
Tarifas de la prima mensual

**Para el período de beneficios:
Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2026**

SUDESTE DE PENNSILVANIA



Aquí le mostramos cómo calcular su prima mensual.

En este momento, ya sabe el plan de Highmark que quiere. Las cuadrículas de la siguiente sección lo ayudarán a saber cuál debería ser la cantidad total de su prima mensual.

A quién incluir en su cálculo:

- Usted
- Su cónyuge o pareja que estará cubierto
- Todos los niños entre 21 y 26 años que estarán cubiertos
- Los tres hijos mayores menores de 21 años que estarán cubiertos
- Cualquier familiar adicional que estará cubierto

Si va a tener más de tres hijos menores de 21 años en su plan, solo incluya las primas de los tres mayores de abajo. Su póliza cubrirá a todos los hijos más pequeños; solo asegúrese de incluirlos a todos como dependientes cuando se inscriba.

Complete la siguiente tabla para calcular su prima mensual total.

Nombre del plan Highmark: _____

	Nombre	Edad	¿Consumidor de tabaco? (sí o no)	Cantidad de la prima (del gráfico)
Usted				
Su cónyuge o pareja				
Hijos entre 21 y 26 años				
Hijos menores de 21 años				
Familiares adicionales				
				Total =

Si necesita ayuda para completar su solicitud de inscripción, llame al 844-497-3255.

Tarifas de la prima

Use la identificación del plan del Mercado de seguros para encontrar su plan en el intercambio de seguro estatal.

Si está comprando un plan directamente a través de Highmark, use la identificación de plan que no pertenece al Mercado de seguros.

Edad	Mi PPO de Blue Access para eventos importantes Catastrophic 9200 – 3 visitas gratis al médico de atención primaria (PCP)		my Blue Access PPO Bronze 8900		my Blue Access PPO Bronze 7400 HSA - Beneficio de medicamentos personalizados		my Blue Access PPO Bronze 3800	
	ID del plan del Marketplace 79962PA0380001-01		ID del plan del Marketplace 79962PA0330002-01		ID del plan del Marketplace 79962PA0370001-01		ID del plan del Marketplace 79962PA0330001-01	
	ID del plan fuera del Marketplace 79962PA0380001-00		ID del plan fuera del Marketplace 79962PA0330002-00		ID del plan fuera del Marketplace 79962PA0370001-00		ID del plan fuera del Marketplace 79962PA0330001-00	
	Personas que no consumen tabaco	Personas que consumen tabaco	Personas que no consumen tabaco	Personas que consumen tabaco	Personas que no consumen tabaco	Personas que consumen tabaco	Personas que no consumen tabaco	Personas que consumen tabaco
0-14	\$241.96	\$241.96	\$298.08	\$298.08	\$329.13	\$329.13	\$341.69	\$341.69
15	\$263.47	\$263.47	\$324.58	\$324.58	\$358.39	\$358.39	\$372.06	\$372.06
16	\$271.69	\$271.69	\$334.71	\$334.71	\$369.58	\$369.58	\$383.67	\$383.67
17	\$279.92	\$279.92	\$344.84	\$344.84	\$380.76	\$380.76	\$395.29	\$395.29
18	\$288.77	\$288.77	\$355.75	\$355.75	\$392.81	\$392.81	\$407.79	\$407.79
19	\$297.63	\$297.63	\$366.66	\$366.66	\$404.86	\$404.86	\$420.30	\$420.30
20	\$306.80	\$306.80	\$377.96	\$377.96	\$417.33	\$417.33	\$433.25	\$433.25
21	\$316.29	\$324.20	\$389.65	\$399.39	\$430.24	\$441.00	\$446.65	\$457.82
22	\$316.29	\$324.20	\$389.65	\$399.39	\$430.24	\$441.00	\$446.65	\$457.82
23	\$316.29	\$324.20	\$389.65	\$399.39	\$430.24	\$441.00	\$446.65	\$457.82
