

## Sesion Informativa TRS-Care Standard 2022 Transcripcion

### La Pagina de Tapa:

¡Les damos la bienvenida a los jubilados y a las familias de TRS! Nos alegra conectar nuevamente con ustedes en las sesiones informativas de TRS-Care Standard del 2021. Durante los últimos años, cada otoño esperamos con ansias reunirnos con ustedes mientras viajamos por Texas. A pesar de que estamos decepcionados porque no podemos hacer eso este año (otra vez), nos alegra tener este medio virtual.

PARA LAS REUNIONES EN VIVO: Si es la primera vez que asiste a un webinar, hay algunos asuntos que debe tener en cuenta durante la presentación:

- Podemos tener hasta 500 participantes en un webinar y generalmente tenemos una fracción de esa audiencia en las sesiones en vivo; por lo tanto, las preguntas se pueden enviar de las dos maneras siguientes:

1. a través del chat; 2. levantando la mano al final de la presentación durante la sesión de preguntas y respuestas. Formule preguntas en el cuadro de preguntas a lo largo de la sesión. Se las responderemos durante el webinar.

- Todos estarán silenciados: una vez que lleguemos a la sesión de preguntas y respuestas al final, puede escribir su pregunta o levantar la mano.

- Si tiene problemas con el audio o los materiales visuales, GoToWebinar, el programa que usamos, tiene una página web que puede usar como referencia, <https://support.goto.com/es/webinar>. También proporcionaré el enlace en el cuadro de preguntas.

### Slide 3:

Orador de BCBSTX: Hola. Trabajo para Blue Cross and Blue Shield of Texas, el administrador médico de la cobertura TRS-Care Standard. Hoy, voy a revisar los servicios y beneficios médicos para el 2022, hablaré sobre las opciones de atención médica virtual de TRS y analizaré las maneras para obtener el mayor provecho de su cobertura de TRS-Care Standard.

### Slide 4:

Antes de profundizar más en nuestra presentación, esta tabla es un repaso rápido de los beneficios y servicios.

Los servicios de prevención siguen incluidos al 100%, pero se tienen que pagar como gasto de bolsillo los servicios médicos de la red y los medicamentos recetados hasta que se alcance el deducible.

### Slide 5:

Los médicos de Teladoc están avalados por la junta de especialidades médicas y la mayoría de los médicos de Teladoc de TRS ejercen en TX. Tratan una amplia variedad de problemas de salud que no sean urgentes, por ejemplo, infecciones en los senos paranasales, bronquitis, alergias, conjuntivitis, gripe y mucho más. Los médicos de Teladoc solicitan medicamentos con receta cuando usted los necesita. Tenga en cuenta que si necesita puntos de sutura o tiene un esguince que se necesita vendaje,

Teladoc no es la opción adecuada para ese tipo de atención médica. Teladoc también puede compartir la información sobre su consulta con su médico de cabecera.

Puede solicitar una consulta por teléfono o video a demanda o programarla en un horario específico para que su médico lo llame. El tiempo promedio entre la solicitud de la consulta y el momento en que el médico se comunica con los pacientes es de solo 11 minutos. ¿No le parece que esto es mejor que estar sentado en la sala de espera por una hora o en la sala de emergencias por varias horas? Además, no está sentado y esperando rodeado de varias personas enfermas. Descargue la aplicación. La aplicación hace que la experiencia sea incluso más fácil. Asegúrese de completar la inscripción. Es como completar los formularios de antecedentes médicos para cualquier consulta médica, solo que lo puede hacer con antelación cuando no se sienta mal.

¡Qué bien que se siente ahorrar dinero! Recibir atención médica de un médico avalado por la junta de especialidades médicas por tan solo \$6 se debe sentir bien.

#### **Slide 6:**

Teladoc ofrece consultas con psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales autorizados, consejeros y terapeutas que pueden tratar varios problemas de salud mental y de farmacodependencia. Tenga en cuenta que el paciente debe tener al menos 18 años.

