



PLAN DE BENEFICIOS DE GRAHAM

# Escenarios para Planes de 2026 comparados con los planes de 2027

# ESCENARIO: NACIMIENTO DE UN NIÑO

## Costo estimado de la atención (montos facturados estimados):

- \$45,000 | Parto hospitalario y atención prenatal dentro de la red
- No incluye el costo de la atención del recién nacido

## ACTUAL: Planes de Cigna 2026

|                                            | OAP               | LocalPlus          | HSA HDHP          |
|--------------------------------------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| Deducible (EE / Familiar)                  | \$500 / \$1,000   | \$1,000 / \$2,000  | \$2,000 / \$4,000 |
| Máximo de gastos de bolsillo (EE/Familiar) | \$2,000 / \$4,000 | \$5,000 / \$10,000 | \$3,000 / \$6,000 |
| SOLO PARA EMPLEADOS                        |                   |                    |                   |
| Costo total del empleado                   | \$2,000           | \$5,000            | \$3,000           |
| El plan paga                               | \$43,000          | \$40,000           | \$42,000          |
| FAMILIAR                                   |                   |                    |                   |
| Costo total del empleado                   | N/C – integrado   | N/C – integrado    | \$6,000           |
| El plan paga                               | –                 | –                  | \$39,000          |

## NUEVO: Planes armonizados de Graham 2027

|                                              | PPO                | HDHP 4K            | HDHP 2K           | HMO (CA)          |
|----------------------------------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------------|
| Deducible (EE / Familiar)                    | \$1,500 / \$3,000  | \$4,000 / \$8,000  | \$2,000 / \$4,000 | \$250 / \$500     |
| Máximo de gastos de bolsillo (EE / Familiar) | \$5,000 / \$10,000 | \$8,000 / \$16,000 | \$4,000 / \$8,000 | \$1,500 / \$3,000 |
| EMPLEADO                                     |                    |                    |                   |                   |
| Costo total del empleado                     | \$5,000            | \$8,000            | \$4,000           | \$1,500           |
| El plan paga                                 | \$40,000           | \$37,000           | \$41,000          | \$43,500          |
| FAMILIAR                                     |                    |                    |                   |                   |
| Costo total del empleado                     | N/C – integrado    | \$15,400           | \$8,000           | N/C – integrado   |
| El plan paga                                 | –                  | \$29,600           | \$37,000          | –                 |

*Nota: El copago de \$300 de HMO es el copago del centro hospitalario para pacientes hospitalizados, que se aplica además del deducible y el coseguro (hasta el máximo de gastos de bolsillo).*

# ESCENARIO: PIERNA ROTA - CIRUGÍA DE EMERGENCIA



## Costo estimado de la atención (montos facturados estimados):

- \$25,000 | Visita a la sala de emergencias, cirugía ortopédica de emergencia y centro hospitalario

## ACTUAL: Planes de Cigna 2026

|                                            | OAP               | LocalPlus          | HSA HDHP          |
|--------------------------------------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| Deducible (EE / Familiar)                  | \$500 / \$1,000   | \$1,000 / \$2,000  | \$2,000 / \$4,000 |
| Máximo de gastos de bolsillo (EE/Familiar) | \$2,000 / \$4,000 | \$5,000 / \$10,000 | \$3,000 / \$6,000 |
| SOLO PARA EMPLEADOS                        |                   |                    |                   |
| Costo total del empleado                   | \$2,000           | \$5,000            | \$3,000           |
| El plan paga                               | \$23,000          | \$20,000           | \$22,000          |
| FAMILIAR                                   |                   |                    |                   |
| Costo total del empleado                   | N/C – integrado   | N/C – integrado    | \$6,000           |
| El plan paga                               | –                 | –                  | \$19,000          |

