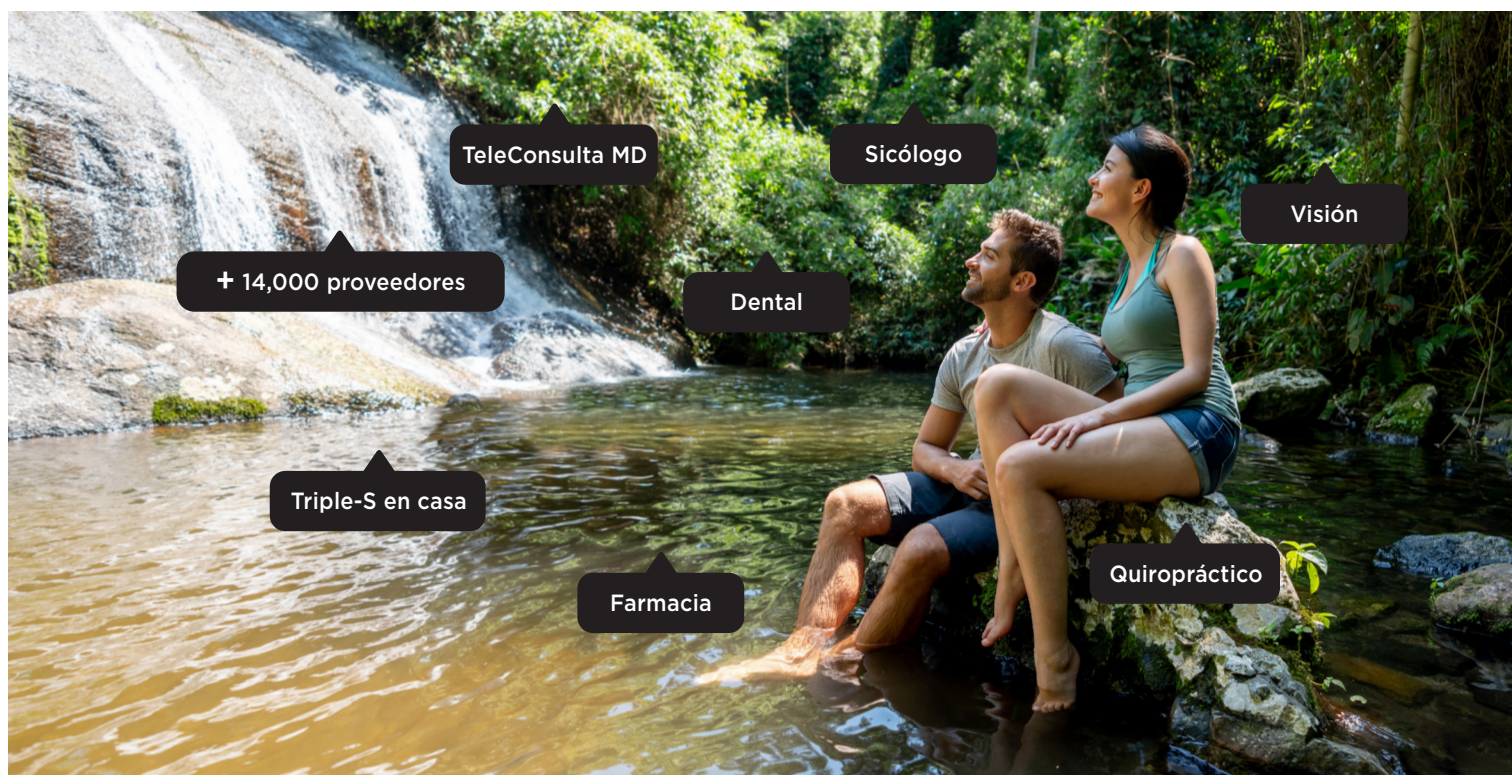


SIEMPRE CONTIGO DONDEQUIERA



Gabriela y Osvaldo están con **Triple-S Directo**



BENEFICIOS Y TARIFAS 2022



Concesionario independiente de BlueCross BlueShield Association. TSS-MKT-3262-02021-A

