

Seguro de vida temporario y de accidentes



*Desarrollado para los empleados de
International Church of the Foursquare Gospel*

Seguro de vida

¿Quién necesita un seguro de vida?

Usted. Soltero o casado. Ya sea que esté adquiriendo su primera casa o preparándose para la jubilación. Criando a los hijos o enviándolos a la universidad. No importa en qué etapa de la vida se encuentre, el seguro debe ser parte de su plan financiero.

Al contratar este seguro a través de su empleador, usted se beneficia con:

- Tarifas colectivas asequibles.
- Posibilidad de pagar las primas en forma trimestral o anual.
- Acceso a representantes de servicio expertos.

¿Quién tiene derecho a cobertura?

Usted. Si es un empleado activo o jubilado, clasificado como pastor con licencia y residente o ciudadano de los Estados Unidos, cumplirá los requisitos para elegir un seguro para usted y sus dependientes el primer día del mes después de obtener la licencia.

Su cónyuge*. Cumple los requisitos hasta los 70 años, siempre que usted lo solicite y que la cobertura para usted sea aprobada.

Sus hijos dependientes solteros. Menores de 19 años (o menores de 24 si son estudiantes a tiempo completo), siempre que usted lo solicite y que la cobertura para usted sea aprobada. Una prima baja asegurará a todos sus hijos que cumplan los requisitos, sin importar cuántos tenga.

Nadie puede estar cubierto más de una vez en este plan. Si está cubierto como empleado, no puede estar cubierto también como dependiente.

** Para los residentes de California, pareja de hecho se refiere a la persona registrada ante la Secretaría del Estado de California como su pareja de hecho. Para fines de este folleto, cada vez que aparezca el término cónyuge también incluirá a la pareja de hecho. Su representante de Servicios de Beneficios podrá ofrecerle más información al respecto.*

¿Cuánta cobertura puede contratar?

Usted. Usted puede seleccionar cobertura del seguro de vida en unidades de \$10,000. El máximo para cualquier empleado es de \$150,000. La cantidad de cobertura garantizada para usted es de \$150,000.

Su cónyuge. Usted puede seleccionar cobertura para su cónyuge en unidades de \$5,000 hasta un máximo de \$50,000, sin exceder el 50% de su cobertura. El costo de la cobertura se basará en la edad de su cónyuge. La cantidad de cobertura garantizada para su cónyuge es de \$50,000.

Sus hijos dependientes solteros. Usted puede seleccionar cobertura para sus hijos dependientes solteros en unidades de \$2,000 hasta un máximo de \$10,000. El beneficio máximo para los hijos menores de seis meses es de \$500. La cantidad de cobertura garantizada para su(s) hijo(s) es de \$10,000.

Cobertura garantizada

Si usted es un pastor que acaba de obtener su licencia y solicita cobertura para usted y sus dependientes dentro de los 31 días después de cumplir los requisitos para solicitarla, tiene derecho a escoger cualquiera de las cantidades de cobertura ofrecidas hasta la cantidad de cobertura garantizada, según lo indicado en su solicitud, sin tener que proporcionar evidencia de buena salud.

Si solicita cobertura para usted o su cónyuge después de 31 días desde la fecha en que cumple los requisitos para elegir cobertura en este plan, no se aplicarán las cantidades de cobertura garantizada. La cobertura no se emitirá hasta que la compañía de seguros apruebe la evidencia aceptable de buena salud. La evidencia de buena salud puede incluir un examen paramédico o una declaración del médico.

Cuánto costará su cobertura

El costo mensual del seguro para usted y su cónyuge dependerá de sus edades y de la cantidad de seguro que desee contratar. Tal como aparece en la siguiente tabla, el costo del seguro aumenta con la edad de la persona asegurada. Tenga en cuenta que a los 70 años, sus beneficios se reducen. La cobertura del cónyuge termina a los 70 años.

