

# Cuidados de Enfermedades Críticas *Porque una enfermedad puede ocurrir en cualquier momento.*

La cobertura USAble Life<sup>1</sup> de Enfermedades Críticas ayuda a proteger a su familia del impacto financiero que puede suceder como resultado de un ataque al corazón, un derrame cerebral o incluso de cáncer, otorgándole un pago en efectivo una vez que se diagnostica por primera vez la existencia de una de las enfermedades que esta póliza cubre.

- Pago directo a usted de una suma total en efectivo una vez se diagnostica de forma positiva la enfermedad crítica cubierta.
- ¡Usted elige la cantidad! \$10,000 a \$50,000 (en incrementos de \$5,000).
- La cobertura se ofrece de forma individual y para los miembros de la familia.

ENFERMEDADES CRÍTICAS ESPECÍFICAS QUE ESTÁN CUBIERTAS	PORCENTAJE DEL VALOR NOMINAL
CÁNCER	100%
ATAQUE AL CORAZÓN	100%
APOPLEJÍA / DERRAME CEREBRAL	100%
ENFERMEDAD RENAL EN SU ETAPA FINAL	100%
ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA (ELA) ENFERMEDAD DE LOU GEHRIG	100%
CUADRIPLÉJIA	100%
CIRUGÍA DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS PRINCIPALES	100%
CIRUGÍA DE DERIVACIÓN (BY-PASS) DE LA ARTERIA CORONARIA <sup>2</sup>	25%
PROCEDIMIENTO DE DESOBSTRUCCIÓN, MEDIANTE LÁSER, O IMPLANTACIÓN DE STENT O GLOBO ANGIOPLÁSTICO <sup>2</sup>	10%
CARCINOMA IN SITU	OPCIONES 10%, 25% OR 50%
BENEFICIOS RECURRENTES SUPLEMENTARIOS	Opcional

## INFORMACIÓN DE PAGO DE BENEFICIOS

El día del aniversario de la póliza después de cumplir el asegurado principal los 75 años de edad, la cantidad nominal de todos los beneficios será reformulada al 50% de las cantidades pagaderas restantes. La cobertura de las personas aseguradas terminará cuando se haya pagado el 100% de la cantidad nominal, a no ser que se haya añadido la Cobertura Recurrente Adicional de Beneficios.

Período de Espera – No se pagarán beneficios por una enfermedad crítica diagnosticada durante los primeros 30 días que vienen a continuación de la fecha de entrada en vigor de la cobertura de ese individuo, o durante los primeros 30 días que vienen a continuación de un aumento en la cobertura. Si la fecha del diagnóstico de una enfermedad crítica específica cubierta de un individuo asegurado, ocurre durante el período de espera, la póliza o cualquier aumento en la cobertura será cancelada y todas las cuotas serán devueltas.



Consider esto:



## 75 POR CIENTO

El porcentaje de personas sanas mayores de 40 años que presentarán una enfermedad crítica en el futuro.<sup>3</sup>



## 1.6 MILLONES

El número de americanos que son diagnosticados con cáncer cada año.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>USAble Life es una compañía independiente que opera de forma separada de Blue Cross y Blue Shield de Florida. USAble Life no vende u ofrece servicios de los productos de Blue Cross y Blue Shield de Florida. USAble Life es la aseguradora y es la única responsable de la póliza de Enfermedades críticas (Póliza Formulario CIP2-WC-R 7-07) aquí referenciada. <sup>2</sup>Si la opción de cáncer en la póliza es elegida.

<sup>3</sup>Asociación Americana del Corazón, Corazón y Ataques, Estadística Actualizada, 2009; <sup>4</sup>Sociedad Americana sobre el Cáncer, Hechos y Cifras sobre el Cáncer, 2012.



# CUIDADOS CRÍTICOS

# Cuidados Críticos *Definiciones y Coberturas Adicionales*

Estas definiciones proveen una breve descripción de las enfermedades críticas específicas que están cubiertas por su póliza. Sólo predominarán las definiciones que están descritas en su póliza.

**Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) (Enfermedad de Lou Gehrig)** es una enfermedad progresiva debilitadora de las neuronas motoras y la espina dorsal.

**Procedimientos de desobstrucción mediante Láser, o implantación de Stent o Globo Angioplástico** son procedimientos terapéuticos usados para corregir el estrechamiento o bloqueo de una o más arterias coronarias.

