

## Asegurado Federal conozca sobre su cubierta de medicamentos en la póliza de FEHB Triple-S Salud 2016

Nivel	Descripción	Beneficio
1	Medicamentos Genéricos	<b>\$0 copago</b> por unidad o repetición (30 días de suplido)
2	Medicamentos de Marca Preferida	<b>\$20 copago</b> por unidad o repetición (30 días de suplido)
3	Medicamentos de Marca No Preferida	<b>20% o \$20, el que sea mayor</b> , hasta una máximo de \$125 por unidad o repetición (30 días de suplido)
4	Medicamentos Especializados Preferidos	<b>25% o \$200, el que sea menor</b> , por unidad o repetición Solo en Farmacias Especializadas Contratadas (30 días de suplido)
5	Medicamentos Especializados No Preferidos	<b>30% o \$300, el que sea menor</b> , por unidad o repetición Solo en Farmacias Especializadas Contratadas (30 días de suplido)

**Nota:** Para conocer el copago/coaseguro aplicable para un medicamento en particular según su nivel, acceda el Libro de Medicamentos 2016 disponible en nuestra página de Internet <http://www.ssspr.com/SSSPortal/Federal/Triple-SFederal/GeneralInfo/beneficio-famacia.htm>.

### Red Exclusiva de Farmacias Especializadas

La Red Exclusiva de Farmacias Especializadas de Triple-S Salud ahora cuenta con dos farmacias participantes adicionales donde usted podrá obtener sus medicamentos especializados. Todas las farmacias son proveedores de servicio altamente reconocidos en Puerto Rico e Islas Vírgenes Americanas. Estas son:

Nombre de la Farmacia	Dirección	Teléfono	Fax
<b>Axiom Healthcare PR</b>	Los Arcos de Suchville Building #108, Carretera 2 Suite 302, Guaynabo	(787) 780-7200 1-888-315-3395 (libre de cargo)	(787) 779-1430 1-800-546-2163 (libre de cargo)
<b>CVS Caremark Specialty Pharmacy</b>	Avenida Jesús T. Piñero #280, Suite B, Río Piedras	1-888-606-2536 (libre de cargo)	(787) 759-4090 1-888-280-1191 (libre de cargo)
<b>Special Care Pharmacy Services</b>	Reparto Metropolitano, Avenida Américo Miranda #1210, Río Piedras	(787) 783-8579 1-877-899-8997 1-888-727-1727 (libre de cargo)	(787) 783-2951
<b>SPS Specialty Pharmacy Services, Inc.</b>	Avenida Luis Muñoz Rivera #78, Plaza Notre Dame, Caguas	(787) 704-2025 (787) 704-2028 1-844-961-1133 (libre de cargo)	1-877-904-2027 (libre de cargo) (787) 704-2027

## Medicamentos Genéricos

Un medicamento genérico tiene el mismo ingrediente activo en la fórmula que un medicamento de marca. Los medicamentos genéricos usualmente cuestan menos que un medicamento de marca y son aprobados por la Administración de Drogas y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés).

Su cubierta de farmacia requiere el despacho del medicamento genérico como primera opción, siempre y cuando el medicamento genérico exista en el mercado. **Si usted o su médico eligen un medicamento de marca en lugar de la versión genérica existente, usted pagará el copago del medicamento genérico, más la diferencia entre el costo del medicamento de marca y el medicamento genérico; aun cuando su médico indique “original” o “no sustituir”.** Usted tiene derecho a someter una justificación médica para que se le cubra un medicamento de marca que tiene disponible un medicamento genérico. Si la justificación medica es aprobada usted pagará el copago correspondiente al Nivel 3.

## Programa de Terapia Escalonada

En algunos casos requerimos que el asegurado intente primero un medicamento como terapia para su condición antes de que cubramos otro medicamento para esa condición (Terapia Escalonada). Por ejemplo, si el Medicamento A y el Medicamento B se usan ambos para tratar su condición médica, nosotros requerimos que su médico recete primero el Medicamento A. Si el Medicamento A no funciona para el asegurado, entonces cubriremos el Medicamento B.

Este programa requiere la utilización de medicamentos sin leyenda federal (OTC, por sus siglas en inglés) o medicamentos genéricos antes de utilizar otros medicamentos para tratar su condición médica. Las clasificaciones que requieren un medicamento OTC como primer paso incluyen los inhibidores de la bomba de protón (PPI, por sus siglas en inglés), antihistamínicos no-sedantes, corticosteroides nasales y agentes para alergias oculares. Las clasificaciones que requieren un medicamento genérico como primer paso incluyen las estatinas para el colesterol, los bifosfonatos orales para la osteoporosis, los corticosteroides nasales para las alergias, hipnótico para insomnio, los bloqueadores de los receptores de angiotensina para la hipertensión, medicamentos para manejo de dolor, diabetes, depresión, asma e hiperactividad.

## Flex 90 Program

Es un programa voluntario que le permite a usted como asegurado obtener un suministro de 90 días para ciertos medicamentos de mantenimiento.

Para participar, siga estos pasos:

1. Solicite a su médico su receta de 90 días de suplido más una (1) repetición de sus medicamentos de mantenimiento.
2. Seleccione la farmacia participante del programa Flex 90 de su conveniencia.
3. Solicite a su farmacéutico el suministro de 90 días.

**Nota:** Para más información respecto a su cubierta de medicamentos bajo el plan FEHB de Triple-S Federal, acceda el Libro de Medicamentos 2016 disponible en nuestra página de Internet

<http://www.ssspr.com/SSSPortal/Federal/Triple-SFederal/GeneralInfo/beneficio-famacia.htm>.

Para más información sobre sus beneficios o las cubiertas del programa de Triple-S Salud FEHB, puede acceder a nuestra página web: [www.ssspr.com/federal](http://www.ssspr.com/federal). También puede comunicarse con nuestro Centro de Servicio al Cliente (787) 774-6081 o libre de cargos al 1 (800) 716-6081.