Para calcular su costo mensual:

1. Identifique su grupo de edad en la tabla a continuación.
2. Multiplique la tarifa por el número de unidades de cobertura que desee.
3. Calcule el costo de cobertura para su cónyuge, usando la edad de su cónyuge; luego calcule el costo de cobertura para sus hijos.
4. Agregue las primas para usted, su cónyuge y sus hijos a fin de obtener su costo mensual total.

| Ejemplo: | | | |
|----------------------------|-------------------------------|--------------------|---------------|
| Empleado (28 años) | 100 unidades x (\$100,000) | \$.048 por unidad | = \$4.80 |
| Cónyuge (24 años) | 50 unidades x (\$50,000) | \$.048 por unidad | = \$2.40 |
| Hijos | 5 unidades x (\$10,000) | \$.05 por unidad | = \$0.25 |
| Costo total mensual | | | \$7.45 |

Llene esta tabla para calcular su costo:

| | | | |
|----------------------------|----------------|-------------------|---------------|
| Empleado | ___ unidades x | \$ ___ por unidad | = \$ ___ |
| Cónyuge | ___ unidades x | \$ ___ por unidad | = \$ ___ |
| Hijos | ___ unidades x | \$ ___ por unidad | = \$ ___ |
| Costo total mensual | | | \$ ___ |

| Edad del empleado o cónyuge | Costo mensual para el empleado por unidad de \$1,000 | Costo mensual para el cónyuge por unidad de \$1,000 |
|------------------------------------|---|--|
| Menor de 35 años | \$.048 | \$.048 |
| de 35 a 39 años | .064 | .064 |
| de 40 a 44 años | .096 | .096 |
| de 45 a 49 años | .168 | .168 |
| de 50 a 54 años | .274 | .274 |
| de 55 a 59 años | .424 | .424 |
| de 60 a 64 años | .664 | .664 |
| de 65 a 69 años | 1.180 | 1.180 |
| de 70 a 74 años | 2.150 | — |
| de 75 a 79 años | 3.540 | — |
| 80 años y más | 7.170 | — |

El costo mensual para los hijos es de \$.05 de cobertura. Una prima asegurará a todos sus hijos que cumplan los requisitos, sin importar cuántos tenga.

Cobertura máxima: Empleado, \$150,000; cónyuge, \$50,000, sin exceder el 50% de su cobertura; hijos, \$10,000 (menores de 6 meses, \$500).

Los costos están sujetos a cambio.

Cuando cumpla 70 años

Cuando cumpla 70 años, lo más probable es que sus hijos hayan crecido y su hipoteca esté pagada. A los 70 años, siempre y cuando usted todavía esté empleado, su cobertura disminuirá a un 65% de la cantidad de beneficio. Disminuirá a un 45% a los 75 años, a un 30% a los 80 años, a un 20% a los 85 años y a un 15% a los 90 años. Las primas y la cobertura para su cónyuge terminarán a los 70 años; en ese momento su cónyuge puede escoger convertir esta cobertura en una póliza de seguro de vida permanente.

¿Cuánto seguro de vida necesita?

Le proporcionamos esta hoja de trabajo para ayudarle a calcular la cantidad de seguro de vida que podría necesitar para un cónyuge y dependientes sobrevivientes. Cuando calcule las cantidades anuales, asegúrese de multiplicar el ingreso o costo anual por el número de años que espera recibir dicho ingreso o incurrir en dicho costo.

