

SUSCRIPCIÓN AL PLAN

Qué tienes que hacer para agilizar tu suscripción 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 3 de octubre de 2016 y el 2 de diciembre de 2016**. La cubierta será efectiva a partir del **1ro de enero de 2017**. A vuelta de correo, recibirás tu tarjeta de asegurado.

Este documento es un resumen de los beneficios y las reglas de los Planes de Triple-S Salud para los empleados del Estado Libre Asociado de PR (ELA). Existen otros límites, exclusiones y reglas en el Certificado de Beneficios/Póliza que no se presentan en este documento. Para más información llame a Servicio al Cliente. Su propósito es de carácter informativo únicamente y su contenido está sujeto a la póliza.

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.

CENTROS DE SERVICIO Y ORIENTACIÓN

Plaza Las Américas
2do nivel (frente a Relojes y Relojes)
Lunes-Viernes: 8:00 a.m. - 7:00 p.m.
Sábado: 9:00 a.m. - 6:00 p.m.
Domingo: 11:00 a.m. - 5:00 p.m.

Plaza Carolina
2do nivel (al lado del Correo)
Lunes-Viernes: 9:00 a.m. - 7:00 p.m.
Sábado: 9:00 a.m. - 6:00 p.m.
Domingo: 11:00 a.m. - 5:00 p.m.

Triple-S Salud
Edificio Central
1441 Ave. Franklin D. Roosevelt
San Juan, PR 00920-3628
Lunes-Viernes: 8:00 a.m. - 5:00 p.m.
Tel. (787) 774-6060

Arecibo
Edificio Caribbean Cinemas
Carretera #2 Km 81.0 Suite 101
Arecibo, PR 00612
Lunes-Viernes: 8:00 a.m. - 5:00 p.m.

Caguas
Angora Shopping Center
Ave Luis Muñoz Marín, esq. Troche
Caguas, PR 00725
Lunes-Viernes: 8:00 a.m. - 5:00 p.m.

Mayagüez
Carretera 114 Km 1.1
Barrio Guanajibo
Mayagüez, PR 00680-4938
Lunes-Viernes: 8:00 a.m. - 5:00 p.m.

Ponce
2760 Ave. Maruca
Ponce, PR 00728-4108
Lunes-Viernes: 8:00 a.m. - 5:00 p.m.



Concesionario Independiente de la BlueCross BlueShield Association



Folleto Informativo Empleados Gubernamentales 2017 Planes de Libre Selección

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 a más de 20,000 médicos, dentistas, farmacias, laboratorios, hospitales, salas de emergencia y otros proveedores en Puerto Rico, con la libertad y seguridad de escoger el que más prefieras.

Triple-S Salud te ofrece varios planes de libre selección para que selecciones la que mejor se ajuste a tus necesidades. Nuestros planes 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 tales como cardiovasculares, cerebrovasculares y neurológicas
- Asistencia Quirúrgica en los planes Bronce y Plata, con 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 o lentes de contacto Hasta \$150.00 por año, a través de los proveedores de IVision International. Diferentes copagos aplican de acuerdo a su selección¹.
- Pruebas cardiovasculares y vasculares no invasivas. Para el Plan Rubí, hasta una de cada tipo, por año.
- Visitas a siquiátras o psicólogos clínicos, visitas colaterales y terapia de grupo para condiciones mentales, drogadicción y alcoholismo.



* Para el plan Rubí no se ofrece cubierta de Gastos Médicos Mayores.

Autorizado por la Comisión Estatal de Elecciones CEE-SA-16-12280

Maternidad y Cuidado Preventivo del Bebé incluyendo vacunas

Cubierta Dental

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

Cubierta de Farmacia ³

Todos los planes incluyen cubierta de farmacia. En esta cubierta, el despacho de genéricos como primera opción siempre. Vea la tabla de copagos y coaseguros más adelante.

CUBIERTA DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS⁴

En los Planes Bronce y Plata, pagas el 20% de coaseguro en trasplantes a través de la red contratada hasta un máximo de \$1,000,000 por año, por asegurado. Necesitas solicitar una precertificación de Triple-S Salud en cada etapa del tratamiento.

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 esta cantidad, pagas un 20% de coaseguro hasta un máximo de \$1,000,000 por año, por asegurado

GASTOS MÉDICOS MAYORES (Esta cubierta no se ofrece en 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 se ofrece 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 coaseguro¹.
- Mamoplastías cuando sean médicamente necesarias¹. Beneficio no se ofrece en el Plan Rubí.

