TRICARE: Resumen de Costos para Beneficiarios

OPCIONES DE COSTOS DE LOS PROGRAMAS DE TRICARE

Este folleto resume los costos basados en la opción del programa TRICARE que está utilizando en los Estados Unidos (*no se incluyen los costos en el extranjero*). Los costos para las siguientes opciones de los programas de TRICARE están incluidos:

- **Opciones de TRICARE Prime**
- **TRICARE Standard y TRICARE Extra**
- **TRICARE Select para la Reserva (TRS)**
- **Programa de Beneficios de Atención Médica Continua (CHCBP)**
- **TRICARE de Por Vida (TFL)**
- **Programa de Farmacias de TRICARE**
- **Opciones de TRICARE Dental**

A menos que se indique de otra manera, estos costos están sujetos a cambios cada año, el 1 de octubre. Este folleto **no** pretende ser exhaustivo. Si tiene preguntas, comuníquese con su centro militar de tratamiento (MTF) o con su contratista regional (*vea la sección* "Para Más Información"), o visite a www.tricare.mil/costs, para más información.

OPCIONES DE TRICARE PRIME

Esta sección define los costos de TRICARE Prime, TRICARE Prime Remote (TPR) y TRICARE Prime Remote para los Familiares de Miembros en Servicio Activo (TPRADFM). Si usted tiene preguntas acerca de cualquiera de estas opciones, comuníquese con su contratista regional. **Nota:** Los cónyuges sobrevivientes elegibles también están cubiertos durante los tres años luego del fallecimiento del miembro en el servicio activo (ADSM); los hijos dependientes sobrevivientes están cubiertos hasta los 21 años de edad (*o a los 23 años de edad si están inscritos en un curso de estudio de tiempo completo en una institución acreditada de enseñanza superior, y si recibían más del 50 por ciento de su apoyo financiero del ADSM al momento de su fallecimiento*).

Cuotas Anuales de Inscripción de TRICARE Prime

No existen cuotas de inscripción para los ADSM y familiares de miembros en servicio activo (ADFM) inscritos en TRICARE Prime, TPR, o TPRADFM. Los miembros retirados del servicio, sus familiares, cónyuges sobrevivientes (*después de los tres primeros años*), ex-cónyuges elegibles y otros inscritos en TRICARE Prime tienen el requisito de pagar una cuota de inscripción anual, que se aplica al límite catastrófico. La tabla a continuación detalla sus opciones de pago de la cuota de inscripción.

Cuotas Anuales de Inscripción *(no aplicables para los ADSM y los ADFM)*	
Individual	$230
Familiar	$460

Opciones de Pago		Instrucciones de Pago
Mensual	**Retiro Directo del Sueldo de Retirado**	Llene un formulario de *Autorización para Asignación de Cuotas de Inscripción* (*disponible en www.tricare.mil o de su contratista regional*). Una vez autorizado, su cuota de inscripción en TRICARE Prime será deducida automáticamente cada mes de su sueldo de retiro. Debe enviar un pago inicial de tres meses (*$57,50 individual o $115 familiar*) cuando se inscribe, con el fin de permitir tiempo para su procesamiento.
	Transferencia Electrónica de Fondos (EFT)	Proporcione a su contratista regional su información bancaria correcta. Una vez autorizada, su cuota de inscripción a TRICARE Prime será deducida automáticamente cada mes de su cuenta bancaria. Debe enviar un pago inicial de tres meses (*$57,50 individual o $115 familiar*) cuando usted se inscribe para el EFT, con el fin de permitir tiempo para su procesamiento.
Trimestral o Anualmente[1]	**Cheque, Cheque de Cajero, o Giro**	Se le enviará una factura por la cuota de inscripción a TRICARE Prime una vez al trimestre o una vez al año, dependiendo de lo que elija. Las instrucciones para pagar su factura se incluyen en el estado de cuenta facturado.
	Visa® o MasterCard®	Su pago inicial se cargará a su tarjeta de crédito, y se le enviará una factura para cada pago subsiguiente. Regrese la factura a su contratista regional junto con la autorización de tarjeta de crédito para cada período facturado. Para su conveniencia, también puede hacer los pagos con tarjeta de crédito por Internet. Los pagos iniciales pueden ser realizados a través de la Página de Internet para la Inscripción de Beneficiarios en www.dmdc.osd.mil/appj/bwe/, y los pagos subsiguientes pueden ser realizados a través de la página de Internet de su contratista regional.