| 1. Costos de la vida | | |
|--|-------------|------------------|
| Gastos de vida diarios (<i>use el 75% del ingreso neto actual</i>) | | |
| \$ _____ por año x _____ años | = \$ | _____ |
| Gastos de cuidado infantil | | |
| \$ _____ por año x _____ años | = + | _____ |
| Financiamiento para educación | | |
| \$ _____ por año x _____ años | = + | _____ |
| Adquisiciones mayores (<i>automóviles, reparaciones en el hogar</i>) | | |
| \$ _____ por año x _____ años | = + | _____ |
| Gastos de patrimonio y funeral | = + | _____ |
| COSTOS TOTALES DE LA VIDA (A) | = \$ | _____ |
| 2. Recursos disponibles | | |
| Efectivo y ahorros | = \$ | _____ |
| Ahorros por jubilación (<i>IRA, 401(k), etc.</i>) | = + | _____ |
| Acciones y bonos (<i>considerando el valor de mercado actual</i>) | = + | _____ |
| Ingresos del cónyuge (<i>multiplicado por 60%*</i>) | | |
| \$ _____ por año x _____ años | = + | _____ |
| Otros bienes | = + | _____ |
| TOTAL DE RECURSOS DISPONIBLES (B) | = \$ | _____ |
| 3. Necesidad de seguro de vida | | |
| COSTOS TOTALES DE LA VIDA (A) | = \$ | _____ (A) |
| MENOS EL TOTAL DE RECURSOS DISPONIBLES (B) | - \$ | _____ (B) |
| ES IGUAL A NECESIDAD DE SEGURO DE VIDA | = \$ | _____ |

Obviamente, una hoja de trabajo como la anterior es solo una ayuda para determinar las necesidades de seguro de vida. Esta no puede predecir todos sus gastos, condiciones económicas, inflación, rendimiento de inversiones u otros factores que puedan modificar sus necesidades. Para obtener un plan más preciso, debe considerar consultar a un asesor de inversiones.

* Calcule la posibilidad de que el ingreso del cónyuge sea considerado como un proveedor único. Incluya su beneficio estimado del Seguro Social para el cónyuge y los dependientes sobrevivientes. El factor de 60% anterior se usa para representar los impuestos, por lo que se puede establecer una cifra de ingreso neto. Modifique este factor si cree que los impuestos totales federales, estatales y locales, y FICA serán diferentes en su situación.

Otras características del beneficio

Adelanto del beneficio por muerte — enfermedad terminal

Si dos médicos no afiliados le diagnostican a usted o a su cónyuge una enfermedad terminal con una esperanza de vida de 12 meses o menos, el beneficio de pago adelantado por una enfermedad terminal proporciona hasta un 80% de la cantidad de cobertura del seguro de vida en vigor o \$140,000, lo que sea menor, para pagarle a la persona asegurada. Este beneficio se combinará con cualquier Beneficio por Enfermedad Terminal que se pague bajo la póliza de Seguro de Vida a Temporal Grupal FLX 980223. Este beneficio se paga solo una vez en la vida de la persona asegurada y disminuirá el beneficio por muerte del seguro de vida.

El beneficio por enfermedad terminal puede ser imponible. Al igual que con todos los asuntos de impuestos, una persona asegurada debe pedirle a un asesor fiscal personal que evalúe el impacto de este beneficio.

Continuación por incapacidad para los empleados de 60 años o más

Si su servicio activo finaliza debido a una incapacidad, este plan proporciona la característica de continuación de la cobertura. Si queda incapacitado a los 60 años o más, su cobertura continuará mientras esté incapacitado. Este beneficio continuará en vigor hasta la primera de las siguientes fechas: la fecha en que ya no esté incapacitado, la fecha en que termine la póliza, la fecha en que cumpla 12 meses consecutivos de incapacidad o el día siguiente al último período para el cual se hayan pagado las primas.

Se le considerará incapacitado si, debido a una lesión o enfermedad, usted no puede realizar todas las funciones esenciales de su Ocupación normal; o si recibe beneficios por incapacidad en el plan del Empleador. "Ocupación normal" es aquella que usted realiza rutinariamente en el mercado laboral general en el momento en que comienza la incapacidad.

Beneficio extendido por muerte con Exención de primas Beneficio extendido por muerte

Si queda incapacitado. El beneficio extendido por muerte garantiza que, si queda incapacitado antes de cumplir 60 años y muere antes de que reúna las condiciones para la Exención de primas, pagaremos el beneficio por seguro de vida si permanece incapacitado durante ese período. Si reúne las condiciones para este beneficio y ha asegurado a su cónyuge o sus hijos, la cobertura de ellos también se extiende.