24	\$316.29	\$324.20	\$389.65	\$399.39	\$430.24	\$441.00	\$446.65	\$457.82
25	\$317.56	\$325.50	\$391.21	\$400.99	\$431.96	\$442.76	\$448.44	\$459.65
26	\$323.88	\$331.98	\$399.00	\$408.98	\$440.57	\$451.58	\$457.37	\$468.80
27	\$331.47	\$339.76	\$408.35	\$418.56	\$450.89	\$462.16	\$468.09	\$479.79
28	\$343.81	\$352.41	\$423.55	\$434.14	\$467.67	\$479.36	\$485.51	\$497.65
29	\$353.93	\$362.78	\$436.02	\$446.92	\$481.44	\$493.48	\$499.80	\$512.30
30	\$358.99	\$367.96	\$442.25	\$453.31	\$488.32	\$500.53	\$506.95	\$519.62
31	\$366.58	\$375.74	\$451.60	\$462.89	\$498.65	\$511.12	\$517.67	\$530.61
32	\$374.17	\$383.52	\$460.96	\$472.48	\$508.97	\$521.69	\$528.39	\$541.60
33	\$378.92	\$388.39	\$466.80	\$478.47	\$515.43	\$528.32	\$535.09	\$548.47
34	\$383.98	\$393.58	\$473.04	\$484.87	\$522.31	\$535.37	\$542.23	\$555.79
35	\$386.51	\$396.17	\$476.15	\$488.05	\$525.75	\$538.89	\$545.81	\$559.46
36	\$389.04	\$398.77	\$479.27	\$491.25	\$529.20	\$542.43	\$549.38	\$563.11
37	\$391.57	\$401.36	\$482.39	\$494.45	\$532.64	\$545.96	\$552.95	\$566.77
38	\$394.10	\$403.95	\$485.50	\$497.64	\$536.08	\$549.48	\$556.53	\$570.44
39	\$399.16	\$409.14	\$491.74	\$504.03	\$542.96	\$556.53	\$563.67	\$577.76
40	\$404.22	\$444.64	\$497.97	\$547.77	\$549.85	\$604.84	\$570.82	\$627.90
41	\$411.81	\$455.05	\$507.32	\$560.59	\$560.17	\$618.99	\$581.54	\$642.60
42	\$419.08	\$466.02	\$516.29	\$574.11	\$570.07	\$633.92	\$591.81	\$658.09
43	\$429.21	\$481.14	\$528.76	\$592.74	\$583.84	\$654.48	\$606.10	\$679.44
44	\$441.86	\$500.19	\$544.34	\$616.19	\$601.05	\$680.39	\$623.97	\$706.33
45	\$456.72	\$522.94	\$562.65	\$644.23	\$621.27	\$711.35	\$644.96	\$738.48
46	\$474.44	\$550.35	\$584.48	\$678.00	\$645.36	\$748.62	\$669.98	\$777.18
47	\$494.36	\$581.86	\$609.02	\$716.82	\$672.47	\$791.50	\$698.11	\$821.68
48	\$517.13	\$618.49	\$637.08	\$761.95	\$703.44	\$841.31	\$730.27	\$873.40
49	\$539.59	\$656.68	\$664.74	\$808.99	\$733.99	\$893.27	\$761.98	\$927.33
50	\$564.89	\$691.99	\$695.91	\$852.49	\$768.41	\$941.30	\$797.72	\$977.21
51	\$589.88	\$722.60	\$726.70	\$890.21	\$802.40	\$982.94	\$833.00	\$1,020.43
52	\$617.40	\$756.32	\$760.60	\$931.74	\$839.83	\$1,028.79	\$871.86	\$1,068.03
53	\$645.23	\$790.41	\$794.89	\$973.74	\$877.69	\$1,075.17	\$911.17	\$1,116.18
54	\$675.28	\$827.22	\$831.90	\$1,019.08	\$918.56	\$1,125.24	\$953.60	\$1,168.16
55	\$705.33	\$864.03	\$868.92	\$1,064.43	\$959.44	\$1,175.31	\$996.03	\$1,220.14
56	\$737.90	\$903.93	\$909.05	\$1,113.59	\$1,003.75	\$1,229.59	\$1,042.03	\$1,276.49
57	\$770.80	\$944.23	\$949.58	\$1,163.24	\$1,048.49	\$1,284.40	\$1,088.49	\$1,333.40
58	\$805.91	\$987.24	\$992.83	\$1,216.22	\$1,096.25	\$1,342.91	\$1,138.06	\$1,394.12
59	\$823.30	\$1,008.54	\$1,014.26	\$1,242.47	\$1,119.91	\$1,371.89	\$1,162.63	\$1,424.22
60	\$858.41	\$1,051.55	\$1,057.51	\$1,295.45	\$1,167.67	\$1,430.40	\$1,212.21	\$1,484.96
61	\$888.77	\$1,088.74	\$1,094.92	\$1,341.28	\$1,208.97	\$1,480.99	\$1,255.09	\$1,537.49
62	\$908.70	\$1,113.16	\$1,119.46	\$1,371.34	\$1,236.08	\$1,514.20	\$1,283.23	\$1,571.96
63	\$933.69	\$1,143.77	\$1,150.25	\$1,409.06	\$1,270.07	\$1,555.84	\$1,318.51	\$1,615.17
64+	\$948.87	\$1,162.37	\$1,168.95	\$1,431.96	\$1,290.72	\$1,581.13	\$1,339.95	\$1,641.44

