

Costos de los productos voluntarios.

Preparado para los empleados del Distrito Escolar Independiente de Aldine.

Plan de discapacidad para el educador

La cobertura de incapacidad para educadores paga prestaciones cuando quedas incapacitado debido a una lesión o enfermedad cubierta y no puedes trabajar.

Tu plan de discapacidad para educadores cubre el 66.67 % de los ingresos mensuales cubiertos hasta un beneficio máximo de \$8,000 por mes.

Tarifas semestrales por cantidad elegida para el plan Select								
Ejemplo de sueldo anual	Cantidad del beneficio mensual	Período de espera para la prestación por accidente	0 días	14 días	30 días	60 días	90 días	180 días
		Período de espera para la prestación por enfermedad	7 días	14 días	30 días	60 días	90 días	180 días
\$20,000	\$1,200		\$20.70	\$18.30	\$15.54	\$10.02	\$8.70	\$6.36
\$27,500	\$1,600		\$27.60	\$24.40	\$20.72	\$13.36	\$11.60	\$8.48
\$35,000	\$2,000		\$34.50	\$30.50	\$25.90	\$16.70	\$14.50	\$10.60
\$42,500	\$2,400		\$41.40	\$36.60	\$31.08	\$20.04	\$17.40	\$12.72
\$50,000	\$2,800		\$48.30	\$42.70	\$36.26	\$23.38	\$20.30	\$14.84
\$57,500	\$3,200		\$55.20	\$48.80	\$41.44	\$26.72	\$23.20	\$16.96
\$65,000	\$3,700		\$63.82	\$56.42	\$47.92	\$30.90	\$26.82	\$19.61
\$72,500	\$4,100		\$70.72	\$62.52	\$53.10	\$34.24	\$29.72	\$21.73
\$80,000	\$4,500		\$77.62	\$68.62	\$58.28	\$37.58	\$32.62	\$23.85
\$87,500	\$4,900		\$84.52	\$74.72	\$63.46	\$40.92	\$35.52	\$25.97
\$95,000	\$5,300		\$91.42	\$80.82	\$68.64	\$44.26	\$38.42	\$28.09
\$102,500	\$5,700		\$98.32	\$86.92	\$73.82	\$47.60	\$41.32	\$30.21
\$110,000	\$6,200		\$106.95	\$94.55	\$80.29	\$51.77	\$44.95	\$32.86
\$117,500	\$6,600		\$113.85	\$100.65	\$85.47	\$55.11	\$47.85	\$34.98
\$125,000	\$7,000		\$120.75	\$106.75	\$90.65	\$58.45	\$50.75	\$37.10
\$132,500	\$7,400		\$127.65	\$112.85	\$95.83	\$61.79	\$53.65	\$39.22
\$140,000	\$7,800		\$134.55	\$118.95	\$101.01	\$65.13	\$56.55	\$41.34
\$147,500	\$8,000		\$138.00	\$122.00	\$103.60	\$66.80	\$58.00	\$42.40
\$155,000	\$8,000		\$138.00	\$122.00	\$103.60	\$66.80	\$58.00	\$42.40
\$162,500	\$8,000		\$138.00	\$122.00	\$103.60	\$66.80	\$58.00	\$42.40
\$170,000	\$8,000		\$138.00	\$122.00	\$103.60	\$66.80	\$58.00	\$42.40
\$177,500	\$8,000		\$138.00	\$122.00	\$103.60	\$66.80	\$58.00	\$42.40
\$185,000	\$8,000		\$138.00	\$122.00	\$103.60	\$66.80	\$58.00	\$42.40
\$192,500	\$8,000		\$138.00	\$122.00	\$103.60	\$66.80	\$58.00	\$42.40
\$200,000	\$8,000		\$138.00	\$122.00	\$103.60	\$66.80	\$58.00	\$42.40



GROUP BENEFIT
SOLUTIONS

Los costos que se muestran son solo para fines ilustrativos; las deducciones reales por período de pago pueden diferir debido al redondeo. Los costos están sujetos a cambio según la edad y la experiencia del programa. Los términos y condiciones de la cobertura se establecen en la póliza de grupo. Consulta el Certificado de seguro o el Resumen de la descripción del plan para obtener más información.

Life Insurance Company of North America y New York Life Group Insurance Company of NY, filiales de New York Life Insurance Company, prestan los servicios y productos de New York Life Group Benefit Solutions. Formularios de la póliza: Seguro por discapacidad - TL-004700 y otros, de vida a término - TL-004700 y otros, y de accidente: GA-00-1000.00 y otros. Life Insurance Company of North America no está autorizada ni tiene actividades comerciales en NY. Este material no está diseñado para uso con residentes de Nuevo México.

New York Life Insurance Company

51 Madison Avenue
New York, NY 10010

© 2021, New York Life Insurance Company. Todos los derechos reservados.
NEW YORK LIFE y el logotipo de NEW YORK LIFE Box son marcas comerciales de
New York Life Insurance Company.

911126 b 0721 SMRU 1909819 Exp. Date 09/17/2023