

Empleados Gubernamentales

Plan Diamante

Cuidado Coordinado

2017



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

Plan Diamante de Triple-S Salud

El Plan Diamante de Triple-S Salud es el plan dirigido a ti, empleado del gobierno, que buscas cuidado de calidad a un menor costo. Con nuestro plan podrás tener un cuidado más integrado a través de nuestra red preferida de proveedores en toda la Isla. Nuestros Grupos Médicos y Médicos Personales trabajarán con usted y otros médicos y proveedores de la red para coordinar todas tus necesidades de cuidado médico.

¿Cómo trabaja el Plan Diamante de Triple-S Salud?

Tú escoges el médico personal que tú quieras. Puede ser un generalista, médico de familia, internista, ginecólogo/obstetra o pediatra.

Todos nuestros médicos personales están agrupados en Grupos Médicos. Puedes escoger al Grupo Médico y Médico Personal cerca de tu hogar o trabajo. Asegúrate que tu médico personal pertenece al Grupo Médico que interesas seleccionar.

Cada persona en tu familia puede tener necesidades particulares de cuidado. Por esto, el médico personal puede ser distinto para cada persona de tu familia asegurada en el plan, pero tienen que estar en el mismo Grupo Médico.

El médico personal coordinará los servicios dentro y fuera del grupo médico para asegurarse de que recibas el servicio que necesitas. Además, podrás recibir los servicios dentro de tu Grupo Médico sin referido, incluyen visitas a especialistas, rayos-X y pruebas diagnósticas, aun las especializadas. Sólo requieren referido algunas visitas a médicos especialistas fuera del Grupo Médico, así como algunas pruebas diagnósticas y especializadas¹.

Con el Plan Diamante de Triple-S Salud, NO pagas nada en los siguientes servicios:

- \$0 visitas a tu médico personal
- \$0 visitas pre y postnatales
- \$0 mamografías
- \$0 sala de emergencia por accidente
- \$0 servicios preventivos de la ley federal

Además:

- ✓ **Cuidado personalizado para atender tus necesidades y mantenerte tu salud en óptimas condiciones**
- ✓ **Servicios en horario extendido** para que recibas servicios médicos después de horas laborables
- ✓ **Servicios preventivos de la ley federal cubiertos al 100% para menores de edad, mujeres y adultos**
- ✓ **Espejuelos o lentes de contacto hasta \$150.00 por año, a través de la red de Ivision International².** Distintos copagos aplican de acuerdo a su selección.

Resumen de Beneficios

Beneficio	Copago o coaseguro
Admisión de Hospital – condiciones físicas, salud mental y abuso de drogas y alcohol	\$50 – Hospitales en Nivel I \$150 – Hospitales en Niveles 2 y 3
Sala de emergencias	\$0.00 para accidente. \$40.00 para enfermedad. \$0.00 si es recomendado a través de Teleconsulta.
Cirugía ambulatoria en un hospital o facilidad de cirugía ambulatoria	\$50 en la Red Preferida \$150 fuera de la Red Preferida
Visitas a las oficinas de médicos	\$0 al médico personal \$10 médico especialista \$15 médico subespecialista
Quiroprácticos, hasta 20 sesiones por año combinadas con terapia física	\$10
Audiólogos y optómetras	\$8

Beneficio	Copago o coaseguro
Terapias físicas, 20 terapias por año combinadas con manipulaciones de quiroprácticos	\$7
Terapia respiratoria	\$7 de
Laboratorios ³	20% - en la Red Preferida 30% - fuera de la Red Preferida ⁴
Rayos-X	20% - en la Red Preferida 30% - fuera de la Red Preferida ⁴
Electrocardiogramas y Ecocardiogramas	30%
Sonogramas ³	20% - en la Red Preferida 30% - fuera de la Red Preferida ⁴
Otras pruebas diagnósticas	30%