Tarifas de la prima

Use la identificación del plan del Mercado de seguros para encontrar su plan en el intercambio de seguro estatal.

Si está comprando un plan directamente a través de Highmark, use la identificación de plan que no pertenece al Mercado de seguros.

Edad	my Blue Access PPO Bronze 3800 + Odontología y visión para adultos		my Blue Access PPO Silver 7000		my Blue Access PPO Silver 3500		my Blue Access PPO Silver 3500 + Seguro dental y de la vista para adultos	
	ID del plan del Marketplace 79962PA0340001-01		ID del plan del Marketplace 79962PA0330003-01		ID del plan del Marketplace N/A		ID del plan del Marketplace N/A	
	ID del plan fuera del Marketplace 79962PA0340001-00		ID del plan fuera del Marketplace 79962PA0330003-00		ID del plan fuera del Marketplace 79962PA0330006-00		ID del plan fuera del Marketplace 79962PA0340003-00	
	Personas que no consumen tabaco	Personas que consumen tabaco	Personas que no consumen tabaco	Personas que consumen tabaco	Personas que no consumen tabaco	Personas que consumen tabaco	Personas que no consumen tabaco	Personas que consumen tabaco
0-14	\$479.97	\$479.97	\$343.84	\$343.84	\$356.39	\$356.39	\$539.69	\$539.69
15	\$522.63	\$522.63	\$374.41	\$374.41	\$388.07	\$388.07	\$587.66	\$587.66
16	\$538.95	\$538.95	\$386.09	\$386.09	\$400.18	\$400.18	\$606.01	\$606.01
17	\$555.26	\$555.26	\$397.78	\$397.78	\$412.29	\$412.29	\$624.35	\$624.35
18	\$572.83	\$572.83	\$410.37	\$410.37	\$425.34	\$425.34	\$644.10	\$644.10
19	\$590.39	\$590.39	\$422.95	\$422.95	\$438.38	\$438.38	\$663.86	\$663.86
20	\$608.59	\$608.59	\$435.99	\$435.99	\$451.89	\$451.89	\$684.32	\$684.32
21	\$627.41	\$643.10	\$449.47	\$460.71	\$465.87	\$477.52	\$705.48	\$723.12
22	\$627.41	\$643.10	\$449.47	\$460.71	\$465.87	\$477.52	\$705.48	\$723.12
23	\$627.41	\$643.10	\$449.47	\$460.71	\$465.87	\$477.52	\$705.48	\$723.12
24	\$627.41	\$643.10	\$449.47	\$460.71	\$465.87	\$477.52	\$705.48	\$723.12
25	\$629.92	\$645.67	\$451.27	\$462.55	\$467.73	\$479.42	\$708.30	\$726.01
26	\$642.47	\$658.53	\$460.26	\$471.77	\$477.05	\$488.98	\$722.41	\$740.47
27	\$657.53	\$673.97	\$471.04	\$482.82	\$488.23	\$500.44	\$739.34	\$757.82
28	\$681.99	\$699.04	\$488.57	\$500.78	\$506.40	\$519.06	\$766.86	\$786.03
29	\$702.07	\$719.62	\$502.96	\$515.53	\$521.31	\$534.34	\$789.43	\$809.17
30	\$712.11	\$729.91	\$510.15	\$522.90	\$528.76	\$541.98	\$800.72	\$820.74
31	\$727.17	\$745.35	\$520.94	\$533.96	\$539.94	\$553.44	\$817.65	\$838.09
32	\$742.23	\$760.79	\$531.72	\$545.01	\$551.12	\$564.90	\$834.58	\$855.44
33	\$751.64	\$770.43	\$538.47	\$551.93	\$558.11	\$572.06	\$845.17	\$866.30
34	\$761.68	\$780.72	\$545.66	\$559.30	\$565.57	\$579.71	\$856.45	\$877.86
35	\$766.70	\$785.87	\$549.25	\$562.98	\$569.29	\$583.52	\$862.10	\$883.65
36	\$771.71	\$791.00	\$552.85	\$566.67	\$573.02	\$587.35	\$867.74	\$889.43
37	\$776.73	\$796.15	\$556.44	\$570.35	\$576.75	\$591.17	\$873.38	\$895.21
38	\$781.75	\$801.29	\$560.04	\$574.04	\$580.47	\$594.98	\$879.03	\$901.01
39	\$791.79	\$811.58	\$567.23	\$581.41	\$587.93	\$602.63	\$890.32	\$912.58
40	\$801.83	\$882.01	\$574.42	\$631.86	\$595.38	\$654.92	\$901.60	\$991.76
41	\$816.89	\$902.66	\$585.21	\$646.66	\$606.56	\$670.25	\$918.53	\$1,014.98
42	\$831.32	\$924.43	\$595.55	\$662.25	\$617.28	\$686.42	\$934.76	\$1,039.45
43	\$851.40	\$954.42	\$609.93	\$683.73	\$632.19	\$708.68	\$957.34	\$1,073.18
44	\$876.49	\$992.19	\$627.91	\$710.79	\$650.82	\$736.73	\$985.56	\$1,115.65
45	\$905.98	\$1,037.35	\$649.03	\$743.14	\$672.72	\$770.26	\$1,018.71	\$1,166.42
46	\$941.12	\$1,091.70	\$674.21	\$782.08	\$698.81	\$810.62	\$1,058.22	\$1,227.54
47	\$980.64	\$1,154.21	\$702.52	\$826.87	\$728.15	\$857.03	\$1,102.67	\$1,297.84
48	\$1,025.82	\$1,226.88	\$734.88	\$878.92	\$761.70	\$910.99	\$1,153.46	\$1,379.54
49	\$1,070.36	\$1,302.63	\$766.80	\$933.20	\$794.77	\$967.24	\$1,203.55	\$1,464.72
50	\$1,120.55	\$1,372.67	\$802.75	\$983.37	\$832.04	\$1,019.25	\$1,259.99	\$1,543.49
51	\$1,170.12	\$1,433.40	\$838.26	\$1,026.87	\$868.85	\$1,064.34	\$1,315.72	\$1,611.76
52	\$1,224.70	\$1,500.26	\$877.37	\$1,074.78	\$909.38	\$1,113.99	\$1,377.10	\$1,686.95
53	\$1,279.92	\$1,567.90	\$916.92	\$1,123.23	\$950.37	\$1,164.20	\$1,439.18	\$1,763.00
54	\$1,339.52	\$1,640.91	\$959.62	\$1,175.53	\$994.63	\$1,218.42	\$1,506.20	\$1,845.10
55	\$1,399.12	\$1,713.92	\$1,002.32	\$1,227.84	\$1,038.89	\$1,272.64	\$1,573.22	\$1,927.19
56	\$1,463.75	\$1,793.09	\$1,048.61	\$1,284.55	\$1,086.87	\$1,331.42	\$1,645.88	\$2,016.20
57	\$1,529.00	\$1,873.03	\$1,095.36	\$1,341.82	\$1,135.33	\$1,390.78	\$1,719.25	\$2,106.08
58	\$1,598.64	\$1,958.33	\$1,145.25	\$1,402.93	\$1,187.04	\$1,454.12	\$1,797.56	\$2,202.01
59	\$1,633.15	\$2,000.61	\$1,169.97	\$1,433.21	\$1,212.66	\$1,485.51	\$1,836.36	\$2,249.54
60	\$1,702.79	\$2,085.92	\$1,219.86	\$1,494.33	\$1,264.37	\$1,548.85	\$1,914.67	\$2,345.47
61	\$1,763.02	\$2,159.70	\$1,263.01	\$1,547.19	\$1,309.09	\$1,603.64	\$1,982.40	\$2,428.44
62	\$1,802.55	\$2,208.12	\$1,291.33	\$1,581.88	\$1,338.44	\$1,639.59	\$2,026.84	\$2,482.88
63	\$1,852.11	\$2,268.83	\$1,326.84	\$1,625.38	\$1,375.25	\$1,684.68	\$2,082.58	\$2,551.16
64+	\$1,882.23	\$2,305.73	\$1,348.41	\$1,651.80	\$1,397.61	\$1,712.07	\$2,116.44	\$2,592.64

