



# Primas del plan de beneficios 2025

A continuación, se encuentran los montos de contribuciones para los miembros del equipo para los beneficios vigentes entre el 1 de enero de 2025 y el 31 de diciembre de 2025.

Consulte la Guía de inscripción de beneficios anuales para obtener detalles del plan e instrucciones de inscripción.

SEGURO POR DISCAPACIDAD A CORTO PLAZO (STD) Y DISCAPACIDAD A LARGO PLAZO (LTD)	
	Cobertura exclusiva para miembros del equipo
STD	\$0.1013 por cada \$10 de beneficio quincenal cubierto
LTD: No consumidor de nicotina	\$0.1066 por cada \$100 de nómina quincenal cubierta
LTD: Consumidor de nicotina	\$0.1182 por cada \$100 de nómina quincenal cubierta

SEGURO POR ACCIDENTES Y SEGURO DE INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA (POR CHEQUE DE PAGO)				
	Exclusiva para miembros del equipo (TM)	TM + cónyuge/ dependiente (DP)	TM+ hijo(s)	Familiar
Accidente	\$3.96	\$7.03	\$7.65	\$10.73
Indemnización hospitalaria	\$4.98	\$9.72	\$7.53	\$12.27

Edad del miembro del equipo	SEGURO VOLUNTARIO DE VIDA Y POR AD&D (POR CHEQUE DE PAGO)	SEGURO VOLUNTARIO (POR CHEQUE DE PAGO)		
	Miembro del equipo Por cada \$1,000 de cobertura puede elegir entre 1, 2, 3, 4 o 5 veces sus ingresos anuales redondeados hacia arriba al siguiente número múltiplo de \$1,000 (hasta \$750,000)	Cónyuge/pareja de hecho*	No consumidor/a de nicotina	Consumidor/a de nicotina**
<25	\$0.0194		\$0.0152	\$0.0189
25-29	\$0.0198		\$0.0162	\$0.0208
30-34	\$0.0235		\$0.0217	\$0.0277
35-39	\$0.0305		\$0.0342	\$0.0438
40-44	\$0.0411		\$0.0508	\$0.0697
45-49	\$0.0577		\$0.0789	\$0.1085
50-54	\$0.0803		\$0.1145	\$0.1689
55-59	\$0.1103		\$0.1662	\$0.2202
60-64	\$0.1394		\$0.2165	\$0.2769
65-69	\$0.1938		\$0.3097	\$0.3835
70-74	\$0.3577		\$0.5866	\$0.7191
Más de 75	\$0.8428		\$1.8134	\$2.1688
\$10,000 Seguro de vida para hijo(s)/hijo(s) de pareja de hecho*	N/A		\$1.2969	

\*Para poder elegir esta cobertura, debe adquirir la cobertura para miembros del equipo. Debe elegir un monto de cobertura exclusivo para miembros del equipo de \$10,000 para poder elegir el seguro de vida para hijos/hijo de pareja de hecho. La cobertura para cónyuge/pareja de hecho también puede estar sujeta a Evidencia de asegurabilidad (EOI). La fecha de entrada en vigencia para el seguro de vida básico y voluntario y el seguro por muerte accidental y desmembramiento (AD&D) puede verse afectado por la Evidencia de asegurabilidad.

\*\*La tasa de consumo de nicotina para el cónyuge está determinada por el consumo de nicotina del miembro del equipo.

**SEGURO POR ENFERMEDADES CRÍTICAS: \$10,000 DE BENEFICIO (POR CHEQUE DE PAGO)**

Edad del miembro del equipo	No consumidor de nicotina		Consumidor de nicotina	
	Exclusivo para TM*	Cónyuge/DP	Exclusivo para TM*	Cónyuge/DP
<25	\$0.7972	\$0.7972	\$1.4321	\$1.4321
25-29	\$0.9474	\$0.9474	\$1.5675	\$1.5675
30-34	\$1.3935	\$1.3935	\$2.2220	\$2.2220
35-39	\$1.9651	\$1.9651	\$3.3211	\$3.3211
40-44	\$2.9780	\$2.9780	\$5.1006	\$5.1006
45-49	\$3.8568	\$3.8568	\$6.5544	\$6.5544
50-54	\$6.0698	\$6.0698	\$10.4314	\$10.4314
55-59	\$7.1602	\$7.1602	\$13.8334	\$13.8334
60-64	\$10.4556	\$10.4556	\$20.1528	\$20.1528
65-69	\$20.3781	\$20.3781	\$38.3844	\$38.3844
Más de 70	\$28.7135	\$28.7135	\$48.7160	\$48.7160

**SEGURO POR ENFERMEDADES CRÍTICAS: \$20,000 DE BENEFICIO (POR CHEQUE DE PAGO)**

Edad del miembro del equipo	No consumidor de nicotina		Consumidor de nicotina	
	Exclusivo para TM*	Cónyuge/DP	Exclusivo para TM*	Cónyuge/DP
<25	\$1.5944	\$1.5944	\$2.8641	\$2.8641
25-29	\$1.8949	\$1.8949	\$3.1350	\$3.1350
30-34	\$2.7870	\$2.7870	\$4.4440	\$4.4440
35-39	\$3.9303	\$3.9303	\$6.6423	\$6.6423
40-44	\$5.9560	\$5.9560	\$10.2012	\$10.2012
45-49	\$7.7136	\$7.7136	\$13.1089	\$13.1089
50-54	\$12.1397	\$12.1397	\$20.8627	\$20.8627
55-59	\$14.3204	\$14.3204	\$27.6667	\$27.6667
60-64	\$20.9112	\$20.9112	\$40.3055	\$40.3055
65-69	\$40.7562	\$40.7562	\$76.7689	\$76.7689
Más de 70	\$57.4269	\$57.4269	\$97.4320	\$97.4320

**SEGURO POR ENFERMEDADES CRÍTICAS: \$30,000 DE BENEFICIO (POR CHEQUE DE PAGO)**

Edad del miembro del equipo	No consumidor de nicotina		Consumidor de nicotina	
	Exclusivo para TM*	Cónyuge/DP	Exclusivo para TM*	Cónyuge/DP
<25	\$2.3916	\$2.3916	\$4.2962	\$4.2962
25-29	\$2.8423	\$2.8423	\$4.7026	\$4.7026
30-34	\$4.1806	\$4.1806	\$6.6660	\$6.6660
35-39	\$5.8954	\$5.8954	\$9.9634	\$9.9634
40-44	\$8.9340	\$8.9340	\$15.3018	\$15.3018
45-49	\$11.5704	\$11.5704	\$19.6633	\$19.6633
50-54	\$18.2095	\$18.2095	\$31.2941	\$31.2941
55-59	\$21.4806	\$21.4806	\$41.5001	\$41.5001
60-64	\$31.3668	\$31.3668	\$60.4583	\$60.4583
65-69	\$61.1342	\$61.1342	\$115.1533	\$115.1533
Más de 70	\$86.1404	\$86.1404	\$146.1480	\$146.1480

\*La cobertura para hijo(s) está incluida en la tasa de contribución del miembro del equipo.