

Confíale el cuidado de salud de tus seres queridos a Triple-S Salud

Con Triple-S Salud tienes la protección que buscas en un plan de salud. Puedes acceder sobre 20,000 proveedores en Puerto Rico incluyendo médicos, dentistas, farmacias, laboratorios, hospitales, salas de emergencia y otros proveedores, con la libertad y seguridad de seleccionar el de tu preferencia.

Triple-S Salud te ofrece alternativas de planes de libre selección para que selecciones la que mejor se ajuste a tus necesidades. Nuestras alternativas incluyen farmacia, gastos médicos mayores y dental juntamente con la cubierta básica de servicios médico-hospitalarios.

Servicios de Hospitalización y Médico-Quirúrgicos en Hospital

- Habitación semiprivada o de aislamiento
- Unidad de cuidado intensivo y coronario
- Anestesia y su administración
- Cirugías incluyendo cardiovasculares, cerebrovasculares y neurológicas
- Asistente Quirúrgico requiere precertificación
- Hospitalización para condiciones mentales, drogadicción y alcoholismo

Servicios Ambulatorios

- Visitas médicas
- Laboratorios y Rayos-X
- Radioterapia, quimioterapia, cobalto, radioisótopos y braquiterapia
- Resonancia Magnética, hasta una prueba por año
- Positron Emission Tomography (PET)¹ y Single Photon Emission Computerized Tomography (SPECT), hasta una prueba por año
- Sonogramas. Para el Plan Rubí, hasta uno por región anatómica y hasta 3 obstétricos por año.
- Tomografía computadorizada. Para el Plan Rubí, hasta dos por año.
- Terapia respiratoria. Para el Plan Rubí, hasta 20 sesiones por año.
- Terapia física y manipulaciones de quiroprácticos hasta 20 sesiones combinadas por año para los Planes Bronce y Plata. Para el Plan Rubí, hasta 30 sesiones de terapias físicas, del habla y ocupacional y hasta 20 manipulaciones de quiroprácticos por año.
- Espejuelos y lentes de contacto hasta una montura de la colección Preferred o un par de lentes de contactos por año a través de Ivision International, con un valor de hasta \$150.00, sujeto a copagos aplicables.
- Pruebas cardiovasculares y vasculares no invasivas. Para el Plan Rubí, hasta una de cada tipo, por año.
- Visitas a siquiatras o sicólogos clínicos, visitas colaterales y terapia de grupo para condiciones mentales, drogadicción y alcoholismo.

Maternidad y Cuidado Preventivo del Bebé incluyendo vacunas

Cubierta Dental

Esta cubierta te ofrece servicios diagnósticos, preventivos, restaurativos menores y mayores incluyendo exámenes, limpiezas, radiografías, cirugía oral, entre otros beneficios. Los Planes Plata y Rubí cubren puentes y coronas² y dentaduras completas y parciales.

Cubierta de Farmacia³

Todos los planes incluyen cubierta de farmacia como parte de la básica. Esta cubierta requiere el despacho de medicamentos genéricos como primera opción. Consulta la tabla que aparece más adelante para los copagos y coaseguros.

Cubierta de Trasplante de Órganos y Tejidos⁴

Para los Planes Bronce y Plata, el asegurado deberá pagar el 20% de coaseguro en trasplantes de órganos y tejidos a través de la red contratada por la cubierta de Gastos Médicos Mayores, hasta un máximo de \$1,000,000 por año, por asegurado. Los servicios requieren precertificación de Triple-S Salud en cada etapa del trasplante.

El Plan Rubí cubre trasplantes de órganos al 100% a través de la red contratada por la cubierta Básica, por los primeros \$500,000. Luego de haber acumulado esta cantidad, aplica un 20% de coaseguro hasta un máximo de \$1,000,000 por año, por asegurado.

Gastos Médicos Mayores

(Esta cubierta no está disponible para el Plan Rubí.)

Esta cubierta amplía tus beneficios de la cubierta básica y le aplica un 20% de coaseguro. El Plan Bronce tiene un deducible inicial de \$200 Individual y \$400 Familiar y el Plan Plata tiene un deducible de \$100 Individual y \$300 Familiar.

Algunos servicios cubiertos son:

- Servicios médicos y hospitalarios de emergencia en los Estados Unidos y sus territorios y servicios para aquellos casos donde se requiere equipo, tratamiento o facilidades no disponibles en Puerto Rico¹. En el Plan Rubí las hospitalizaciones en Estados Unidos están cubiertas en la cubierta Básica hasta un beneficio máximo de \$50,000

por año con 20% de coaseguro sujeto a precertificación, excepto en casos de sala de emergencias.