Tarifas de la prima

Use la identificación del plan del Mercado de seguros para encontrar su plan en el intercambio de seguro estatal.

Si está comprando un plan directamente a través de Highmark, use la identificación de plan que no pertenece al Mercado de seguros.

Edad	my Blue Access PPO Premier Silver 0		my Blue Access PPO Cobertura dental y de la vista para adultos Premier Silver 0+		my Blue Access PPO Gold 1700 HSA		my Blue Access PPO Gold 1500	
	ID del plan del Marketplace 79962PA0350001-01		ID del plan del Marketplace 79962PA0360001-01		ID del plan del Marketplace 79962PA0370002-01		ID del plan del Marketplace 79962PA0370002-01	
	ID del plan fuera del Marketplace 79962PA0350001-00		ID del plan fuera del Marketplace 79962PA0360001-00		ID del plan fuera del Marketplace 79962PA0370002-00		ID del plan fuera del Marketplace 79962PA0330005-00	
	Personas que no consumen tabaco	Personas que consumen tabaco	Personas que no consumen tabaco	Personas que consumen tabaco	Personas que no consumen tabaco	Personas que consumen tabaco	Personas que no consumen tabaco	Personas que consumen tabaco
0-14	\$552.25	\$552.25	\$380.70	\$380.70	\$387.91	\$387.91	\$400.46	\$400.46
15	\$601.33	\$601.33	\$414.54	\$414.54	\$422.39	\$422.39	\$436.06	\$436.06
16	\$620.10	\$620.10	\$427.48	\$427.48	\$435.57	\$435.57	\$449.67	\$449.67
17	\$638.87	\$638.87	\$440.42	\$440.42	\$448.76	\$448.76	\$463.28	\$463.28
18	\$659.09	\$659.09	\$454.35	\$454.35	\$462.95	\$462.95	\$477.94	\$477.94
19	\$679.30	\$679.30	\$468.29	\$468.29	\$477.15	\$477.15	\$492.59	\$492.59
20	\$700.23	\$700.23	\$482.72	\$482.72	\$491.86	\$491.86	\$507.78	\$507.78
21	\$721.89	\$739.94	\$497.65	\$510.09	\$507.07	\$519.75	\$523.48	\$536.57
22	\$721.89	\$739.94	\$497.65	\$510.09	\$507.07	\$519.75	\$523.48	\$536.57
23	\$721.89	\$739.94	\$497.65	\$510.09	\$507.07	\$519.75	\$523.48	\$536.57
24	\$721.89	\$739.94	\$497.65	\$510.09	\$507.07	\$519.75	\$523.48	\$536.57
25	\$724.78	\$742.90	\$499.64	\$512.13	\$509.10	\$521.83	\$525.57	\$538.71
26	\$739.22	\$757.70	\$509.59	\$522.33	\$519.24	\$532.22	\$536.04	\$549.44
27	\$756.54	\$775.45	\$521.54	\$534.58	\$531.41	\$544.70	\$548.61	\$562.33
28	\$784.69	\$804.31	\$540.95	\$554.47	\$551.19	\$564.97	\$569.02	\$583.25
29	\$807.79	\$827.98	\$556.87	\$570.79	\$567.41	\$581.60	\$585.77	\$600.41
30	\$819.35	\$839.83	\$564.83	\$578.95	\$575.52	\$589.91	\$594.15	\$609.00
31	\$836.67	\$857.59	\$576.78	\$591.20	\$587.69	\$602.38	\$606.71	\$621.88
32	\$854.00	\$875.35	\$588.72	\$603.44	\$599.86	\$614.86	\$619.28	\$634.76
33	\$864.82	\$886.44	\$596.18	\$611.08	\$607.47	\$622.66	\$627.13	\$642.81
34	\$876.37	\$898.28	\$604.15	\$619.25	\$615.58	\$630.97	\$635.50	\$651.39
35	\$882.15	\$904.20	\$608.13	\$623.33	\$619.64	\$635.13	\$639.69	\$655.68
36	\$887.92	\$910.12	\$612.11	\$627.41	\$623.70	\$639.29	\$643.88	\$659.98
37	\$893.70	\$916.04	\$616.09	\$631.49	\$627.75	\$643.44	\$648.07	\$664.27
38	\$899.47	\$921.96	\$620.07	\$635.57	\$631.81	\$647.61	\$652.26	\$668.57
39	\$911.03	\$933.81	\$628.03	\$643.73	\$639.92	\$655.92	\$660.63	\$677.15
40	\$922.58	\$1,014.84	\$636.00	\$699.60	\$648.04	\$712.84	\$669.01	\$735.91
41	\$939.90	\$1,038.59	\$647.94	\$715.97	\$660.21	\$729.53	\$681.57	\$753.13
42	\$956.50	\$1,063.63	\$659.39	\$733.24	\$671.87	\$747.12	\$693.61	\$771.29
43	\$979.60	\$1,098.13	\$675.31	\$757.02	\$688.09	\$771.35	\$710.36	\$796.31
44	\$1,008.48	\$1,141.60	\$695.22	\$786.99	\$708.38	\$801.89	\$731.30	\$827.83
45	\$1,042.41	\$1,193.56	\$718.61	\$822.81	\$732.21	\$838.38	\$755.91	\$865.52
46	\$1,082.84	\$1,256.09	\$746.48	\$865.92	\$760.61	\$882.31	\$785.22	\$910.86
47	\$1,128.31	\$1,328.02	\$777.83	\$915.51	\$792.55	\$932.83	\$818.20	\$963.02
48	\$1,180.29	\$1,411.63	\$813.66	\$973.14	\$829.06	\$991.56	\$855.89	\$1,023.64
49	\$1,231.54	\$1,498.78	\$848.99	\$1,033.22	\$865.06	\$1,052.78	\$893.06	\$1,086.85
50	\$1,289.30	\$1,579.39	\$888.80	\$1,088.78	\$905.63	\$1,109.40	\$934.94	\$1,145.30
51	\$1,346.32	\$1,649.24	\$928.12	\$1,136.95	\$945.69	\$1,158.47	\$976.29	\$1,195.96
52	\$1,409.13	\$1,726.18	\$971.41	\$1,189.98	\$989.80	\$1,212.51	\$1,021.83	\$1,251.74
53	\$1,472.66	\$1,804.01	\$1,015.21	\$1,243.63	\$1,034.42	\$1,267.16	\$1,067.90	\$1,308.18
54	\$1,541.24	\$1,888.02	\$1,062.48	\$1,301.54	\$1,082.59	\$1,326.17	\$1,117.63	\$1,369.10
55	\$1,609.81	\$1,972.02	\$1,109.76	\$1,359.46	\$1,130.77	\$1,385.19	\$1,167.36	\$1,430.02
56	\$1,684.17	\$2,063.11	\$1,161.02	\$1,422.25	\$1,182.99	\$1,449.16	\$1,221.28	\$1,496.07
57	\$1,759.25	\$2,155.08	\$1,212.77	\$1,485.64	\$1,235.73	\$1,513.77	\$1,275.72	\$1,562.76
58	\$1,839.38	\$2,253.24	\$1,268.01	\$1,553.31	\$1,292.01	\$1,582.71	\$1,333.83	\$1,633.94
59	\$1,879.08	\$2,301.87	\$1,295.38	\$1,586.84	\$1,319.90	\$1,616.88	\$1,362.62	\$1,669.21
60	\$1,959.21	\$2,400.03	\$1,350.62	\$1,654.51	\$1,376.19	\$1,685.83	\$1,420.72	\$1,740.38
61	\$2,028.51	\$2,484.92	\$1,398.40	\$1,713.04	\$1,424.87	\$1,745.47	\$1,470.98	\$1,801.95
62	\$2,073.99	\$2,540.64	\$1,429.75	\$1,751.44	\$1,456.81	\$1,784.59	\$1,503.96	\$1,842.35
63	\$2,131.02	\$2,610.50	\$1,469.06	\$1,799.60	\$1,496.87	\$1,833.67	\$1,545.31	\$1,893.00
64+	\$2,165.67	\$2,652.95	\$1,492.95	\$1,828.86	\$1,521.21	\$1,863.48	\$1,570.44	\$1,923.79

