

## Plan de Seguro de Vida a Término Grupal SEIU

Las futuras comunicaciones escritas de The Prudential Insurance Company of America, incluidos los acuerdos contractuales y la información de mantenimiento de la póliza, estarán en inglés. Los materiales adicionales también pueden estar en inglés.

Emitido por The Prudential Insurance Company of America, Newark, NJ. El Certificado-Folleto contiene todos los detalles, lo cual incluye cualquier exclusión, limitación y restricción de la póliza que pueda aplicarse. Serie del Contrato: 83500.

### Cobertura de \$250,000 – Miembro

Miembro	Mensualmente		Trimestralmente		Semestralmente		Anualmente	
	Fumador	No Fumador	Fumador	No Fumador	Fumador	No Fumador	Fumador	No Fumador
<b>Menor de 25</b>	\$35.00	\$22.50	\$105.00	\$67.50	\$210.00	\$135.00	\$420.00	\$270.00
<b>25-29</b>	\$37.50	\$22.50	\$112.50	\$67.50	\$225.00	\$135.00	\$450.00	\$270.00
<b>30-34</b>	\$42.50	\$22.50	\$127.50	\$67.50	\$255.00	\$135.00	\$510.00	\$270.00
<b>35-39</b>	\$52.50	\$27.50	\$157.50	\$82.50	\$315.00	\$165.00	\$630.00	\$330.00
<b>40-44</b>	\$75.00	\$37.50	\$225.00	\$112.50	\$450.00	\$225.00	\$900.00	\$450.00
<b>45-49</b>	\$125.00	\$60.00	\$375.00	\$180.00	\$750.00	\$360.00	\$1,500.00	\$720.00
<b>50-54</b>	\$195.00	\$92.50	\$585.00	\$277.50	\$1,170.00	\$555.00	\$2,340.00	\$1,110.00
<b>55-59</b>	\$312.50	\$150.00	\$937.50	\$450.00	\$1,875.00	\$900.00	\$3,750.00	\$1,800.00
<b>60-64</b>	\$480.00	\$222.50	\$1,440.00	\$667.50	\$2,880.00	\$1,335.00	\$5,760.00	\$2,670.00
<b>65-69*</b>	\$536.25	\$266.25	\$1,608.75	\$798.75	\$3,217.50	\$1,597.50	\$6,435.00	\$3,195.00
<b>70-74**</b>	\$636.25	\$298.75	\$1,908.75	\$896.25	\$3,817.50	\$1,792.50	\$7,635.00	\$3,585.00

Las tarifas entran en vigor el 1 de Octubre de 2016 para todas las solicitudes de cobertura recibidas o aprobadas después de esa fecha.

\* A los 65 años de edad su beneficio se reduce al 75% del monto de cobertura inicial. Las tarifas que se muestran arriba son para estos montos reducidos.

\*\* A los 70 años de edad su beneficio se reduce al 50% del monto de cobertura inicial.

Tarifa basada en la edad del socio en cada fecha de pago. El pago y/o la cobertura cambiará a medida que el miembro entre en una categoría de edad más alta. Además, las tarifas pueden cambiar si el plan requiere un cambio para todos los asegurados.

## Plan de Seguro de Vida a Término Grupal SEIU

### Cobertura de \$125,000 – Cónyuge

Miembro	Mensualmente		Trimestralmente		Semestralmente		Anualmente	
Edad	Fumador	No Fumador	Fumador	No Fumador	Fumador	No Fumador	Fumador	No Fumador
<b>Menor de 25</b>	\$17.50	\$11.25	\$52.50	\$33.75	\$105.00	\$67.50	\$210.00	\$135.00
<b>25-29</b>	\$18.75	\$11.25	\$56.25	\$33.75	\$112.50	\$67.50	\$225.00	\$135.00
<b>30-34</b>	\$21.25	\$11.25	\$63.75	\$33.75	\$127.50	\$67.50	\$255.00	\$135.00
<b>35-39</b>	\$26.25	\$13.75	\$78.75	\$41.25	\$157.50	\$82.50	\$315.00	\$165.00
<b>40-44</b>	\$37.50	\$18.75	\$112.50	\$56.25	\$225.00	\$112.50	\$450.00	\$225.00
<b>45-49</b>	\$62.50	\$30.00	\$187.50	\$90.00	\$375.00	\$180.00	\$750.00	\$360.00
<b>50-54</b>	\$97.50	\$46.25	\$292.50	\$138.75	\$585.00	\$277.50	\$1,170.00	\$555.00
<b>55-59</b>	\$156.25	\$75.00	\$468.75	\$225.00	\$937.50	\$450.00	\$1,875.00	\$900.00
<b>60-64</b>	\$240.00	\$111.25	\$720.00	\$333.75	\$1,440.00	\$667.50	\$2,880.00	\$1,335.00
<b>65-69*</b>	\$268.13	\$133.13	\$804.38	\$399.38	\$1,608.75	\$798.75	\$3,217.50	\$1,597.50
<b>70-74**</b>	\$318.13	\$149.38	\$954.38	\$448.13	\$1,908.75	\$896.25	\$3,817.50	\$1,792.50

Las tarifas entran en vigor el 1 de Octubre de 2016 para todas las solicitudes de cobertura recibidas o aprobadas después de esa fecha.

\* A los 65 años de edad su beneficio se reduce al 75% del monto de cobertura inicial. Las tarifas que se muestran arriba son para estos montos reducidos.

\*\* A los 70 años de edad su beneficio se reduce al 50% del monto de cobertura inicial.

Tarifa basada en la edad del cónyuge en cada fecha de pago. El pago y/o la cobertura cambiará a medida que el cónyuge entre en una categoría de edad más alta. Además, las tarifas pueden cambiar si el plan requiere un cambio para todos los asegurados.

### Hijos

Cobertura	Mensualmente	Trimestralmente	Semestralmente	Anualmente
<b>\$5,000</b>	\$0.80	\$2.40	\$4.80	\$9.60
<b>\$10,000</b>	\$1.60	\$4.80	\$9.60	\$19.20

Las tarifas entran en vigor el 1 de Octubre de 2016 para todas las solicitudes de cobertura recibidas o aprobadas después de esa fecha.

**Para conocer otras opciones de tarifas, llame al 1-844-836-7348. De lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. (sábados de 9 a.m. a 1 p.m.) hora del Este.**