TRIPLE-S DIRECTO 2022

EDAD	BRONCE (PPO)			
	Prima Médica	Prima Médica con Dental Ampliado	Prima Médica con Seguro de Vida	Prima Médica con Dental Ampliado y Seguro de Vida
0-20	\$ 80.81	\$87.34	\$82.56	\$ 89.09
21	\$ 127.26	\$133.79	\$129.01	\$ 135.54
22	\$ 127.26	\$133.79	\$129.01	\$ 135.54
23	\$ 127.26	\$133.79	\$129.01	\$ 135.54
24	\$ 127.26	\$133.79	\$129.01	\$ 135.54
25	\$ 127.77	\$134.30	\$129.52	\$ 136.05
26	\$ 130.31	\$136.84	\$132.06	\$ 138.59
27	\$ 133.37	\$139.90	\$135.12	\$ 141.65
28	\$ 138.33	\$144.86	\$140.08	\$ 146.61
29	\$ 142.40	\$148.93	\$144.15	\$ 150.68
30	\$ 144.44	\$150.97	\$146.19	\$ 152.72
31	\$ 147.49	\$154.02	\$149.24	\$ 155.77
32	\$ 150.55	\$157.08	\$152.30	\$ 158.83
33	\$ 152.46	\$158.99	\$154.21	\$ 160.74
34	\$ 154.49	\$161.02	\$156.24	\$ 162.77
35	\$ 155.51	\$162.04	\$157.26	\$ 163.79
36	\$ 156.53	\$163.06	\$158.28	\$ 164.81
37	\$ 157.55	\$164.08	\$159.30	\$ 165.83
38	\$ 158.56	\$165.09	\$160.31	\$ 166.84
39	\$ 160.60	\$167.13	\$162.35	\$ 168.88
40	\$ 162.64	\$169.17	\$164.39	\$ 170.92
41	\$ 165.69	\$172.22	\$167.44	\$ 173.97
42	\$ 168.62	\$175.15	\$170.37	\$ 176.90
43	\$ 172.69	\$179.22	\$174.44	\$ 180.97
44	\$ 177.78	\$184.31	\$179.53	\$ 186.06
45	\$ 183.76	\$190.29	\$185.51	\$ 192.04
46	\$ 190.89	\$197.42	\$192.64	\$ 199.17
47	\$ 198.90	\$205.43	\$200.65	\$ 207.18
48	\$ 208.07	\$214.60	\$209.82	\$ 216.35
49	\$ 217.10	\$223.63	\$218.85	\$ 225.38
50	\$ 227.28	\$233.81	\$229.03	\$ 235.56
51	\$ 237.34	\$243.87	\$239.09	\$ 245.62
52	\$ 248.41	\$254.94	\$250.16	\$ 256.69
53	\$ 259.61	\$266.14	\$261.36	\$ 267.89
54	\$ 271.70	\$278.23	\$273.45	\$ 279.98
55	\$ 283.79	\$290.32	\$285.54	\$ 292.07
56	\$ 296.89	\$303.42	\$298.64	\$ 305.17
57	\$ 310.13	\$316.66	\$311.88	\$ 318.41
58	\$ 324.25	\$330.78	\$326.00	\$ 332.53
59	\$ 331.25	\$337.78	\$333.00	\$ 339.53
60	\$ 345.38	\$351.91	\$347.13	\$ 353.66
61	\$ 357.60	\$364.13	\$359.35	\$ 365.88
62	\$ 365.61	\$372.14	\$367.36	\$ 373.89
63	\$ 375.67	\$382.20	\$377.42	\$ 383.95
64 o más	\$ 381.77	\$388.30	\$383.52	\$ 390.05