**Cáncer** es una enfermedad caracterizada por la propagación de células malignas y debe ser diagnosticada positivamente mediante confirmación histopatológica por un médico practicante. (Lea las Excepciones y Limitaciones).

**Carcinoma in Situ** es una enfermedad caracterizada por la existencia de neoplasma maligno de origen epitelial localizado en la membrana basal. El Carcinoma in situ debe ser diagnosticado junto con una confirmación histopatológica. Están excluidas las lesiones precancerosas y el carcinoma in situ de la piel, incluyendo melanoma in situ. (Lea las Excepciones y Limitaciones).

**“Fecha de Diagnóstico”** significa la fecha en la que se extrajeron las muestras de tejido, sangre y/o anticuerpos en los que se basa el diagnóstico de carcinoma.

**El carcinoma in situ debe ser diagnosticado de una de estas formas:**

#### 1. Diagnóstico Patológico

Un diagnóstico patológico de carcinoma in situ se basa en un estudio al microscopio del tejido del cuerpo o de un preparado del sistema héptico (sangre). Este tipo de diagnóstico debe ser realizado por un patólogo certificado cuyo diagnóstico de la malignidad esté en concordancia con los estándares fijados por el Panel de Patólogos Americanos.

#### 2. Diagnóstico Clínico

Un diagnóstico clínico de carcinoma in situ se basa en el estudio de los síntomas. Pagaremos beneficios basados en un diagnóstico clínico sólo si:

- un diagnóstico patológico no puede hacerse debido a que no es médicamente apropiado o supone un riesgo para la salud, y

- existen pruebas médicas que apoyan el diagnóstico; y
- un doctor está tratándole para carcinoma in situ.

**Cirugía de Derivación de la Arteria Coronaria** es una intervención quirúrgica mayor de by-pass con injerto que requiere esternotomía media para corregir el estrechamiento o bloqueo de una o más arterias coronarias.

**Enfermedad Renal en su Etapa Final (ESRD)** es una disfunción crónica e irreversible de ambos riñones que requiere por lo menos una hemodiálisis o diálisis peritoneal semanalmente o un trasplante.

**Ataque al Corazón** está caracterizado por el diagnóstico de muerte de una porción del músculo del Corazón como resultado de suministro insuficiente de sangre.

**Trasplante de Órganos Principales** es el trasplante de humano a humano del hígado, corazón, pulmón, páncreas o el trasplante de médula ósea de un donante a un asegurado.

**Cuadriplejía** significa parálisis complete e irreversible y la pérdida de uso de las extremidades inferiores y superiores sin haber desmembramiento.

**Apoplejía / Derrame Cerebral** es un suceso cerebrovascular que resulta en lesión neurológica permanente.

### BENEFICIOS RECURRENTES SUPLEMENTARIOS (OPCIONAL)

La persona asegurada tiene la opción de elegir la cobertura de Cuidados Críticos con o sin Beneficios Recurrentes Suplementarios. *Si se incluye este suplemento, la cobertura a la persona asegurada acaba cuando se ha pagado el 200% del valor nominal de la póliza base.*

#### GRUPO 1

- Cáncer
- Trasplante de Órganos Principales
- Esclerosis Lateral Amiotrófica (Enfermedad de Lou Gehrig)
- Enfermedad Renal en su Etapa Final
- Cuadriplejía

#### GRUPO 2

- Ataque al Corazón
- Apoplejía / Derrame Cerebral

Pagaremos un beneficio adicional si una persona cubierta es diagnosticada con una enfermedad crítica del Grupo 1, -(una

reparación)-, que es diferente de una por la que ya había recibido pago previamente bajo la cobertura de su póliza.

Pagaremos un beneficio adicional si una persona cubierta es diagnosticada con una enfermedad crítica del Grupo 2, -(una reparación)-, que es diferente de una por la que ya había recibido pago previamente bajo la cobertura de su póliza.

Pagaremos un beneficio adicional si una persona cubierta es diagnosticada una segunda vez con una enfermedad crítica del Grupo 2, - (una reparación)-, que es diferente de una por la que ya había recibido pago previamente bajo la cobertura de su póliza. Para las enfermedades del Grupo 2 debe haber un intervalo de 180 días desde que se recibió el tratamiento previo.

### COBERTURA RECURRENTE ADICIONAL DE BENEFICIOS PARA CARCINOMA IN SITU

- Suma total pagada directamente a usted desde el primer diagnóstico de carcinoma in situ.
- La cantidad pagada será el 10%, 25%, o el 50% del valor nominal original de su Póliza de Enfermedades Críticas menos todos los pagos realizados previamente.
- La cobertura está disponible para individuos y miembros de la familia.