La programación de consultas es fácil: solicite la consulta en línea o en la aplicación de Teladoc por lo menos con 72 horas de antelación. Usted puede consultar al profesional médico que quiera si elige el perfil y obtiene más información sobre la especialidad que tiene. Todas las consultas se deben realizar por video. El mismo profesional médico lo puede atender en cada consulta o puede elegir uno nuevo.

Esto es conveniente y cuesta menos que ir a una consulta en persona con un psiquiatra o un terapeuta. La consulta inicial psiquiátrica es de \$185. Después, cada sesión es de \$95. Si lo atiende un psicólogo, trabajador social clínico autorizado, consejero o terapeuta, el costo es de \$85 por sesión. Estos montos son para cuando todavía no se ha alcanzado el deducible. Por ejemplo, pagaría únicamente \$19 por sesión para consultas psiquiátricas continuas y \$17 por sesión con un terapeuta después de alcanzar el deducible.

También me gustaría decir que los psiquiatras son los únicos profesionales médicos que pueden recetar medicamentos.

#### **Slide 7:**

El beneficio de cuidador de Teladoc le permite extender el beneficio médico de consultas de Teladoc a los parientes que no están asegurados en la cobertura TRS-Care Standard. Se necesita cumplir con los siguientes requisitos:

Usted, el jubilado, tiene que ser el cuidador del pariente. Los parientes pueden ser los hijos adultos, un cónyuge o padres ancianos. Los parientes deben tener como mínimo 18 años.

Existen requisitos para corroborar la relación del cuidador.

Para programar la cita, realice lo siguiente:

Ingrese la información del pariente, incluida la dirección de correo electrónico, en el portal de Teladoc en la pestaña "Mi familia/agregar un destinatario de atención" (*My Family/Add a Care Recipient*).

Desde Teladoc se enviará un correo electrónico al destinatario de la atención para obtener autorización.

Una vez que usted o el destinatario de la atención complete la información sobre los antecedentes médicos, se puede programar una consulta en la página web o a través de la aplicación.

La consulta se puede realizar por teléfono o video, y el costo es de solo \$45.

*[Enviar la encuesta]*

Ahora que le hemos proporcionado un resumen de los beneficios de las consultas virtuales, queremos que conteste una encuesta corta:

**Puedo usar el beneficio de consultas virtuales de TRS para cualquier derechohabiente, independientemente de su edad.**

Verdadero o falso

**¿Puedo usar el beneficio de consultas virtuales de TRS para problemas de salud mental?**

Sí o no

**Slide 8:**

Quiero tomar la oportunidad de resaltar lo importante que es realizarse chequeos regulares anualmente. Como recordatorio, la atención médica preventiva está incluida al 100% sin tener que pagar gastos de bolsillo cuando acuda a un prestador de servicios médicos de la red.

Es también importante que recuerde que las pruebas de laboratorio para enfermedades o problemas de salud como la diabetes o el asma no se consideran preventivas y están incluidas en niveles aplicables de deducción y coaseguro. Esto puede crearle confusión porque, a menudo, estas pruebas parecen ser de "rutina".

**Slide 9:**

A pesar de que no se le exige que tenga un PCP registrado, es importante incluso si rara vez va al médico o se enferma.

Para empezar, su PCP es el mejor recurso para saber y comprender su salud. Esto incluye conocimiento de su salud personal, historial médico familiar y factores de riesgo, los medicamentos que toma y su estilo de vida en general. El PCP puede asegurarse de que usted esté obteniendo la atención médica que necesita y de que está al día con las vacunas y cualquier examen preventivo según su edad o sexo.

Su PCP puede tratar fácilmente asuntos médicos que no sean urgentes, por ejemplo, resfriados y gripes, sarpullidos, alergias e infecciones en las vías respiratorias en caso de que usted se enferme. Además, el costo de que un PCP en la red de su cobertura lo atienda es mucho menor que ir a un centro de atención médica inmediata o a la sala de emergencias. Una de las opciones de atención médica menos costosa es hacerse atender por un PCP cuando tenga problemas médicos.