1. TRICARE tiene una política de reembolso limitado. En la mayoría de los casos, las cuotas de inscripción en TRICARE Prime no serán reembolsadas. Si usted está cerca de los 65 años de edad y cerca de la elegibilidad para TFL, no elija la opción de pagos anuales.

Opción del Punto de Servicio

La opción del punto de servicio (POS) le permite recibir atención que no sea de emergencia, de cualquier proveedor autorizado por TRICARE sin solicitar una remisión de su administrador de atención primaria (PCM), lo cual resulta en costos más altos de su propio bolsillo. Los deducibles de POS sólo se aplican para los servicios como paciente externo y los costos compartidos se aplican a la atención médica como paciente hospitalizado y como paciente externo. Sus gastos de su bolsillo que pague según el POS no se aplica a su límite catastrófico anual. **Nota:** La opción POS no se aplica a los ADSM y no se aplica a los recién nacidos o adoptados considerados como inscritos en TRICARE Prime en sus primeros 60 días, a atención de emergencia o si usted tiene otro seguro de médico.

Deductibles de POS
$300/Individual $600/Familiar
Costos Compartidos de POS
50% después de cumplir con el deducible de POS

Plan Médico Familiar de los Servicios Uniformados

El Plan Médico Familiar de los Servicios Uniformados (USFHP) es una opción de TRICARE Prime que ofrece cobertura a los ADFM, retirados, y familiares de miembros retirados en seis áreas geográficas de los Estados Unidos. El plan está disponible para beneficiarios de cualquier edad, incluyendo aquellos de 65 años de edad o mayores, y los costos son los mismos que los de TRICARE Prime. Se incluyen todos los beneficios de TRICARE Prime, además de mejoras que varían de acuerdo a la ubicación del plan.

Costos de Atención Médica de TRICARE Prime, TPR y TPRADFM

Los costos enumerados son para la atención recibida en centros civiles. Los costos son vigentes para el año fiscal 2010 (*1 de octubre de, 2009 al 30 de septiembre, 2010*) y están sujetos a cambios cada año el 1 de octubre.

Tipo de Atención	ADSM y ADFM (*TRICARE Prime, TPR, o TPRADFM*)	Retirados, sus Familias y Todos los Demás (*TRICARE Prime*)[1]
Deducible anual[2]	$0	$0
Consulta como paciente externo	$0 de copago por consulta	$12 copago por consulta
Servicios clínicos preventivos	$0 de copago por servicio	$0 copago por servicio
Equipo médico duradero, prostéticos, ortóticos y suministros	$0 de copago	20% de la cuota negociada
Hospitalización	$0 por día	$11 por día (*cargo mínimo de $25*)[3]
Servicios de emergencia	$0 de copago por consulta	$30 copago por consulta
Salud conductual para paciente externo	$0 de copago por consulta	$25 (*consulta individual*), $17 (*consulta en grupo*)
Salud conductual para paciente hospitalizado	$0 por día	$40 por día
Enfermeras especializadas para paciente hospitalizado	$0 por día	$11 por día (*cargo mínimo de $25*)[3]

1. El costo de atención para paciente hospitalizado que se brinda en un MTF es de $16,30 diario para familiares de retirados.
2. El deducible anual es de $0 a menos que la opción de POS sea utilizada.
3. Ejemplo: Si su estadía dura uno o dos días, su cargo por estadía será de $25. Si su estadía dura más de dos días, su cargo será de $11 multiplicado por el número de días de su estadía.

TRICARE STANDARD Y TRICARE EXTRA

Esta sección resalta sus costos cuando usa TRICARE Standard y TRICARE Extra. Recuerde que TRICARE Standard y TRICARE Extra se pueden usar de manera indistinta y la opción que use determina lo que gastará de su propio bolsillo. Si tiene preguntas adicionales, consulte a su contratista regional (*vea la sección* Para Más Información).

Prohibición de Renunciar a los Costos Compartidos y los Deducibles

Cuando use TRICARE Standard, TRICARE Extra y TRS, usted es responsable ante la ley de pagar un deducible anual y costos compartidos relacionados a su atención médica. La ley prohíbe a los proveedores de atención médica a renunciar a los deducibles o a los costos compartidos y les exige que hagan esfuerzos razonables para cobrar estos montos. Los proveedores que ofrezcan renunciar a los deducibles y a los costos compartidos, o que anuncien que lo harán, pueden ser suspendidos o excluidos como proveedores autorizados por TRICARE.

