

Sitio Web
Manual de Registro del Asegurado
Version en Español
[Haga Clic Aquí](#)

Website
Member Registration Manual
English Version
[Click Here](#)



Regístrate en nuestro Portal de Internet siguiendo estos pasos

En nuestra página de inicio (www.ssspr.com), oprima la opción de Regístrate

1

TRIPLE-S SALUD BlueCross BlueShield of Puerto Rico

English Inicio Contáctanos Directorio de Proveedores

Asegurado Administrador de Grupo Proveedores de Servicio Productores

Planes y Productos Servicios Tu Salud Comunidad Reforma Federal Sobre Triple-S

Planes de Salud desde \$66

Si trabajas por tu cuenta o no tienes un Seguro médico, nuestros planes Directo son para ti con mensualidades desde \$66...

[Conoce más »](#)

Seguro de Salud para:

- Empleado Gobierno P.R.
- Empleado Federal
- Persona mayor 65 años
- Persona con negocio propio
- Persona trabajo no le provee un plan

Planes Medicare:

- Medicare Advantage
- Plan para medicamentos
- Plan complementario
- Retirado Gobierno P.R.
- Asegurados Mi Salud

Seguros de Salud:

- Triple-S Directo
- Medicare Optimo
- Farmamed

Maneja Tu Plan

Nombre de Usuario:

Contraseña

[Entrar](#)

[Regístrate](#)

[¿No puede ingresar?](#)

Empleado y Retirado Federal

Conoce los beneficios y servicios que Triple-S tiene para ti.

[Beneficios de nuestra póliza Federal](#)

Triple-S Directo Plus 2

Si trabajas por tu cuenta o no tienes un seguro médico, Triple-S Directo Plus 2 es para ti con planes

MEDICINAS: Úsalas bien, por tu bien

Usar medicamentos de la manera incorrecta puede hacerte daño, llévate

MUNDO AZUL

Beneficiario de Medicare Advantage, el Programa de MundoAzul es para Ti. Mas información.

Good Health Club

¡¡¡¡¡ ¡¡¡¡¡

Regístrate en Walking Works y camina hacia una mejor salud.

Maneja Tu Plan

Nombre de Usuario:

Contraseña

[Entrar](#)

[Regístrate](#)

[¿No puede ingresar?](#)



[English](#)

[Inicio](#)

[Contáctanos](#)

[Directorio de Proveedores](#)

Regístrate

Si usted es asegurado de MI Salud [presione aquí](#)

Para registrarse como asegurado debe ser el asegurado principal.

Para registrarse como proveedor puede ser, por ejemplo, un médico, un grupo médico, un hospital, un laboratorio, o una facilidad médica.

Si usted es un Administrador de Grupo que utiliza SES Sponsor por favor comuníquese con su ejecutivo de cuentas.

¿Es usted?

Asegurado

Proveedor

Llene la información requerida

3

TRIPLE-S SALUD BlueCross BlueShield of Puerto Rico

English Inicio Contáctanos Directorio de Proveedores

Registro de Asegurado

Usted está a segundos de comenzar a utilizar nuestros servicios en Internet pero primero vamos a crear su cuenta. **Todos los campos son requeridos.**

Necesitamos verificar su información

Su número de contrato

Su mes y año de nacimiento

Entre los últimos cuatro dígitos de su número de Seguro Social

Ahora vamos a configurar su cuenta

Escoja un nombre de usuario

5 caracteres o más (30 máximo) sin espacios. Se recomienda no utilizar su nombre o apodo.

Entre su contraseña

8 caracteres o más (30 máximo) sin espacios. Mejor si se incluyen números, letras y caracteres especiales.

Confirme su contraseña

Su dirección de correo electrónico

Seleccione una pregunta para fines de seguridad
Seleccione una pregunta...

En caso de que olvide su nombre de usuario o contraseña, se le pedirá que conteste la pregunta que usted seleccione.

La respuesta a la pregunta escogida

Su respuesta debe contener una sola palabra sin espacio.

Al hacer clic en el botón de abajo usted acepta nuestros [Términos de Uso](#).
Le redirigiremos inmediatamente a la página web registrada. No requiere confirmación por correo electrónico. Así que adelante.

[Crear mi cuenta](#) [Cancelar](#)

Annotations:

- A blue box with the text "Cuando termine de llenar los campos haga clic en **Crear mi cuenta**" has a large blue arrow pointing to the "Crear mi cuenta" button.
- A yellow box with the text "Al hacer clic en el botón de abajo Le redirigiremos inmediatamente" has a yellow arrow pointing to the "Crear mi cuenta" button.

Luego de un registro exitoso, lo redirigiremos a su perfil como asegurado



[English](#)

[Inicio](#)

[Contáctanos](#)

[Directorio de Proveedores](#)

Registro de Asegurado



Su cuenta fue creada.

Por favor, espere un momento en lo que lo redirigimos a nuestra pagina de registrados...

ESTA PÁGINA FUE DEJADA EN BLANCO INTENCIONALMENTE

THIS PAGE IS LEFT BLANK INTENTIONALLY

Register at Our Website by following these steps

At our home page (www.ssspr.com), click on the Register option

1

A close-up of the "Manage Your Plan" registration form. It features a blue header with the text "Manage Your Plan". Below the header are two input fields: "User Name:" and "Password:". Each field has a blue "Enter" button below it. At the bottom of the form are two links: "Register" and "Can't Login?". A large blue arrow points from the "Register" link back to the main website screenshot.

TRIPLE-S SALUD BlueCross BlueShield of Puerto Rico

[Español](#) [Home](#) [Contact Us](#) [Provider Directory](#)

Register

If you are a MI Salud member [click here](#)

To register as a Subscriber you must be the main policyholder.

To register as a Provider, you can be for example, a doctor, a medical group, hospital, laboratory or medical facility.

If you are a Group Administrator that uses SES Sponsor please contact your account executive.

Are you a?

Subscriber

Provider

Complete the required information

3

TRIPLE-S SALUD
BlueCross BlueShield of Puerto Rico

[Español](#) [Home](#) [Contact Us](#) [Provider Directory](#)

Member Sign Up

You are seconds away from starting to use our online services, but first let's create your account. **(All fields are required)**.

We need to verify your information

Your contract number

Your birth month and year

Enter the last four digits of your Social Security number

Now let's setup your account

Choose a username

5 characters or more (30 maximum) without spaces. We recommend that you not use your name or nickname.

Enter your password

8 characters or more (30 maximum) without spaces. Best if you include numbers, letters and special characters.

Confirm your password

Your email address

Select a question for security purposes

In case you forget your username or password, we will ask you to answer the question you select.

The answer to the question

Your answer should contain only one word without spaces.

By clicking the button below you agree to our [Terms of Use](#).
We will redirect you immediately to the registered webpage. No email confirmation required. So go ahead.

[Create my account](#)

When you have completed all the required fields
Click on **Create my account**

By clicking the button below you
We will redirect you immediately to

Create my account

After a successful registration, we will redirect you to your member profile



[Español](#) [Home](#) [Contact Us](#) [Provider Directory](#)

Member Sign Up

 **Your account has been created.**

Please, wait a moment while we transfer you to the registered area.