**Slide 10:**

Entre las ventajas de permanecer en la red se incluyen las siguientes:

- Recibir el nivel más alto de beneficios y servicios, lo que significa que se ahorra más dinero.
- No tiene que presentar reclamaciones porque los prestadores de servicios médicos lo hacen por usted.
- **¡No se permiten facturas con saldo! Usted no recibirá facturas con saldo, así que podrá estar más tranquilo.**

Cuando reciba atención fuera de la red, tenga cuidado con lo siguiente:

- Los beneficios y servicios se pagan a una tarifa más baja, lo que significa que usted paga más de su bolsillo para la atención médica.
- Usted probablemente tenga que presentar sus reclamaciones.
- Los prestadores de servicios médicos tienen la capacidad de enviarle una factura con saldo.

[Enviar la encuesta]

Ahora que le hemos proporcionado un resumen de los beneficios de la red y fuera de la red, queremos que conteste una encuesta rápida:

**Los niveles de sus beneficios son los mismos para prestadores de servicios médicos de la red y fuera de la red.**

Verdadero o falso

**Los servicios de atención médica preventiva que se proporcionan fuera de la red están incluidos al 100% sin copago ni deducible.**

Verdadero o falso

#### **Slide 11:**

El sitio web de TRS-Care Standard debe ser su primera parada para obtener información sobre los beneficios médicos y cualquier información sobre la salud y el bienestar. Está dedicado para las coberturas de TRS-Care Standard y contiene información específica sobre la cobertura que le será de ayuda a lo largo del año.

**El sitio web para participantes cuenta con opciones para lograr lo siguiente:**

buscar médicos, hospitales u otros prestadores de servicios médicos de la red;  
obtener información sobre la cobertura;  
obtener las últimas novedades;  
descargar formularios y documentos;  
obtener más información sobre recursos médicos y para el bienestar;  
inscribirse en Blue Access for Members;  
revisar los costos de médicos y servicios incluidos en su cobertura; y  
descargar una tarjeta temporal de asegurado.

Podrá obtener acceso al portal de participantes de Blue Access for Members si ingresa en [espanol.bcbstx.com/trscarestandard](http://espanol.bcbstx.com/trscarestandard) y hace clic en "Iniciar sesión" (Log in) en la esquina superior derecha de la página de inicio que se muestra aquí con un círculo. En este portal, puede encontrar información sobre su cobertura médica, cómo buscar médicos, reclamaciones, autorizaciones previas, descargar tarjetas provisionales de asegurado y enlaces a varios problemas médicos y del bienestar disponibles. Cuando se inscriba, necesitará su número del seguro médico para crear una cuenta personalizada. Si no tiene su número de asegurado, puede comunicarse con un guía personal de la salud al 1-866-355-5999. Además, este sitio web está disponible en inglés y español.

**Slide 12:**

A la izquierda, puede ver una captura de pantalla de Provider Finder, nuestro directorio en línea, de BCBSTX dentro de Blue Access for Members, portal protegido para asegurados. Esta es una herramienta que lo animamos a que use cuando elija un médico.

Es importante resaltar que cuando busque el nombre de un médico en particular, lo busque por su nombre y apellido, incluso si el médico forma parte de un grupo más grande de médicos, por ejemplo, Austin Regional Clinical o Kelsey-Seybold Clinic.

Cuando busca profesionales médicos, consigue más que una simple lista de médicos. Obtiene lo siguiente:

- Designaciones de calidad para los centros y médicos, incluidos los premios y reconocimientos.
- Información demográfica mejorada sobre cada profesional médico. Puede ver información sobre la educación del médico, afiliaciones a hospitales y si está avalado por la junta de especialidades médicas.
- Opciones personalizadas de búsqueda, por ejemplo, si prefiere una doctora o alguien que hable español.
- Puede ver las opiniones de los pacientes: saber qué dicen sobre algún médico en particular.
- Ubicaciones alternas: ¿el médico ejerce en distintos lugares? Encuentre el que le sea más conveniente.