Tarifas de la prima

Use la identificación del plan del Mercado de seguros para encontrar su plan en el intercambio de seguro estatal.

Si está comprando un plan directamente a través de Highmark, use la identificación de plan que no pertenece al Mercado de seguros.

Edad	my Blue Access PPO Gold 0		my Blue Access PPO Gold 0 + Odontología y visión para adultos		my Blue Access PPO Premier Gold 0		my Blue Access PPO Cobertura dental y de la vista para adultos Premier Gold 0+	
	ID del plan del Marketplace 79962PA0330004-01		ID del plan del Marketplace 79962PA0340002-01		ID del plan del Marketplace 79962PA0350002-01		ID del plan del Marketplace 79962PA0360002-01	
	ID del plan fuera del Marketplace 79962PA0330004-00		ID del plan fuera del Marketplace 79962PA0340002-00		ID del plan fuera del Marketplace 79962PA0350002-00		ID del plan fuera del Marketplace 79962PA0360002-00	
	Personas que no consumen tabaco	Personas que consumen tabaco	Personas que no consumen tabaco	Personas que consumen tabaco	Personas que no consumen tabaco	Personas que consumen tabaco	Personas que no consumen tabaco	Personas que consumen tabaco
0-14	\$418.33	\$418.33	\$430.88	\$430.88	\$429.17	\$429.17	\$441.73	\$441.73
15	\$455.52	\$455.52	\$469.18	\$469.18	\$467.32	\$467.32	\$480.99	\$480.99
16	\$469.74	\$469.74	\$483.82	\$483.82	\$481.91	\$481.91	\$496.00	\$496.00
17	\$483.95	\$483.95	\$498.47	\$498.47	\$496.49	\$496.49	\$511.02	\$511.02
18	\$499.26	\$499.26	\$514.24	\$514.24	\$512.20	\$512.20	\$527.18	\$527.18
19	\$514.58	\$514.58	\$530.01	\$530.01	\$527.91	\$527.91	\$543.35	\$543.35
20	\$530.43	\$530.43	\$546.34	\$546.34	\$544.18	\$544.18	\$560.10	\$560.10
21	\$546.84	\$560.51	\$563.24	\$577.32	\$561.01	\$575.04	\$577.42	\$591.86
22	\$546.84	\$560.51	\$563.24	\$577.32	\$561.01	\$575.04	\$577.42	\$591.86
23	\$546.84	\$560.51	\$563.24	\$577.32	\$561.01	\$575.04	\$577.42	\$591.86
24	\$546.84	\$560.51	\$563.24	\$577.32	\$561.01	\$575.04	\$577.42	\$591.86
25	\$549.03	\$562.76	\$565.49	\$579.63	\$563.25	\$577.33	\$579.73	\$594.22
26	\$559.96	\$573.96	\$576.76	\$591.18	\$574.47	\$588.83	\$591.28	\$606.06
27	\$573.09	\$587.42	\$590.28	\$605.04	\$587.94	\$602.64	\$605.14	\$620.27
28	\$594.42	\$609.28	\$612.24	\$627.55	\$609.82	\$625.07	\$627.66	\$643.35
29	\$611.91	\$627.21	\$630.27	\$646.03	\$627.77	\$643.46	\$646.13	\$662.28
30	\$620.66	\$636.18	\$639.28	\$655.26	\$636.75	\$652.67	\$655.37	\$671.75
31	\$633.79	\$649.63	\$652.80	\$669.12	\$650.21	\$666.47	\$669.23	\$685.96
32	\$646.91	\$663.08	\$666.31	\$682.97	\$663.67	\$680.26	\$683.09	\$700.17
33	\$655.11	\$671.49	\$674.76	\$691.63	\$672.09	\$688.89	\$691.75	\$709.04