Se le considerará incapacitado si, debido a una lesión o enfermedad, usted no puede realizar todas las funciones esenciales de su Ocupación normal; o si recibe beneficios por incapacidad en el plan del Empleador. "Ocupación normal" es aquella que usted realiza rutinariamente en el mercado laboral general en el momento en que comienza la incapacidad.

Exención de primas

Si usted sufre incapacidad total. Con el fin de asegurar que pueda mantener la protección que necesita de un seguro de vida durante un período difícil de su vida, este plan proporciona la posibilidad de exención de primas. Si queda totalmente incapacitado antes de los 60 años y no puede trabajar durante al menos 9 meses, no tendrá que pagar las primas para su cobertura mientras esté incapacitado, siempre que la compañía de seguros le autorice a recibir este beneficio. Se le considerará totalmente incapacitado cuando sea totalmente incapaz de desempeñar cualquier ocupación por un sueldo o ganancias debido a una lesión o enfermedad. Este beneficio continuará en vigor hasta que cumpla 65 años, sujeto a la presentación de una prueba de incapacidad continua cada año. Si reúne las condiciones para este beneficio y ha asegurado a su cónyuge o sus hijos, también se eximirá la prima para la cobertura de ellos.

Lo que no está cubierto

El plan no pagará beneficios en caso de muerte como consecuencia de un suicidio en los dos primeros años de cobertura.

Cuándo comienza y termina su cobertura

La fecha en que su cobertura comienza se llama “fecha de entrada en vigor”. Su empleador le informará sobre dicha fecha. Si no se encuentra en servicio activo en el trabajo en la fecha de entrada en vigor de la cobertura, esta no comenzará hasta que regrese al trabajo.

Para que la cobertura de su cónyuge y/o sus hijos entre en vigor, no deben estar hospitalizados o confinados en el hogar bajo el cuidado de un médico.

Su cobertura no se puede terminar mientras cumpla los requisitos, pague la prima y la póliza colectiva esté en vigor.

Para su cónyuge e hijos, la cobertura termina cuando termina la cobertura de usted, cuando no se paguen las primas o cuando ellos dejen de cumplir los requisitos.

Si deja de trabajar para su empleador

Para ayudarle a mantener su cobertura del seguro de vida durante los años en que su familia necesita protección financiera, el plan le permite continuar con la totalidad de su cobertura voluntaria si deja de trabajar para su empleador. Las primas pueden cambiar en este momento. Simplemente haga arreglos para pagarle sus primas directamente a la compañía de seguros después de dejar de trabajar para su empleador actual. La cobertura puede continuar para usted y su cónyuge hasta los 70 años. La cobertura también puede continuar para sus hijos. Mientras la póliza colectiva esté en vigor, la opción de continuar esta cobertura está disponible.

Conversión de su cobertura a un seguro de vida permanente

Si la cobertura del seguro de vida colectivo termina o se ve reducida por cualquier razón que no sea la falta de pago de las primas, usted puede convertirla en una póliza individual. No se requiere certificación médica. Para convertir una cobertura, debe solicitar la póliza de conversión y efectuar el primer pago de la prima en un plazo de 31 días después de que termine su cobertura colectiva. Los familiares también pueden convertir su cobertura. Las pólizas de conversión están sujetas a algunos beneficios y límites, como se indica en el folleto de conversión, el cual puede solicitarse según sea necesario. Las primas pueden cambiar en este momento.

Solicítela hoy

Para solicitar cobertura debe llenar un formulario de solicitud. Responda todas las preguntas con precisión e indique la cantidad de cobertura que desea tener.

Pago de las primas

Para su comodidad, se le facturará por trimestre o, si lo prefiere, podrá pagar en forma anual. El total dependerá de la cantidad de cobertura que seleccione, su edad, la edad de su cónyuge y la cantidad de cobertura que contrate para su cónyuge y sus hijos.