## NUEVO: Planes armonizados de Graham 2027

|                                              | PPO                | HDHP 4K            | HDHP 2K           | HMO (CA)          |
|----------------------------------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------------|
| Deducible (EE / Familiar)                    | \$1,500 / \$3,000  | \$4,000 / \$8,000  | \$2,000 / \$4,000 | \$250 / \$500     |
| Máximo de gastos de bolsillo (EE / Familiar) | \$5,000 / \$10,000 | \$8,000 / \$16,000 | \$4,000 / \$8,000 | \$1,500 / \$3,000 |
| SOLO PARA EMPLEADOS                          |                    |                    |                   |                   |
| Costo total del empleado                     | \$5,000            | \$8,000            | \$4,000           | \$1,500           |
| El plan paga                                 | \$20,000           | \$17,000           | \$21,000          | \$23,500          |
| FAMILIAR                                     |                    |                    |                   |                   |
| Costo total del empleado                     | N/C – integrado    | \$11,400           | \$8,000           | N/C – integrado   |
| El plan paga                                 | –                  | \$13,600           | \$17,000          | –                 |

# ESCENARIO: VISITA A LA SALA DE EMERGENCIAS



## Costo estimado de la atención (montos facturados estimados):

- \$3,000 | Visita única a la sala de emergencias

## ACTUAL: Planes de Cigna 2026

|                                            | OAP               | LocalPlus          | HSA HDHP          |
|--------------------------------------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| Deducible (EE / Familiar)                  | \$500 / \$1,000   | \$1,000 / \$2,000  | \$2,000 / \$4,000 |
| Máximo de gastos de bolsillo (EE/Familiar) | \$2,000 / \$4,000 | \$5,000 / \$10,000 | \$3,000 / \$6,000 |
| SOLO PARA EMPLEADOS                        |                   |                    |                   |
| Costo total del empleado                   | \$250             | \$250              | \$2,100           |
| El plan paga                               | \$2,750           | \$2,750            | \$900             |
| FAMILIAR                                   |                   |                    |                   |
| Costo total del empleado                   | N/C – integrado   | N/C – integrado    | \$3,000           |
| El plan paga                               | –                 | –                  | \$0               |

## NUEVO: Planes armonizados de Graham 2027

|                                              | PPO                | HDHP 4K            | HDHP 2K           | HMO (CA)          |
|----------------------------------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------------|
| Deducible (EE / Familiar)                    | \$1,500 / \$3,000  | \$4,000 / \$8,000  | \$2,000 / \$4,000 | \$250 / \$500     |
| Máximo de gastos de bolsillo (EE / Familiar) | \$5,000 / \$10,000 | \$8,000 / \$16,000 | \$4,000 / \$8,000 | \$1,500 / \$3,000 |
| SOLO PARA EMPLEADOS                          |                    |                    |                   |                   |
| Costo total del empleado                     | \$2,000            | \$3,000            | \$2,200           | \$615             |
| El plan paga                                 | \$1,000            | \$0                | \$800             | \$2,385           |
| FAMILIAR                                     |                    |                    |                   |                   |
| Costo total del empleado                     | N/C – integrado    | \$3,000            | \$3,000           | N/C – integrado   |
| El plan paga                                 | –                  | \$0                | \$0               | –                 |

Nota: En el caso de una visita a la sala de emergencias, el copago de la sala de emergencias se aplica además del deducible y el coseguro del plan, hasta el máximo de gastos de bolsillo. Los planes HDHP/HSA no tienen copago por la sala de emergencias: se aplican el deducible y el coseguro. El copago de la sala de emergencias se exige si el paciente es admitido.

# ESCENARIO: CONTROL CONTINUO DE LA DIABETES



## Costo estimado de la atención (montos facturados estimados):

- \$6,000/año | Visitas, análisis de laboratorio y recetas

### ACTUAL: Planes de Cigna 2026

|                                            | OAP               | LocalPlus          | HSA HDHP          |
|--------------------------------------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| Deducible (EE / Familiar)                  | \$500 / \$1,000   | \$1,000 / \$2,000  | \$2,000 / \$4,000 |
| Máximo de gastos de bolsillo (EE/Familiar) | \$2,000 / \$4,000 | \$5,000 / \$10,000 | \$3,000 / \$6,000 |
| SOLO PARA EMPLEADOS                        |                   |                    |                   |
| Costo total del empleado                   | \$380             | \$420              | \$2,400           |
| El plan paga                               | \$5,620           | \$5,580            | \$3,600           |
| FAMILIAR                                   |                   |                    |                   |
| Costo total del empleado                   | N/C – integrado   | N/C – integrado    | \$4,200           |
| El plan paga                               | –                 | –                  | \$1,800           |

