

MÁS SANOS JUNTOS:

Aspectos destacados de la cobertura TRS-ActiveCare para el período entre 2021 y 2022



ES HORA DE EMPEZAR UNA NUEVA ETAPA EN SU SALUD

Estamos más comprometidos que nunca con su bienestar. Presentamos las diferentes coberturas de TRS-ActiveCare y una amplia gama de beneficios y servicios para el bienestar y para simplificar la vida.

Este año, seamos más sanos juntos.



Los siguientes son algunos de los términos habituales:

- **Prima:** monto mensual que paga por la cobertura de servicios médicos.
- **Deducible:** monto anual que debe pagar por los gastos médicos antes de que su cobertura comience a pagar la parte que le corresponde.
- **Copago:** monto fijo que paga por un servicio incluido al momento de recibirlo. El monto puede variar según el tipo de servicio.
- **Coaseguro:** parte que debe pagar por los servicios luego de alcanzar el deducible. Suele ser un porcentaje especificado de los gastos; es decir, usted paga el 30% mientras que la cobertura médica aporta el 70%.
- **Gasto máximo de bolsillo:** monto máximo que paga cada año por los gastos médicos. Una vez que ha alcanzado el gasto máximo de bolsillo, la cobertura paga el 100% de los gastos permitidos por los servicios incluidos.

Aspectos destacados entre 2021 y 2022 de TRS-ActiveCare del 1.º de septiembre de 2021 al 31 de agosto de 2022



Todos los asegurados de TRS-ActiveCare tienen **tres opciones de cobertura**. Cada una incluye una amplia gama de beneficios y servicios para el bienestar.

Cómo calcular la prima mensual

Prima mensual total
 - Contribuciones del distrito y del estado

Su prima

Consulte a su administrador de beneficios sobre las primas que se aplican en su distrito.

Beneficios y servicios de bienestar sin costo adicional

Estar sano es fácil cuando obtiene lo siguiente:

- atención médica preventiva a \$0;
- Servicio al Cliente las 24 horas del día, los 7 días de la semana;
- clases personalizadas de promoción de salud;
- programas para perder peso;
- programas de nutrición;
- Ovia® para apoyo durante el embarazo;
- atención médica virtual de TRS;
- servicios de salud mental;
- y mucho más.

Disponible para todas las coberturas. Consulte el Certificado de beneficios y servicios médicos para obtener más detalles.

Información que debe saber

- El poder de compra de TRS en Texas crea amplias redes sin límites de condados.
- "Cobertura de medicamentos especializados" significa que usted tiene cobertura, sin importar los cambios en su vida.

	TRS-ActiveCare Primary	TRS-ActiveCare Primary+	TRS-ActiveCare HD
Resumen de las coberturas	<ul style="list-style-type: none"> • La prima más baja de todas las coberturas • Copagos para consultas médicas antes de alcanzar el deducible • Red estatal • Se necesitan referidos de un PCP para consultas a especialistas • No es compatible con una cuenta de ahorros para gastos médicos (HSA) • Sin cobertura fuera de la red 	<ul style="list-style-type: none"> • Deducibles más económicos que las coberturas HD y Primary • Copagos para muchos servicios y medicamentos • Prima más alta que con otras coberturas • Red estatal • Se necesitan referidos de un PCP para consultas a especialistas • No es compatible con una cuenta de ahorros para gastos médicos (HSA) • Sin cobertura fuera de la red 	<ul style="list-style-type: none"> • Compatible con una cuenta de ahorros para gastos médicos (HSA) • Red nacional con cobertura fuera de la red • Sin requisitos para PCP ni referidos • Tiene que alcanzar el deducible antes de que la cobertura pague la atención médica no preventiva

Primas mensuales	Prima total	Su prima	Prima total	Su prima	Prima total	Su prima
Solo el empleado	\$417	\$	\$542	\$	\$429	\$
Empleado y cónyuge	\$1,176	\$	\$1,334	\$	\$1,209	\$
Empleado e hijos	\$751	\$	\$879	\$	\$772	\$
Empleado y familia	\$1,405	\$	\$1,675	\$	\$1,445	\$