Designación de su beneficiario

Si no designa ningún beneficiario específico, su beneficio de seguro de vida temporario se pagará automáticamente al primer beneficiario que se indica a continuación y que esté vivo en el momento de su muerte:

- 1) su cónyuge*
- 2) su(s) hijo(s)
- 3) sus padres
- 4) sus hermanos
- 5) su patrimonio

Si desea designar diferentes beneficiarios o indicar porcentajes, puede hacerlo en su solicitud. Si el beneficiario que se indica en la lista es un fideicomisario o fideicomiso, tendrá que indicar sus nombres y la fecha del acuerdo de fideicomiso. El documento de fideicomiso debe presentarse para procesar la reclamación.

** Los beneficios no se pagarán a su pareja de hecho si esta no se ha designado específicamente.*

Cómo se pagan las reclamaciones

Su empleador tiene todos los formularios que su beneficiario necesitará y puede proporcionarle ayuda para llenarlos.

¿Preguntas?

Si desea obtener más información sobre este plan de seguro colectivo, llame al número de teléfono gratuito 1-800-732-1603, en cualquier momento de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m., hora del Este. Se comunicará con un representante experto y cortés de servicio al cliente, quien responderá sus preguntas y le explicará las características de este plan.

Esta parte del plan proporciona solo seguro de vida.

Seguro de accidentes

¿Quién necesita seguro de accidentes personales?

Usted. El seguro de accidentes puede ayudarle a pagar los gastos en caso de que usted o su cónyuge resulten gravemente lesionados o mueran en un accidente cubierto. Este seguro puede ayudar a garantizar que la tragedia no afecte emocional y financieramente a su familia.

Al contratar este seguro a través de su empleador, usted se beneficia con:

- Tarifas colectivas asequibles.
- posibilidad de pagar las primas en forma trimestral o anual;

¿Quién tiene derecho a cobertura?

Usted. Usted cumple los requisitos para recibir cobertura si es un empleado activo clasificado como pastor con licencia del empleador y es ciudadano o residente de los Estados Unidos. Usted cumplirá los requisitos para elegir un seguro para usted y sus dependientes el primer día del mes después de obtener la licencia.

Su cónyuge.* Usted puede elegir cobertura para un cónyuge legal menor de 70 años.

Sus hijos. Usted puede seleccionar cobertura para sus hijos dependientes solteros menores de 19 años (o menores de 25 años si son estudiantes a tiempo completo). Sus hijos deben depender de usted para su manutención.

Nadie puede estar cubierto más de una vez en este plan. Si está cubierto como empleado, no puede estar cubierto también como dependiente.

** Para los residentes de California, Pareja de hecho se refiere a la persona registrada ante la Secretaría del Estado de California como su Pareja de hecho. Para fines de este folleto, cada vez que aparezca el término cónyuge también incluirá a la pareja de hecho. Su representante de Servicios de Beneficios podrá ofrecerle más información al respecto.*

¿Cuánta cobertura puede contratar?

Usted. Usted puede seleccionar de \$10,000 a \$150,000 de cobertura, en unidades de \$10,000, a tarifas asequibles.

Su cónyuge. Usted puede seleccionar de \$5,000 a \$50,000 de cobertura, en unidades de \$5,000, para su cónyuge. El beneficio de su cónyuge no puede exceder los \$50,000.

Sus hijos. Usted puede seleccionar de \$2,000 a \$10,000 de cobertura, en unidades de \$2,000, para sus hijos. La prima es la misma, independientemente de la cantidad de hijos cubiertos. La cantidad de beneficio por hijo no puede exceder los \$10,000.

Es posible que necesite solicitar cambios a su actual cobertura si, en el futuro, ya no tiene dependientes que reúnan las condiciones para recibir cobertura. Le reembolsaremos la prima si no nos informa de esto y se determina, en el momento en que se reclame, que la prima se ha pagado de más.

