

## Tarifas De Primas De 2026 Comparadas Con Las De 2027



### GRAHAM - PRIMAS MENSUALES DE 2026 COMPARADAS CON LAS DE 2027

| Beneficio                       | Prima 2026 | Prima 2027 |          |
|---------------------------------|------------|------------|----------|
| PPO DENTAL                      |            |            |          |
| Empleado                        | \$7.44     | \$25.45    |          |
| Empleado + Cónyuge              | \$14.70    | \$51.10    |          |
| Empleado + Hijo(s)              | \$16.14    | \$59.97    |          |
| Empleado + Familia              | \$23.39    | \$87.52    |          |
| HMO DENTAL                      |            |            |          |
| Empleado                        | \$2.43     | \$0.00     |          |
| Empleado + Cónyuge              | \$4.86     | \$0.00     |          |
| Empleado + Hijo(s)              | \$5.78     | \$0.00     |          |
| Empleado + Familia              | \$8.89     | \$0.00     |          |
| VISIÓN                          |            |            |          |
|                                 |            | VSP        | EyeMed   |
| Empleado                        | \$0.00     | \$0.00     | \$0.00   |
| Empleado + Cónyuge              | \$3.94     | \$7.44     | \$6.32   |
| Empleado + Hijo(s)              | \$4.16     | \$6.70     | \$5.58   |
| Empleado + Familia              | \$10.73    | \$9.80     | \$8.68   |
| PPO MÉDICO                      |            |            |          |
| Empleado                        | \$95.49    | \$92.06    |          |
| Empleado + Cónyuge              | \$296.36   | \$196.19   |          |
| Empleado + Hijo(s)              | \$253.20   | \$170.22   |          |
| Empleado + Familia              | \$405.08   | \$275.27   |          |
| HDHP MÉDICO                     |            |            |          |
|                                 |            | HDHP 4K    | HDHP 2K  |
| Empleado                        | \$0.00     | \$0.00     | \$38.84  |
| Empleado + Cónyuge              | \$89.25    | \$0.00     | \$82.76  |
| Empleado + Hijo(s)              | \$76.49    | \$0.00     | \$71.80  |
| Empleado + Familia              | \$122.29   | \$0.00     | \$116.12 |
| HMO MÉDICO (solo en California) |            |            |          |
| Empleado                        | N/A        | \$93.07    |          |
| Empleado + Cónyuge              | N/A        | \$614.24   |          |
| Empleado + Hijo(s)              | N/A        | \$558.40   |          |
| Empleado + Familia              | N/A        | \$837.60   |          |

**Descargo de responsabilidad:** esta información es solo para fines informativos y no incluye todos los detalles del plan. Los documentos oficiales del plan estarán disponibles el 1 de enero de 2027. En caso de cualquier discrepancia, prevalecerán los documentos oficiales del plan.