Pagaremos una cantidad adicional si a la persona cubierta se le diagnostica Carcinoma in situ. La persona cubierta tiene la opción de seleccionar el porcentaje del pago que se listan a continuación. Si no se hace una elección, la póliza pagara el beneficio por Carcinoma in situ al 10%.

### RENOVACIÓN Y CONTINUACIÓN

Se garantiza que esta póliza es renovable durante su vida. La compañía podría cambiar la cuota de la prima establecida, pero sólo si la cuota cambiara también en su estado para todas las pólizas como la suya. Esta póliza no se emitirá a ninguna persona de 65 años de edad o mayor en la fecha de vigencia inicial. Si el asegurado principal del seguro compra la póliza antes de cumplir 65 años, puede continuar con la cobertura siempre y cuando él/ella continúe pagando la cuota cuando se debe o dentro de los 31 días posteriores. Los niños nacidos mientras la póliza está en vigor están cubiertos de inmediato desde el momento del nacimiento por la póliza o planes Individuales y Familiares. Si usted desea que la cobertura de ese plan Individual/Cónyuge o Familiar se

# Cobertura Individual o cobertura familiar disponible

extienda al recién nacido, debe así solicitarlo dentro de los 90 días desde el nacimiento del bebé. Un dependiente cubierto que ya no cumple los requisitos para ser elegible, puede convertirla en póliza individual sin tener que probar su capacidad para ser asegurado/a. La cobertura de el/la cónyuge de un/a esposo/a cubierta, acabará en el momento de la siguiente renovación de la póliza después del fallecimiento de la persona cubierta o en el momento del divorcio.

### CONDICIONES PREEXISTENTES – LIMITACIONES PARA CIERTAS CONDICIONES

Los beneficios de la póliza no se pagarán si hay alguna pérdida causada por una condición preexistente durante los primeros 24 meses en que la póliza está en vigor. Aun así, después de este período de 24 meses, se pagará por pérdidas debidas a esas condiciones preexistentes a no ser que estén expresamente excluidas de la cobertura. Este período de 24 meses se cuenta a partir de la fecha de entrada en vigor de la cobertura de cada persona cubierta.

“Condición preexistente” significa una enfermedad crítica especificada que ha sido diagnosticada, o por la que se ha recibido tratamiento dentro de los 24 meses previos a la fecha de entrada en vigor de la cobertura de cada persona cubierta. “Tratamiento” significa consulta, cuidados o servicios provistos por un doctor, incluyendo técnicas de diagnóstico o la toma de medicinas o drogas con receta. Si la emisión de la cobertura de una persona asegurada se basó en el historial médico presentado durante la solicitud, tales condiciones que fueron descritas y no excluidas o limitadas por nosotros, no se consideran condiciones preexistentes.

### EXCEPCIONES – LO QUE NO PAGAREMOS:

Esta póliza paga solo por pérdidas resultantes de una enfermedad crítica especificada o por cirugías tal como se han definido en la póliza. No pagaremos beneficios por enfermedades críticas o por cirugías especificadas que ocurren como resultado de lo siguiente:

1. Condiciones otras que aquellas enfermedades especificadas o cirugías definidas en esta póliza, a no ser que sean causadas directamente o se agravaran debido a éstas enfermedades críticas o cirugías especificadas.
2. La persona con cobertura es diagnosticada con una enfermedad crítica especificada durante el período de espera.

3. La persona con cobertura participa o intenta participar en una actividad ilegal.
4. La persona con cobertura se causa a sí mismo/a lesiones de manera intencional.
5. La persona con cobertura comete o intenta cometer suicidio, ya esté este en su sano juicio o no.
6. La persona con cobertura se involucra voluntariamente en un conflicto armado, ya sea éste declarado o no.
7. Por cirugías realizadas fuera del territorio de los EEUU y sus Territorios Anexionados.
8. Otras exclusiones: No pagaremos Beneficios por Enfermedades Críticas Especificadas en estos casos:

- a. Síntomas cerebrales debido a un ataque isquémico transitorio, siglas en inglés (TIA), migraña, lesión cerebral como resultado de un trauma o hipoxia, y enfermedades vasculares que afectan el ojo, el nervio óptico, o las funciones vestibulares.
- b. Leucemia, a no ser que sea leucemia linfocítica crónica, si es que no hay dieminación generalizada de células de leucemia en la médula ósea creadora de sangre.
- c. Todos los cánceres de piel, a no ser que hayan pruebas de metástasis, o el tumor es un melanoma maligno de grosor superior máximo de 1.5 mm según sea determinado mediante un examen histológico usando el método de Breslow.
- d. Todos los tumores que han sido histológicamente descritos como pre-malignos o no invasivos (incluyendo la displasia cervical CIN-1, CIN-2, CIN-3).
- e. Cánceres no mortales, como los cánceres de próstata, los cuales son descritos histológicamente como bajo clasificación TNM T1(a), o T1(b), o pertenecen a otra clasificación similar o inferior.
- f. Micro-carcinoma papilar del tiroides.
- g. Cáncer papilar no invasivo de la vesícula histológicamente descrito como TaNomo o de alguna clasificación inferior.
- h. Leucemia Linfocítica Crónica menor que Nivel I de RAI o Nivel A-I de Binet.

**LEA SU PÓLIZA CUIDADOSAMENTE** - Este esquema de cobertura provee una breve descripción de las características de su póliza. Esta no es una póliza de seguro, y solamente la póliza real tendrá vigor. La póliza en sí explica en detalle los derechos y obligaciones de ambos, de usted y de la compañía de seguros. Es, por lo tanto, importante, que ¡LEA LA PÓLIZA CON MUCHA ATENCIÓN!

Esta es una póliza con beneficios limitados y está diseñada para para proveer cobertura SOLAMENTE cuando suceden ciertas pérdidas como resultado de enfermedades críticas especificadas tal como se han definido aquí abajo y con más detalle en la póliza en sí. Esta póliza no provee para gastos básicos de hospital, procedimientos quirúrgicos básicos o gastos médicos mayores. Esta póliza provee beneficios solamente si la fecha de diagnóstico de la enfermedad crítica especificada sucede mientras la póliza de la persona diagnosticada está en vigor Y después de haber satisfecho la persona cubierta el periodo de espera. Importante: los Beneficios recibidos con esta póliza pueden estar sujetos a impuestos. Debe usted consultar a su asesor contable para determinar si los pagos que reciba están sujetos a impuestos.



PO Box 1650 | Little Rock | AR | 72203 | usablelife.com | 800.370.5856

Vamos a hablar de: *la protección de nuestra salud física y financiera.*

No Fumador sin Cobertura Adicional de Beneficios Recurrentes

PLAN	Edad Propuesta del Asegurado	\$5,000	\$10,000	\$15,000	\$20,000	\$25,000	\$30,000	\$35,000	\$40,000	\$45,000	\$50,000
Enfermedades Críticas Plan 10 (FL-IR)	Niños/as	\$1.02									
	19-29		\$3.08	\$4.62	\$6.16	\$7.70	\$9.24	\$10.78	\$12.32	\$13.86	\$15.40
	30-39		\$4.96	\$7.44	\$9.92	\$12.40	\$14.88	\$17.36	\$19.84	\$22.32	\$24.80
	40-49		\$7.68	\$11.52	\$15.36	\$19.20	\$23.04	\$26.88	\$30.72	\$34.56	\$38.40
	50-59		\$11.80	\$17.70	\$23.60	\$29.50	\$35.40	\$41.30	\$47.20	\$53.10	\$59.00
	60-64		\$15.84	\$23.76	\$31.68	\$39.60	\$47.52	\$55.44	\$63.36	\$71.28	\$79.20
Enfermedades Críticas Plan 25 (FL-IR)	Niños/as	\$1.08									
	19-29		\$3.20	\$4.80	\$6.40	\$8.00	\$9.60	\$11.20	\$12.80	\$14.40	\$16.00
	30-39		\$5.08	\$7.62	\$10.16	\$12.70	\$15.24	\$17.78	\$20.32	\$22.86	\$25.40
	40-49		\$7.80	\$11.70	\$15.60	\$19.50	\$23.40	\$27.30	\$31.20	\$35.10	\$39.00
	50-59		\$11.92	\$17.88	\$23.84	\$29.80	\$35.76	\$41.72	\$47.68	\$53.64	\$59.60
	60-64		\$15.96	\$23.94	\$31.92	\$39.90	\$47.88	\$55.86	\$63.84	\$71.82	\$79.80
Enfermedades Críticas Plan 50 (FL-IR)	Niños/as	\$1.18									
	19-29		\$3.40	\$5.10	\$6.80	\$8.50	\$10.20	\$11.90	\$13.60	\$15.30	\$17.00
	30-39		\$5.28	\$7.92	\$10.56	\$13.20	\$15.84	\$18.48	\$21.12	\$23.76	\$26.40
	40-49		\$8.00	\$12.00	\$16.00	\$20.00	\$24.00	\$28.00	\$32.00	\$36.00	\$40.00
	50-59		\$12.12	\$18.18	\$24.24	\$30.30	\$36.36	\$42.42	\$48.48	\$54.54	\$60.60
	60-64		\$16.16	\$24.24	\$32.32	\$40.40	\$48.48	\$56.56	\$64.64	\$72.72	\$80.80