Características de la cobertura				
Tipo de cobertura	Cobertura solo en la red	Cobertura solo en la red	En la red	Fuera de la red
Deducible por asegurado/familia	\$2,500/\$5,000	\$1,200/\$3,600	\$3,000/\$6,000	\$5,500/\$11,000
Coaseguro	Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 50% luego de alcanzar el deducible
Gasto máximo de bolsillo por persona/por familia	\$8,150/\$16,300	\$6,900/\$13,800	\$7,000/\$14,000	\$20,250/\$40,500
Red	Red estatal	Red estatal	Red nacional	
Se requiere elegir un prestador principal de servicios médicos (PCP, en inglés)	Sí	Sí	No	

Consultas médicas				
Atención médica básica	Copago de \$30	Copago de \$30	Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 50% luego de alcanzar el deducible
Especialistas	Copago de \$70	Copago de \$70	Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 50% luego de alcanzar el deducible
Atención médica virtual de TRS	\$0 por consulta	\$0 por consulta	\$30 por consulta	

Atención médica inmediata				
Atención médica inmediata	Copago de \$50	Copago de \$50	Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 50% luego de alcanzar el deducible
Atención médica de emergencia	Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	
Atención médica virtual de TRS	\$0 por consulta	\$0 por consulta	\$30 por consulta	

Medicamentos con receta				
Deducible por medicamentos	Integrado al deducible médico	Deducible de \$200 para medicamentos de marca	Integrado al deducible médico	
Medicamentos genéricos (suministro para 30/90 días)	Copago de \$15/\$45; \$0 por ciertos medicamentos genéricos	Copago de \$15/\$45	Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible; \$0 por ciertos medicamentos genéricos	
Medicamentos de marca preferencial	Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 25% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 25% luego de alcanzar el deducible	
Medicamentos de marca no preferencial	Usted paga el 50% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 50% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 50% luego de alcanzar el deducible	
Medicamentos especializados	Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible	

Esta cobertura no acepta nuevos asegurados. Si actualmente tiene cobertura de TRS-ActiveCare 2, puede permanecer en ella.

TRS-ActiveCare 2
<ul style="list-style-type: none"> • No se aceptan nuevos asegurados • Los asegurados actuales pueden permanecer en esta cobertura • Deducible más económico • Copagos para muchos medicamentos y servicios • Red nacional con cobertura fuera de la red • Sin requisitos para PCP ni referidos

Prima total	Su prima
\$1,013	\$
\$2,402	\$
\$1,507	\$
\$2,841	\$

En la red	Fuera de la red
\$1,000/\$3,000	\$2,000/\$6,000
Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 40% luego de alcanzar el deducible
\$7,900/\$15,800	\$23,700/\$47,400
Red nacional	
No	

Copago de \$30	Usted paga el 40% luego de alcanzar el deducible
Copago de \$70	Usted paga el 40% luego de alcanzar el deducible
\$0 por consulta	

Copago de \$50	Usted paga el 40% luego de alcanzar el deducible
Usted paga un copago de \$250, más el 20% luego de alcanzar el deducible	
\$0 por consulta	

Deducible de \$200 para medicamentos de marca	
Copago de \$20/\$45	
Usted paga el 25% luego de alcanzar el deducible (\$40 mín./\$80 máx.)/ Usted paga el 25% luego de alcanzar el deducible (\$105 mín./\$210 máx.)	
Usted paga el 50% luego de alcanzar el deducible (\$100 mín./\$200 máx.)/ Usted paga el 50% luego de alcanzar el deducible (\$215 mín./\$430 máx.)	
Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible (\$200 mín./\$900 máx.)	

Comparación de precios de servicios médicos comunes

RECUERDE:

Inicie sesión en Blue Access for MembersSM, portal protegido para asegurados, en espanol.bcbstx.com/trsactivecare para usar la calculadora de costos. Esto lo ayudará a encontrar los mejores precios.