CUBIERTA DE CÁNCER CON SEGURO DE VIDA⁵ Por tan sólo \$6.00 individual o \$10.00 pareja/familiar adicionales ai mes puedes ampliar tu protección y la de tu familia con una cubierta de hasta \$400,000 por vida para reembolsos por gastos imprevistos o no cubiertos por el plan de salud como lo son unos deducibles de hospitalización, cirugías, cuidado médico, medicamentos y otros gastos incidentales. Este seguro se ofrece sólo 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 con beneficio de Muerte Accidental y Desmembramiento de hasta \$5,000. La cubierta se reduce un 35% para los asegurados a partir de que cumplen sus 65 años y cada cinco (5) años subsiguientemente. Este Seguro de Vida está se ofrece solo a los empleados y retirados cubiertos en el plan con Triple-S Salud.

Resumen de Copagos y Coaseguros

Cubierta Básica

Servicios	Pagas en el Plan Bronce	Pagas en el Plan Plata	Pagas en el Plan Rubí
Admisión hospitalaria – condiciones físicas, salud mental, abuso de drogas y alcohol	\$150.00	\$100.00	\$100.00 Red Preferida \$200.00 Fuera de la Red Preferida
Visitas a médicos generalistas	\$10.00	\$10.00	\$10.00. Incluye también a médico de familia, internistas y pediatras
Visitas a médicos especialistas	\$18.00	\$15.00	\$20.00
Visitas a médicos subespecialistas	\$18.00	\$15.00	\$20.00
Rayos-X, Laboratorios	35%	30%	25%
Sonogramas	50%. 35% para sonogramas obstétricos.	40% 30% para sonogramas obstétricos.	40%

Servicios	Pagas en el Plan Bronce	Pagas en el Plan Plata	Pagas en el Plan Rubí
Radioterapia, cobalto, radioisótopos y braquiterapia	Nada	Nada	10%
Quimioterapia inyectable	Nada	Nada	10%
Tomografía computadorizada	50% de	40%	40%
Resonancia Magnética (MRI, MRA) y SPECT	50%	40%	40%
Positron Emission Tomography (PET)¹	50%	40%	40%
Pruebas cardiovasculares y vasculares no invasivas	50%	40%	40%
Terapia respiratoria	\$7.00	\$7.00	\$7.00
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. \$0 recomendado por Teleconsulta.	\$0.00 para accidente. \$50.00 para enfermedad. \$0 recomendado por Teleconsulta.	\$75.00 enfermedad o accidente. \$25 recomendado por Teleconsulta.
Facilidades de cirugía ambulatoria	\$150.00	\$100.00	\$100.00

Cubierta Dental

Servicios	Pagas en el Plan Bronce	Pagas en el Plan Plata	Pagas en el Plan Rubí
Beneficio Máximo	\$500 por año contrato ²	\$1,000 por año contrato ²	\$1,000 por año contrato ²
Limpiezas, fluoruro y radiografías	Nada	Nada	Nada
Restauraciones de resina en dientes posteriores	30%	30%	30%
Endodoncia	30%	30%	30%
Cirugía Oral	30%	30%	30%
Puentes y coronas²	No cubre	50%	50%
Dentadura parcial, completa y reparación	No cubre	50%	50%

Cubierta de Farmacia	Bronce	Plata	Rubí
Beneficio Máximo	Hasta \$1,200 ³	Hasta \$1,750 ³	Hasta \$2,003 ³
Copagos o coaseguros	Nivel 1 – Genéricos: \$10.00 Nivel 2 – Medicamentos de marca preferidos: 20% de coaseguro, mínimo \$20.00 Nivel 3 – Medicamentos de 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 – Genéricos: \$5.00 Nivel 2 – Medicamentos de marca preferidos: 15% de coaseguro, mínimo \$15.00 Nivel 3 – Medicamentos de marca no preferidos: 25% de coaseguro, mínimo \$25.00 Nivel 4 – Productos especializados, 30% de coaseguro hasta un máximo de \$200.00	Nivel 1 – 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 Nivel 5 - Productos especializados no preferidos: 40% hasta un máximo de \$500.00
Abastecimiento de 15 días para medicamentos agudos y hasta 3 repeticiones de 30 días para medicamentos de mantenimiento	Medicamentos menores de \$8.00 no están cubiertos. Cubierta con Lista de Medicamentos y Programa de Terapia Escalonada de Medicamentos ⁶ (Step Therapy) para algunos medicamentos.	Medicamentos menores de \$8.00 no están cubiertos. Cubierta con Lista de Medicamentos y Programa de Terapia Escalonada de Medicamentos ⁶ (Step Therapy) para algunos medicamentos.	Medicamentos menores de \$8.00 no están cubiertos. Cubierta con Lista de Medicamentos y Programa de Terapia Escalonada de Medicamentos ⁶ (Step Therapy) para algunos medicamentos.