

18 de mayo de 2020

**A TODOS LOS PROVEEDORES PARTICIPANTES DE LA RED DEL PLAN DE SALUD  
MENONITA VITAL**

**RE: INCLUSIÓN DE FASENRA AL FORMULARIO DE MEDICAMENTOS EN  
CUBIERTA**

**REMOCIÓN DE TRAVATAN Z DEL LISTADO DE MEDICAMENTOS POR  
EXCEPCIÓN**

Estimado(a) proveedor(a):

Es nuestro interés y compromiso mantenerles informados y trabajar con ustedes de manera integrada y coordinada para un mejor manejo de los beneficiarios que atendemos en conjunto.

A continuación, le informamos sobre los cambios al Formulario de Medicamentos en Cubierta, que serán efectivos a partir del 1 de junio de 2020, según establecido por la ASES en la Carta Circular 20-0514 de ASES.

- Se incluirá el medicamento Fasenra sq syringe 30mg/ml & pen sq sol 30mg/ml en el Formulario de Medicamentos en Cubierta (FMC).
- El medicamento Travatan Z será removido del Listado de Medicamentos por Excepción (LME).
  - Como alternativa se encuentra disponible en el FMC el Latanoprost, genérico de Xalatan.
  - Los beneficiarios que actualmente utilizan Travatan Z o su genérico Travoprost, podrán continuar en su terapia sólo con el Travoprost.

Le recordamos que, como regla general, la cubierta de farmacia es para medicamentos genéricos bioequivalentes mandatorio como primera opción.

---

Contamos con su colaboración y nos mantenemos a su orden para clarificar cualquier duda o pregunta.

**Centro de Servicio al Proveedor**  
1-855-297-0140 (libre de cargos)  
lunes a viernes  
7:00 a.m. a 7:00 p.m.  
<http://psmconnet.psmpr.com>

Cordialmente,



Rosalis Díaz  
Director Utilización Médica



Gregorio A. Cortés Soto, MD  
Principal Oficial Médico

Anejo: Carta Circular 20-0514