TRIPLE-S DIRECTO 2022

EDAD	PLATA 1 (PPO)			
	Prima Médica	Prima Médica con Dental Ampliado	Prima Médica con Seguro de Vida	Prima Médica con Dental Ampliado y Seguro de Vida
0-20	\$ 89.70	\$ 96.23	\$ 91.45	\$ 97.98
21	\$ 141.25	\$ 147.78	\$ 143.00	\$ 149.53
22	\$ 141.25	\$ 147.78	\$ 143.00	\$ 149.53
23	\$ 141.25	\$ 147.78	\$ 143.00	\$ 149.53
24	\$ 141.25	\$ 147.78	\$ 143.00	\$ 149.53
25	\$ 141.82	\$ 148.35	\$ 143.57	\$ 150.10
26	\$ 144.64	\$ 151.17	\$ 146.39	\$ 152.92
27	\$ 148.03	\$ 154.56	\$ 149.78	\$ 156.31
28	\$ 153.54	\$ 160.07	\$ 155.29	\$ 161.82
29	\$ 158.06	\$ 164.59	\$ 159.81	\$ 166.34
30	\$ 160.32	\$ 166.85	\$ 162.07	\$ 168.60
31	\$ 163.71	\$ 170.24	\$ 165.46	\$ 171.99
32	\$ 167.10	\$ 173.63	\$ 168.85	\$ 175.38
33	\$ 169.22	\$ 175.75	\$ 170.97	\$ 177.50
34	\$ 171.48	\$ 178.01	\$ 173.23	\$ 179.76
35	\$ 172.61	\$ 179.14	\$ 174.36	\$ 180.89
36	\$ 173.74	\$ 180.27	\$ 175.49	\$ 182.02
37	\$ 174.87	\$ 181.40	\$ 176.62	\$ 183.15
38	\$ 176.00	\$ 182.53	\$ 177.75	\$ 184.28
39	\$ 178.26	\$ 184.79	\$ 180.01	\$ 186.54
40	\$ 180.52	\$ 187.05	\$ 182.27	\$ 188.80
41	\$ 183.91	\$ 190.44	\$ 185.66	\$ 192.19
42	\$ 187.16	\$ 193.69	\$ 188.91	\$ 195.44
43	\$ 191.68	\$ 198.21	\$ 193.43	\$ 199.96
44	\$ 197.33	\$ 203.86	\$ 199.08	\$ 205.61
45	\$ 203.97	\$ 210.50	\$ 205.72	\$ 212.25
46	\$ 211.88	\$ 218.41	\$ 213.63	\$ 220.16
47	\$ 220.78	\$ 227.31	\$ 222.53	\$ 229.06
48	\$ 230.95	\$ 237.48	\$ 232.70	\$ 239.23
49	\$ 240.98	\$ 247.51	\$ 242.73	\$ 249.26
50	\$ 252.28	\$ 258.81	\$ 254.03	\$ 260.56
51	\$ 263.44	\$ 269.97	\$ 265.19	\$ 271.72
52	\$ 275.73	\$ 282.26	\$ 277.48	\$ 284.01
53	\$ 288.16	\$ 294.69	\$ 289.91	\$ 296.44
54	\$ 301.58	\$ 308.11	\$ 303.33	\$ 309.86
55	\$ 315.00	\$ 321.53	\$ 316.75	\$ 323.28
56	\$ 329.55	\$ 336.08	\$ 331.30	\$ 337.83
57	\$ 344.24	\$ 350.77	\$ 345.99	\$ 352.52
58	\$ 359.91	\$ 366.44	\$ 361.66	\$ 368.19
59	\$ 367.68	\$ 374.21	\$ 369.43	\$ 375.96
60	\$ 383.36	\$ 389.89	\$ 385.11	\$ 391.64
61	\$ 396.92	\$ 403.45	\$ 398.67	\$ 405.20
62	\$ 405.82	\$ 412.35	\$ 407.57	\$ 414.10
63	\$ 416.98	\$ 423.51	\$ 418.73	\$ 425.26
64 o más	\$ 423.76	\$ 430.29	\$ 425.51	\$ 432.04