Factura de Balances y Violación de Contratos de Participación

Los proveedores no participantes pueden cobrar hasta 15 por ciento por encima del cargo permitido por TRICARE. Este monto es su responsabilidad y no será reembolsado por TRICARE. Los proveedores participantes tienen prohibido facturar los saldos: cobrarle a usted cualquier monto que exceda el cargo permitido por TRICARE, menos cualquier costo compartido correspondiente que usted haya pagado. Una vez que un proveedor participante marque "sí" en un formulario de reclamación para ese servicio, después el proveedor no podría revocar o cancelar esa decisión. Los proveedores participantes que traten de cobrar de manera fraudulenta pagos más altos estarán violando el contrato del participante. **Nota:** Los proveedores participantes fuera de la red pueden elegir si participan según cada reclamación.

Deducible Anual como Paciente Externo

Cuando utiliza TRICARE Standard y TRICARE Extra, se le exige que cumpla con un deducible anual cada año fiscal para servicios como paciente externo antes de que comiencen los costos compartidos. El deducible anual varía basado según su categoría de beneficiario y el tipo de cobertura (*individual o familiar*). **Nota:** Los ADSM no pueden utilizar TRICARE Standard o TRICARE Extra.

Categoría de Beneficiario	Deducible como Paciente Externo	
ADFM *(rango del militar E-4 e inferior)*	$50/Individual	$100/Familiar
ADFM *(rango del militar E-5 y superior)*	$150/Individual	$300/Familiar
Miembros Retirados del Servicio, sus Familias y Todos los Demás	$150/Individual	$300/Familiar
Familiares de Miembros de la Guardia Nacional y de la Reserva Activados como Apoyo a una Operación de Contingencia *(OEF, OIF, Águila Eagle)*	$0	

Costos de Atención Médica de TRICARE Standard y TRICARE Extra

Los costos enumerados son por atención recibida en centros civiles. Estos costos son vigentes para el año fiscal 2010 (*1 de octubre, 2009, al 30 de septiembre, 2010*) y están sujetos a cambio cada año el 1 de octubre.

Tipo de Atención	TRICARE Standard[1]	TRICARE Extra[1]
Visitas como Paciente Externo	**ADFM y TRS:** 20% después de cumplir con el deducible anual **Retirados, sus Familias y Todos los Demás:** 25% después de cumplir con el deducible anual	**ADFM y TRS:** 15% después de cumplir con el deducible anual **Retirados, sus Familias y Todos los Demás:** 20% después de cumplir con el deducible anual
Servicios Clínicos Preventivos[2]	**ADFM y TRS:** 20% después de cumplir con el deducible anual **Retirados, Sus Familias y Todos los Demás:** 25% después de cumplir con el deducible anual	**ADFM y TRS:** 15% después de cumplir con el deducible anual **Retirados, sus Familias y Todos los Demás:** 20% después de cumplir con el deducible anual
Equipo Médico Duradero, Prostéticos, Ortóticos y Suministros	**ADFM y TRS:** 20% después de cumplir con el deducible anual **Retirados, sus Familias y Todos los Demás:** 25% después de cumplir con el deducible anual	**ADFM y TRS:** 15% después de cumplir con el deducible anual **Retirados, sus Familias y Todos los Demás:** 20% después de cumplir con el deducible anual
Hospitalización	**ADFM y TRS:** $16,30 por día (*cargo mínimo de $25*)[3] **Retirados, sus Familias y Todos los Demás:** $535 por día o 25% de los cargos facturados por servicios institucionales, el que sea menor, **más** 25% de costos compartidos por servicios facturados por separado	**ADFM y TRS:** $16,30 por día (*cargo mínimo de $25*)[3] **Retirados, sus Familias y Todos los Demás:** $250 por día o 25% de los cargos facturados por servicios institucionales, el que sea menor, **más** 20% de costos compartidos por servicios facturados por separado
Servicios de Emergencia	**ADFM y TRS:** 20% después de cumplir con el deducible anual **Retirados, sus Familias y Todos los Demás:** 25% después de cumplir con el deducible anual	**ADFM y TRS:** 15% después de cumplir con el deducible anual **Retirados, sus Familias y Todos los Demás:** 20% después de cumplir con el deducible anual
Salud Conductual de Paciente Externo	**ADFM y TRS:** 20% después de cumplir con el deducible anual **Retirados, sus Familias y Todos los Demás:** 25% después de cumplir con el deducible anual	**ADFM y TRS:** 15% después de cumplir con el deducible anual **Retirados, sus Familias y Todos los Demás:** 20% después de cumplir con el deducible anual
Salud Conductual para Paciente Hospitalizado	**ADFM y TRS:** $20 por día (*cargo mínimo de $25*)[3] **Retirados, sus Familias y Todos los Demás:** • Hospital de Alto Volumen: 25% de los gastos diarios específico del hospital • Hospital de Bajo Volumen: $197 por día o 25% de los cargos cobrados, lo que sea menor	**ADFM y TRS:** $20 por día (*cargo mínimo de $25*)[3] **Retirados, sus Familias y Todos los Demás:** 20% del cargo total, más 20% de los costos compartidos por servicios facturados por separado
Enfermería Especializada para Pacientes Hospitalizados	**ADFM y TRS:** $16,30 por día (*cargo mínimo de $25*)[3] **Retirados, sus Familias y Todos los Demás:** 25% de los cargos permitidos por servicios institucionales, **más** 25% de los costos compartidos por servicios cobrados por separado	**ADFM y TRS:** $16,30 por día (*cargo mínimo de $25*)[3] **Retirados, sus Familias y Todos los Demás:** $250 por día o 20% de los cargos facturados por servicios institucionales, el que sea menor, **más** 20% de costos compartidos por servicios cobrados por separado