34	\$663.86	\$680.46	\$683.77	\$700.86	\$681.07	\$698.10	\$700.99	\$718.51
35	\$668.24	\$684.95	\$688.28	\$705.49	\$685.55	\$702.69	\$705.61	\$723.25
36	\$672.61	\$689.43	\$692.79	\$710.11	\$690.04	\$707.29	\$710.23	\$727.99
37	\$676.99	\$693.91	\$697.29	\$714.72	\$694.53	\$711.89	\$714.85	\$732.72
38	\$681.36	\$698.39	\$701.80	\$719.35	\$699.02	\$716.50	\$719.47	\$737.46
39	\$690.11	\$707.36	\$710.81	\$728.58	\$707.99	\$725.69	\$728.70	\$746.92
40	\$698.86	\$768.75	\$719.82	\$791.80	\$716.97	\$788.67	\$737.94	\$811.73
41	\$711.99	\$786.75	\$733.34	\$810.34	\$730.44	\$807.14	\$751.80	\$830.74
42	\$724.56	\$805.71	\$746.29	\$829.87	\$743.34	\$826.59	\$765.08	\$850.77
43	\$742.06	\$831.85	\$764.32	\$856.80	\$761.29	\$853.41	\$783.56	\$878.37
44	\$763.94	\$864.78	\$786.85	\$890.71	\$783.73	\$887.18	\$806.66	\$913.14
45	\$789.64	\$904.14	\$813.32	\$931.25	\$810.10	\$927.56	\$833.79	\$954.69
46	\$820.26	\$951.50	\$844.86	\$980.04	\$841.52	\$976.16	\$866.13	\$1,004.71
47	\$854.71	\$1,005.99	\$880.34	\$1,036.16	\$876.86	\$1,032.06	\$902.51	\$1,062.25
48	\$894.08	\$1,069.32	\$920.90	\$1,101.40	\$917.25	\$1,097.03	\$944.08	\$1,129.12
49	\$932.91	\$1,135.35	\$960.89	\$1,169.40	\$957.08	\$1,164.77	\$985.08	\$1,198.84
50	\$976.66	\$1,196.41	\$1,005.95	\$1,232.29	\$1,001.96	\$1,227.40	\$1,031.27	\$1,263.31
51	\$1,019.86	\$1,249.33	\$1,050.44	\$1,286.79	\$1,046.28	\$1,281.69	\$1,076.89	\$1,319.19
52	\$1,067.43	\$1,307.60	\$1,099.44	\$1,346.81	\$1,095.09	\$1,341.49	\$1,127.12	\$1,380.72
53	\$1,115.55	\$1,366.55	\$1,149.01	\$1,407.54	\$1,144.46	\$1,401.96	\$1,177.94	\$1,442.98
54	\$1,167.50	\$1,430.19	\$1,202.52	\$1,473.09	\$1,197.76	\$1,467.26	\$1,232.79	\$1,510.17
55	\$1,219.45	\$1,493.83	\$1,256.03	\$1,538.64	\$1,251.05	\$1,532.54	\$1,287.65	\$1,577.37
56	\$1,275.78	\$1,562.83	\$1,314.04	\$1,609.70	\$1,308.84	\$1,603.33	\$1,347.12	\$1,650.22
57	\$1,332.65	\$1,632.50	\$1,372.62	\$1,681.46	\$1,367.18	\$1,674.80	\$1,407.17	\$1,723.78
58	\$1,393.35	\$1,706.85	\$1,435.14	\$1,758.05	\$1,429.45	\$1,751.08	\$1,471.27	\$1,802.31
59	\$1,423.42	\$1,743.69	\$1,466.11	\$1,795.98	\$1,460.31	\$1,788.88	\$1,503.02	\$1,841.20
60	\$1,484.12	\$1,818.05	\$1,528.63	\$1,872.57	\$1,522.58	\$1,865.16	\$1,567.12	\$1,919.72
61	\$1,536.62	\$1,882.36	\$1,582.70	\$1,938.81	\$1,576.44	\$1,931.14	\$1,622.55	\$1,987.62
62	\$1,571.07	\$1,924.56	\$1,618.19	\$1,982.28	\$1,611.78	\$1,974.43	\$1,658.93	\$2,032.19
63	\$1,614.27	\$1,977.48	\$1,662.68	\$2,036.78	\$1,656.10	\$2,028.72	\$1,704.54	\$2,088.06
64+	\$1,640.52	\$2,009.64	\$1,689.72	\$2,069.91	\$1,683.03	\$2,061.71	\$1,732.26	\$2,122.02