- Equipo Médico Duradero¹ aplica un 20% de coaseguro hasta \$10,000 por año, luego, aplica un 40% de coaseguro. Para el Plan Rubí, cubre a través de la cubierta Básica con un 25% coaseguro hasta \$3,000 por año, luego aplica un 50% de coaseguro.
- Aparatos ortopédicos/ortóticos¹ aplica un 20% de coaseguro hasta \$5,000 por año, luego aplica un 40% de coaseguro. Beneficio no disponible en el Plan Rubí.
- Prótesis e implantes aplica un 20% de coaseguro hasta que alcance el límite inicial \$10,000 por año, luego, aplica un 40% de coaseguro. Para el Plan Rubí, cubre a través de la cubierta Básica con un 20% de coaseguro hasta que alcance el límite inicial de \$5,000 por año, luego aplica un 50% de coaseguro. ¹
- Mamoplastias cuando sean médicamente necesarias¹. Beneficio no disponible en el Plan Rubí.

CUBIERTA DE CÁNCER CON SEGURO DE VIDA⁵

Por sólo \$6.00 individual ó \$10.00 pareja/familiar adicional al mes puedes ampliar tu protección y la de tu familia con beneficios de hasta \$400,000 por vida para reembolsos adicionales por gastos imprevistos o no cubiertos por el plan de salud como lo son algunos deducibles de hospitalización, cirugías, cuidado médico, medicamentos y otros gastos incidentales. Este seguro está disponible para empleados menores de 65 años.

SEGURO DE VIDA BÁSICO DE \$5,000 con beneficio de Muerte Accidental y Desmembramiento de hasta \$5,000 (OPCIONAL)⁵. La cubierta para los asegurados se reduce de la siguiente manera: a partir del cumpleaños 65 y cada cinco (5) años subsiguientemente, se reducirá en un 35%. El Seguro de Vida está disponible sólo para empleados y retirados asegurados con Triple-S Salud.

Cubierta Básica / Resumen de Copagos y Coaseguros

Servicios	Bronce	Plata	Rubí
Admisión hospitalaria incluyendo salud mental, drogadicción y alcoholismo	\$150.00	\$100.00	\$100.00 Red Preferida \$200.00 Fuera de la Red Preferida
Visitas Médicas	\$10.00 para generalistas	\$10.00 para generalistas	\$10.00 para visitas médicas a generalistas, médicos de familia, internistas, ginecólogos/obstetras y pediatras
Visitas al especialista	\$18.00	\$15.00	\$20.00
Visitas al subespecialista	\$18.00	\$15.00	\$20.00
Rayos-X, Laboratorios	35% de coaseguro	30% de coaseguro	25% de coaseguro
Sonogramas	50% de coaseguro, excepto 35% de coaseguro para los sonogramas obstétricos.	40% de coaseguro, excepto 30% de coaseguro para los sonogramas obstétricos.	40% de coaseguro

Servicios	Bronce	Plata	Rubí
Radioterapia, cobalto, radioisótopos y braquiterapia	Nada	Nada	10% de coaseguro
Quimioterapia inyectable	Nada	Nada	10% de coaseguro
Tomografía computadorizada	50% de coaseguro	40% de coaseguro	40% de coaseguro
Resonancia Magnética (MRI, MRA) y SPECT	50% de coaseguro	40% de coaseguro	40% de coaseguro
Positron Emission Tomography (PET) ¹	50% de coaseguro	40% de coaseguro	40% de coaseguro
Pruebas cardiovasculares y vasculares no invasivas	50% de coaseguro	40% de coaseguro	40% de coaseguro
Terapia respiratoria	\$7.00	\$7.00	\$7.00

Servicios	Bronce	Plata	Rubí
Terapia física	\$7.00	\$7.00	\$10.00
Quiroprácticos	\$18.00	\$15.00	\$15.00
Salas de emergencia	\$0.00 para accidente. \$75.00 para enfermedad. No aplica copago si es recomendado a través de Teleconsulta.	\$0.00 para accidente. \$50.00 para enfermedad. No aplica copago si es recomendado a través de Teleconsulta.	\$75.00 enfermedad o accidente. \$25.0 si es recomendado a través de Teleconsulta.
Facilidades de cirugía ambulatoria	\$150.00	\$100.00	\$100.00
Cubierta Dental			
Beneficio Máximo	\$500 por año póliza El beneficio máximo no aplica a los servicios diagnósticos, preventivos, restaurativos, extracciones y endodoncia que reciban los asegurados menores de diecinueve (19) años.	\$1,000 por año póliza El beneficio máximo no aplica a los servicios diagnósticos, preventivos, restaurativos, extracciones y endodoncia que reciban los asegurados menores de diecinueve (19) años.	\$1,000 por año póliza El beneficio máximo no aplica a los servicios diagnósticos, preventivos, restaurativos, extracciones y endodoncia que reciban los asegurados menores de diecinueve (19) años.