1. El costo de la atención para el paciente hospitalizado provisto en un centro MTF es $16,30 por día para los ADFM y los familiares de miembros retirados.
2. De acuerdo con un cambio en el gobierno federal, no se requieren costos compartidos para inmunizaciones de rutina, visitas para el bienestar de los niños, y ciertos exámenes preventivos.
3. Ejemplo: Si su estadía dura un día, su cargo por la estadía será de $25. Si su estadía en el hospital es por más de un día, su cargo será de $16,30 (o $20 para salud conductual de pacientes hospitalizados*) multiplicado por el número de días de su estadía.*

TRICARE SELECT PARA LA RESERVA

La compra de la cobertura TRS está disponible para todos los miembros de la Reserva Selecta, sin importar el servicio activo cumplido, a menos que:

- Sea elegible para el programa de Beneficios de Salud para Empleados Federales (FEHB) (*tal como se define en el Capítulo 89 del Título 5 del Código de los Estados Unidos*)
- Actualmente está cubierto por FEHB, ya sea por su propia elegibilidad o a través de un familiar

Las primas mensuales se determinan por el tipo de cobertura que compre: TRS sólo para el miembro o TRS para el miembro y la familia. Las primas de TRS se ajustan cada año el 1 de enero y no se aplican al límite catastrófico. **Nota:** Los costos compartidos y deducibles son los mismos que los listados anteriormente para TRICARE Standard y TRICARE Extra para los ADFM.

Tipo de Cobertura	Prima Mensual
Sólo Miembro TRS	$49,62
Miembros y Familiares TRS	$197,65

PROGRAMA DE BENEFICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA CONTINUA

Primas Trimestrales	
Individual	$933
Familiar	$1996

La CHCBP es un programa de atención médica basado en primas, disponible para los ADSM retirados y los ADFM, incluyendo miembros calificados de la Guardia Nacional y de la Reserva, y sus familiares. La CHCBP ofrece 18 a 36 meses de cobertura por transición luego que la elegibilidad en TRICARE se vence y antes de que su plan de atención médica civil entra en vigencia. Si califica, puede adquirir CHCBP dentro de 60 días de haber perdido la elegibilidad en TRICARE o en el Programa de Administración de Asistencia en la Transición. Los beneficios y reglas de CHCBP son similares a aquellas bajo TRICARE Standard, pero usted debe pagar primas cada tres meses según se indica. Estas cuotas se aplican para el año fiscal 2010 (*1 de octubre al 30 de septiembre*). Para más información, contacte al administrador de CHCBP, Humana Military Healthcare Services, Inc., al 1-800-444-5445, o visite www.humana-military.com.