Tarifas de la prima

Use la identificación del plan del Mercado de seguros para encontrar su plan en el intercambio de seguro estatal.

Si está comprando un plan directamente a través de Highmark, use la identificación de plan que no pertenece al Mercado de seguros.

Edad	my Blue Access PPO Premier Platinum 0		my Blue Access PPO Cobertura dental y de la vista para adulto Premier Platinum 0+	
	ID del plan del Marketplace N/A		ID del plan del Marketplace N/A	
	ID del plan fuera del Marketplace 79962PA0350003-00		ID del plan fuera del Marketplace 79962PA0360003-00	
	Personas que no consumen tabaco	Personas que consumen tabaco	Personas que no consumen tabaco	Personas que consumen tabaco
0-14	\$481.45	\$481.45	\$494.00	\$494.00
15	\$524.24	\$524.24	\$537.91	\$537.91
16	\$540.60	\$540.60	\$554.70	\$554.70
17	\$556.97	\$556.97	\$571.49	\$571.49
18	\$574.59	\$574.59	\$589.57	\$589.57
19	\$592.21	\$592.21	\$607.65	\$607.65
20	\$610.46	\$610.46	\$626.38	\$626.38
21	\$629.34	\$645.07	\$645.75	\$661.89
22	\$629.34	\$645.07	\$645.75	\$661.89
23	\$629.34	\$645.07	\$645.75	\$661.89
24	\$629.34	\$645.07	\$645.75	\$661.89
25	\$631.86	\$647.66	\$648.33	\$664.54
26	\$644.44	\$660.55	\$661.25	\$677.78
27	\$659.55	\$676.04	\$676.75	\$693.67
28	\$684.09	\$701.19	\$701.93	\$719.48
29	\$704.23	\$721.84	\$722.59	\$740.65
30	\$714.30	\$732.16	\$732.93	\$751.25
31	\$729.41	\$747.65	\$748.42	\$767.13
32	\$744.51	\$763.12	\$763.92	\$783.02
33	\$753.95	\$772.80	\$773.61	\$792.95
34	\$764.02	\$783.12	\$783.94	\$803.54
35	\$769.05	\$788.28	\$789.11	\$808.84
36	\$774.09	\$793.44	\$794.27	\$814.13
37	\$779.12	\$798.60	\$799.44	\$819.43
38	\$784.16	\$803.76	\$804.60	\$824.72
39	\$794.23	\$814.09	\$814.94	\$835.31
40	\$804.30	\$884.73	\$825.27	\$907.80
41	\$819.40	\$905.44	\$840.77	\$929.05
42	\$833.88	\$927.27	\$855.62	\$951.45
43	\$854.01	\$957.35	\$876.28	\$982.31
44	\$879.19	\$995.24	\$902.11	\$1,021.19
45	\$908.77	\$1,040.54	\$932.46	\$1,067.67
46	\$944.01	\$1,095.05	\$968.63	\$1,123.61
47	\$983.66	\$1,157.77	\$1,009.31	\$1,187.96
48	\$1,028.97	\$1,230.65	\$1,055.80	\$1,262.74
49	\$1,073.65	\$1,306.63	\$1,101.65	\$1,340.71
50	\$1,124.00	\$1,376.90	\$1,153.31	\$1,412.80
51	\$1,173.72	\$1,437.81	\$1,204.32	\$1,475.29
52	\$1,228.47	\$1,504.88	\$1,260.50	\$1,544.11
53	\$1,283.85	\$1,572.72	\$1,317.33	\$1,613.73
54	\$1,343.64	\$1,645.96	\$1,378.68	\$1,688.88
55	\$1,403.43	\$1,719.20	\$1,440.02	\$1,764.02
56	\$1,468.25	\$1,798.61	\$1,506.53	\$1,845.50
57	\$1,533.70	\$1,878.78	\$1,573.69	\$1,927.77
58	\$1,603.56	\$1,964.36	\$1,645.37	\$2,015.58
59	\$1,638.17	\$2,006.76	\$1,680.89	\$2,059.09
60	\$1,708.03	\$2,092.34	\$1,752.57	\$2,146.90
61	\$1,768.45	\$2,166.35	\$1,814.56	\$2,222.84
62	\$1,808.09	\$2,214.91	\$1,855.24	\$2,272.67
63	\$1,857.81	\$2,275.82	\$1,906.25	\$2,335.16
64+	\$1,888.02	\$2,312.82	\$1,937.25	\$2,373.13

Los beneficios o la administración de los beneficios pueden darse por, o mediante, las siguientes entidades, que son licenciatarias independientes de Blue Cross Blue Shield Association: Highmark Inc., que opera con el nombre comercial Highmark Blue Shield o Highmark Benefits Group Inc.