Servicios	Bronce	Plata	Rubí
Limpiezas, fluoruro y radiografías	Nada	Nada	Nada
Restauraciones de resina en dientes posteriores	30% de coaseguro	30% de coaseguro	30% de coaseguro
Endodoncia	30% de coaseguro	30% de coaseguro	30% de coaseguro
Cirugía Oral	30% de coaseguro	30% de coaseguro	30% de coaseguro
Puentes y coronas ²	No Cubre	50% de coaseguro	50% de coaseguro
Dentadura parcial, completa y reparación	No Cubre	50% de coaseguro	50% de coaseguro

Servicios	Bronce	Plata	Rubí
Cubierta de Farmacia			
Beneficio Máximo	Hasta \$1,200, luego de esta cantidad, aplica un 40% de coaseguro	Hasta \$1,750, luego de esta cantidad, aplica un 40% de coaseguro	Hasta \$2,000, luego de esta cantidad, aplica un 40% de coaseguro
Copagos o coaseguros Abastecimiento de 15 días para medicamentos agudos y hasta 3 repeticiones de 30 días para medicamentos de mantenimiento	Nivel 1 – Medicamentos genéricos: \$10.00 Nivel 2 – Medicamentos marca preferidos: 20% de coaseguro, mínimo \$20.00 Nivel 3 – Medicamentos marca no preferidos: 30% de coaseguro, mínimo \$30.00 Nivel 4 – Productos especializados 30% de coaseguro hasta un máximo de \$200.00	\$0 para medicamentos genéricos bajo las siguientes categorías: Anti-Hipertenso, Anti-Diabético, Anti-Depresivo, Hiperlipidemia, Fallo cardiaco crónico, Anti-Convulsivo, Anti-sicótico	Nivel 1 – Medicamentos genéricos: \$5.00 Nivel 2 – Medicamentos preferidos: 15% de coaseguro, mínimo de \$15.00 Nivel 3 – Medicamentos no preferidos: 30% de coaseguro, mínimo de \$30.00 Nivel 4 - Productos especializados preferidos: 30% hasta un máximo de \$200.00

Servicios	Bronce	Plata	Rubí
	<p>Medicamentos menores de \$8.00 no están cubiertos.</p> <p>Cubierta con Lista de Medicamentos y Programa de Terapia Escalonada de Medicamentos6 (Step Therapy) para algunos medicamentos.</p>	<p>Nivel 1 – Medicamentos genéricos: \$5.00</p> <p>Nivel 2 – Medicamentos marca preferidos: 15% de coaseguro, mínimo \$15.00</p> <p>Nivel 3 – Medicamentos marca no preferidos: 25% de coaseguro, mínimo \$25.00</p> <p>Nivel 4 – Productos especializados, 30% de coaseguro hasta un máximo de \$200.00</p> <p>Medicamentos menores de \$8.00 no están cubiertos.</p> <p>Cubierta con Lista de Medicamentos y Programa de Terapia Escalonada de Medicamentos6 (Step Therapy) para algunos medicamentos</p>	<p>Nivel 5 - Productos especializados no preferidos: 40% hasta un máximo de \$500.00</p> <p>Medicamentos menores de \$8.00 no están cubiertos.</p> <p>Cubierta con Lista de Medicamentos y Programa de Terapia Escalonada de Medicamentos6 (Step Therapy) para algunos medicamentos.</p>

SUSCRIPCIÓN AL PLAN

Pasos a seguir para procesar tu solicitud con mayor rapidez al suscribirte al plan:

- Un representante de Triple-S Salud te ayudará a completar toda la solicitud.
- Entrega la solicitud completada y firmada a nuestro Representante.
- Entrega una copia firmada a la Oficina de Recursos Humanos de tu Agencia o Municipio. Departamento de Educación, tramita tu copia a través de los Distritos Escolares.
- Entrega la solicitud original completada y firmada a nuestro Representante o envía la misma a la Oficina más cercana de Triple-S Salud **entre el 1 de octubre de 2015 y el 20 de noviembre de 2015**. Lacubierta será efectiva a partir del **1ro de enero de 2016**. A vuelta de correo, recibirás tu tarjeta de asegurado.

Este documento representa un resumen de los beneficios y las condiciones de la póliza matriz de Triple-S Salud para los empleados del Estado Libre Asociado de PR (ELA). Su propósito es de carácter informativo únicamente y su contenido está sujeto a las disposiciones de la póliza. Existen limitaciones y exclusiones generales que no se presentan en este documento.

Notas de Referencia:

- ¹ Requiere precertificación de Triple-S Salud.
- ² Requiere predeterminación, una cada cinco años, sujeta al beneficio máximo.
- ³ La cubierta de farmacia es ofrecida bajo el Programa de Farmacia de Triple-S Salud, el cual es administrado por MC-21 Corp., un contratista independiente de Servicios de Farmacia.
- ⁴ El Seguro de Trasplante de Órganos y Tejidos es un producto de Triple-S Salud coordinado por Global Medical Management, Inc. un manejador de casos independiente de servicios de trasplante.
- ⁵ Cubiertas ofrecidas por Triple-S Salud y administradas por Triple-S Vida. Para más detalles sobre el seguro de cáncer con Seguro de Vida y el Seguro de Vida opcional, refiérase al folleto de beneficios de las cubiertas disponibles a través de Triple-S Vida.
- ⁶ Programa requiere el despacho de un medicamento costo-efectivo primero pero de igual indicación ya sea Over the Counter (OTC) o genérico; aplica a asegurados que vayan a utilizar el medicamento por primera vez, o no lo hayan utilizado por seis meses. Sujeto a las exclusiones en la cubierta de medicamentos.