Después de realizar una búsqueda y hacer clic en el nombre del profesional médico, se lo dirigirá a la página detallada del profesional que se muestra a la derecha.

Esta herramienta está disponible en inglés y español.

**Slide 13:**

La aplicación BCBSTX le permite encontrar la información más importante con rapidez y facilidad. Puede usar la aplicación para revisar el estado de las reclamaciones, hacer seguimiento de los deducibles y los gastos máximos de bolsillo, consultar las autorizaciones previas y los gastos de bolsillo.

Si tiene un iPhone, puede ver su tarjeta de asegurado y agregarla a Apple Wallet. Incluso puede enviar por correo electrónico su tarjeta de asegurado a profesionales médicos.

La aplicación BCBSTX también está disponible en español para usuarios de iPhone y Android.

Con Blue Access for Members, portal protegido para asegurados, y la aplicación BCBSTX, tiene acceso a sus beneficios en la palma de la mano donde sea que se encuentre. Esto le permite mantenerse informado y gestionar mejor su salud, bienestar y beneficios.

**Slide 14:**

Este año, no se emitirán tarjetas de asegurado nuevas para todos. Usted recibirá una nueva tarjeta de asegurado si es un participante nuevo en la cobertura. En esta imagen se muestra cómo serán las nuevas tarjetas; sin embargo, participantes ya existentes pueden seguir usando su antigua tarjeta.

Cada pariente asegurado recibirá una tarjeta de asegurado. Si usted es cónyuge o derechohabiente, su tarjeta también incluirá el nombre del jubilado (también conocido como asegurado principal).

Puede solicitar tarjetas adicionales de asegurado o reemplazarlas en Blue Access for MembersSM, portal protegido para asegurados, (en el portal del participante), directamente en la aplicación BCBSTX o comunicándose con un guía personal de la salud.

[Enviar la encuesta]

Ahora que le hemos proporcionado un resumen del sitio web y la aplicación móvil, queremos que conteste una encuesta rápida:

**La aplicación móvil me mostrará mis autorizaciones previas y referidos.**

Verdadero o falso

**¿Los participantes existentes de TRS-Care Standard recibirán nuevas tarjetas de asegurado para la cobertura del año 2022?**

Sí o no

**Slide 15:**

Vamos a hablar sobre algunos recursos que lo ayudarán a mantenerse sano.

**Slide 16:**

El portal de Well onTarget es donde empezará a involucrarse en actividades personalizadas para el bienestar.

Encontrará muchas actividades en Well onTarget para incentivarlo y ayudarlo en su camino hacia el bienestar.

Las actividades incluyen realizar una evaluación de la salud, varias herramientas de seguimiento, sincronización de dispositivos o aplicaciones de acondicionamiento físico o nutrición, programas autodirigidos en temas de salud clave e incluso acceso a un promotor personal de salud.

También puede obtener recompensas de Blue Points Rewards si participa en actividades elegibles para el bienestar en el portal. A continuación, hablaremos de este tema.

**Slide 17:**

Puede obtener recompensas de Blue Points Rewards si participa en actividades elegibles para el bienestar en el portal y canjearlos en el centro comercial en línea que ofrece más de un millón de productos para elegir.

En el portal de Well onTarget podrá ver todas las actividades mencionadas y el valor correspondiente de puntos.

Los puntos se suman rápidamente, nunca vencen y se acumulan de año en año.

**Slide 18:**

Aviso: Comprendemos que es posible que usted no quiera aprovechar el programa de acondicionamiento físico por alguna preocupación en relación con el COVID-19.

Sin embargo, queremos que sepa que este recurso está disponible para usted y le recomendamos que únicamente asista a un gimnasio o estudio que opere dentro de los parámetros de seguridad. Sus coberturas también proporcionan un descuento a varios gimnasios y centros de acondicionamiento físico.