Es posible que su plan no cubra todos sus gastos de atención médica. Lea detenidamente el material del plan para determinar cuáles son los servicios de atención médica que están cubiertos. Para obtener más información, llame al número que está en la parte de atrás de su tarjeta de identificación de miembro o, si no es miembro, llame al 866-459-4418.

Debe confirmar el estado del proveedor dentro de la red antes de recibir los servicios. Puede llamar al 1-888-BLUE-428 para confirmar si un médico o centro estará dentro de la red en 2026.

Todas las referencias a "Highmark" en esta comunicación son referencias a Highmark Inc., un licenciataria independiente de Blue Cross Blue Shield Association, o a una o más de sus compañías Blue afiliadas.

La discriminación es ilegal

El administrador de reclamos/aseguradora cumple las leyes federales de derechos civiles vigentes y no discrimina por raza, color, país de origen, edad, discapacidad ni sexo, incluyendo los estereotipos sexuales y la identidad de género. El administrador de reclamos/aseguradora no excluye a las personas ni las trata de manera diferente por raza, color, país de origen, edad, discapacidad ni sexo asignado al nacer, identidad de género o género registrado. Además, el administrador de reclamos/aseguradora no negará ni limitará la cobertura de ningún servicio médico basándose en el hecho de que el sexo asignado al nacer, la identidad de género o el género registrado de una persona sea diferente de aquel para el que dicho servicio médico normalmente está disponible. El administrador de reclamos/aseguradora no negará ni limitará la cobertura de un servicio médico específico relacionado con la transición de género si dicha negación o limitación da como resultado la discriminación contra una persona transgénero. El administrador de reclamos/aseguradora:

- Da ayuda y presta servicios gratis a personas con discapacidades para que se comuniquen con nosotros de manera eficaz, como:
 - Intérpretes calificados de lenguaje de señas
 - Información por escrito en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
- Presta servicios gratis de idiomas para personas cuyo idioma principal no es el inglés, como:
 - Intérpretes calificados
 - Información por escrito en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con el coordinador de Derechos Civiles.

Si cree que el administrador de reclamos/aseguradora no le prestó estos servicios o lo discriminó de alguna otra manera por raza, color, país de origen, edad, discapacidad o sexo, incluyendo estereotipos sexuales y de identidad de género, puede presentar una queja formal a: Civil Rights Coordinator, P.O. Box 22492, Pittsburgh, PA 15222, teléfono: 1-866-286-8295, TTY: 711, Fax: 412-544-2475, correo electrónico: CivilRightsCoordinator@highmarkhealth.org. Puede presentar una queja formal en persona, por correo, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja formal, el coordinador de Derechos Civiles puede ayudarlo. También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights) electrónicamente en el portal de quejas de dicha oficina en

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, por correo o por teléfono:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Los formularios para presentar una queja están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Pennsylvania, Delaware, West Virginia, and New York:
1-833-521-1424 (TTY:711)

ATTENTION: If you speak English, assistance services, free of charge, are available to you. Call the number provided for your state of residence.

ATENCIÓN: Si habla español, tiene servicios de asistencia lingüística sin cargo. Llame al número correspondiente a su estado de residencia.

注意: 如果您说中文, 您可获得免费的语言援助服务。请拨打您所在州相应的电话号码。

توجه کنید: اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، خدمات کمک زبانی به صورت رایگان در دسترس شما هستند. با شماره ارائه شده برای ایالت محل سکونتتان تماس بگیرید.

주의: 한국어(를) 사용하는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용할 수 있습니다. 거주하시는 주의 전화 번호로 문의하십시오.

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd nan lang gratis ki disponib pou ou. Rele nimewo telefòn ki koresponn ak Eta kote w rete a.

ATTENZIONE: Se parla italiano, avrà a disposizione un servizio di assistenza linguistica gratuito. Chiami il numero fornito per il suo stato di residenza.

אכטונג: אויב איר רעדט אידיש, זענען שפראך הילף סערוויסעס, פריי פון אפצאל, אוועלעבל פאר אייך. רופט די נומער וואס איז צוגעשטעלט פאר אייער סטעיט וואו איר וואוינט.

মনোযোগ দিন: আপনি যদি বাংলা ভাষায় কথা বলেন, তাহলে আপনার জন্য বিনামূল্যে ভাষা সহায়তা পরিষেবা উপলব্ধ রয়েছে। আপনি বসবাসরত রাজ্যের জন্য দেওয়া নম্বরে ফোন করুন।

تنبيه: إذا كنت تتحدث العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية متاحة لك مجانًا. اتصل بالرقم المقدم للولاية التي تقم فيها.

UWAGA: jeżeli posługuje się Pan/Pani językiem polsku, udostępniamy bezpłatne usługi wsparcia językowego. Prosimy zadzwonić pod numer podany dla stanu, w którym Pan/Pani mieszka.

ATTENTION : si vous parlez français, des services d'assistance linguistique sont disponibles gratuitement. Appelez le numéro de téléphone pour votre État de résidence.

توجه دیں: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو لسانی مدد کی خدمات آپ کے لیے مفت دستیاب ہیں۔ اپنی ریاست والی ریاست کے لیے فراہم کردہ نمبر پر کال کریں۔

CHÚ Ý: Nếu quý vị nói Tiếng Việt, dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí được cung cấp sẵn cho quý vị. Gọi số được cung cấp cho tiểu bang cư trú của quý vị.

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit mo ang mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tawagan ang numerong ibinigay para sa estadong tinitirhan mo.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε Ελληνικά, έχετε πρόσβαση σε δωρεάν υπηρεσίες γλωσσικής βοήθειας. Καλέστε τον αριθμό που παρέχεται για την περιοχή σας.