

PRIMAS 2020



CUBIERTAS OPCIONALES

PRIMA

Pensionados

Seguros de Salud (para asegurados con cubierta Complementaria Medicare)

Farmacia Individual ⁵	\$179.00
Dental	\$10.00

Seguros de Vida

Seguros de Vida⁶ para Pensionados

Retirado hasta 64 años (Beneficio de \$5,000)	\$51.50
Retirado 65 hasta 69 años (Beneficio de \$4,000)	\$41.20
Retirado 70 hasta 74 años (Beneficio de \$3,000)	\$30.90
Retirado 75 años o más (Beneficio de \$2,000)	\$20.60

Empleados Activos y Pensionados sin cubierta de Medicare Parte A y/o B

Vida⁶ \$2.20

Cáncer⁷ con Vida

Individual	\$6.00
Pareja o Familiar	\$10.00

Gastos médicos mayores

EQUILIBRIO **UNIVERSAL**

Dependiente opcional menor de 65 años	\$31.00	\$64.00
Dependiente opcional mayor de 65 años sin Medicare Partes A y B	\$76.00	\$156.00



1. Estas primas no consideran la deducción por aportación patronal. 2. Tarifa mostrada para Básica incluye cubierta de Farmacia, Dental y Gastos Médicos Mayores. 3. Incluye cubierta Básica, Dental, Farmacia y Gastos Médicos Mayores. 4. Incluye cubierta Básica, Dental y Farmacia. 5. La cubierta de farmacia es acreditable a la Parte D de Medicare. Puede escoger la cubierta de farmacia individual. 6. La cubierta de seguro de vida ofrece seguro básico de \$5,000 y \$5,000 adicionales por muerte accidental. La cubierta para los asegurados se reduce a partir del cumpleaños 65 y cada cinco (5) años subsiguientemente, en un 35%. Para asegurados mancomunados que deseen la cubierta de Vida para su cónyuge el costo total será \$4.40 por ambos. 7. Cubierta sólo para empleados activos menores de 65 años. Anuncio autorizado por la ASES, Administrador de Seguros de Salud del Gobierno de Puerto Rico. Concesionario Independiente de BlueCross BlueShield Association. Triple-S Salud, Inc. cumple con las leyes federales aplicables de derechos civiles y no discrimina en base a raza, color, origen de nacionalidad, edad, discapacidad, o sexo. Triple-S Salud, Inc. complies with applicable federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 787-774-6060, (TTY/TDD), 787-792-1370 or 1-866-215-1919. Free of charge 1-800-981-3241. ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística llame al 787-774-6060, Libre de costo 1-800-981-3241. (TTY/TDD) al 787-792-1370 o 1-866-215-1919. TSS-MKT-1424-2019-A



PRIMAS 2020¹

EMPLEADOS Y PENSIONADOS DEL GOBIERNO DE PUERTO RICO

DESCRIPCIÓN	EQUILIBRIO (PPO) Prima Cubierta ²	UNIVERSAL (PPO) Prima Cubierta ²
Opciones con cubierta base Complementaria		
Individual con Medicare Partes A y B - Complementaria Medicare (Modelo C)	\$129.00	\$129.00
Pareja con Medicare Partes A y B - Complementaria Medicare (Modelo C)	\$258.00	\$258.00
Individual con Medicare Partes A y B - Complementaria Medicare (Modelo D)	\$115.00	\$115.00
Pareja con Medicare Partes A y B - Complementaria Medicare (Modelo D)	\$230.00	\$230.00
Opciones de combinación de cubierta base con Complementaria / Medicare Advantage		
Pareja: uno con Complementaria Medicare y uno con Básica (Modelo C)	\$632.00	\$1,159.00
Pareja: uno con Complementaria Medicare y uno con Básica (Modelo D)	\$617.00	\$1,144.00
Pareja: uno con Complementaria Medicare y uno con Medicare Advantage ELA Óptimo Plus o ELA Royal Plus (Modelo C)	\$229.00	\$229.00
Pareja: uno con Complementaria Medicare y uno con Medicare Advantage ELA Óptimo Plus o ELA Royal Plus (Modelo D)	\$215.00	\$215.00
Pareja uno con Complementaria Medicare y uno con Medicare Advantage ELA Titán o ELA Titán Plus (Modelo C)	\$229.00	\$229.00
Pareja uno con Complementaria Medicare y uno con Medicare Advantage ELA Titán o ELA Titán Plus (Modelo D)	\$215.00	\$215.00
Pareja: uno con Medicare Advantage ELA Óptimo Plus y uno con Básica	\$604.00	\$1,131.00
Pareja: uno con Medicare Advantage ELA Royal Plus y uno con Básica	\$604.00	\$1,131.00
Pareja: uno con Medicare Advantage ELA Titán y uno con Básica	\$604.00	\$1,131.00
Pareja: uno con Medicare Advantage ELA Titán Plus y uno con Básica	\$604.00	\$1,131.00
Familiar: uno o más con Complementaria Medicare (Modelo C)	\$1,186.00	\$2,293.00
Familiar: uno o más con Complementaria Medicare (Modelo D)	\$1,172.00	\$2,279.00
Familiar: uno o más con Medicare Advantage ELA Óptimo Plus o ELA Royal Plus	\$1,158.00	\$2,265.00
Familiar: uno o más con Medicare Advantage ELA Titán o ELA Titán Plus	\$1,158.00	\$2,265.00
Cubierta Básica para Empleados Activos y Pensionados sin cubierta de Medicare³		
Individual	\$504.00	\$1,031.00
Pareja	\$1,008.00	\$2,062.00
Familia (3+)	\$1,562.00	\$3,196.00
Dependientes Opcionales⁴		
Dependiente opcional menor de 65 años	\$630.00	\$1,289.00
Dependiente opcional con Medicare Partes A y B (Modelo C)	\$129.00	\$129.00
Dependiente opcional con Medicare Partes A y B (Modelo D)	\$115.00	\$115.00
Dependiente opcional sin Medicare Partes A y B	\$1,525.00	\$3,122.00