

MetroPlus has submitted its proposed premium rates for 2019 to the New York State Department of Financial Services for review. The proposed rates reflect MetroPlus' commitment to continue to provide high quality, affordable care to all our members. The rates, if approved by the Department of Financial Services, will go into effect on January 1, 2019. You have received a letter with more details about the rate request. Please feel free to contact us with any questions you may have.

Why We Are Requesting a Rate Change

The requested increase is due to our view as to our review of the amounts we charge (our rates) versus the amounts we are required to spend to manage our members' healthcare needs. Rates are adjusted in order to ensure we can appropriately cover those needs. Though we do our best to keep our rates as reasonable as possible, rising healthcare costs, provider contracting costs to maintain a high-quality network, and higher prescription drugs costs are factors that require us to change our rates. Federal actions with respect to health insurance regulations have also had an impact on the rate increase we are requesting. DFS's view of these matters may differ.

2019 Proposed Premium Rate Changes (Individual)

Platinum Average Individual Rate	Gold Average Individual Rate	Silver Average Individual Rate	Bronze Average Individual Rate	Catastrophic Average Individual Rate
+17.3%	+16.5%	+16.4%	+6.8%	+20%

2019 Proposed Premium Rate Changes (SHOP)

Platinum Average Individual Rate	Gold Average Individual Rate	Silver Average Individual Rate	Bronze Average Individual Rate
+8.5%	+9.4%	+7%	+9.7%

MetroPlus presentó sus tarifas propuestas de las primas para 2019 ante el Departamento de Servicios Financieros del estado de Nueva York para su revisión. Las tarifas propuestas reflejan el compromiso de MetroPlus de seguir proporcionando atención médica asequible y de alta calidad a todos nuestros miembros. Las tarifas, en caso de ser aprobadas por el Departamento de Servicios Financieros, entrarán en vigencia el 1 de enero de 2019. Usted ha recibido una carta con más información acerca de la tarifa solicitada. Si tiene alguna pregunta, no dude en comunicarse con nosotros.

¿Por qué solicitamos una modificación a las tarifas?

El aumento solicitado se debe a nuestra visión respecto de nuestra revisión de los montos que cobramos (nuestras tarifas) frente a los montos que debemos gastar para administrar las necesidades médicas de nuestros miembros. Las tarifas se ajustan con el fin de garantizar que podamos cubrir adecuadamente dichas necesidades. Aunque nos esforzamos por mantener nuestras tarifas lo más razonables posible, el

aumento de los costos médicos, los costos de contratación de proveedores para mantener una red de calidad óptima y los mayores costos de medicamentos recetados son factores que nos obligan a modificar nuestras tarifas. Las acciones federales con respecto a las reglamentaciones del seguro médico también tuvieron un impacto en el aumento de tarifa que solicitamos. Es posible que la visión del DFS sobre estos asuntos pueda diferir.

Modificaciones propuestas a la tarifa de la prima 2019 (Individual)

Tarifa promedio individual Platinum	Tarifa promedio individual Gold	Tarifa promedio individual Silver	Tarifa promedio individual Bronze	Tarifa promedio individual catastrófica
+17,3%	+16,5%	+16,4%	+6,8%	+20%

Modificaciones propuestas a la tarifa de la prima 2019 (SHOP)

Tarifa promedio individual Platinum	Tarifa promedio individual Gold	Tarifa promedio individual Silver	Tarifa promedio individual Bronze
+8,5%	+9,4%	+7%	+9,7%