TRICARE DE POR VIDA

Cuando utilice TFL, en la mayoría de los casos, TRICARE paga en segundo lugar después de Medicare. Usted tiene costos mínimos de su bolsillo al usar TFL. No hay cuotas de inscripción, pero se le exige que pague las primas de la Parte B de Medicare (*a menos que usted sea un ADFM*). Visite www.medicare.gov, para los montos de las primas actuales de la Parte B de Medicare. Si desea información adicional acerca de TFL, comuníquese con Wisconsin Physicians Service (*vea la sección* Para Más Información) o visite www.tricare.mil/tfl.

Costos de Atención Médica de TRICARE de Por Vida

La siguiente tabla resalta los costos de su bolsillo. Si desea un desglose más detallado, visite www.tricare.mil/costs.

Tipo de Servicio	Lo que Paga Medicare	Lo que Paga TRICARE	Lo que Usted Paga
Cubierto por TRICARE y Medicare	Monto autorizado por Medicare	Monto restante	Nada
Cubierto por Medicare pero no por TRICARE	Monto autorizado por Medicare	Nada	Deducible de Medicare y costo compartidos
Cubierto por TRICARE pero no por Medicare	Nada	Monto autorizado por TRICARE	Deducible de TRICARE y costo compartido
No Cubierto por TRICARE o Medicare	Nada	Nada	Total del monto cobrado

LÍMITE CATASTRÓFICO

El límite catastrófico es el gasto máximo de su bolsillo que pagará cada año fiscal por los servicios cubiertos por TRICARE. Usted no es responsable por ningún monto por encima del límite catastrófico en un año fiscal dado, excepto por servicios que no están cubiertos, cargos POS y por el 15 por ciento adicional que puedan cobrar los proveedores no participantes por encima del cargo permitido por TRICARE. El monto del límite catastrófico se basa en su categoría de beneficiario y no se afecta por la opción del programa que usted esté utilizando. **Nota:** Los montos del deducible POS, de costos compartidos, y primas TRS no se acreditan para el límite catastrófico del año fiscal/inscripción.

ADFM	Retirados, sus Familias y Todos los Demás	Miembros de la Guardia Nacional y la Reserva, y sus Familias
$1000 por familia, por año fiscal	$3000 por familia, por año fiscal	$1000 por familia, por año fiscal

COSTOS DEL PROGRAMA DE FARMACIAS DE TRICARE

Los costos de farmacia están basados en si la receta se clasifica como genérica del formulario (*Nivel 1*), marca comercial del formulario (*Nivel 2*), o fuera del formulario (*Nivel 3*), y el lugar donde usted elige que le surtan su receta. **Nota:** Su opción de programa TRICARE sólo hará diferencia si lleva su receta a que la surtan en una farmacia fuera de la red.

Los medicamentos fuera del formulario se pueden surtir honrando los costos del formulario si se establece que hubo necesidad médica. Para más información, visite www.tricare.mil/pharmacy. También puede utilizar la herramienta de búsqueda del formulario en www.tricareformularysearch.org, para encontrar más costos específicos para los medicamentos de receta. **Nota:** Las farmacias minoristas de la red de TRICARE sólo están disponibles en los Estados Unidos, Guam, las Islas Marianas del Norte, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de EE.UU. Si lleva recetas a que las surtan en una farmacia del país anfitrión, tal vez se le pida que las pague totalmente y que someta una reclamación para obtener reembolso.

La siguiente tabla resume los costos de los medicamentos de receta. **Nota:** No existen costos de farmacias para los ADSM.

Tipo de Farmacia	Costos del Formulario		Costos Fuera del Formulario (*Nivel 3*)
	Genérico (*Nivel 1*)	De Marca (*Nivel 2*)	
MTF (*suministro hasta por 90 días*)	$0	$0	No disponible
Pedidos por Correo (*suministro hasta por 90 días*)	$3	$9	$22
Minorista de la Red[1] (*suministro hasta por 30 días*)	$3	$9	$22
Minorista Fuera de la Red (*suministro hasta por 30 días*)	**TRICARE Prime/TPRADFM:** Se aplican cuotas del POS **TRICARE Standard/TRICARE Extra:** $9 ó 20% del costo total (*el que sea mayor*) después de cumplir con el deducible anual		**TRICARE Prime/TPRADFM:** Se aplican cuotas del POS **TRICARE Standard/TRICARE Extra:** $22 ó 20% del costo total (*el que sea mayor*) después de cumplir con el deducible anual

1. Usted puede convertir las recetas de mantenimiento (recetas que usted toma regularmente) que ha surtido en una farmacia de la red minorista de TRICARE.

