

**COUNTY OF FLUVANNA**  
**FY24 Health Care Contribution Schedule**  
**Medical, Dental and Vision Plans**  
**July 1, 2023 – June 30, 2024**

*TLC/Anthem Blue Cross Blue Shield Network, Delta Dental, and Blue View Vision Bundled*

<b>TLC/Anthem MEDICAL PLAN</b>	<b>MONTHLY PREMIUM TOTAL</b>	<b>COUNTY PAYS MONTHLY</b>	<b>EMPLOYEE PAYS MONTHLY</b>	<b>EMPLOYEE Bi- Weekly Deductions (24)</b>	<b>County Contribution toward Health Savings Account per month (Paid Quarterly)</b>
<b>EMPLOYEE ONLY</b>					
<b>PREVENTATIVE DENTAL</b>					
<i>TLC - HDHP</i>	<i>\$604.00</i>	<i>\$586.00</i>	<i>\$18.00</i>	<i>\$9.00</i>	<i>\$50.00</i>
<i>KA - 1000</i>	<i>\$718.00</i>	<i>\$675.00</i>	<i>\$43.00</i>	<i>\$21.50</i>	<i>N/A</i>
<i>KA - 500</i>	<i>\$748.00</i>	<i>\$676.00</i>	<i>\$72.00</i>	<i>\$36.00</i>	<i>N/A</i>
<b>COMPREHENSIVE DENTAL</b>					
<i>TLC - HDHP</i>	<i>\$622.00</i>	<i>\$585.00</i>	<i>\$37.00</i>	<i>\$18.50</i>	<i>\$50.00</i>
<i>KA - 1000</i>	<i>\$735.00</i>	<i>\$676.00</i>	<i>\$59.00</i>	<i>\$29.50</i>	<i>N/A</i>
<i>KA - 500</i>	<i>\$766.00</i>	<i>\$677.00</i>	<i>\$89.00</i>	<i>\$44.50</i>	<i>N/A</i>
<b>DUAL (Employee + Spouse or Employee + Child)</b>					
<b>PREVENTATIVE DENTAL</b>					
<i>TLC - HDHP</i>	<i>\$1,117.00</i>	<i>\$1,061.00</i>	<i>\$56.00</i>	<i>\$28.00</i>	<i>\$50.00</i>
<i>KA - 1000</i>	<i>\$1,328.00</i>	<i>\$1,062.00</i>	<i>\$266.00</i>	<i>\$130.00</i>	<i>N/A</i>
<i>KA - 500</i>	<i>\$1,383.00</i>	<i>\$1,069.00</i>	<i>\$314.00</i>	<i>\$157.00</i>	<i>N/A</i>
<b>COMPREHENSIVE DENTAL</b>					
<i>TLC - HDHP</i>	<i>\$1,151.00</i>	<i>\$1,059.00</i>	<i>\$92.00</i>	<i>\$46.00</i>	<i>\$50.00</i>
<i>KA - 1000</i>	<i>\$1,360.00</i>	<i>\$1,061.00</i>	<i>\$299.00</i>	<i>\$149.50</i>	<i>N/A</i>
<i>KA - 500</i>	<i>\$1,416.00</i>	<i>\$1,066.00</i>	<i>\$350.00</i>	<i>\$175.00</i>	<i>N/A</i>
<b>FAMILY (Employee + Spouse + Child(ren) or Employee + Children)</b>					
<b>PREVENTATIVE DENTAL</b>					
<i>TLC - HDHP</i>	<i>\$1,630.00</i>	<i>\$1,434.00</i>	<i>\$196.00</i>	<i>\$98.00</i>	<i>\$50.00</i>
<i>KA - 1000</i>	<i>\$1,938.00</i>	<i>\$1,531.00</i>	<i>\$407.00</i>	<i>\$203.50</i>	<i>N/A</i>
<i>KA - 500</i>	<i>\$2,019.00</i>	<i>\$1,546.00</i>	<i>\$473.00</i>	<i>\$236.50</i>	<i>N/A</i>
<b>COMPREHENSIVE DENTAL</b>					
<i>TLC - HDHP</i>	<i>\$1,678.00</i>	<i>\$1,426.00</i>	<i>\$252.00</i>	<i>\$126.00</i>	<i>\$50.00</i>
<i>KA - 1000</i>	<i>\$1,986.00</i>	<i>\$1,529.00</i>	<i>\$457.00</i>	<i>\$228.50</i>	<i>N/A</i>
<i>KA - 500</i>	<i>\$2,067.00</i>	<i>\$1,530.00</i>	<i>\$537.00</i>	<i>\$268.50</i>	<i>N/A</i>