Su costo mensual

Seleccione la cantidad de beneficio y la cobertura familiar más adecuadas para sus necesidades y presupuesto. La siguiente tabla muestra las cantidades de beneficio más comunes. Existen otras cantidades disponibles, sujetas a los máximos ya indicados.

| Su cantidad de beneficio | Costo mensual para usted | Costo mensual para su cónyuge | Costo mensual para hijos |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| \$150,000 | \$3.00 | — | — |
| 100,000 | 2.00 | — | — |
| 80,000 | 1.60 | — | — |
| 70,000 | 1.40 | — | — |
| 50,000 | 1.00 | 1.00 | — |
| 30,000 | 0.60 | 0.60 | — |
| 20,000 | 0.40 | 0.40 | — |
| 10,000 | 0.20 | 0.20 | 0.20 |

Consulte **Reducciones de beneficios**. Los costos están sujetos a cambio.

La tarifa por \$1,000 de cobertura es de \$0.02 por el empleado, \$0.02 por el cónyuge y \$0.02 por los hijos. Para calcular su costo, divida la cantidad que seleccione por 1,000 y multiplíquela por el costo adecuado. Por ejemplo, si selecciona \$150,000 de cobertura:

$$\$150,000 \div 1,000 = 150$$

$$150 \times \$0.02 = \$3.00 \text{ Su costo mensual}$$

Calcule el costo para su cónyuge e hijos y agregue los costos individuales para obtener el costo total.

Reducciones de beneficios

Cuando cumpla 70 años, lo más probable es que sus hijos hayan crecido y su hipoteca esté pagada. A los 70 años, siempre y cuando usted todavía esté empleado, su cobertura disminuirá a un 65% de la cantidad de beneficio. Disminuirá a un 45% a los 75 años, a un 30% a los 80 años, a un 20% a los 85 años y a un 15% a los 90 años. Las primas y la cobertura para su cónyuge terminarán a los 70 años.

Una valiosa combinación de beneficios

El seguro de accidentes personales ayuda a protegerle contra pérdidas ocasionadas por accidentes. Un accidente cubierto es un evento externo, repentino e imprevisible que provoca, en forma directa e independientemente de todas las demás causas, una lesión o pérdida cubierta y se produce mientras la cobertura se encuentra en vigor. Para ayudar a que los sobrevivientes de accidentes graves se adapten a las nuevas circunstancias de su vida, pagaremos beneficios de acuerdo con la siguiente tabla.

| Si, dentro de un plazo de 365 días de un accidente cubierto, las lesiones corporales tienen como resultado: | Pagaremos este % de la cantidad de beneficio: |
|--|---|
| Muerte, o parálisis total de las extremidades superiores e inferiores, o pérdida de: ambas manos o ambos pies o la vista de ambos ojos, o pérdida del habla y de la audición en ambos oídos | 100% |
| Parálisis total de ambas extremidades inferiores o superiores | 75% |
| Parálisis total de las extremidades superiores e inferiores de un lado del cuerpo, o pérdida de una mano, un pie o la vista de un ojo, o pérdida del habla o pérdida de la audición de ambos oídos | 50% |
| Parálisis total de una extremidad superior o inferior, o pérdida de cuatro dedos de la misma mano, o pérdida del pulgar y el dedo índice de la misma mano | 25% |
| Pérdida de todos los dedos del mismo pie | 20% |
| Estado de coma | 1% |

Si el mismo accidente ocasiona más de una de estas pérdidas, pagaremos solo una cantidad, y será la cantidad mayor que se aplique.

