

**Kaiser Medical with Kaiser Vision**

Employee Only Coverage		
FTE	EE Monthly Cost	
1.00	\$ 60.00	
0.95	\$ 60.60	
0.90	\$ 91.19	
0.85	\$ 121.79	
0.80	\$ 152.39	
0.75	\$ 182.98	
0.70	\$ 213.58	
0.65	\$ 244.18	
0.60	\$ 274.77	
0.55	\$ 305.37	
0.50	\$ 335.97	

Emp + SP/DP Coverage		
FTE	EE Monthly Cost	
1.00	\$ 671.92	
0.95	\$ 672.52	
0.90	\$ 703.11	
0.85	\$ 733.71	
0.80	\$ 764.31	
0.75	\$ 794.90	
0.70	\$ 825.50	
0.65	\$ 856.10	
0.60	\$ 886.69	
0.55	\$ 917.29	
0.50	\$ 947.89	

Emp + CH Coverage		
FTE	EE Monthly Cost	
1.00	\$ 549.54	
0.95	\$ 550.14	
0.90	\$ 580.73	
0.85	\$ 611.33	
0.80	\$ 641.93	
0.75	\$ 672.52	
0.70	\$ 703.12	
0.65	\$ 733.72	
0.60	\$ 764.31	
0.55	\$ 794.91	
0.50	\$ 825.51	

Emp + Fam Coverage		
FTE	EE Monthly Cost	
1.00	\$ 1,283.85	
0.95	\$ 1,284.45	
0.90	\$ 1,315.04	
0.85	\$ 1,345.64	
0.80	\$ 1,376.24	
0.75	\$ 1,406.83	
0.70	\$ 1,437.43	
0.65	\$ 1,468.03	
0.60	\$ 1,498.62	
0.55	\$ 1,529.22	
0.50	\$ 1,559.82	

**Providence Medical with VSP Vision**

Employee Only Coverage		
FTE	EE Monthly Cost	
1.00	\$ 60.00	
0.95	\$ 63.57	
0.90	\$ 97.15	
0.85	\$ 130.72	
0.80	\$ 164.29	
0.75	\$ 197.87	
0.70	\$ 231.44	
0.65	\$ 265.01	
0.60	\$ 298.58	
0.55	\$ 332.16	
0.50	\$ 365.73	

Emp + SP/DP Coverage		
FTE	EE Monthly Cost	
1.00	\$ 783.19	
0.95	\$ 786.76	
0.90	\$ 820.34	
0.85	\$ 853.91	
0.80	\$ 887.48	
0.75	\$ 921.06	
0.70	\$ 954.63	
0.65	\$ 988.20	
0.60	\$ 1,021.77	
0.55	\$ 1,055.35	
0.50	\$ 1,088.92	

Emp + CH Coverage		
FTE	EE Monthly Cost	
1.00	\$ 644.94	
0.95	\$ 648.51	
0.90	\$ 682.09	
0.85	\$ 715.66	
0.80	\$ 749.23	
0.75	\$ 782.81	
0.70	\$ 816.38	
0.65	\$ 849.95	
0.60	\$ 883.52	
0.55	\$ 917.10	
0.50	\$ 950.67	

Emp + Fam Coverage		
FTE	EE Monthly Cost	
1.00	\$ 1,481.99	
0.95	\$ 1,485.56	
0.90	\$ 1,519.14	
0.85	\$ 1,552.71	
0.80	\$ 1,586.28	
0.75	\$ 1,619.86	
0.70	\$ 1,653.43	
0.65	\$ 1,687.00	
0.60	\$ 1,720.57	
0.55	\$ 1,754.15	
0.50	\$ 1,787.72	

**Kaiser Dental**

Employee Only Coverage		
FTE	EE Monthly Cost	
1.00		0
0.95	\$	2.92
0.90	\$	5.84
0.85	\$	8.76
0.80	\$	11.68
0.75	\$	14.60
0.70	\$	17.51
0.65	\$	20.43
0.60	\$	23.35
0.55	\$	26.27
0.50	\$	29.19

Emp + SP/DP Coverage		
FTE	EE Monthly Cost	
1.00	\$	58.38
0.95	\$	61.30
0.90	\$	64.22
0.85	\$	67.14
0.80	\$	70.06
0.75	\$	72.98
0.70	\$	75.89
0.65	\$	78.81
0.60	\$	81.73
0.55	\$	84.65
0.50	\$	87.57

Emp + CH Coverage		
FTE	EE Monthly Cost	
1.00	\$	46.70
0.95	\$	49.62
0.90	\$	52.54
0.85	\$	55.46
0.80	\$	58.38
0.75	\$	61.30
0.70	\$	64.21
0.65	\$	67.13
0.60	\$	70.05
0.55	\$	72.97
0.50	\$	75.89

Emp + Fam Coverage		
FTE	EE Monthly Cost	
1.00	\$	116.76
0.95	\$	119.68
0.90	\$	122.60
0.85	\$	125.52
0.80	\$	128.44
0.75	\$	131.36
0.70	\$	134.27
0.65	\$	137.19
0.60	\$	140.11
0.55	\$	143.03
0.50	\$	145.95

**Standard Dental**

Employee Only Coverage		
FTE	EE Monthly Cost	
1.00		0
0.95	\$	2.64
0.90	\$	5.29
0.85	\$	7.93
0.80	\$	10.58
0.75	\$	13.22
0.70	\$	15.86
0.65	\$	18.51
0.60	\$	21.15
0.55	\$	23.80
0.50	\$	26.44

Emp + SP/DP Coverage		
FTE	EE Monthly Cost	
1.00	\$	52.63
0.95	\$	55.27
0.90	\$	57.92
0.85	\$	60.56
0.80	\$	63.21
0.75	\$	65.85
0.70	\$	68.49
0.65	\$	71.14
0.60	\$	73.78
0.55	\$	76.43
0.50	\$	79.07

Emp + CH Coverage		
FTE	EE Monthly Cost	
1.00	\$	74.61
0.95	\$	77.25
0.90	\$	79.90
0.85	\$	82.54
0.80	\$	85.19
0.75	\$	87.83
0.70	\$	90.47
0.65	\$	93.12
0.60	\$	95.76
0.55	\$	98.41
0.50	\$	101.05

Emp + Fam Coverage		
FTE	EE Monthly Cost	
1.00	\$	127.24
0.95	\$	129.88
0.90	\$	132.53
0.85	\$	135.17
0.80	\$	137.82
0.75	\$	140.46
0.70	\$	143.10
0.65	\$	145.75
0.60	\$	148.39
0.55	\$	151.04
0.50	\$	153.68