Cuotas Mensuales

Fumador sin Cobertura Adicional de Beneficios Recurrentes

Enfermedades Críticas Con Cobertura Recurrente Adicional de Beneficios Plan 10 (FL-IR)	Niños/as	\$1.26									
	19-29		\$3.40	\$5.10	\$6.80	\$8.50	\$10.20	\$11.90	\$13.60	\$15.30	\$17.00
	30-39		\$5.48	\$8.22	\$10.96	\$13.70	\$16.44	\$19.18	\$21.92	\$24.66	\$27.40
	40-49		\$9.12	\$13.68	\$18.24	\$22.80	\$27.36	\$31.92	\$36.48	\$41.04	\$45.60
	50-59		\$14.84	\$22.26	\$29.68	\$37.10	\$44.52	\$51.94	\$59.36	\$66.78	\$74.20
	60-64		\$20.12	\$30.18	\$40.24	\$50.30	\$60.36	\$70.42	\$80.48	\$90.54	\$100.60
Enfermedades Críticas Con Cobertura Recurrente Adicional de Beneficios Plan 25 (FL-IR)	Niños/as	\$1.32									
	19-29		\$3.52	\$5.28	\$7.04	\$8.80	\$10.56	\$12.32	\$14.08	\$15.84	\$17.60
	30-39		\$5.60	\$8.40	\$11.20	\$14.00	\$16.80	\$19.60	\$22.40	\$25.20	\$28.00
	40-49		\$9.24	\$13.86	\$18.48	\$23.10	\$27.72	\$32.34	\$36.96	\$41.58	\$46.20
	50-59		\$14.96	\$22.44	\$29.92	\$37.40	\$44.88	\$52.36	\$59.84	\$67.32	\$74.80
	60-64		\$20.24	\$30.36	\$40.48	\$50.60	\$60.72	\$70.84	\$80.96	\$91.08	\$101.20
Enfermedades Críticas Con Cobertura Recurrente Adicional de Beneficios Plan 50 (FL-IR)	Niños/as	\$1.42									
	19-29		\$3.72	\$5.58	\$7.44	\$9.30	\$11.16	\$13.02	\$14.88	\$16.74	\$18.60
	30-39		\$5.80	\$8.70	\$11.60	\$14.50	\$17.40	\$20.30	\$23.20	\$26.10	\$29.00
	40-49		\$9.44	\$14.16	\$18.88	\$23.60	\$28.32	\$33.04	\$37.76	\$42.48	\$47.20
	50-59		\$15.16	\$22.74	\$30.32	\$37.90	\$45.48	\$53.06	\$60.64	\$68.22	\$75.80
	60-64		\$20.44	\$30.66	\$40.88	\$51.10	\$61.32	\$71.54	\$81.76	\$91.98	\$102.20