La **pérdida de una mano o un pie** es la amputación total o más arriba de la articulación de la muñeca o el tobillo. La **pérdida de la vista** es la pérdida permanente y total de la visión del ojo. La **pérdida del habla** es la pérdida total, permanente e irrecuperable de la comunicación audible. La **pérdida de la audición** es la pérdida permanente y total de la capacidad para escuchar cualquier sonido en ambos oídos. La **pérdida de la vista, del habla y de la audición debe ser irrecuperable por medios naturales, quirúrgicos o artificiales**. La **pérdida de un pulgar y dedo índice, o de cuatro dedos** es la amputación total o más arriba de las articulaciones metacarpo-falángicas (las articulaciones entre los dedos y la mano). La **parálisis** es una pérdida total del uso, sin amputación, de una extremidad. Un médico debe determinar esta pérdida como total y no reversible. La **pérdida de los dedos del pie** es la amputación total de la articulación metatarsiana falángica. Una **amputación** es la separación y mutilación total y definitiva de la extremidad del cuerpo.

Por exposición y desaparición

Se pagarán beneficios si usted o un familiar asegurado sufren una pérdida cubierta causada por la exposición inevitable a los elementos como consecuencia de un accidente cubierto.

Si no se encuentra su cuerpo o el cuerpo de un familiar cubierto en un año desde la fecha de la desaparición, naufragio o hundimiento del vehículo en el que viajaba, en un viaje que de otra forma estaría cubierto, se asumirá que murió como consecuencia de un accidente cubierto.

Beneficios adicionales

Por estados de coma

Si usted, su cónyuge o sus hijos han estado en coma durante un mes completo como consecuencia de un accidente cubierto, pagaremos un beneficio por estado de coma, como se muestra en Una valiosa combinación de beneficios. Efectuaremos 11 pagos mensuales, siempre y cuando la persona cubierta permanezca en estado de coma durante este período. Si la persona se recupera, cesarán los pagos.

Si la persona asegurada muere mientras se están efectuando los pagos mensuales del beneficio por estado de coma o si la persona asegurada continúa en estado de coma después de que se hayan efectuado los 11 pagos mensuales, tendrá derecho a un pago global equivalente a la cantidad total de beneficio.

Estado de coma es un estado profundo de inconsciencia que, independientemente de todas las otras causas, es el resultado directo de un accidente cubierto y por el cual no es probable que la persona asegurada pueda despertar mediante una estimulación intensa. Esta afección debe ser diagnosticada y tratada de manera regular por un médico. Estado de coma no es cualquier estado de inconsciencia inducido intencionalmente durante el tratamiento de una lesión cubierta, a menos que el estado de inconsciencia sea resultado de la administración de anestesia como preparación para un tratamiento quirúrgico de ese accidente cubierto.

Por usar un cinturón de seguridad y protección de una bolsa de aire

Este beneficio se paga si una persona asegurada muere como resultado directo de lesiones sufridas en un accidente cubierto, al conducir o viajar en un automóvil*, con el cinturón de seguridad puesto adecuadamente (o si la persona asegurada es un niño, si se encontraba en un asiento de seguridad según lo define la ley). El beneficio por muerte de esa persona aumentará un 10%, hasta un máximo de \$10,000. Si la persona asegurada además se encontraba en un asiento protegido por un sistema de seguridad suplementario** (bolsa de aire), que funcionaba y se infló correctamente con el impacto, aumentaremos el beneficio por muerte de esa persona en un 5% adicional, hasta un máximo de \$5,000.

La verificación del uso real del cinturón de seguridad y de que el sistema de seguridad suplementario se infló correctamente durante el impacto en el momento del accidente deberá formar parte de un informe oficial del accidente, o estar certificada por escrito por los agentes investigadores y ser presentada con la reclamación.

Si no está claro que la persona asegurada llevaba puesto el cinturón de seguridad o que estaba sentada en un asiento protegido por una bolsa de aire que funcionaba y que se infló correctamente con el impacto, el plan pagará un beneficio de \$1,000.

