

Aspectos destacados del Plan TRS-ActiveCare 2022-23 1.º de sept. 2022 al 31 de agosto 2023



Cómo calcular la prima mensual

$$\text{Prima mensual total} - \text{Contribuciones de su distrito y del estado} = \text{Su prima}$$

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 todos los planes.

Consulte la guía de beneficios para más detalles.

Información que debe saber

- El poder de adquisición 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.

Todos los participantes del TRS-ActiveCare tienen tres opciones de planes. Cada una incluye una gran gama de beneficios y servicios para el bienestar.

	TRS-ActiveCare Primary	TRS-ActiveCare Primary+	TRS-ActiveCare HD
Resumen de los planes	<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 • Necesita derivación 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 los planes HD y Primary • Copagos para muchos servicios y medicamentos • Prima más alta que con otras coberturas • Red estatal • Necesita derivación 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 derivaciones • 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	\$395	\$	\$496	\$	\$407	\$
Empleado y cónyuge	\$1,113	\$	\$1,212	\$	\$1,145	\$
Empleado e hijos	\$709	\$	\$798	\$	\$731	\$
Empleado y familia	\$1,332	\$	\$1,523	\$	\$1,370	\$

Características del plan				
Tipo de cobertura	Cobertura solo en la red	Cobertura solo en la red	En la red	Fuera de la red
IDeducible 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	Paga el 30% después del deducible	Paga el 50% después del deducible
Gasto máximo de bolsillo por persona/por familia	\$8,150/\$16,300	\$6,900/\$13,800	\$7,050/\$14,100	\$20,250/\$40,500
Red	Red estatal	Red estatal	Red nacional	
Debe elegir proveedor de atención médica PCP	No	Si	No	

Consultas médicas				
Atención médica primaria	Copago de \$30	Copago de \$30	Paga el 30% después del deducible	Paga el 50% después del deducible
Especialista	Copago de \$70	Copago de \$70	Paga el 30% después del deducible	Paga el 50% después del deducible

Atención médica inmediata				
Atención médica inmediata	Copago de \$50	Copago de \$50	Paga el 30% después del deducible	Paga el 50% después del 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-RediMD (TM)	\$0 per medical consultation	\$0 por consulta médica	\$30 por consulta médica	
Atención médica virtual de TRS-Teladoc®	\$12 per medical consultation	\$12 por consulta médica	\$42 por consulta médica	

Medicamentos con receta			
Deducible por medicamentos	Integrado al deducible médico	Deducible de \$200 para medicamentos de marca	Integrado al deducible médico
Genéricos (Suministro para 30/90 días)	Copago de \$15/\$45; \$0 copago por ciertos genéricos	Copago de \$15/\$45	Usted paga 20% después del deducible; \$0 coseguro por ciertos 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 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	\$0 si es elegible para PrudentRx Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	\$0 si es elegible para PrudentRx; Usted paga el 30% luego de alcanzar el deducible	Usted paga el 20% luego de alcanzar el deducible
Costo de bolsillo para la insulina	Copago de \$25 por suministro para 31 días; \$75 para 61-90 días	Copago de \$25 por suministro para 31 días; \$75 para 61-90 días	Usted paga 25% luego de alcanzar el deducible

Este plan 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 este plan • Deducible más económico • Copagos para muchos medicamentos y servicios • Red nacional con cobertura fuera de la red • Sin requisitos para PCP ni derivaciones

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
Paga el 20% después del deducible	Paga el 40% después del deducible
\$7,900/\$15,800	\$23,700/\$47,400
Red nacional	
No	

Copago de \$30	Paga el 40% después del deducible
Copago de \$70	Paga el 40% después del deducible

Copago de \$50	Paga el 40% después del deducible
Usted paga un copago de \$250, más el 20% luego de alcanzar el deducible	
\$0 por consulta médica	
\$12 por consulta médica	

