

Nuestros planes individuales utilizan una Lista de Medicamentos Preferidos seleccionados a base de su seguridad, efectividad y costo.

### ¿Cuál es mi prima con estos planes de farmacia individual para el 2016?

Usted paga al mes:

<b>Plan Individual de Farmacia Opción A</b> <b>\$173.00</b>	<b>Plan Individual de Farmacia Opción B</b> <b>\$175.00</b>
--	--

Usted tiene la opción de pagar su prima mensual de varias maneras, ya sea por débito directo a su cuenta de cheques; de ahorro; tarjeta de crédito; Internet; institución bancaria o en cualquiera de nuestros Centros de Servicio.

### ¡Una nueva opción de Triple-S Salud con las mismas ventajas!

- Obtenga sus medicamentos a través de una amplia red de farmacias disponibles en todo Puerto Rico y Estados Unidos.
- Algunos medicamentos sin leyenda Federal (OTC) son cubiertos con \$0.00 de copago como: Prilosec OTC® y su genérico, Claritin® OTC y Zyrtec® OTC (incluidos los genéricos de éstos) y Zaditor® OTC y sus genéricos.

- Cubierta tanto para medicamentos de marca como para genéricos.
- Abastecimiento extendido de 90 días en nuestras farmacias participantes.
- Servicio de Medicamentos por Correo, para su conveniencia. Usted recibirá en su hogar un abastecimiento de hasta 90 días para sus medicamentos de mantenimiento. ¿Lo mejor de todo? ¡El envío es gratis!
- Al escoger nuestro plan individual usted continuará recibiendo el servicio que merece. Tenemos Centros de Servicio localizados para su conveniencia a través de toda la Isla. Nuestros Centros de Servicio en Plaza Las Américas y Plaza Carolina están disponibles para ayudarlo 7 días a la semana, en horario extendido.

### ¡Suscríbese ya! y comience a ahorrar al comprar sus medicamentos!

1. Revise el folleto informativo y compare las ventajas nuestros planes de farmacia individual le ofrecen.
2. Complete la solicitud de ingreso y devuélvala a Triple-S Salud.

## SI NECESITA AYUDA O INFORMACIÓN ADICIONAL COMUNÍQUESE CON NOSOTROS

Mejor aún llame al **787.792.2226** y uno de nuestros Representantes Autorizados le orientarán sin compromiso alguno.

## Plan Individual de Farmacia





Le ofrecemos dos alternativas entre las que puede escoger. Ambas opciones le ayudará a reducir sus gastos al comprar sus medicamentos. Escoja la que más se ajuste a sus necesidades.

**¿Cómo trabaja?** Triple-S Salud, le provee acceso a una extensa red de sobre 900 farmacias a través de toda la Isla y sobre 50,000 farmacias en Estados Unidos. Nuestra red incluye las farmacias en las cadenas Walgreens, Kmart, Costco, Sam's, Walmart, Amigo y cientos de farmacias de la comunidad.

**¿Qué beneficios tengo?** Ambos planes le proveen acceso a medicamentos de marca y medicamentos genéricos. Sus copagos y coaseguros serán de acuerdo al plan que seleccione:



### Estimado beneficiario de Medicare con complementaria:

Agradecemos su continuo patrocinio al seleccionar a Triple-S Salud como su asegurador para el plan complementario a Medicare y su cubierta de farmacia durante el 2015.

Triple-S Salud le ofrece un plan individual de farmacia el cual le provee beneficios similares a una cubierta de farmacia de Medicare Parte D. Este plan es acreditable a la Parte D lo que significa que nuestra cubierta pagará tanto o más que una cubierta Parte D. Además, al ser una cubierta acreditable no le aplicará la penalidad por suscripción tardía a la cubierta de farmacia de Medicare Parte D si se suscribe en ella.

2016

### Plan Individual de Farmacia

	Plan Individual de Farmacia Opción A	Plan Individual de Farmacia Opción B
<b>Deducible anual</b>	\$310.00 por persona asegurada	No tiene deducible anual
<b>Primer nivel de cubierta (luego de acumular el deducible anual y hasta que los costos totalicen \$2,850):</b>		
<b>Abastecimiento hasta 30 días</b>		
Nivel 1 – Medicamentos Genéricos Preferidos	\$4.00	\$5.00
Nivel 2 – Medicamentos Genéricos No Preferidos	\$10.00	\$15.00
Nivel 3 – Medicamentos Preferidos	30% mínimo \$30.00	30% mínimo \$30.00
Nivel 4 – Medicamentos No Preferidos	35% mínimo \$35.00	35% mínimo \$40.00
Nivel 5 – Productos Especializados	35%	35%
Programa de Medicamentos <i>Over-the-Counter</i>	\$0.00	\$0.00
Medicamentos requeridos por ley federal incluyendo todos los anticonceptivos aprobados por la FDA con receta del médico	\$0.00	\$0.00
<b>Segundo nivel de cubierta (una vez los costos totalicen \$2,850.01 y hasta desembolsar \$4,550):</b>		
<b>Abastecimiento hasta 30 días</b>		
Nivel 1 – Medicamentos Genéricos Preferidos	65%	65%
Nivel 2 – Medicamentos Genéricos No Preferidos	65%	65%
Nivel 3 – Medicamentos Preferidos	45%	45%
Nivel 4 – Medicamentos No Preferidos	45%	45%
Nivel 5 – Productos Especializados	65% para genéricos; 45% para marca	65% para genéricos; 45% para marca
Programa de Medicamentos <i>Over-the-Counter</i>	\$0.00	\$0.00
Medicamentos requeridos por ley federal incluyendo todos los anticonceptivos aprobados por la FDA con receta del médico	\$0.00	\$0.00
<b>Tercer Nivel de Cubierta (una vez la persona asegurada desembolse \$4,550.01):</b>		
<b>Abastecimiento hasta 30 días</b>		
Nivel 1 – Medicamentos Genéricos Preferidos	5% mínimo \$2.55	10% mínimo \$2.55
Nivel 2 – Medicamentos Genéricos No Preferidos	5% mínimo \$2.55	10% mínimo \$2.55
Nivel 3 – Medicamentos Preferidos	5% mínimo \$6.35	10% mínimo \$6.35
Nivel 4 – Medicamentos No Preferidos	5% mínimo \$6.35	10% mínimo \$6.35
Nivel 5 – Productos Especializados	5% mínimo \$2.55 para genéricos; 5% mínimo \$6.35 para marca	10% mínimo \$2.55 para genéricos; 10% mínimo \$6.35 para marca
Programa de Medicamentos <i>Over-the-Counter</i>	\$0.00	\$0.00
Medicamentos requeridos por ley federal incluyendo todos los anticonceptivos aprobados por la FDA con receta del médico	\$0.00	\$0.00