No Fumador sin Cobertura Adicional de Beneficios Recurrentes

PLAN	Edad Propuesta del Asegurado	\$5,000	\$10,000	\$15,000	\$20,000	\$25,000	\$30,000	\$35,000	\$40,000	\$45,000	\$50,000
Enfermedades Críticas Plan 10 (FL-IR)	Niños/as	\$1.02									
	19-29		\$6.36	\$9.54	\$12.72	\$15.90	\$19.08	\$22.26	\$25.44	\$28.62	\$31.80
	30-39		\$10.96	\$16.44	\$21.92	\$27.40	\$32.88	\$38.36	\$43.84	\$49.32	\$54.80
	40-49		\$21.48	\$32.22	\$42.96	\$53.70	\$64.44	\$75.18	\$85.92	\$96.66	\$107.40
	50-59		\$40.44	\$60.66	\$80.88	\$101.10	\$121.32	\$141.54	\$161.76	\$181.98	\$202.20
	60-64		\$50.72	\$76.08	\$101.44	\$126.80	\$152.16	\$177.52	\$202.88	\$228.24	\$253.60
Enfermedades Críticas Plan 25 (FL-IR)	Niños/as	\$1.08									
	19-29		\$6.48	\$9.72	\$12.96	\$16.20	\$19.44	\$22.68	\$25.92	\$29.16	\$32.40
	30-39		\$11.08	\$16.62	\$22.16	\$27.70	\$33.24	\$38.78	\$44.32	\$49.86	\$55.40
	40-49		\$21.66	\$32.49	\$43.32	\$54.15	\$64.98	\$75.81	\$86.64	\$97.47	\$108.30
	50-59		\$40.68	\$61.02	\$81.36	\$101.70	\$122.04	\$142.38	\$162.72	\$183.06	\$203.40
	60-64		\$51.02	\$76.53	\$102.04	\$127.55	\$153.06	\$178.57	\$204.08	\$229.59	\$255.10
Enfermedades Críticas Plan 50 (FL-IR)	Niños/as	\$1.18									
	19-29		\$6.68	\$10.02	\$13.36	\$16.70	\$20.04	\$23.38	\$26.72	\$30.06	\$33.40
	30-39		\$11.28	\$16.92	\$22.56	\$28.20	\$33.84	\$39.48	\$45.12	\$50.76	\$56.40
	40-49		\$21.96	\$32.94	\$43.92	\$54.90	\$65.88	\$76.86	\$87.84	\$98.82	\$109.80
	50-59		\$41.08	\$61.62	\$82.16	\$102.70	\$123.24	\$143.78	\$164.32	\$184.86	\$205.40
	60-64		\$51.52	\$77.28	\$103.04	\$128.80	\$154.56	\$180.32	\$206.08	\$231.84	\$257.60

Cuotas Mensuales

Fumador sin Cobertura Adicional de Beneficios Recurrentes

Enfermedades Críticas Con Cobertura Recurrente Adicional de Beneficios Plan 10 (FL-IR)	Niños/as	\$1.26									
	19-29		\$7.12	\$10.68	\$14.24	\$17.80	\$21.36	\$24.92	\$28.48	\$32.04	\$35.60
	30-39		\$12.40	\$18.60	\$24.80	\$31.00	\$37.20	\$43.40	\$49.60	\$55.80	\$62.00
	40-49		\$26.56	\$39.84	\$53.12	\$66.40	\$79.68	\$92.96	\$106.24	\$119.52	\$132.80
	50-59		\$48.84	\$73.26	\$97.68	\$122.10	\$146.52	\$170.94	\$195.36	\$219.78	\$244.20
	60-64		\$62.16	\$93.24	\$124.32	\$155.40	\$186.48	\$217.56	\$248.64	\$279.72	\$310.80
Enfermedades Críticas Con Cobertura Recurrente Adicional de Beneficios Plan 25 (FL-IR)	Niños/as	\$1.32									
	19-29		\$7.24	\$10.86	\$14.48	\$18.10	\$21.72	\$25.34	\$28.96	\$32.58	\$36.20
	30-39		\$12.52	\$18.78	\$25.04	\$31.30	\$37.56	\$43.82	\$50.08	\$56.34	\$62.60
	40-49		\$26.74	\$40.11	\$53.48	\$66.85	\$80.22	\$93.59	\$106.96	\$120.33	\$133.70
	50-59		\$49.08	\$73.62	\$98.16	\$122.70	\$147.24	\$171.78	\$196.32	\$220.86	\$245.40
	60-64		\$62.46	\$93.69	\$124.92	\$156.15	\$187.38	\$218.61	\$249.84	\$281.07	\$312.30
Enfermedades Críticas Con Cobertura Recurrente Adicional de Beneficios Plan 50 (FL-IR)	Niños/as	\$1.42									
	19-29		\$7.44	\$11.16	\$14.88	\$18.60	\$22.32	\$26.04	\$29.76	\$33.48	\$37.20
	30-39		\$12.72	\$19.08	\$25.44	\$31.80	\$38.16	\$44.52	\$50.88	\$57.24	\$63.60
	40-49		\$27.04	\$40.56	\$54.08	\$67.60	\$81.12	\$94.64	\$108.16	\$121.68	\$135.20
	50-59		\$49.48	\$74.22	\$98.96	\$123.70	\$148.44	\$173.18	\$197.92	\$222.66	\$247.40
	60-64		\$62.96	\$94.44	\$125.92	\$157.40	\$188.88	\$220.36	\$251.84	\$283.32	\$314.80