TRIPLE-S DIRECTO 2022

EDAD	PLATA 2 (PPO)			
	Prima Médica	Prima Médica con Dental Ampliado	Prima Médica con Seguro de Vida	Prima Médica con Dental Ampliado y Seguro de Vida
0-20	\$ 93.52	\$ 100.05	\$ 95.27	\$ 101.80
21	\$ 147.28	\$ 153.81	\$ 149.03	\$ 155.56
22	\$ 147.28	\$ 153.81	\$ 149.03	\$ 155.56
23	\$ 147.28	\$ 153.81	\$ 149.03	\$ 155.56
24	\$ 147.28	\$ 153.81	\$ 149.03	\$ 155.56
25	\$ 147.87	\$ 154.40	\$ 149.62	\$ 156.15
26	\$ 150.82	\$ 157.35	\$ 152.57	\$ 159.10
27	\$ 154.35	\$ 160.88	\$ 156.10	\$ 162.63
28	\$ 160.10	\$ 166.63	\$ 161.85	\$ 168.38
29	\$ 164.81	\$ 171.34	\$ 166.56	\$ 173.09
30	\$ 167.16	\$ 173.69	\$ 168.91	\$ 175.44
31	\$ 170.70	\$ 177.23	\$ 172.45	\$ 178.98
32	\$ 174.23	\$ 180.76	\$ 175.98	\$ 182.51
33	\$ 176.44	\$ 182.97	\$ 178.19	\$ 184.72
34	\$ 178.80	\$ 185.33	\$ 180.55	\$ 187.08
35	\$ 179.98	\$ 186.51	\$ 181.73	\$ 188.26
36	\$ 181.16	\$ 187.69	\$ 182.91	\$ 189.44
37	\$ 182.33	\$ 188.86	\$ 184.08	\$ 190.61
38	\$ 183.51	\$ 190.04	\$ 185.26	\$ 191.79
39	\$ 185.87	\$ 192.40	\$ 187.62	\$ 194.15
40	\$ 188.23	\$ 194.76	\$ 189.98	\$ 196.51
41	\$ 191.76	\$ 198.29	\$ 193.51	\$ 200.04
42	\$ 195.15	\$ 201.68	\$ 196.90	\$ 203.43
43	\$ 199.86	\$ 206.39	\$ 201.61	\$ 208.14
44	\$ 205.75	\$ 212.28	\$ 207.50	\$ 214.03
45	\$ 212.67	\$ 219.20	\$ 214.42	\$ 220.95
46	\$ 220.92	\$ 227.45	\$ 222.67	\$ 229.20
47	\$ 230.20	\$ 236.73	\$ 231.95	\$ 238.48
48	\$ 240.81	\$ 247.34	\$ 242.56	\$ 249.09
49	\$ 251.26	\$ 257.79	\$ 253.01	\$ 259.54
50	\$ 263.05	\$ 269.58	\$ 264.80	\$ 271.33
51	\$ 274.68	\$ 281.21	\$ 276.43	\$ 282.96
52	\$ 287.49	\$ 294.02	\$ 289.24	\$ 295.77
53	\$ 300.45	\$ 306.98	\$ 302.20	\$ 308.73
54	\$ 314.45	\$ 320.98	\$ 316.20	\$ 322.73
55	\$ 328.44	\$ 334.97	\$ 330.19	\$ 336.72
56	\$ 343.61	\$ 350.14	\$ 345.36	\$ 351.89
57	\$ 358.93	\$ 365.46	\$ 360.68	\$ 367.21
58	\$ 375.27	\$ 381.80	\$ 377.02	\$ 383.55
59	\$ 383.37	\$ 389.90	\$ 385.12	\$ 391.65
60	\$ 399.72	\$ 406.25	\$ 401.47	\$ 408.00
61	\$ 413.86	\$ 420.39	\$ 415.61	\$ 422.14
62	\$ 423.14	\$ 429.67	\$ 424.89	\$ 431.42
63	\$ 434.78	\$ 441.31	\$ 436.53	\$ 443.06
64 o más	\$ 441.85	\$ 448.38	\$ 443.60	\$ 450.13