Beneficio	Copago o coaseguro
Tomografía computadorizada (CT) ³	20% - en la Red Preferida 30% - fuera de la Red Preferida ⁴
Electroencefalogramas ³ - Uno por año	20% - en la Red Preferida 30% - fuera de la Red Preferida ⁴
Pruebas diagnósticas especializadas ³ (MRI, MRA, PET y SPECT, otras)- Uno de cada uno por año póliza. Necesita una precertificación para el PET.	30% - en la Red Preferida 40% - fuera de la Red Preferida ⁴
Examen de refracción ocular	\$10.00
Vacunas	Cubiertas al 100%
Servicios de nutricionistas – hasta Doce (12) por año	\$10
Podiatras	\$10 por visita y procedimiento
Endoscopias y colonoscopias	30% - en la Red Preferida 40% - fuera de la Red Preferida ⁴

Beneficio	Copago o coaseguro
<p>Densitometría ósea</p> <p>Como parte del tratamiento de una condición:- Un (1) procedimiento por año contrato.</p>	<p>Si es una prueba preventiva de acuerdo con los servicios preventivos de ley federal, cubierto al 100%.</p> <p>Como parte del tratamiento de una condición: 30% – Red Preferida 40% - fuera de la Red Preferida⁴ (Necesita referido del Médico Personal).</p>

Cubierta de Farmacia

El asegurado puede visitar cualquier farmacia de la red de farmacias preferidas contratadas en la Isla ya sea farmacias en cadena o de la comunidad. Esta cubierta ofrece el genérico como la primera opción, menos si el medicamento genérico no existe, en cuyo caso se cubrirá la opción de marca que esté en la lista de medicamentos.

Los medicamentos están agrupados en los cuatro niveles para los cuales aplican los siguientes copagos y coaseguros, hasta un máximo de \$2,000. Luego de esta cantidad aplicará un coaseguro de 40% en todos los niveles de medicamentos salvo aquellos considerados preventivos por las leyes federales como los anticonceptivos aprobados por la FDA, los cuales se cubren al 100% con receta del médico:

Abastecimiento de 15 ó 30 días

- Nivel 1 Genéricos: \$5
- Nivel 2 medicamentos de marca preferidos: 15% coaseguro, mínimo \$15
- Nivel 3 medicamentos de marca no preferidos: 15% coaseguro, mínimo \$15
- Nivel 4 productos especializados: \$200 ó 30%, lo que sea menor

Puedes pedir un suplido de hasta 90 días en tus medicamentos de mantenimiento a través de las farmacias de la red de Flex 90 o la farmacia de medicamentos por correo.

Copagos de 90 días

- Nivel 1 Genéricos: \$15
- Nivel 2 medicamentos de marca preferidos: 15% coaseguro, mínimo \$45
- Nivel 3 medicamentos de marca no preferidos: 15% coaseguro, mínimo \$45

Nota: Los productos especializados no aplican para el despacho de 90 días

Esta cubierta también ofrece ciertos medicamentos over the counter (OTC) con \$0 copago. Para comprar el medicamento OTC, debes presentar una receta en la farmacia con la indicación de OTC. Favor refiérase a la Lista de OTC's de nuestro plan.

SERVICIOS DENTALES: La cubierta dental te ofrece servicios diagnósticos, preventivos, restaurativos y mayores:

- Hasta \$1,000 por año póliza para todos los servicios dentales⁵
- \$0.00 para limpiezas, fluoruro y radiografías
- 30% para todos los servicios dentales cubiertos. No incluye:
 - o Dentadura parcial, completa y reparación con 50%
 - o Puentes y coronas con 50%

CUBIERTA DE GASTOS MÉDICOS MAYORES:

Amplía tu cubierta con los siguientes beneficios

- 20% de coaseguro luego de cubrir los siguientes deducibles anuales (\$100 por año póliza, por persona y \$300 por año póliza, por familia)
- Servicios en los Estados Unidos y servicios para aquellos casos donde se requiera equipo, tratamiento o facilidades no disponibles en Puerto Rico
- Equipo médico duradero 20% coaseguro hasta \$10,000 por año. Luego de acumulada la cantidad inicial, aplica un 40% de coaseguro.⁷
- Prótesis o implantes 20% luego de acumular el deducible anual de la cubierta y hasta \$10,000 por año póliza. Luego de acumulada la cantidad inicial, aplica un 40% de coaseguro.⁷
- Mamoplastías sujeto a protocolo médico⁷
- Trasplante de Órganos 20% coaseguro, hasta \$1,000,000 por año, por asegurado. Necesita una precertificación.⁷
- Servicios de Hiperalimentación, hasta \$5,000 por año.

