



# TARIFAS PARA EL AÑO DEL PLAN 2024

## EMPLEADOS, JUBILADOS QUE NO SON ELEGIBLES PARA MEDICARE, DEPENDIENTES SOBREVIVIENTES Y COBRA

**1 de septiembre de 2023 – 31 de agosto de 2024**

Las tarifas para los jubilados que no reciben una aportación del estado del 100 % de la prima están disponibles en <https://ers.texas.gov/Retirees/Rates-for-retirees>.

### Empleados a tiempo completo y jubilados no elegibles para Medicare (Igual al año del plan 2023)

	Prima*	El Estado paga	Usted paga
<b>HealthSelect of Texas®</b>			
Solo usted	\$ 624.82	\$ 624.82	\$ 0.00
Usted y su cónyuge	1,340.82	982.82	358.00
Usted y sus hijos	1,104.22	864.52	239.70
Usted y su familia	1,820.22	1,222.52	597.70
<b>Consumer Directed HealthSelect<sup>SM**</sup></b>			
Solo usted	624.82	\$ 624.82	\$ 0.00
Usted y su cónyuge	1,305.02	982.82	322.20
Usted y sus hijos	1,080.24	864.52	215.72
Usted y su familia	1,760.44	1,222.52	537.92

\*Incluye la prima que aplica para el seguro de vida a término básico

\*\*La cantidad indicada en “El Estado paga” incluye una aportación mensual a la cuenta de ahorro para gastos médicos (HSA) de Optum Bank del miembro. Consulte la tabla de Aportación a la HSA de Consumer Directed HealthSelect en la página siguiente.

### Empleados a tiempo parcial, jubilados que no son elegibles para Medicare, estudiantes graduados de posgrado/ayudantes de cátedra, postdoctorado y profesores adjuntos† (Igual al año del plan 2023)

	Prima*	El Estado paga	Usted paga
<b>HealthSelect of Texas®</b>			
Solo usted	\$ 624.82	\$ 312.41	\$ 312.41
Usted y su cónyuge	1,340.82	491.41	849.41
Usted y sus hijos	1,104.22	432.26	671.96
Usted y su familia	1,820.22	611.26	1,208.96
<b>Consumer Directed HealthSelect<sup>SM**</sup></b>			
Solo usted	\$ 624.82	\$ 312.41	\$ 312.41
Usted y su cónyuge	1,305.02	491.41	813.61
Usted y sus hijos	1,080.24	432.26	647.98
Usted y su familia	1,760.44	611.26	1,149.18

\*Incluye la prima que aplica para el seguro de vida a término básico

\*\*La cantidad indicada en “El Estado paga” incluye una aportación mensual a la cuenta de ahorro para gastos médicos (HSA) de Optum Bank del miembro. Consulte la tabla de Aportación a la HSA de Consumer Directed HealthSelect en la página siguiente.

†El Estado no contribuye con el costo del seguro médico para los profesores adjuntos.

## Aportación a cuenta de ahorro para gastos médicos (HSA) de Consumer Directed HealthSelect<sup>SM</sup> (Igual al año del plan 2023)

	El Estado paga
Solo usted	\$ 45 por mes (\$540 por año)
Usted y su cónyuge	90 al mes (\$1,080 al año)
Usted y sus hijos	90 al mes (\$1,080 al año)
Usted y su familia	90 al mes (\$1,080 al año)

Una HSA es una cuenta de ahorros sin impuestos para gastos médicos calificados.

Puede recibir la aportación de "El Estado paga" a la HSA si usted:

- está inscrito en Consumer Directed HealthSelect,
- es elegible para que el Estado pague una parte de su prima médica y
- no es elegible para Medicare.

