



## ACTIVE SU SALUD:

Aspectos destacados de la cobertura TRS-ActiveCare del 2020 al 2021

► Este año le brinda nuevas posibilidades para desatar su potencial y tomar las riendas de su propio bienestar.

Tras comunicarnos con los líderes de distrito para mejorar la calidad de su cobertura, le proporcionamos precios más competitivos, más opciones en la red, cobertura simplificada y una nueva opción de cobertura con primas y copagos más económicos.

**Le damos la bienvenida a TRS-ActiveCare 2020-21, una cobertura que le permitirá alcanzar su máximo potencial.**

### Qué debe saber

#### Cómo calcular la prima mensual

Prima mensual total

⊖ Las contribuciones de su distrito y de su estado

= Su prima

#### Calcule su prima mensual



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

#### Conozca la terminología

- **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 20% mientras que la cobertura médica aporta el 80%.
- **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.

Lo nuevo

- Cobertura Primary con una **prima y copagos más económicos**
- Cobertura Primary+ (anteriormente Select) **con reducción de primas** de hasta un 8%
- Redes más amplias** de prestadores de servicios médicos
- Primas más económicas** para familias con hijos

Aproveche su atención médica preventiva sin costo\*

- Exámenes físicos de rutina anuales (12 años en adelante)
- Mamografía anual (40 años en adelante)
- Examen ginecológico anual y prueba de Papanicolaou (18 años en adelante)
- Examen anual de detección de cáncer de próstata (45 años en adelante)
- Atención preventiva para niños (ilimitada hasta los 12 años)
- Asesoramiento en dieta saludable/ obesidad (ilimitado hasta los 22 años; a partir de los 22 años, disponen de 26 consultas al año)
- Asesoramiento para dejar de fumar (8 consultas al año)
- Apoyo durante la lactancia (seis consultas al año)
- Colonoscopia (50 años en adelante, una vez cada diez años)

\*Disponible para todas las coberturas. Consulte las guías de prestaciones para obtener más información.

¿Lo sabía?

- Nuestra herramienta de búsqueda de profesionales médicos estará disponible en junio.
- Elegir un PCP le ayuda a cumplir sus objetivos de salud más rápidamente.
- ¡Los medicamentos genéricos le ahorran dinero! Pregúntele a su profesional médico si existe un genérico para el medicamento que le ha recetado.

Todos los asegurados de TRS-ActiveCare tienen **tres opciones de cobertura**. Cada una de ellas fue diseñada para satisfacer las necesidades exclusivas de nuestros asegurados.

|                                                                                                 | ¡NUEVO! TRS-ActiveCare Primary                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | TRS-ActiveCare HD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ¡NUEVO! TRS-ActiveCare Primary+                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Resumen de las coberturas                                                                       | <ul style="list-style-type: none"><li>Prima más económica</li><li>Copagos para consultas médicas antes de alcanzar el deducible</li><li>Red estatal</li><li>Órdenes médicas de PCP requeridas para consultas a especialistas</li><li>No es compatible con la cuenta de ahorros para gastos médicos (HSA, en inglés)</li><li>Sin cobertura fuera de la red</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>Similar a la cobertura 1-HD vigente</li><li>Prima más económica</li><li>Compatible con la cuenta de ahorros para gastos médicos (HSA)</li><li>Red nacional con cobertura fuera de la red</li><li>Sin requisitos para PCP ni órdenes médicas</li><li>Tiene que alcanzar el deducible antes de que la cobertura pague la atención médica no preventiva</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>Versión más sencilla de la cobertura Select vigente</li><li>Deducibles más económicos que las coberturas HD y Primary</li><li>Copagos para muchos servicios y medicamentos</li><li>Prima más alta</li><li>Red estatal</li><li>Órdenes médicas de PCP requeridas para consultas a especialistas</li><li>No es compatible con una cuenta de ahorros para gastos médicos (HSA)</li><li>Sin cobertura fuera de la red</li></ul> |
| Si no realiza cambios durante el período de inscripción anual, tendrá la siguiente cobertura... | Solamente se asegurará a los empleados que elijan esta nueva cobertura el período de inscripción anual.                                                                                                                                                                                                                                                             | Si actualmente tiene cobertura TRS-ActiveCare 1-HD y no realiza cambios durante el período de inscripción anual, esta será su cobertura el año próximo.                                                                                                                                                                                                                                              | Si actualmente tiene cobertura TRS-ActiveCare Select y no realiza cambios durante el período de inscripción anual, esta será su cobertura el año próximo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

| Primas mensuales   | Prima total | Su prima | Prima total | Su prima | Prima total | Su prima |
|--------------------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|----------|
| Solo el empleado   | \$386       | \$       | \$397       | \$       | \$514       | \$       |
| Empleado y cónyuge | \$1,089     | \$       | \$1,120     | \$       | \$1,264     | \$       |
| Empleado e hijos   | \$695       | \$       | \$715       | \$       | \$834       | \$       |
| Empleado y familia | \$1,301     | \$       | \$1,338     | \$       | \$1,588     | \$       |