OPCIONES DENTALES DE TRICARE

Esta sección resalta los costos dentales cuando usted está utilizando el Programa Dental TRICARE para Miembros en Servicio Activo (ADDP), el Programa TRICARE Dental (TDP), o el Programa TRICARE Dental para Retirados (TRDP). Estas opciones dentales son adicionales a las opciones del programa de atención médica de TRICARE. Los gastos de su bolsillo por cualquiera de los costos indicados en esta sección no están incluidos en el límite catastrófico de TRICARE.

Programa Dental para Servicio Activo

Si usted es un ADSM, recibirá sin costo la mayor parte de su atención dental en los centros militares de tratamiento. Sin embargo, si está inscrito en TPR, automáticamente está cubierto por el ADDP. El ADDP aumenta la atención dental militar ofreciendo servicios dentales de rutina, especializados y de emergencia. No existen costos de su bolsillo por utilizar el programa ADDP. No obstante, para los servicios que requieren autorización previa (*por ejemplo, atención comprehensiva, tal como ortodoncia o coronas*), los miembros del servicio pueden ser responsables por el costo de la atención si ellos no lo obtienen. Visite www.addp-ucci.com para información adicional respecto a ADDP.

Programa TRICARE Dental

El TDP está disponible para los ADFM, los miembros de la Guardia Nacional y la Reserva, y sus familiares. **Nota:** Esta sección sólo resalta los costos para el programa en los Estados Unidos continental. Se aplican limitaciones para ciertos servicios con base en su categoría de beneficiario. Si desea más información acerca del TDP, contacte a "United Concordia Companies, Inc." (*vea la sección* Para Más Información).

Primas Mensuales de TDP

Los montos de las primas mensuales se basan en su categoría de beneficiario y en el tipo de plan (*individual o familiar*).

Categoría de Beneficiario	Tipo de Plan	Primas Mensuales por Año Inscrito	
		1 de Febrero, 2009 al 31 de Enero, 2010	1 de Febrero, 2010 al 31 de Enero, 2011
ADFM	Individual (*un familiar*)	$12,12	$12,69
ADFM	Familiar (*más de un familiar*)	$30,29	$31,72
Miembro de la Guardia Nacional o la Reserva[1]	Individual (*sólo el patrocinador*)	$12,12	$12,69
Familiar de la Guardia Nacional o la Reserva[1]	Individual (*un familiar, excluyendo al patrocinador*)[2]	$30,29	$31,72
Miembro de la Guardia Nacional o la Reserva[1]	Familiar (*más de un familiar, excluyendo al patrocinador*)	$75,73	$79,29
Familiar de la Guardia Nacional o la Reserva[1]	Plan individual (*sólo el patrocinador*) y plan familiar	$87,85	$91,98
Miembro de la Reserva Lista Individual (IRR)[1]	Individual (*sólo el patrocinador*)	$30,29	$31,72
Familiar de IRR[1]	Individual (*un miembro de la familia, excluyendo al patrocinador*)[2]	$30,29	$31,72
Familiar de IRR[1]	Familiar (*más un miembro de la familia, excluyendo al patrocinador*)	$75,73	$79,29
Miembro IRR y Familia[1]	Plan individual (*sólo el patrocinador*) y plan familiar	$106,02	$111,01

1. Estos montos sólo aplican cuando el patrocinador no tiene órdenes de servicio activo.
2. Si el patrocinador y un familiar se están inscribiendo, la prima será el total de la prima individual del patrocinador ***y*** *la prima individual del miembro familiar.*

Costos Compartidos y Máximos de TDP

Tipo de Servicio	Costo Compartido (*Monto que Usted Paga*)	
	Rango del Patrocinador E-1 a E-4	Todos los demás Rangos
Diagnóstico	0%	0%
Preventivos *(excepto selladores)*[1]	0%	0%
Selladores	20%	20%
Consulta/Visita al Consultorio	20%	20%
Restauración Básica	20%	20%
Endodoncia	30%	40%
Periodoncia	30%	40%
Cirugía Oral	30%	40%
Anestesia General	40%	40%
Sedación Intravenosa	50%	50%
Diversos *(guarda oclusal, protección bucal para atletas, blanqueamiento)*	50%	50%
Otra tipo de Restauración	50%	50%
Servicios de Implantes	50%	50%
Prostodoncia	50%	50%
Ortodoncia[2]	50%	50%

1. Los retenedores están completamente cubiertos para pacientes menores de 19 años de edad cuando involucren a los molares. Están cubiertos con un 20% de costos compartidos para el paciente menor de 19 años de edad cuando sólo se cambian los dientes frontales. Los selladores están cubiertos en un 20% según se detalló anteriormente.

