

Costos del plan médico y del plan dental 2024

Plan Signature Value Advantage de UnitedHealthcare		
Personas empleadas activas, estudiantes, pasantes que se hayan graduado, con discapacidad a largo plazo (LTD): incluye plan oftalmológico de VSP sin cargo	Por período de pago	Por mes
Persona	\$34.65	\$75.08
Persona + 1	\$69.30	\$150.15
Persona + familia	\$103.95	\$225.23
Personas jubiladas, hasta 64 años	Por período de pago	Por mes
Persona	n/a	\$155.16
Persona + 1	n/a	\$318.90
Persona + familia	n/a	\$454.86
Plan Signature Value de UnitedHealthcare		
Personas empleadas activas: incluye plan oftalmológico de VSP sin cargo	Por período de pago	Por mes
Persona	\$98.18	\$212.72
Persona + 1	\$309.54	\$670.67
Persona + familia	\$438.90	\$950.95
Personas jubiladas, hasta 64 años	Por período de pago	Por mes
Persona	n/a	\$323.45
Persona + 1	n/a	\$930.91
Persona + familia	n/a	\$1,327.83
Plan con deducibles altos de Aetna		
Personas empleadas activas: incluye plan oftalmológico de VSP sin cargo	Por período de pago	Por mes
Persona	\$112.04	\$242.75
Persona + 1	\$317.62	\$688.18
Persona + familia	\$392.70	\$850.85
Personas jubiladas, hasta 64 años	Por período de pago	Por mes
Persona	n/a	\$353.38
Persona + 1	n/a	\$914.32
Persona + familia	n/a	\$1,112.08
Plan dental de MetLife		
Personas empleadas activas, estudiantes, pasantes que se hayan graduado y con discapacidad a largo plazo (LTD)	Por período de pago	Por mes
Persona	\$5.26	\$11.39
Persona + 1	\$16.16	\$35.02
Persona + familia	\$28.09	\$60.87
Plan oftalmológico de VSP (no inscrito en un plan médico)		
Empleados activos, estudiantes, pasantes graduados	Por período de pago	Por mes
Persona	\$6.65	\$14.40
Persona + 1	\$9.63	\$20.87
Persona + familia	\$17.14	\$37.14