- Puede acceder a la red de programas de acondicionamiento físico para encontrar gimnasios en la opción “Enlaces rápidos” (*Quick Links*) de la página de inicio de Blue Access for Members, portal protegido para asegurados.
- La red es nacional y cuenta con más de 10,000 centros participantes.
- Usted paga una única tarifa de iniciación de \$19 más impuestos y la tarifa mensual según la selección del nivel.  
En el mes de septiembre, se realiza una exención a la tarifa única de iniciación.
- Se pueden obtener Blue Points al inscribirse al programa de acondicionamiento físico (2,500) y según con qué frecuencia acude al gimnasio.
- Si usted ya tiene un gimnasio que participa en nuestro programa de acondicionamiento físico, debe cancelar su membresía en ese gimnasio antes de inscribirse en nuestro programa para evitar que se duplique la facturación.

#### **Slide 19:**

Existe una enfermería telefónica que emplea enfermeros titulados (*registered nurses*) las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para ayudarlo de manera conveniente con sus preguntas médicas.

Los enfermeros le pueden contestar preguntas generales sobre la salud y guiarlo al nivel adecuado de atención médica, ya sea una consulta con su PCP, prestador de servicios médicos para la atención médica virtual, atención médica inmediata o sala de emergencias.

Además, puede acceder a una biblioteca de audios sobre la salud que contiene información sobre más de 300 temas. **Está disponible en inglés y español.**

**Se puede comunicar con la enfermería telefónica al 1-833-968-1770. Puede encontrar este número en el reverso de su tarjeta de asegurado.**

[*Enviar la encuesta*]

Ahora que le hemos proporcionado un resumen de los recursos para el bienestar, queremos que complete una encuesta rápida:

**Puedo ganar Blue Points si realizo una evaluación en línea sobre la salud a través del portal para el participante de Well OnTarget.**

Verdadero o falso

**Si me inscribo en el programa de acondicionamiento físico, únicamente puedo tener acceso a los gimnasios en mi ciudad.**

Verdadero o falso

**Slide 20:**

Uno de los recursos más útiles que tiene disponible es el acceso a guías personales de la salud de Blue Cross and Blue Shield of Texas (BCBSTX).

Ellos lo pueden ayudar a usted y a sus parientes asegurados con los siguientes asuntos: preguntas que tenga sobre sus beneficios y la cobertura;

- revisar el estado de las autorizaciones previas;
- ayudar a que comprenda los costos médicos y las opciones para obtener atención médica;
- programar consultas con su médico;
- ayudar con la navegación del sitio web y las herramientas móviles del participante;
- además de conectarlo con un enfermero para ayudarlo a que obtenga más información sobre un diagnóstico o problema de salud e identificar los recursos que tiene disponibles en la comunidad.

Recuerde que hay un número para llamadas gratuitas disponible: (866) 355-5999. Un guía personal de la salud de BCBSTX está disponible para ayudarlo las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Aquí finaliza la parte de la presentación de BCBSTX. Ahora es el turno de \_\_\_\_\_. Estaré disponible al final de la presentación para abordar cualquier pregunta que tenga.

**Slide 22:**

Este es un resumen de la cobertura de medicamentos con receta para el próximo año y nos alegra informarle que no hay cambios en la cobertura.

Una vez que el participante alcance el monto del deducible, el participante pagará un copago determinado o un porcentaje del costo del medicamento (coaseguro) por cada medicamento con receta. El monto que paga el participante depende de la cobertura, de si usa una farmacia comercial, Retail-Plus, un servicio con entrega a domicilio y del tipo de medicamento (genérico, especializado o de marca).

*[Enviar la encuesta]*

Muy bien. Es hora de hacer una encuesta.

**P.: ¿Existe un deducible para la cobertura para medicamentos con receta en TRS-Care Standard?**

R.: Sí, hay un deducible de \$1,500 por persona y \$3,000 por familia.

**Slide 23:**

Caremark.com facilita que los asegurados gestionen sus medicamentos desde sus computadoras o dispositivos inteligentes. Una vez que se inscriba, puede revisar los detalles de su cobertura, ver cuánto le costarán los medicamentos y encontrar maneras para ahorrar, encontrar farmacias en la red de la cobertura, volver a surtir los medicamentos con receta a través del servicio por correo, consultar el historial de medicamentos recetados y ver su progreso para alcanzar su deducible y gasto máximo de bolsillo.

