

COUNTY OF FLUVANNA
FY25 Health Care Contribution Schedule
Medical, Dental and Vision Plans
July 1, 2025 – June 30, 2026

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

TLC/Anthem MEDICAL PLAN	MONTHLY PREMIUM TOTAL	COUNTY PAYS MONTHLY	EMPLOYEE PAYS MONTHLY	EMPLOYEE Bi- Weekly Deductions (24)	County Contribution toward Health Savings Account per month (Paid Quarterly)
EMPLOYEE ONLY					
PREVENTATIVE DENTAL					
<i>TLC - HDHP</i>	<i>\$713.00</i>	<i>\$708.00</i>	<i>\$5.00</i>	<i>\$2.50</i>	<i>\$50.00</i>
<i>KA - 1000</i>	<i>\$848.00</i>	<i>\$800.00</i>	<i>\$48.00</i>	<i>\$24.00</i>	<i>N/A</i>
<i>KA - 500</i>	<i>\$883.00</i>	<i>\$802.00</i>	<i>\$81.00</i>	<i>\$40.50</i>	<i>N/A</i>
COMPREHENSIVE DENTAL					
<i>TLC - HDHP</i>	<i>\$734.00</i>	<i>\$724.00</i>	<i>\$10.00</i>	<i>\$5.00</i>	<i>\$50.00</i>
<i>KA - 1000</i>	<i>\$868.00</i>	<i>\$801.00</i>	<i>\$67.00</i>	<i>\$33.50</i>	<i>N/A</i>
<i>KA - 500</i>	<i>\$904.00</i>	<i>\$803.00</i>	<i>\$101.00</i>	<i>\$50.50</i>	<i>N/A</i>
DUAL (Employee + Spouse or Employee + Child)					
PREVENTATIVE DENTAL					
<i>TLC - HDHP</i>	<i>\$1,319.00</i>	<i>\$1,202.00</i>	<i>\$117.00</i>	<i>\$58.50</i>	<i>\$50.00</i>
<i>KA - 1000</i>	<i>\$1,568.00</i>	<i>\$1,267.00</i>	<i>\$301.00</i>	<i>\$150.50</i>	<i>N/A</i>
<i>KA - 500</i>	<i>\$1,633.00</i>	<i>\$1,271.00</i>	<i>\$362.00</i>	<i>\$181.00</i>	<i>N/A</i>
COMPREHENSIVE DENTAL					
<i>TLC - HDHP</i>	<i>\$1,359.00</i>	<i>\$1,204.00</i>	<i>\$155.00</i>	<i>\$77.50</i>	<i>\$50.00</i>
<i>KA - 1000</i>	<i>\$1,606.00</i>	<i>\$1,269.00</i>	<i>\$337.00</i>	<i>\$168.50</i>	<i>N/A</i>
<i>KA - 500</i>	<i>\$1,672.00</i>	<i>\$1,273.00</i>	<i>\$399.00</i>	<i>\$199.50</i>	<i>N/A</i>
FAMILY (Employee + Spouse + Child(ren) or Employee + Children)					
PREVENTATIVE DENTAL					
<i>TLC - HDHP</i>	<i>\$1,924.00</i>	<i>\$1,723.00</i>	<i>\$201.00</i>	<i>\$100.50</i>	<i>\$50.00</i>
<i>KA - 1000</i>	<i>\$2,288.00</i>	<i>\$1,795.00</i>	<i>\$493.00</i>	<i>\$246.50</i>	<i>N/A</i>
<i>KA - 500</i>	<i>\$2,384.00</i>	<i>\$1,801.00</i>	<i>\$583.00</i>	<i>\$291.50</i>	<i>N/A</i>
COMPREHENSIVE DENTAL					
<i>TLC - HDHP</i>	<i>\$1,982.00</i>	<i>\$1,727.00</i>	<i>\$255.00</i>	<i>\$127.50</i>	<i>\$50.00</i>
<i>KA - 1000</i>	<i>\$2,344.00</i>	<i>\$1,798.00</i>	<i>\$546.00</i>	<i>\$273.00</i>	<i>N/A</i>
<i>KA - 500</i>	<i>\$2,440.00</i>	<i>\$1,804.00</i>	<i>\$636.00</i>	<i>\$318.00</i>	<i>N/A</i>