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

| Consultas médicas              |                  |                                                  |                                                  |                  |
|--------------------------------|------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------|
| Atención médica básica         | Copago de \$30   | Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible | Usted paga el 40% luego de alcanzar el deducible | Copago de \$30   |
| Especialista                   | Copago de \$70   | Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible | Usted paga el 40% luego de alcanzar el deducible | Copago de \$70   |
| Atención médica virtual de TRS | \$0 por consulta | \$30 por consulta                                |                                                  | \$0 por consulta |

| Atención inmediata             |                                                  |                                                  |                                                  |                                                  |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Atención médica inmediata      | Copago de \$50                                   | Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible | Usted paga el 40% luego de alcanzar el deducible | Copago de \$50                                   |
| 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 20% luego de alcanzar el deducible |
| Atención médica virtual de TRS | \$0 por consulta                                 | \$30 por consulta                                |                                                  | \$0 por consulta                                 |

| Medicamentos con receta                |                                                        |                                                                                       |                                                  |
|----------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Deducible para medicamentos            | Integrado al deducible médico                          | Integrado al deducible médico                                                         | Deducible de \$200 para medicamentos de marca    |
| Genéricos (suministro de 30 o 90 días) | Copago de \$15/\$45; Pago de \$0 por ciertos genéricos | Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible; Pago de \$0 dospor ciertos genérico | Copago de \$15/\$45                              |
| 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 |
| 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 |
| Especializado                          | 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 |

En esta cobertura no se admiten nuevos asegurados. Si actualmente tiene cobertura de TRS-ActiveCare 2, puede permanecer en ella.

| TRS-ActiveCare 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>No se admiten nuevos asegurados.</li><li>Los asegurados actuales pueden permanecer en esta cobertura.</li><li>Deducible más económico.</li><li>Copagos para muchos medicamentos y servicios.</li><li>Red nacional con cobertura fuera de la red.</li><li>Sin requisitos para PCP ni órdenes médicas</li></ul> |
| Si actualmente tiene TRS-ActiveCare 2 y no realiza cambios durante la solicitud de cobertura anual, esta será su cobertura el año próximo.                                                                                                                                                                                                          |

| Prima total | Su prima |
|-------------|----------|
| \$937       | \$       |
| \$2,222     | \$       |
| \$1,393     | \$       |
| \$2,627     | \$       |

| 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.)/<br>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.)/<br>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.)/<br>Sin suministro de 90 días de medicamentos especializados                |



## Compare precios de servicios médicos comunes

### RECUERDE:

A partir del 1 de septiembre, podrá usar la calculadora de costos en [www.bcbstx.com/trsactivecare](http://www.bcbstx.com/trsactivecare) para elegir los precios más convenientes que ofrecen diferentes profesionales médicos.

| Prestación                                                                                       | TRS-ActiveCare Primary                                                                              | TRS-ActiveCare HD                                                        |                                                                                                      | TRS-ActiveCare Primary+                                                                             | TRS-ActiveCare 2                                                                                    |                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                  | Solo de la red                                                                                      | Solo de la red                                                           | Fuera de la red                                                                                      | Solo de la red                                                                                      | En la red                                                                                           | Fuera de la red                                                                                      |
| Pruebas de laboratorio de diagnóstico*                                                           | Laboratorio en consultorio o independiente: usted paga \$0                                          | Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible                         | Usted paga el 40% luego de alcanzar el deducible                                                     | Laboratorio en consultorio o independiente: usted paga \$0                                          | 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 40% luego de alcanzar el deducible                                                     | Usted paga el 20% 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 40% luego de alcanzar el deducible                                                     | Usted paga el 20% 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 40% 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                                                    | 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) |
| Sala de emergencias independiente                                                                | Usted paga un copago de \$500, más el 30% luego de alcanzar el deducible                            | Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible, más un copago de \$500 | Usted paga el 40% 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 20% luego de alcanzar el deducible                            | Usted paga un copago de \$500, más el 40% luego de alcanzar el deducible                             |
| Cirugía bariátrica                                                                               | Centro: usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible                                            | Sin cobertura                                                            | Sin cobertura                                                                                        | Centro: usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible                                            | Centro: 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 cubierto 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 el 20% luego de alcanzar el deducible                         | Usted paga el 40% luego de alcanzar el deducible                                                     | Usted paga un copago de \$70                                                                        | Usted paga un copago de \$70                                                                        | Usted paga el 40% luego de alcanzar el deducible                                                     |
| Examen anual de audición (uno por año de cobertura)                                              | Usted paga un copago de \$70                                                                        | Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible                         | Usted paga el 40% luego de alcanzar el deducible                                                     | Usted paga un copago de \$70                                                                        | Usted paga un copago de \$70                                                                        | 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 su guía personal de la salud al 1-866-355-5999.

[trs.texas.gov](http://trs.texas.gov)