TRIPLE-S DIRECTO 2022

EDAD	ORO (PPO)			
	Prima Médica	Prima Médica con Dental Ampliado	Prima Médica con Seguro de Vida	Prima Médica con Dental Ampliado y Seguro de Vida
0-20	\$ 104.18	\$ 110.71	\$ 105.93	\$ 112.46
21	\$ 164.06	\$ 170.59	\$ 165.81	\$ 172.34
22	\$ 164.06	\$ 170.59	\$ 165.81	\$ 172.34
23	\$ 164.06	\$ 170.59	\$ 165.81	\$ 172.34
24	\$ 164.06	\$ 170.59	\$ 165.81	\$ 172.34
25	\$ 164.72	\$ 171.25	\$ 166.47	\$ 173.00
26	\$ 168.00	\$ 174.53	\$ 169.75	\$ 176.28
27	\$ 171.94	\$ 178.47	\$ 173.69	\$ 180.22
28	\$ 178.34	\$ 184.87	\$ 180.09	\$ 186.62
29	\$ 183.59	\$ 190.12	\$ 185.34	\$ 191.87
30	\$ 186.21	\$ 192.74	\$ 187.96	\$ 194.49
31	\$ 190.15	\$ 196.68	\$ 191.90	\$ 198.43
32	\$ 194.09	\$ 200.62	\$ 195.84	\$ 202.37
33	\$ 196.55	\$ 203.08	\$ 198.30	\$ 204.83
34	\$ 199.17	\$ 205.70	\$ 200.92	\$ 207.45
35	\$ 200.48	\$ 207.01	\$ 202.23	\$ 208.76
36	\$ 201.80	\$ 208.33	\$ 203.55	\$ 210.08
37	\$ 203.11	\$ 209.64	\$ 204.86	\$ 211.39
38	\$ 204.42	\$ 210.95	\$ 206.17	\$ 212.70
39	\$ 207.05	\$ 213.58	\$ 208.80	\$ 215.33
40	\$ 209.67	\$ 216.20	\$ 211.42	\$ 217.95
41	\$ 213.61	\$ 220.14	\$ 215.36	\$ 221.89
42	\$ 217.38	\$ 223.91	\$ 219.13	\$ 225.66
43	\$ 222.63	\$ 229.16	\$ 224.38	\$ 230.91
44	\$ 229.20	\$ 235.73	\$ 230.95	\$ 237.48
45	\$ 236.91	\$ 243.44	\$ 238.66	\$ 245.19
46	\$ 246.09	\$ 252.62	\$ 247.84	\$ 254.37
47	\$ 256.43	\$ 262.96	\$ 258.18	\$ 264.71
48	\$ 268.24	\$ 274.77	\$ 269.99	\$ 276.52
49	\$ 279.89	\$ 286.42	\$ 281.64	\$ 288.17
50	\$ 293.02	\$ 299.55	\$ 294.77	\$ 301.30
51	\$ 305.98	\$ 312.51	\$ 307.73	\$ 314.26
52	\$ 320.25	\$ 326.78	\$ 322.00	\$ 328.53
53	\$ 334.69	\$ 341.22	\$ 336.44	\$ 342.97
54	\$ 350.27	\$ 356.80	\$ 352.02	\$ 358.55
55	\$ 365.86	\$ 372.39	\$ 367.61	\$ 374.14
56	\$ 382.76	\$ 389.29	\$ 384.51	\$ 391.04
57	\$ 399.82	\$ 406.35	\$ 401.57	\$ 408.10
58	\$ 418.03	\$ 424.56	\$ 419.78	\$ 426.31
59	\$ 427.06	\$ 433.59	\$ 428.81	\$ 435.34
60	\$ 445.27	\$ 451.80	\$ 447.02	\$ 453.55
61	\$ 461.02	\$ 467.55	\$ 462.77	\$ 469.30
62	\$ 471.35	\$ 477.88	\$ 473.10	\$ 479.63
63	\$ 484.31	\$ 490.84	\$ 486.06	\$ 492.59
64 o más	\$ 492.19	\$ 498.72	\$ 493.94	\$ 500.47