2. Tratamiento de ortodoncia está disponible para miembros familiares inscritos (no-cónyuges) hasta, pero no inclusive, los 21 años de edad. Un miembro quien está inscrito por tiempo completo como estudiante en una universidad acreditable es elegible de hasta, pero no inclusive, los 23 años de edad. Tratamiento de ortodoncia también está disponible para cónyuges de miembros de la Guardia Nacional y la Reserva hasta, pero no inclusive, los 23 años de edad. En todos los casos, la cobertura está efectiva hasta el fin del mes en el cual el miembro llega al límite de edad aplicable.

Máximos de TDP	
El TDP limita cuánto se puede pagar por beneficios dentales por persona inscrita.	
Beneficio Máximo Anual del Programa Dental	$1200 por persona inscrita, por año de inscripción, para servicios que no sean de ortodoncia. Muchos servicios de diagnóstico y preventivos no se aplican al máximo anual.
Beneficio Máximo de Ortodoncia de Por Vida	$1500 por persona inscrita, durante toda su vida, por servicios de ortodoncia. Los servicios de diagnóstico de ortodoncia se aplican al máximo anual de $1200.

Programa TRICARE Dental para Retirados

El programa TRDP Mejorado está disponible para los retirados y sus familiares elegibles en los 50 Estados Unidos, el Distrito de Columbia, Samoa Americana, Canadá, Guam, las Islas Marianas del Norte, Puerto Rico, y las Islas Vírgenes de EE.UU.

Primas Mensuales de TRDP

Las primas mensuales para el TRDP Mejorado varían dependiendo de su ubicación y del tipo de plan (*individual, doble, o familiar*). Las cuotas anuales están efectivas para el año fiscal 2010 (*1 de octubre, 2009, al 30 de septiembre, 2010*) y están sujetas a cambios cada año. Si usted se muda o cambia su opción de inscripción, su cuota de prima mensual puede aumentar o disminuir según corresponda. Para ver la cuota de la prima de su región, visite www.trdp.org, y utilice la herramienta de "Premium Search" (*Búsqueda de Primas*) en la sección "Prospectos Inscritos."

Costos Compartidos, Deducible Anual y Máximos de TRDP

La siguiente tabla provee un resumen de los costos de TRDP Mejorado.

Beneficios Disponibles durante los Primeros 12 Meses de Inscripción	Sus Costos Compartidos (*Monto que Usted Paga*)[1]
Servicios Diagnósticos *(por ejemplo, exámenes)*	0%
Servicios Preventivos *(por ejemplo, limpiezas)*	0%
Servicios de Restauración Básica *(por ejemplo, obturaciones, incluyendo obturaciones de dentadura colorida en los molares)*	20%
Endodoncias *(por ejemplo, tratamientos de conducto)*	40%
Periodoncias *(por ejemplo, tratamientos de encías)*	40%
Cirugía Oral *(por ejemplo, extracciones)*	40%
Servicios de Emergencia *(por ejemplo, tratamientos por dolores menores)*	20%
Cobertura de Accidente Dental	0%

1. El porcentaje pagado se basa en el monto permitido para cada procedimiento. Sus costos de bolsillo pueden ser más altos si recibe la atención de un proveedor no participante.

Beneficios Adicionales Disponibles después de 12 Meses de Inscripción Continua o si se Inscribe dentro de los Cuatro Meses siguientes al Retiro	Su Costo Compartido (*Monto que Usted Paga*)[1]
Coronas de Molde, Empastes y Puentes	50%
Dentaduras Artificiales Parciales/Completas	50%
Ortodoncia	50%
Implantes Dentales	50%

1. El porcentaje pagado se basa en el monto permitido para cada procedimiento. Sus costos de bolsillo pueden ser más altos si recibe la atención de un proveedor no participante.

