

**UNITEDHEALTHCARE OF CALIFORNIA - INDIVIDUAL AB1401 PLAN - KAISER LOOK-ALIKE
 Monthly Rates Subscriber Only - Effective January 2012**

Plan	Area 1	Area 2	Area 3	Area 4	Area 5	Area 6	Area 7
	\$25 Copay	\$25 Copay	\$25 Copay	\$25 Copay	\$25 Copay	\$25 Copay	\$25 Copay
<1	860	751	790	829	870	817	870
1-18	430	374	394	414	433	408	433
19	453	396	416	436	459	431	459
20	481	421	443	467	489	457	489
21	508	443	469	493	515	482	515
22	535	469	493	516	542	508	542
23	559	489	515	540	566	530	566
24	578	506	533	559	586	547	586
25	601	525	554	581	608	571	608
26	620	542	569	598	627	588	627
27	637	557	586	615	646	606	646
28	656	576	605	634	666	623	666
29	676	591	623	654	686	644	686
30	693	606	637	669	702	657	702
31	710	622	654	688	720	674	720
32	729	637	671	703	737	691	737
33	739	647	680	714	749	702	749
34	746	652	688	722	756	710	756
35	754	659	695	731	765	717	765
36	761	666	700	736	771	722	771
37	768	673	708	742	778	731	778
38	776	680	715	751	787	737	787
39	785	686	722	759	795	746	795
40	793	693	731	766	804	754	804
41	800	700	737	775	810	759	810
42	807	708	744	782	819	766	819
43	817	715	753	788	827	776	827
44	824	720	759	799	836	783	836
45	833	729	766	805	844	790	844
46	841	736	775	812	851	799	851
47	851	746	785	824	865	809	865
48	865	756	797	838	875	822	875
49	877	766	807	848	889	833	889
50	890	780	821	861	904	846	904
51	907	793	836	877	918	861	918
52	926	810	853	895	938	880	938
53	945	826	870	914	957	895	957
54	963	843	887	931	975	916	975
55	992	868	914	960	1006	941	1006
56	1021	894	941	991	1037	970	1037
57	1054	923	970	1018	1067	999	1067
58	1084	950	999	1048	1099	1031	1099
59	1111	972	1023	1076	1127	1057	1127
60	1111	972	1023	1076	1127	1057	1127
61	1111	972	1023	1076	1127	1057	1127
62	1111	972	1023	1076	1127	1057	1127
63	1111	972	1023	1076	1127	1057	1127
64	1111	972	1023	1076	1127	1057	1127
65+	2221	1943	2045	2147	2249	2111	2249

