

Cubiertas Opcionales Mayor Medical

- \$100.00 de deducible por estudiante
- \$300.00 de deducible por familia
- 20% de co-aseguro, hasta \$2,000 de desembolso máximo por los gastos elegibles.

Beneficios cubiertos

- Compra o alquiler de sillas de ruedas manuales, equipo para administrar oxígeno y cama de hospital, requiere pre-autorización.
- Aparatos ortopédicos, requiere pre-autorización
- Prótesis, 1 por vida, requiere pre-autorización
- Trasplante de hueso, piel y córnea, requiere la coordinación y pre-autorización de Triple-S Salud
- Terapias físicas y respiratorias, el exceso de las cubiertas en la básica
- Enfermedades renales diálisis y hemodiálisis

Dental

Servicios Preventivos (sin co-aseguro)

- Examen inicial, periódico y de emergencia
- Radiografías: periapical, de mordida y panorámica
- Limpieza cada 6 meses
- Aplicación de fluoruro a menores de 19 años cada 6 meses
- Mantenedores de espacio

Servicios Restaurativos (25% coaseguro)

- Restauraciones en amalgama y resina compuesta
- Endodoncia, incluye tratamiento de canal y relleno de canal para toda la dentadura
- Tratamiento paliativo
- Extracciones quirúrgicas

Ortodoncia

- Ortodoncia (0800-08999) 30% co-aseguro, este beneficio tendrá un máximo de \$800.00 durante el año contrato por reembolso. Los participantes pueden disfrutar del beneficio hasta los 21 años.

Programa BlueCard

- Provee acceso a una amplia red de proveedores en Estados Unidos en casos de emergencia.
- Para información adicional sobre los hospitales participantes, visite la página de Internet: www.bcbs.com.

Teleconsulta

Con el propósito de proveer a los estudiantes y su familia, acceso a más información sobre servicios de salud, Triple-S Salud le ofrece a todos los suscriptores el servicio de orientación y consulta de salud telefónica, Teleconsulta. Ese servicio, atendido por enfermeras graduadas, ofrece orientación sobre qué hacer en caso de síntomas, enfermedades, emergencias o tratamientos médicos. Teleconsulta brinda servicios las veinticuatro (24) horas los 365 días del año.

En Teleconsulta recibirás:

- Ayuda y orientación
- Evaluación de los síntomas
- Determinación del tratamiento más apropiado para el asegurado.

La información se ofrece de manera rápida, efectiva y confidencial. **Teléfono Libre de Costos**
1-800-255-4375

Certificado de Póliza disponible en el portal de Triple-S Salud.

Unidad Dedicada

- Triple-S Salud tiene a la disposición de los participantes teléfonos y fax para fácil acceso a la Unidad Dedicada. Los números son:
(787) 273-1110 ext. 2513, 4429.
Directo (787) 764-8405, fax (787) 625-8468.

Triple-S Salud

PO Box 363628
San Juan PR 00936-3628
evrodri@ssspr.com
www.ssspr.com



Seguro de Salud de los Estudiantes y Familiares Directos

Universidad de Puerto Rico

Año Académico

2015-2016

RESUMEN

DE

BENEFICIOS



Resumen de Beneficios

Elegibilidad

- Todo estudiante diurno o nocturno que pague matrícula, en no menos de tres (3) créditos universitarios en programas conducentes a grado en semestre o sesiones de verano de la Universidad de Puerto Rico.
- Incluye los estudiantes graduados, matriculados en maestría o doctorado con un mínimo de un curso de continuación de tesis o trabajos de investigación sin crédito. Además, incluye a los estudiantes sub-graduados que estén realizando solamente su práctica académica o que sean candidatos a graduación.
- Los estudiantes tienen la oportunidad de elegir entre una cubierta individual o familiar, cumpliendo con los requisitos de elegibilidad, las condiciones aplicables y el pago de la prima correspondiente.
- El inicio de la cubierta será el primer día de clases de cada período académico.
- **Una vez el estudiante haya finalizado su matrícula y se reciba la información en nuestra oficina de parte de la Universidad, no se aceptará ningún tipo de cambio.**

Cubierta Básica

Servicio de Hospitalización y Médico Quirúrgico

- Habitación semi-privada, \$25.00 dólares de deducible
- Pruebas diagnósticas
- Terapia respiratoria y física, 20 por año póliza
- Ambulancia terrestre, reembolso máximo de \$80.00

- Cirugías electivas y ambulatorias, sujetas a pre-autorización
- Servicios de hospitalización de emergencia en los Estados Unidos

Salas de Emergencias

- (\$0) deducibles por emergencia por accidente
- \$10.00 de deducible por emergencia enfermedad

Servicios de Maternidad

- Parto Normal o por Cesárea
- Servicios pre y post natales, \$3.00 de deducible
- Atención del recién nacido en el nursery, mientras la madre esté hospitalizada.

Condiciones Mentales , Alcoholismo y Adicción a Sustancia Controladas

- 365 días de hospitalización por año académico, los servicios deben ser pre autorizados, \$25.00 de deducible
- Hospitalización parcial
- 20 visitas ambulatorias para condiciones por dependencia de sustancias controladas y alcohol, \$3.00 de deducible por visita
- Otra hospitalizaciones y consultas relacionadas a condiciones mentales

Servicios para Condiciones de Cáncer

- Radioterapia, quimioterapia, cobalto y radioisótopos, requiere pre-autorización en casos ambulatorios

Servicios Ambulatorios

- Visitas a generalistas, especialistas y sub-especialistas, \$3.00 de deducible
- Un examen de refracción por año póliza, \$3.00 deducible
- Fisioterapia, 20 por año, \$2.00 de deducible
- Terapias respiratorias, sin límite
- Pruebas de alergia, 20% de co-aseguro
- Pruebas de audiometría, 1 por año póliza a través de reembolso

- Laboratorios y Rayos X, 20% co-aseguro
- Prueba de Papanicolaou, 1 por año académico, 20% de co-aseguro
- **Pruebas diagnósticas especializadas, 25% de co-aseguro** (una de cada una por año póliza, excepto sonograma, dos por año)

Sonogramas
Tomografía computadorizada
Medicina nuclear
Resonancia Magnética (MRI)
Pruebas Cardiovasculares Vasculares
Neurológicas
Endoscopías
Laparoscopías

Servicios Preventivos requeridos Ley Reforma Federal

- Pruebas de cernimiento con \$0.00 copago
- Servicios preventivos con \$0.00 copago
- Vacunas cubiertas con \$0.00 copago

Para detalle refiérase a la Ley PPACA

Farmacia Alternativa A Deducible

- \$8.00 de deducible por medicamentos, genéricos solamente

Farmacia Alternativa B Deducible

- \$5.00 de deducible por medicamentos genéricos mandatorio y de marca

Despacho de Medicamentos

- 15 días de medicación por vez (agudos)
- 30 días para medicamentos psicoterapéuticos (agudos)
- 30 días para medicamentos de mantenimiento, con 2 repeticiones
- Administrado por Pharmpix
- Teléfono contacto (787) 522-1596