## Dependientes inscritos en Medicare de jubilados no elegibles para Medicare

### Jubilados de empleo a tiempo completo

Hasta el 31 de diciembre de 2023

	Prima*	El Estado paga	Usted paga
<b>HealthSelect<sup>SM</sup> Medicare Advantage</b>			
Solo el cónyuge	\$ 464.66	\$ 358.00	\$ 106.66
Solo hijos	346.36	239.70	106.66
Cónyuge e hijos	811.02	597.70	213.32

### Jubilados de empleo a tiempo parcial

Hasta el 31 de diciembre de 2023

	Prima*	El Estado paga	Usted paga
<b>HealthSelect<sup>SM</sup> Medicare Advantage</b>			
Solo el cónyuge	\$ 338.99	\$ 179.00	\$ 159.99
Solo hijos	279.84	119.85	159.99
Cónyuge e hijos	618.83	298.85	319.98

**NOTA:** Las tarifas de HealthSelect<sup>SM</sup> Medicare Advantage Plan PPO para el año del plan 2024 estarán disponibles en otoño en <https://ers.texas.gov/Retirees/Rates-for-retirees>.

## Dependientes sobrevivientes

	HealthSelect of Texas <sup>®</sup>	Consumer Directed HealthSelect <sup>SM</sup>	HealthSelect <sup>SM</sup> Medicare Advantage (hasta el 31 de diciembre de 2023)
Solo el cónyuge	\$ 716.00	\$ 680.20	\$ 213.32
Solo hijos	479.40	455.42	213.32
Cónyuge e hijos	1,195.40	1,135.62	426.64

## COBRA

(Igual al año del plan 2023)

	HealthSelect of Texas <sup>®</sup>	Consumer Directed HealthSelect <sup>SM</sup>
Solo usted	\$ 635.05	\$ 589.15
Usted y su cónyuge	1,365.37	1,237.06
Usted y sus hijos	1,124.04	1,007.78
Usted y su familia	1,854.36	1,701.58

## COBRA por discapacidad

(Igual al año del plan 2023)

	HealthSelect of Texas <sup>®</sup>	Consumer Directed HealthSelect <sup>SM</sup>
Solo usted	\$ 933.90	\$ 866.40
Usted y su cónyuge	2,007.90	1,819.20
Usted y sus hijos	1,653.00	1,482.03
Usted y su familia	2,727.00	2,502.33

## Seguro dental

DeltaCare® USA DHMO	Empleado/ jubilado	COBRA	COBRA por discapacidad	Dependientes sobrevivientes	
Solo usted	\$ 9.59	\$ 9.78	\$ 14.39	Solo el cónyuge	\$ 9.59
Usted y su cónyuge	19.18	19.56	28.77	Cónyuge e hijos	23.02
Usted y sus hijos	23.02	23.48	34.53	Solo hijos	13.43
Usted y su familia	32.59	33.24	48.89		

State of Texas Dental Choice Plan <sup>SM</sup> (Igual al año del plan 2023)	Empleado/ jubilado	COBRA	COBRA por discapacidad	Dependientes sobrevivientes	
Solo usted	\$ 28.73	\$ 29.30	\$ 43.10	Solo el cónyuge	\$ 28.73
Usted y su cónyuge	57.46	58.61	86.19	Cónyuge e hijos	68.95
Usted y sus hijos	68.95	70.33	103.43	Solo hijos	40.22
Usted y su familia	97.68	99.63	146.52		

## Seguro de la vista (Igual al año del plan 2023)

State of Texas Vision <sup>SM</sup>	Empleado/ jubilado	COBRA	COBRA por discapacidad	Dependientes sobrevivientes	
Solo usted	\$ 4.61	\$ 4.70	\$ 6.92	Solo el cónyuge	\$ 4.61
Usted y su cónyuge	9.22	9.40	13.83	Cónyuge e hijos	9.91
Usted y sus hijos	9.91	10.11	14.87	Solo hijos	5.30
Usted y su familia	14.52	14.81	21.78		

## Prima para consumidores de tabaco

Si usted o un familiar inscrito en el seguro médico está certificado como consumidor de tabaco, pagará una prima más para consumidores de tabaco de \$30, \$60 o \$90 al mes, según la cantidad de consumidores de tabaco o familiares no certificados cubra usted.

Los consumidores de tabaco de cualquier edad y adultos mayores de 18 años que no se puedan certificar	Prima mensual para consumidores de tabaco
Miembro o cónyuge o hijos* únicamente	\$30
Miembro + cónyuge o miembro + hijos* o cónyuge + hijos*	\$60
Familia (miembro + cónyuge + hijos*)	\$90

\*El cargo por un hijo es el mismo, independientemente de cuántos hijos del grupo familiar consuman tabaco o de cuántos hijos cubiertos mayores de 18 años no estén certificados.