Si el año pasado tuvo cobertura de CVS Caremark para medicamentos con receta, entonces se puede inscribir en cualquier momento. Lo único que necesita es su número de asegurado (está en su tarjeta

para recetas médicas). Simplemente recuerde que no verá cambios para el año de cobertura entrante hasta que empiece el 1.º de enero de 2022.

**Slide 24:**

Los medicamentos de la lista de medicamentos preventivos tienen cobertura sin costo a partir del primer día y no tienen deducible. Los medicamentos preventivos ayudan a controlar ciertos problemas médicos, por ejemplo, la presión arterial alta, la diabetes y el colesterol alto. Esta lista también incluye medicamentos para ayudarlo a dejar de fumar y prepararlo para ciertos exámenes preventivos. Los asegurados pueden consultar una lista completa de medicamentos preventivos en [info.caremark.com/trscarestandard.com](http://info.caremark.com/trscarestandard.com) (disponible solo en inglés) o llamar a CVS Caremark al 1-866-355-5999.

**Slide 25:**

Los medicamentos de mantenimiento son medicamentos que suelen usarse para tratar problemas médicos que se consideran crónicos o a largo plazo. En general, estos problemas médicos requieren el uso diario y habitual de medicamentos.

TRS-Care Standard ofrece la red de Retail-Plus que le permite a los asegurados surtir los medicamentos de mantenimiento que toman con regularidad (por ejemplo, medicamentos para la diabetes, el asma o la presión arterial alta) en suministros convenientes para 90 días. Los asegurados pueden encontrar una tienda cercana de Retail-Plus si ingresan en nuestro sitio web, [info.caremark.com/trscarestandard](http://info.caremark.com/trscarestandard) (disponible solo en inglés), y hacen clic en “Busque una farmacia” (*Find a Pharmacy*) o si llaman al 1-866-355-5999.

Lo bueno de esto es que los suministros para 90 días, por lo general, cuestan menos y son más convenientes.

**Slide 26:**

Obtener las vacunas recomendadas es más importante que nunca.

Los asegurados pueden obtener las vacunas contra la gripe, la pulmonía y el zóster sin costo en cualquiera de las 9,900 farmacias en nuestra red de vacunas de 68,000 farmacias de CVS en el país. No necesitan una cita y pueden evitar una consulta adicional con su médico.

Los asegurados pueden iniciar sesión en [espanol.caremark.com](http://espanol.caremark.com) o ingresar en [info.caremark.com/trscarestandard](http://info.caremark.com/trscarestandard) (disponible solo en inglés) para buscar farmacias en la red que proporcionan vacunas.

- Haga clic en “Buscar una farmacia” (*Find a Pharmacy*).
- Ingrese su código postal.
- Haga clic en “Opciones avanzadas” (*Advanced Options*).
- Haga clic en “Red de vacunas” (*Vaccine Network*).
- Busque el ícono de la jeringa.

**Slide 27:**

## Glucómetro y suministros para tratar la diabetes

Es importante que los asegurados que padecen diabetes se realicen pruebas de glucemia con regularidad. Una de las mejores maneras para controlar la diabetes es revisar el nivel de azúcar en la sangre todos los días con un glucómetro.

El programa de glucómetros es un programa con valor agregado que ofrecen las coberturas de medicamentos con receta. El programa proporciona glucómetros sin costo a asegurados para ayudar a que se revisen los niveles de glucosa y así controle mejor su salud.

Es importante que mantenga un registro de los resultados para controlar la glucosa y ayudar a mantener un estilo de vida saludable y fuera del hospital. Básicamente, no tener que ir al hospital ayuda a mantener los precios bajos para la compañía aseguradora y para el asegurado.