Servicio médico	TRS-ActiveCare Primary	TRS-ActiveCare Primary+	TRS-ActiveCare HD		TRS-ActiveCare 2	
	Solo en la red	Solo en la red	En la red	Fuera de la red	En la red	Fuera de la red
Pruebas diagnósticas de laboratorio*	Laboratorio en consultorio o independiente: usted paga \$0	Laboratorio en consultorio o independiente: usted paga \$0	Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 50% luego de alcanzar el deducible	Laboratorio en consultorio o independiente: usted paga \$0	Usted paga el 40% luego de alcanzar el deducible
	Pacientes externos: usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	Pacientes externos: usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible			Pacientes externos: usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible	
Radiología de tecnología avanzada	Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 50% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible, más un copago de \$100 por procedimiento	Usted paga el 40% luego de alcanzar el deducible, más un copago de \$100 por procedimiento
Pacientes externos: gastos	Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 50% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible (copago de \$150 por incidente en un centro)	Usted paga el 40% luego de alcanzar el deducible (copago de \$150 por incidente en un centro)
Pacientes internados: gastos hospitalarios	Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 50% luego de alcanzar el deducible (copago de un máximo de \$500 por día en un centro)	Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible (copago de \$150 por día en un centro)	Usted paga el 40% luego de alcanzar el deducible (copago de un máximo de \$500 por día en un centro)
Salas de emergencias independientes	Usted paga un copago de \$500, más el 30% luego de alcanzar el deducible	Usted paga un copago de \$500, más el 20% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible, más un copago de \$500	Usted paga el 50% luego de alcanzar el deducible, más un copago de \$500	Usted paga un copago de \$500, más el 20% luego de alcanzar el deducible	Usted paga un copago de \$500, más el 40% luego de alcanzar el deducible
Cirugía bariátrica	Centros: usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	Centros: usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible	Sin cobertura	Sin cobertura	Centros: usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible (copago de \$150 por día en un centro)	Sin cobertura
	Servicios profesionales: usted paga un copago de \$5,000, más el 30% luego de alcanzar el deducible	Servicios profesionales: usted paga un copago de \$5,000, más el 20% luego de alcanzar el deducible			Servicios profesionales: usted paga un copago de \$5,000, más el 20% luego de alcanzar el deducible	
	Servicio incluido únicamente si se presta en un centro BDC+	Servicio incluido únicamente si se presta en un centro BDC+			Servicio incluido únicamente si se presta en un centro BDC+	
Examen anual de la vista (uno por año de cobertura; realizado por un oftalmólogo u optometrista)	Usted paga un copago de \$70	Usted paga un copago de \$70	Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 50% luego de alcanzar el deducible	Usted paga un copago de \$70	Usted paga el 40% luego de alcanzar el deducible
Examen anual de audición (uno por año de cobertura)	Copago de \$30 por PCP Copago de \$70 por especialista	Copago de \$30 por PCP Copago de \$70 por especialista	Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 50% luego de alcanzar el deducible	Copago de \$30 por PCP Copago de \$70 por especialista	Usted paga el 40% luego de alcanzar el deducible

* Podría requerirse una certificación previa para pruebas genéticas y especializadas. Si desea hacer una pregunta, comuníquese con un guía personal de la salud al 1-866-355-5999.

Organizaciones para el Mantenimiento de la Salud del 2021 al 2022: primas para coberturas regionales

RECUERDE:

Cuando elige una cobertura HMO, está eligiendo una red regional.

TRS también tiene contrato con organizaciones HMO en ciertas regiones del estado para brindar otra opción a los participantes en esas áreas.

