

UnitedHealthcare

Prima del Plan para Enfermedades Críticas de MEB Property Management Services, Inc.

Fecha de vigencia: 04/01/2022

Oferta Voluntaria:	Clase 1 - Principal							
	Los costos señalados en las tablas de ejemplo suponen que el empleado y el cónyuge tienen el mismo rango de edad y la misma condición como fumadores. Las tablas no reflejan los costos señalados cuando el empleado y el cónyuge tienen diferentes rangos de edad y condición como fumadores. La tabla de la página anterior, que muestra la "tarifa por cada \$1,000" de cobertura según la condición de fumador o no fumador y los rangos de edad, debe utilizarse para determinar las tarifas separadas para empleados y cónyuges.							
Prima Mensual Pagada por el Empleado	Opción 3: Empleado \$30,000/Cónyuge \$15,000/Hijos \$7,500 Incluye la Cláusula del Beneficio de Bienestar							
	Solo el Emp.		Empleado + Cónyuge		Empleado + Hijos		Empleado + Cónyuge + Hijos	
Rango de Edad	No Fumador	Fumador	No Fumador	Fumador	No Fumador	Fumador	No Fumador	Fumador
Menos de 25	\$12.90	\$13.20	\$15.90	\$16.35	\$13.95	\$14.25	\$16.95	\$17.40
25 - 29	\$15.30	\$15.90	\$19.35	\$20.40	\$16.35	\$16.95	\$20.40	\$21.45
30 - 34	\$17.40	\$18.90	\$22.50	\$24.90	\$18.45	\$19.95	\$23.55	\$25.95
35 - 39	\$20.70	\$24.00	\$27.60	\$32.55	\$21.75	\$25.05	\$28.65	\$33.60
40 - 44	\$27.30	\$35.10	\$37.50	\$49.35	\$28.35	\$36.15	\$38.55	\$50.40
45 - 49	\$37.20	\$52.80	\$52.80	\$77.85	\$38.25	\$53.85	\$53.85	\$78.90
50 - 54	\$49.20	\$79.20	\$70.35	\$114.90	\$50.25	\$80.25	\$71.40	\$115.95
55 - 59	\$65.10	\$113.40	\$92.25	\$161.55	\$66.15	\$114.45	\$93.30	\$162.60
60 - 64	\$91.50	\$169.80	\$130.65	\$244.05	\$92.55	\$170.85	\$131.70	\$245.10
65 - 69	\$117.30	\$228.00	\$175.65	\$346.20	\$118.35	\$229.05	\$176.70	\$347.25
70 - 74	\$147.00	\$272.70	\$232.80	\$446.55	\$148.05	\$273.75	\$233.85	\$447.60
75 o más	\$248.40	\$466.80	\$333.00	\$604.95	\$249.45	\$467.85	\$334.05	\$606.00