Los asegurados de TRS-Care Standard también cumplen con los requisitos para obtener un glucómetro sin costo. Aparte de un glucómetro One Touch, la cobertura ofrece suministros para tratar la diabetes sin costo. Los asegurados de TRS-Care Standard pueden obtener suministros para tratar la diabetes para 90 días en cualquier tienda de Retail-Plus o la farmacia con entrega a domicilio de Caremark. Entre los suministros sin costo se encuentran las agujas, las lancetas y las tiras reactivas. Para obtener recursos y herramientas para ayudar a los asegurados a controlar la diabetes, puede ingresar en [Caremark.com/managingdiabetes](https://www.caremark.com/managingdiabetes) (disponible solo en inglés) o llamar al equipo de glucómetros en Atención al Asegurado de CVS Caremark® al **1-800-588-4456**.

[Enviar la encuesta]

Es hora de otra encuesta.

### **P.: ¿Qué suministros para tratar la diabetes puede recibir por \$0?**

R.: 90 días de suministros de agujas, lancetas y jeringas, independientemente del fabricante, y tiras reactivas de preferencia.

### **Slide 28:**

Nos alegra informarle que a partir del 1.º de enero de 2022, el costo de insulinas de la lista de medicamentos tendrá un límite de \$25 por 30 días de suministro y \$75 por 90 días de suministro. Estamos trabajando en una campaña de comunicación para informar a los asegurados sobre este cambio importante.

### **Slide 29:**

Acceso a las tarjetas de asegurado: Disponemos de varias opciones para que nuestros asegurados puedan obtener una tarjeta de asegurado. Los asegurados pueden descargar la aplicación móvil de CVS Caremark®, iniciar sesión en [espanol.caremark.com](https://espanol.caremark.com) e imprimir una tarjeta, comunicarse con nuestro servicio al cliente para que se le envíe por correo una nueva tarjeta de asegurado o ingresar al sitio web de TRS en [info.caremark.com/trscarestandard](https://info.caremark.com/trscarestandard) (disponible solo en inglés) y descargar una tarjeta provisional para nuestros asegurados.

Recuerde que cuando los asegurados se inscriben en nuestra aplicación móvil, pueden gestionar los

medicamentos con receta, solicitar que se vuelvan a surtir, revisar el costo de los medicamentos, consultar la tarjeta de recetas médicas y buscar farmacias en cualquier momento y en cualquier lugar.

**Slide 30:**

Para concluir esta presentación, quiero mostrar dos características excelentes que tenemos para usted. Primero, nuestro sitio web dedicado de [info.caremark.com/trscarestandard](http://info.caremark.com/trscarestandard) (disponible solo en inglés), que se trata de una herramienta integral para gestionar todo lo que necesite en relación con sus medicamentos con receta. Puede imprimir documentos, revisar el costo de los medicamentos y encontrar farmacias en su área.

Segundo, nuestro equipo de atención al cliente con disponibilidad las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Se puede comunicar con nuestro equipo al 1-866-355-5999 y presionar la opción 2. Es un equipo dedicado de representantes de atención al cliente en San Antonio y conocen su cobertura. Comuníquese con ellos si necesita ayuda con su cobertura de TRS-Care Standard.

Ahora, volvamos a TRS para ir a la sesión de preguntas y respuestas. Gracias a todos por su atención, les agradecemos que se hayan tomado el tiempo para estar acá.

*[Volver a TRS]*

Gracias a Blue Cross and Blue Shield of Texas y CVS Caremark por revisar la presentación de manera detallada y revisar los beneficios de la cobertura de TRS-Care Standard para el 2022. Antes de empezar con la sesión de preguntas y respuestas, quiero que contesten las últimas preguntas de la encuesta sobre qué piensan de la presentación de hoy.

*[Enviar la encuesta]*

La primera pregunta es “**¿Qué tan satisfecho está con el webinar de hoy? 1 significa que no está para nada satisfecho y 5 significa que está extremadamente satisfecho**”.

**¿Hubo alguna información que buscaba, pero que no recibió?**

- Sí, todavía tengo algunas preguntas sin contestar.