BENEFICIOS	BRONCE	PLATA 1	PLATA 2	ORO
Desembolso Máximo Anual para Beneficios Médicos y Medicamentos Recetados (Combinados)				
Individual	\$6,350	\$6,350	\$6,350	\$6,350
Familiar	\$12,700	\$12,700	\$12,700	\$12,700
Servicios Ambulatorios				
Generalista/PCP	\$0 PPN/\$10	\$0 PPN/\$15	\$0 PPN/\$5	\$0 PPN/\$5
Especialista	\$0 SALUS/\$20	\$0 SALUS/\$20	\$0 SALUS/\$15	\$0 SALUS/\$10
Subespecialista	\$0 SALUS/\$20	\$0 SALUS/\$20	\$0 SALUS/\$15	\$0 SALUS/\$15
Nutricionista	\$0 SALUS/\$5	\$0 SALUS/\$5	\$0 SALUS/\$5	\$0 SALUS/\$5
Quiropráctico	\$15	\$15	\$15	\$15
Facilidad Ambulatoria	60%	50%	\$200	\$150
Equipo Médico Duradero (DME)	60%	50%	50%	40%
Servicios Preventivos	\$0	\$0	\$0	\$0
Laboratorios, Rayos X y Pruebas Especializadas				
Laboratorios	40%	45%	35%	30%
Rayos X	\$0 SALUS/60%	\$0 SALUS/45%	\$0 SALUS/40%	\$0 SALUS/30%
Sonogramas, CT, MRI	60%	45%	40%	35%
Servicios de Emergencia/ Urgencia				
Servicios de Urgencias	\$15	\$15	\$15	\$15
Recomendado por TeleConsulta	45%	\$50	\$25	\$50
Servicios de Emergencias: Accidente/Enfermedad	45%	\$100	\$50	\$75
Hospitalización				
Parcial (incluyendo Salud Mental)	20%/40%	\$50/\$100	\$50/\$100	\$50/\$100
Completa (incluyendo Salud Mental)	\$300/\$900	\$300/\$600	\$150/\$500	\$150/\$500
Facilidad de Enfermería Especializada	60%	50%	\$200	\$150
Asistencia Quirúrgica	60%	50%	50%	50%
Servicios en Estados Unidos en casos de emergencias o cuando no haya un servicio en Puerto Rico con precertificación	65%	50%	50%	50%
Visión				
Examen de Refracción (Visión de Adultos y Niños)	\$0	\$0	\$0	\$0
Visión Pediátrica (lentes de corrección visual o marco para lentes de corrección visual)	\$0 para espejos pediátricos	\$0 para espejos pediátricos	\$0 para espejos pediátricos	\$0 para espejos pediátricos
Espejos o Lentes de Contacto para Adultos	Hasta un máximo de \$75	Hasta un máximo de \$75	Hasta un máximo de \$75	Hasta un máximo de \$75
Cubierta Dental				
Diagnóstico y Preventivo	\$0	\$0	\$0	\$0
Cubierta de Farmacia				
Lista de Medicamentos	Supreme 2022	Supreme 2022	Supreme 2022	Supreme 2022
Deducible Anual	N/A	\$100 por persona	N/A	\$50 por persona
Primer Nivel de Cubierta	N/A	\$500 por persona	N/A	\$700 por persona
Genéricos	\$5	\$5	\$5	\$5
Marca Preferidos	95%	40%	95%	25%
Marca No Preferidos	95%	40%	95%	25%
Productos Especializados Preferidos	95%	50%	95%	40%
Productos Especializados No Preferidos	95%	50%	95%	50%
Medicamentos Fuera del Recetario (OTC)	\$0 (Programa OTC TS)	\$0 (Programa OTC TS)	\$0 (Programa OTC TS)	\$0 (Programa OTC TS)
Coaseguro para todos los medicamentos luego del primer nivel de cubierta	N/A	90%	N/A	90%
Otros Servicios				
TeleConsulta MD	\$10	\$10	\$10	\$10
Triple-S Natural (Medicina Alternativa)	\$15	\$15	\$15	\$15
In Home Support (Contigo Mamá)	Cubierto	Cubierto	Cubierto	Cubierto