Si usted es consumidor de tabaco, es posible que pueda participar en una alternativa a la prima para consumidores de tabaco, si es adecuada para su estado médico y se ajusta a las recomendaciones de su médico.

Visite [www.ers.texas.gov/About-ERS/Policias/Tobacco-Policy-and-Certification](http://www.ers.texas.gov/About-ERS/Policias/Tobacco-Policy-and-Certification) para obtener más información.

## Seguro de vida a término opcional (Igual al año del plan 2023)

Seguro de vida a término opcional				
Edad	Elección 1 Sueldo anual x 1	Elección 2 Sueldo anual x 2	Elección 3* Sueldo anual x 3	Elección 4** Sueldo anual x 4
Tasa mensual por cada \$1,000 de sueldo anual				
Menos de 25	\$ 0.05	\$ 0.10	\$ 0.15	\$ 0.20
25 a 29	0.05	0.10	0.15	0.20
30 a 34	0.06	0.12	0.18	0.24
35 a 39	0.06	0.12	0.18	0.24
40 a 44	0.08	0.16	0.24	0.32
45 a 49	0.13	0.26	0.39	0.52
50 a 54	0.20	0.40	0.60	0.80
55 a 59	0.35	0.70	1.05	1.40
60 a 64	0.60	1.20	1.80	2.40
65 a 69	0.98	1.96	2.94	3.92
70 a 74	1.56	3.12	4.68	6.24
75 a 79	2.55	5.10	7.65	10.20
80 a 84	4.15	8.30	12.45	16.60
85 a 89	7.18	14.36	21.54	28.72
Más de 90	11.18	22.36	33.54	44.72

Después de los primeros 31 días de empleo, las elecciones 1 y 2 necesitan aprobación mediante la evidencia de asegurabilidad (EOI).  
Las elecciones 3 y 4 siempre necesitan aprobación mediante la EOI.  
Desde los 70 años, la cobertura del seguro de vida a término opcional se reduce a un porcentaje de su sueldo anual de la siguiente manera:  
De 70 a 74 años 65 %  
De 75 a 79 años 40 %  
De 80 a 84 años 25 %  
De 85 a 89 años 15 %  
Mayor de 90 años 10 %

Seguro de vida fijo opcional para jubilados (póliza de \$10,000)
\$24.80 por mes para recibir \$10,000

Seguro de vida a término para dependientes	
<b>Empleado:</b> \$1.45 por mes para recibir \$5,000 (incluye cobertura por AD&D de \$5,000)	<b>Jubilado:</b> \$3.23 por mes para recibir \$2,500

## Seguro voluntario por desmembramiento y muerte accidental (AD&D)\* (Igual al año del plan 2023)

Puede inscribirse en la cobertura por AD&D según la siguiente tabla:

Edad	Cobertura mínima	Cobertura máxima	Incrementos mínimos
Menos de 70	\$ 10,000	\$ 200,000	\$ 5,000
70 a 74	6,500	130,000	3,250
75 a 79	4,000	80,000	2,000
80 a 84	2,500	50,000	1,250
85 a 89	1,500	30,000	750
Más de 90	1,000	20,000	500

**Usted solo**  
\$0.02 por cada \$1,000 de cobertura

**Usted + su familia**  
\$0.04 por cada \$1,000 de cobertura

## Texas Income Protection Plan<sup>SM</sup> (TIPP)\* Igual o más bajo del año del plan 2023

Discapacidad a corto plazo	Discapacidad a largo plazo
\$0.24 por cada \$100 de sueldo mensual	\$0.68 por cada \$100 de sueldo mensual

\*El seguro de vida a término opcional con las elecciones 3 y 4, el seguro por AD&D y el seguro por discapacidad a corto y a largo plazo no están disponibles para los jubilados.

†El seguro de vida a término opcional está limitado a un máximo de \$400,000 o cuatro veces su sueldo anual, lo que sea menor.