

Resumen de beneficios 2025

Triple-S Optimo PSHB

1 de enero de 2025 – 31 de diciembre de 2025

La información de beneficios proporcionada no enumera todos los servicios que cubrimos ni enumera todas las limitaciones o exclusiones. Para obtener una lista completa de los servicios que cubrimos, baje la Evidencia de Cobertura en www.ssspr.com/postal o llame a **1-833-201-9256**. **Los usuarios de TTY deben llamar al número gratuito 1-866-215-1999. Estamos abiertos de lunes a viernes de 7:30 a.m. a 8:00 p.m. (AST), sábados de 9:00 a.m. a 6:00 p.m. (AST), domingos de 11:00 a.m. a 5:00 p.m. (AST)** Para inscribirse en Triple-S Optimo PSHB, debes:

- Asegurados de Triple-S Salud
- Inscrito en Medicare A y/o B
- Vivir en Puerto Rico o en las Islas Vírgenes de EE. UU.

Debe usar las farmacias de nuestra red para recibir cobertura. Puede ver una lista completa de farmacias en www.ssspr.com/postal.

Para conocer más sobre Triple-S Optimo PSHB, llama al **1-833-201-9256**. **Los usuarios de TTY deben llamar al número gratuito 1-866-215-1999. Estamos abiertos de lunes a viernes de 7:30 a.m. a 8:00 p.m. (AST), sábados de 9:00 a.m. a 6:00 p.m. (AST), domingos de 11:00 a.m. a 5:00 p.m. (AST)**. También puede visitar nuestro sitio web en www.ssspr.com/postal.

*Para conocer la cobertura y los costos de Medicare Original, consulte el manual actual "Medicare y usted" disponible en medicare.gov o llama a **1-800-MEDICARE** (1-800-633-4227) los 7 días de la semana, las 24 horas del día. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.*

Primas y beneficios	Triple-S Optimo PSHB
Prima del plan mensual	Incluido como parte de la prima general de su plan de salud
Deducible	No hay deducible para medicamentos recetados
Máximo de Desembolso Anual de Medicamentos Recetados	\$2,000
Farmacia minorista dentro de la red	
Nivel 1 – Genéricos	\$2.00 hasta un suministro de 30 días \$2.00 hasta un suministro para 60 días \$4.00 por un suministro de 61 a 90 días
Nivel 2 – Marca preferida	\$20.00 hasta un suministro de 30 días \$20.00 hasta un suministro de 60 días \$40.00 por un suministro de 61 a 90 días
Nivel 3 – Marca no preferida	20% Mínimo: \$20 Máximo: \$125 hasta un suministro de 30 días 20% Mínimo: \$20 Máximo: \$125 hasta un suministro de 60 días 20% Mínimo: \$60 Máximo: \$375 por un suministro de 61 a 90 días
Nivel 4 – Medicamentos especializados	25% Mín.: N/A Máximo: \$200 hasta un suministro de 30 días
Farmacia de servicio por correo	
Nivel 1 – Genéricos	\$4.00 por un suministro de hasta 90 días
Nivel 2 – Marca preferida	\$40.00 por un suministro de hasta 90 días
Nivel 3 – Marca no preferida	20% Mínimo: \$60 Máximo: \$375 por un suministro de hasta 90 días