

**ANEJO 2**

FIRST MEDICAL HEALTH PLAN, INC.

<b>MANDATORIA</b>		Básica + Farmacia + Dental	Gastos Mayores	Seguro de Vida*	Plan de Vision
<b>UNIFORME (ORO)</b>	Individual	\$417.00	INCLUIDO	\$3.00	INCLUIDO
	Pareja	\$846.00	INCLUIDO	\$3.00	INCLUIDO
	Familiar	\$1,017.00	INCLUIDO	\$3.00	INCLUIDO
Dependiente opcional <65 años		\$1,090.00	\$24.00	N/A	INCLUIDO
Dependiente opcional >65 años sin Parte A y B de Medicare		\$1,399.00	\$41.00	N/A	N/A
Dependiente Complementaria Medicare		\$994.00	N/A	N/A	N/A
Individual (Pensionados)-Complementaria de Medicare		\$994.00	N/A	N/A	INCLUIDO
Pareja Uno con Complementaria de Medicare		\$2,210.00	\$68.00	N/A	INCLUIDO
Pareja Ambos con Complementaria de Medicare		\$1,984.00	N/A	N/A	INCLUIDO
Familiar uno o más con Complementaria de Medicare		\$3,086.00	\$70.00	N/A	INCLUIDO

<b>ALTERNA 1</b>		Básica + Farmacia + Dental	Gastos Mayores	Seguro de Vida*	Plan de Vision
<b>PREMIUM ELA (RUBI)</b>	Individual	\$228.00	\$14.00	\$3.00	INCLUIDO
	Pareja	\$534.00	\$20.00	\$3.00	INCLUIDO
	Familiar	\$679.00	\$30.00	\$3.00	INCLUIDO
Dependiente opcional <65 años		\$467.00	\$24.00	N/A	INCLUIDO
Dependiente opcional >65 años sin Parte A y B de Medicare		\$579.00	\$41.00	N/A	N/A
Dependiente Complementaria Medicare		\$488.00	N/A	N/A	N/A
Individual (Pensionados)-Complementaria de Medicare		\$488.00	N/A	N/A	INCLUIDO
Pareja Uno con Complementaria de Medicare		\$712.00	\$68.00	N/A	INCLUIDO
Pareja Ambos con Complementaria de Medicare		\$973.00	N/A	N/A	INCLUIDO
Familiar uno o más con Complementaria de Medicare		\$1,154.00	\$70.00	N/A	INCLUIDO

<b>ALTERNA 2</b>		Básica + Farmacia + Dental	Gastos Mayores	Seguro de Vida*	Plan de Vision
<b>CLASSIC ELA (RUBI)</b>	Individual	\$201.00	\$14.00	\$3.00	INCLUIDO
	Pareja	\$461.00	\$20.00	\$3.00	INCLUIDO
	Familiar	\$585.00	\$30.00	\$3.00	INCLUIDO
Dependiente opcional <65 años		\$425.00	\$24.00	N/A	INCLUIDO
Dependiente opcional >65 años sin Parte A y B de Medicare		\$530.00	\$41.00	N/A	N/A
Dependiente Complementaria Medicare		\$339.00	N/A	N/A	N/A
Individual (Pensionados)-Complementaria de Medicare		\$339.00	N/A	N/A	INCLUIDO
Pareja Uno con Complementaria de Medicare		\$603.00	\$68.00	N/A	INCLUIDO
Pareja Ambos con Complementaria de Medicare		\$806.00	N/A	N/A	INCLUIDO
Familiar uno o más con Complementaria de Medicare		\$998.00	\$70.00	N/A	INCLUIDO

\*Aplica al asegurado o beneficiario principal solamente



*Handwritten signature/initials.*