COBERTURA DE ENFERMEDAD CRÍTICA

Beneficios	Miembro del Equipo	Cónyuge	Hijo(s)
Opciones de Cobertura	$10,000 $20,000 $30,000	100% del monto del Miembro del Equipo	50% del monto del Miembro del Equipo
Tarifa Mensual de Enfermedad Crítica por cada $10,000			
Edad	**Tarifa Mensual del Miembro del Equipo**	**Tarifa Mensual del Cónyuge**	**Tarifa Mensual de Hijo(s)**
Menos de 25	$2.60	$2.60	Los hijos están cubiertos automáticamente sin costo adicional.
25 - 29	$3.20	$3.20	
30 - 34	$3.80	$3.80	
35 - 39	$4.70	$4.70	
40 - 44	$6.20	$6.20	
45 - 49	$8.70	$8.70	
50 - 54	$11.90	$11.90	
55 - 59	$16.20	$16.20	
60 - 64	$27.00	$27.00	
65 - 69	$36.20	$36.20	
70 - 74	$49.40	$49.40	
75 - 79	$67.90	$67.90	
80 - 84	$92.10	$92.10	
85 +	$135.50	$135.50	

Consulte el resumen de beneficios para conocer los detalles sobre las enfermedades críticas, el cáncer, las enfermedades progresivas y las afecciones complementarias que están cubiertas.