CUBIERTA DE CÁNCER CON SEGURO DE VIDA (OPCIONAL)⁸

Por tan sólo \$6.00 individual o \$10.00 pareja/familiar adicionales al 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.

SEGUROS DE VIDA BASICO DE \$5,000 (OPCIONAL)⁸ 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.

Al suscribirte a Triple-S Salud, disfrutarás de servicios en:

- **Centros de Servicio** en Plaza Las Américas y Plaza Carolina en horario extendido.
- **Centro de Llamadas** en horario extendido con representantes que atenderán cualquier situación.
- **Teleconsulta, las 24 horas, los 7 días;** con sólo una llamada las enfermeras graduadas atienden situaciones de emergencia o preguntas de salud
- **Telexpreso (787) 774-6070 o sin cargos al 1-800-981-3241, las 24 horas, los 7 días,** para información de tu cubierta, copias de tarjetas, saber estatus de reembolsos, entre otros
- **Portal de Internet** para información de su plan, así como para enviar cualquier duda o sugerencia, las 24 horas
- **Nuestra aplicación móvil,** donde puede ver digitalmente su tarjeta de identificación y la de sus dependientes e información de su contrato, hacer búsqueda de proveedores y comunicarse con un representante por teléfono o email.

SUSCRIPCIÓN AL PLAN

Qué tienes que hacer para agilizar tu suscripción al plan:

- Un representante de Triple-S Salud te ayudará a llenar 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 el **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 del Plan Diamante 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. Para más información llame a Servicio al Cliente. Su propósito es de carácter informativo únicamente y su contenido está sujeto a la póliza. Existen limitaciones y exclusiones generales que no se presentan en este documento.

Notas de Referencia:

- ¹ Visitas a cardiólogo, gastroenterólogo, oftalmólogo (excepto especialista en glaucoma y retinólogo), optómetra, dermatólogo, endocrinólogo, reumatólogo, manejo de dolor y otorrinolaringólogo requieren referido del médico personal. Las visitas a las subespecialidades de cardiología pediátrica, intervencional o nuclear, gastroenterología pediátrica, reumatología pediátrica y endocrinología pediátrica no requieren referido del médico personal.
- ² Plan de Visión es un producto ofrecido por Triple-S Salud y administrado por Ivision International; un contratista independiente que provee servicios de visión a los asegurados.
- ³ La cubierta tiene una cantidad de desembolso máximo de \$6,350 Individual / \$12,700 Familiar. Esta es la cantidad máxima que los asegurados pagan durante el año póliza por concepto de deducibles, copagos y coaseguros al recibir servicios médicos-hospitalarios y medicamentos por la cubierta de farmacia cubiertos bajo la póliza cuando visitan proveedores dentro de la red. Una vez la persona asegurada alcance la cantidad que le aplica, según su tipo de contrato, no tendrá que hacer desembolsos adicionales por el resto del año póliza para sus servicios médicos-hospitalarios.
- ⁴ Servicios provistos por proveedores o facilidades fuera de la Red Preferida requieren referido médico y deben ser proveedores de la red de participantes de Triple-S.
- ⁵ El beneficio máximo no aplica a los servicios diagnósticos, preventivos, restaurativos, extracciones y endodoncia que reciban los asegurados menores de 19 años, según requerido por las leyes federales Patient Protection and Affordable Care Act, Public Law No. 111-148 (PPACA) y la Health Care and Education Reconciliation Act de 2010, Public Law No. 111-152 (HCERA).
- ⁶ Requiere predeterminación, una cada cinco años sujeta al beneficio máximo
- ⁷ Estos servicios requiere precertificación
- ⁸ Cubiertas ofrecidas por Triple-S Salud y administradas por Triple-S Vida. Para más detalle 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.

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.

