ASES.

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 de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. También, puede acceder a www.firstmedicalvital.com.

Cordialmente,

Departamento de Cumplimiento
First Medical Health Plan, Inc.



CARTA NORMATIVA 21-0304

4 de marzo de 2021

A: ORGANIZACIONES DE CUIDADO COORDINADO DE SALUD (MCOS, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS) CONTRATADAS BAJO EL PLAN DE SALUD DEL GOBIERNO (PLAN VITAL), ADMINISTRADOR DEL BENEFICIO DE FARMACIA, FARMACIAS, GRUPOS MÉDICOS PRIMARIOS (GMP) Y PROVEEDORES PARTICIPANTES

RE: INCLUSIÓN DE TRUXIMA AL FORMULARIO DE MEDICAMENTOS EN CUBIERTA

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

Efectivo el 15 de marzo de 2021, el siguiente medicamento será incluido en el Formulario de Medicamentos en Cubierta (FMC) como se detalla a continuación:

Nombre del Medicamento que Entra al Formulario	Nombre de Referencia	Guía de Referencia	Formulario Donde se Incluye
Truxima® inj 500mg/50ml, 100mg/ 10ml	Rituximab-abbs	PA	Cubierta Médica, Salud Física, Oncología

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,

Jorge E. Galva, JD, MHA
Director Ejecutivo

