

### Cambios en el Formulario de Farmacia de MAPFRE Medicare Excel

MAPFRE Medicare Excel puede añadir o eliminar medicamentos de nuestro formulario a lo largo del año. Si eliminamos medicamentos de nuestro formulario, o añadimos autorización previa, límites en la cantidad y/o restricciones de terapias escalonadas para un medicamento, o elevamos un medicamento a un nivel de costo compartido más alto, debemos informarte del cambio al menos 60 días antes de que dicho cambio entre en vigencia. Sin embargo, si la Administración del Control de Alimentos y Drogas (FDA) hace mención que un medicamento en nuestro formulario puede ser peligroso o el fabricante del medicamento remueve la medicina del mercado, procederemos inmediatamente a remover el medicamento de nuestro formulario.

La tabla muestra los próximos cambios en nuestro formulario y como estos lo podrían afectar.

Nombre del medicamento afectado	Descripción del cambio	Razón del cambio	Medicamento Alterno	Copago del medicamento alternativo
AMBIEN	Eliminado del Formulario	Disponible en Genérico	ZOLPIDEM	Nivel 1
BIAXIN XL	Eliminado del Formulario	Disponible en Genérico	CLARITHROMYCI N ER	Nivel 1
CIPRO XR	Eliminado del Formulario	Disponible en Genérico	CIPROFLOXACIN ER	Nivel 1
COLESTID TAB 1GM	Eliminado del Formulario	Disponible en Genérico	COLESTIPOL TAB 1GM	Nivel 1
CORTEF 5 MG & 10 MG	Eliminado del Formulario	Disponible en Genérico	HYDROCORTISO NE 5 MG & 10 MG	Nivel 1
DIPROLENE LOTION 0.05%	Eliminado del Formulario	Disponible en Genérico	AUGMENTED BETAMETHASON E DIPROPIONATE LOTION 0.05%	Nivel 1



LAMISIL TAB 250 MG	Eliminado Formulario	del	Disponible en Genérico	TERBINAFINE TAB 250 MG	Nivel 1
LOTREL	Eliminado Formulario	del	Disponible en Genérico	AMLODIPINE/BEN AZEPRIL	Nivel 1
MAXIPIME INJ	Eliminado Formulario	del	Disponible en Genérico	CEFEPIME HCL INJ	Nivel 1
NORVASC	Eliminado Formulario	del	Disponible en Genérico	AMLODIPINE	Nivel 1
OMNICEF	Eliminado Formulario	del	Disponible en Genérico	CEFDINIR	Nivel 1
PRAVACHOL 80 MG	Eliminado Formulario	del	Disponible en Genérico	PRAVASTATIN 80 MG	Nivel 1
SOLU- MEDROL INJ 500MG	Eliminado Formulario	del	Disponible en Genérico	METHYLPREDNIS OLONE SODIUM SUCCINATE INJ 500MG	Nivel 1
UNIPHYL	Eliminado Formulario	del	Disponible en Genérico	THEOPHYLLINE ER	Nivel 1
VANTIN SUSPENSION	Eliminado Formulario	del	Disponible en Genérico	CEFPODOXIME SUSPENSION	Nivel 1
VOSPIRE ER	Eliminado Formulario	del	Disponible en Genérico	ALBUTEROL ER	Nivel 1
ZANTAC SYRUP	Eliminado Formulario	del	Disponible en Genérico	RANITIDINE SYRUP	Nivel 1

\*Medicinas alternas son medicamentos de la misma categoría/clase terapéutica o de un mismo nivel de copago como el medicamento determinado. Solamente su médico puede determinar si la alternativa aquí es apropiada para usted dado la naturaleza del medicamento terapéutico. Por favor consulte a su médico si esto es un medicamento apropiado para usted.