	Central and North Texas Scott and White Care Plan <i>de TRS-ActiveCare</i>	Blue Essentials - South Texas HMOSM <i>de TRS-ActiveCare</i>	Blue Essentials - West Texas HMOSM <i>de TRS-ActiveCare</i>
	Puede elegir esta cobertura si vive en uno de los siguientes condados: Austin, Bastrop, Bell, Blanco, Bosque, Brazos, Burleson, Burnet, Caldwell, Collin, Coryell, Dallas, Denton, Ellis, Erath, Falls, Freestone, Grimes, Hamilton, Hays, Hill, Hood, Houston, Johnson, Lampasas, Lee, Leon, Limestone, Madison, McLennan, Milam, Mills, Navarro, Robertson, Rockwall, Somervell, Tarrant, Travis, Walker, Waller, Washington, Williamson.	Puede elegir esta cobertura si vive en uno de los siguientes condados: Cameron, Hildalgo, Starr, Willacy.	Puede elegir esta cobertura si vive en uno de los siguientes condados: Andrews, Armstrong, Bailey, Borden, Brewster, Briscoe, Callahan, Carson, Castro, Childress, Cochran, Coke, Coleman, Collingsworth, Comanche, Concho, Cottle, Crane, Crockett, Crosby, Dallam, Dawson, Deaf Smith, Dickens, Donley, Eastland, Ector, Fisher, Floyd, Gaines, Garza, Glasscock, Gray, Hale, Hall, Hansford, Hartley, Haskell, Hemphill, Hockley, Howard, Hutchinson, Irion, Jones, Kent, Kimble, King, Knox, Lamb, Lipscomb, Llano, Loving, Lubbock, Lynn, Martin, Mason, McCulloch, Menard, Midland, Mitchell, Moore, Motley, Nolan, Ochiltree, Oldham, Parmer, Pecos, Potter, Randall, Reagan, Reeves, Roberts, Runnels, San Saba, Schleicher, Scurry, Shackelford, Sherman, Stephens, Sterling, Stonewall, Sutton, Swisher, Taylor, Terry, Throckmorton, Tom Green, Upton, Ward, Wheeler, Winkler, Yoakum.

Primas mensuales totales	Central and North Texas Scott and White Care Plan		Blue Essentials - South Texas HMO SM		Blue Essentials - West Texas HMO SM	
	Prima total	Su prima	Prima total	Su prima	Prima total	Su prima
Solo el empleado	\$542.48	\$	\$524.90	\$	\$596.54	\$
Empleado y cónyuge	\$1,362.70	\$	\$1,264.28	\$	\$1,443.66	\$
Empleado e hijos	\$872.16	\$	\$819.60	\$	\$936.18	\$
Empleado y familia	\$1,568.42	\$	\$1,345.58	\$	\$1,532.74	\$

Características de la cobertura			
Tipo de cobertura	Cobertura solo en la red	Cobertura solo en la red	Cobertura solo en la red
Deducible por asegurado/familia	\$1,150/\$3,450	\$500/\$1,000	\$950/\$2,850
Coaseguro	Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 25% luego de alcanzar el deducible
Gasto máximo de bolsillo por persona/por familia	\$7,450/\$14,900	\$4,500/\$9,000	\$7,450/\$14,900

Consultas médicas			
Atención médica básica	Copago de \$20	Copago de \$25	Copago de \$20
Especialistas	Copago de \$70	Copago de \$60	Copago de \$70

Atención médica inmediata			
Atención médica inmediata	Copago de \$50	Copago de \$75	Copago de \$50
Atención médica de emergencia	Copago de \$500 luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible	Copago de \$500 antes del deducible y 25% luego de alcanzar el deducible

Medicamentos con receta			
Deducible por medicamentos	\$200 (excl. medicamentos genéricos)	\$100	\$150
Días de suministro	Suministro para 30/90 días	Suministro para 30/90 días	Suministro para 30/90 días
Medicamentos genéricos	Copago de \$10/\$25	Copago de \$10/\$30	Copago de \$5/\$12.50; \$0 por ciertos medicamentos genéricos
Medicamentos de marca preferencial	Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	Copago de \$40/\$120	Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible
Medicamentos de marca no preferencial	Usted paga el 50% luego de alcanzar el deducible	Copago de \$65/\$195	Usted paga el 50% luego de alcanzar el deducible
Medicamentos especializados	Usted paga el 15%/25% luego de alcanzar el deducible (preferencial/no preferencial)	Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 15%/25% luego de alcanzar el deducible (preferencial/no preferencial)