Deducible de \$200 para medicamentos de marca	
Copago \$20/\$45	
Usted paga 25% después del deducible (\$40 mín/\$80 máx)/ Usted paga 25% después del deducible (\$105 mín/\$210 máx)	
Usted paga 50% después del deducible (\$100 mín/\$200 máx)/ Usted paga 50% después del deducible (\$215 mín/\$430 máx)	
\$0 si es elegible para PrudentRx; Usted paga 30% después del deducible (\$200 mín/\$900 máx)/ No permite suministro de 90 días de medicamentos especiales	
Copago de \$25 por suministro para 31 días; \$75 para 61-90 días	

Qué es nuevo y qué ha cambiado



Esta tabla muestra los cambios entre el precio de la prima estatal del 2021-22 y el precio regional 2022-23 de este año para su Centro de Servicios Educativos.

		2021-22 Prima total	Nuevo 2022-23 Prima total	Cambio en cantidad	Cambios clave de cada plan
TRS-ActiveCare Primary	Empleado solo	\$417	\$395	(\$22)	<ul style="list-style-type: none"> El programa Member Rewards incluye ahora servicios de laboratorio en <i>Labcorp</i> y <i>Quest Diagnostics</i> El copago para Teladoc® aumento de \$0 a \$12 Pago máximo de bolsillo para insulina con tope en \$25 para suministro de 31 días; \$75 para suministro de 61-90 días
	Empleado y cónyuge	\$1,176	\$1,113	(\$63)	
	Empleado e hijos	\$751	\$709	(\$42)	
	Empleado y familia	\$1,405	\$1,332	(\$73)	
TRS-ActiveCare HD	Empleado solo	\$429	\$407	(\$22)	<ul style="list-style-type: none"> Máximo en la red aumentó \$50/asegurado; \$100/familias El programa Member Rewards, inclusive para servicios de laboratorio en <i>Labcorp</i> y <i>Quest Diagnostics</i>, disponible ahora para HD <ul style="list-style-type: none"> Las retribuciones se pagan por medio de una Cuenta para Atención Médica (HAC) con fines limitados y puede usarse para gastos dentales y de la visión La cuota de la consulta vía Teladoc aumentó de \$30 a \$42
	Empleado y cónyuge	\$1,209	\$1,145	(\$64)	
	Empleado e hijos	\$772	\$731	(\$41)	
	Empleado y familia	\$1,445	\$1,370	(\$75)	
TRS-ActiveCare Primary+	Empleado solo	\$542	\$496	(\$46)	<ul style="list-style-type: none"> El programa Member Rewards incluye ahora servicios de laboratorio en <i>Labcorp</i> y <i>Quest Diagnostics</i> a cuota de la consulta vía Teladoc aumentó de \$ \$0 a \$12 Pago máximo de bolsillo para insulina con tope en \$25 para suministro de 31 días; \$75 para suministro de 61-90 días
	Empleado y cónyuge	\$1,334	\$1,212	(\$122)	
	Empleado e hijos	\$879	\$798	(\$81)	
	Empleado y familia	\$1,675	\$1,523	(\$152)	
TRS-ActiveCare 2 (closed to new enrollees)	Empleado solo	\$1,013	\$1,013	\$0	<ul style="list-style-type: none"> Copay for Teladoc rose from \$0 to \$12 Pago máximo de bolsillo para insulina con tope en \$25 para suministro de 31 días; \$75 para suministro de 61-90 días Este plan continúa cerrado para nuevos asegurados
	Empleado y cónyuge	\$2,402	\$2,402	\$0	
	Empleado e hijos	\$1,507	\$1,507	\$0	
	Empleado y familia	\$2,841	\$2,841	\$0	

Un vistazo			
	Primary	HD	Primary+
Primas	Las más bajas	Más bajas	Más altas
Deducible	De media gama	Altas	Bajas
Copagos	Sí	No	Sí
Red	Red estatal	Red nacional	Red estatal
¿Se requiere PCP?	Sí	No	Sí
¿Es elegible para HSA?	No	Sí	No

Efectivo: 1.º de sept. de 2022