

### PLANTILLA PARA LA PROPUESTA ECONÓMICA

- 1. Nombre del Proponente: \_\_\_\_\_
- 2. Nombre del Producto:  
(Programa de Beneficio) \_\_\_\_\_
- 3. Fecha de Efectividad: \_\_\_\_\_
- 4. Modelo de Prestación de Servicio: \_\_\_\_\_
  - a. Empleados Activos
  - b. Retirado Menor de 65 años
  - c. Retirado Mayores de 65 años No Medicare

Categoría	Básica + Farmacia+ Dental	Major Medical	Seguro de Vida	Plan de Visión
Individual	\$	\$	\$	\$
Pareja	\$	\$	\$	\$
Familiar (3 o más)	\$	\$	\$	\$
Dependiente Opcional Menor de 65 años	\$	\$	\$	\$
Dependiente Opcional Mayor de 65 años sin Medicare	\$	\$	\$	\$
Dependiente Complementaria de Medicare	\$	\$	\$	\$