Deducible Anual de TRDP
$50 por persona, por beneficio anual; $150 tope por familia

Máximo de TRDP	
Máximo Anual	$1200
Máximo de Ortodoncia *(por persona, de por vida)*	$1500
Máximo de Accidentes Dentales *(por persona, por beneficio anual)*	$1000

Para más información relacionado al TRDP Mejorado, contacte Delta Dental® of California (*vea la sección* Para Más Información).

Para Más Información

Si tiene preguntas acerca de cualquier información mencionada en este folleto, comuníquese con el contratista apropiado indicado abajo o visite **www.tricare.mil.** Para detalles adicionales sobre el Sistema Médico Militar (MHS), visite la Página de Internet de MHS en www.health.mil.

TRICARE Región Norte Health Net Federal Services, LLC 1-877-TRICARE (1-877-874-2273) 1-800-555-2605 (*TRICARE Select para la Reserva*) Asistencia para Localizar Citas de Atención de Salud Conductual Línea: 1-877-747-9579 (*8:00 a.m. a 6:00 p.m. Hora Este*)[1] www.healthnetfederalservices.com	**TRICARE Región Sur** Humana Military Healthcare Services, Inc. 1-800-444-5445 1-877-298-3408 (*Guardia Nacional y Reserva*) 1-877-249-9179 (*Programas de servicio activo*) Programa de Asistencia y Navegación para Guerreros: 1-888-4GO-WNAP (1-888-446-9627) Asistencia para Localizar Citas de Atención de Salud Conductual Línea: 1-877-298-3514 (*8:00 a.m. a 7:00 p.m. Hora Este*)[1] www.humana-military.com	**TRICARE Región Oeste** TriWest Healthcare Alliance Corp. 1-888-TRIWEST (1-888-874-9378) Asistencia para Localizar Citas de Atención de Salud Conductual Línea: 1-866-651-4970 (*8:00 a.m. a 6:00 p.m. en toda las zonas horarias de la Región Oeste*)[1] www.triwest.com
TRICARE de Por Vida Wisconsin Physicians Service 1-866-773-0404 1-866-773-0405 (*TTY/TDD para los sordos*) www.TRICARE4u.com	**Plan Médico Familiar de los Servicios Uniformados** 1-800-74-USFHP (1-800-748-7347) www.usfhp.com	**Programa de Farmacia de TRICARE** Express Scripts, Inc. 1-877-363-1303 Centro de Opciones para Miembros (*convertir recetas de minoristas a pedidos por correo*): 1-877-363-1433 www.tricare.mil/pharmacy www.express-scripts.com/TRICARE
Programa Dental para el Servicio Activo United Concordia Companies, Inc. 1-866-948-ADDP (1-866-984-2337) (*Lunes a viernes, 8:00 a.m. a 8:00 p.m. Hora Este. Sábado, 8:00 a.m. a 5:00 p.m. Hora Este*) www.addp-ucci.com	**Programa TRICARE Dental** United Concordia Companies, Inc. 1-800-866-8499 www.TRICAREdentalprogram.com	**Programa TRICARE Dental para Retirados** Delta Dental of California 1-888-838-8737 www.trdp.org
Página de Internet para la Inscripción de Beneficiarios www.dmdc.osd.mil/appj/bwe/	**Página de Internet de TRICARE** www.tricare.mil	**Página de Internet del Sistema Médico Militar** www.health.mil

1. Este servicio está disponible únicamente para los ADSM y los ADFM inscritos en la opción de TRICARE Prime. Los ADSM deben tener una remisión del administrador de atención primaria antes de llamar a este para asistencia.

Nota Importante Acerca de la Información del Programa TRICARE

Al momento de ir a impresión, esta información está vigente. Es importante recordar que las leyes públicas rigen las políticas y los beneficios de TRICARE. Los cambios a los programas de TRICARE ocurren continuamente según se modifican las leyes públicas y/o regulaciones federales. ***Las pautas y políticas de los centros militares de tratamiento pueden ser diferentes de las definidas en esta publicación.*** *Si desea la información más reciente, comuníquese con su contratista regional de TRICARE, Centro de Servicio TRICARE, o centro militar de tratamiento local.*

Por favor provea retroalimentación sobre este folleto en www.tricare.mil/evaluations/feedback.

BR1151BEC12090SPW