### NUEVO: Planes armonizados de Graham 2027

|                                              | PPO                | HDHP 4K            | HDHP 2K           | HMO (CA)          |
|----------------------------------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------------|
| Deducible (EE / Familiar)                    | \$1,500 / \$3,000  | \$4,000 / \$8,000  | \$2,000 / \$4,000 | \$250 / \$500     |
| Máximo de gastos de bolsillo (EE / Familiar) | \$5,000 / \$10,000 | \$8,000 / \$16,000 | \$4,000 / \$8,000 | \$1,500 / \$3,000 |
| SOLO PARA EMPLEADOS                          |                    |                    |                   |                   |
| Costo total del empleado                     | \$600              | \$4,400            | \$2,800           | \$300             |
| El plan paga                                 | \$5,400            | \$1,600            | \$3,200           | \$5,700           |
| FAMILIAR                                     |                    |                    |                   |                   |
| Costo total del empleado                     | N/C – integrado    | \$6,000            | \$4,400           | N/C – integrado   |
| El plan paga                                 | –                  | \$0                | \$1,600           | –                 |

*Nota: Los análisis de laboratorio están sujetos a coseguro (deducible exento) en los planes PPO y HMO, no el copago por visita al consultorio.*

# ESCENARIO: ENFERMEDAD A LARGO PLAZO/CUIDADOS PROLONGADOS



Costo estimado de la atención (montos facturados estimados):

- \$120,000/año | Enfermedad crónica importante que requiere cuidados prolongados

## ACTUAL: Planes de Cigna 2026

|                                            | OAP               | LocalPlus          | HSA HDHP          |
|--------------------------------------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| Deducible (EE / Familiar)                  | \$500 / \$1,000   | \$1,000 / \$2,000  | \$2,000 / \$4,000 |
| Máximo de gastos de bolsillo (EE/Familiar) | \$2,000 / \$4,000 | \$5,000 / \$10,000 | \$3,000 / \$6,000 |
| SOLO PARA EMPLEADOS                        |                   |                    |                   |
| Costo total del empleado                   | \$2,000           | \$5,000            | \$3,000           |
| El plan paga                               | \$118,000         | \$115,000          | \$117,000         |
| FAMILIAR                                   |                   |                    |                   |
| Costo total del empleado                   | N/C – integrado   | N/C – integrado    | \$6,000           |
| El plan paga                               | –                 | –                  | \$114,000         |

## NUEVO: Planes armonizados de Graham 2027

|                                              | PPO                | HDHP 4K            | HDHP 2K           | HMO (CA)          |
|----------------------------------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------------|
| Deducible (EE / Familiar)                    | \$1,500 / \$3,000  | \$4,000 / \$8,000  | \$2,000 / \$4,000 | \$250 / \$500     |
| Máximo de gastos de bolsillo (EE / Familiar) | \$5,000 / \$10,000 | \$8,000 / \$16,000 | \$4,000 / \$8,000 | \$1,500 / \$3,000 |
| SOLO PARA EMPLEADOS                          |                    |                    |                   |                   |
| Costo total del empleado                     | \$5,000            | \$8,000            | \$4,000           | \$1,500           |
| El plan paga                                 | \$115,000          | \$112,000          | \$116,000         | \$118,000         |
| FAMILIAR                                     |                    |                    |                   |                   |
| Costo total del empleado                     | N/C – integrado    | \$16,000           | \$8,000           | N/C – integrado   |
| El plan paga                                 | –                  | \$104,000          | \$112,000         | –                 |

*Nota: El copago de \$300 de HMO es el copago del centro hospitalario para pacientes hospitalizados, que se aplica además del deducible y el coseguro (hasta el máximo de gastos de bolsillo).*