*Un **automóvil** es un vehículo privado, motorizado, autopropulsado, con cuatro o más ruedas y que sirve para transportar pasajeros. Está diseñado para ser usado en las carreteras de cualquier estado o país y requiere licencia para hacerlo. La definición de automóvil incluye pero no se limita a vehículos del tipo sedán, familiar, vehículo utilitario deportivo o un vehículo motorizado del tipo camioneta, van, casa rodante o cámper. Automóvil no incluye una casa tráiler o cualquier vehículo automotor que se use en tránsito masivo o público.

Un **sistema de seguridad suplementario es una bolsa de aire que se infla durante el impacto para otorgar protección adicional en las zonas de la cabeza y el pecho.

Lo que no está cubierto

No se pagará beneficio alguno del plan por pérdidas o lesiones como consecuencia, directa o indirecta, de lesiones autoinfligidas o suicidio, estando o no en sano juicio; comisión o intento de comisión de un delito grave o una agresión; cualquier acto de guerra declarada o no declarada; cualquier participación activa en un motín, una insurrección; saltos con correa elástica (bungee jumping); paracaidismo; paracaidismo en la modalidad de caída libre; vuelo libre; vuelo con ala delta; enfermedad, afección, deterioro físico o mental, o el tratamiento médico o quirúrgico correspondiente; o infección bacteriana o viral, independientemente de cómo se haya contraído. (Esto no incluye una infección bacteriana que sea el resultado natural y previsible de una herida o un corte accidental externo, o una intoxicación accidental por alimentos).

Tampoco se pagarán beneficios si la pérdida se produce mientras la persona cubierta está consumiendo de manera voluntaria alguna droga, narcótico, veneno o gases, salvo uno que recete un médico con licencia y que se tome según las indicaciones; mientras está operando cualquier tipo de vehículo bajo los efectos del alcohol (el estado de intoxicación será aquel que defina la ley del estado en el cual se produzca el accidente cubierto) o de cualquier droga, narcótico u otro estupefaciente, incluido cualquier medicamento recetado por el cual la persona cubierta ha recibido una advertencia por escrito en cuanto a la restricción de operar un vehículo mientras toma dicho medicamento; mientras la persona cubierta participa en las actividades de servicio activo en el Ejército, la Marina o la Fuerza Aérea de cualquier país u organización internacional (esto no incluye el entrenamiento en la Reserva o la Guardia Nacional, a menos que se extienda por más de 31 días); viaja en un avión de propiedad de la organización patrocinadora o que esta o cualquiera de sus subsidiarias o afiliadas alquila o controla (se considera que el avión será “controlado” por la organización patrocinadora si se puede usar para lo que desee la organización patrocinadora durante más de 10 días seguidos o más de 15 días en el año); vuela, aborda o desciende de un avión o de cualquier nave diseñada para volar sobre la superficie de la tierra, salvo como pasajero en una línea aérea comercial programada regularmente; es decir: una nave ultra ligera o un planeador diseñados para ser usados en el espacio exterior; ser usados por una autoridad militar, salvo el Air Mobility Command o su equivalente extranjero; que pilotee la persona cubierta o en los cuales la persona cubierta sea miembro de la tripulación; usada para hacer paracaidismo, vuelo con ala delta, fumigación aérea, esparcimiento o siembra, para dar y recibir instrucción de vuelo, para la extinción de incendios, para anuncios comerciales aéreos, para realizar paracaidismo en la modalidad de caída libre, para inspeccionar tuberías o cables eléctricos, para tomar fotografías o para realizar exploraciones aéreas, para carreras o pruebas de resistencia, para vuelos acrobáticos o de exhibición, o para cualquier operación que requiera de un permiso especial de la FAA, incluso si es otorgado (esto no se aplica si se requiere permiso solo debido al territorio sobre el cual vuela o en el cual se aterriza).

Es sencillo inscribirse

No se requiere ningún examen médico para hacer la solicitud. Elija la cantidad de beneficio y las opciones de cobertura adecuadas para usted. Llene la sección de accidentes en su solicitud de seguro y devuélvala a su Departamento de Recursos Humanos.

No olvide...

Escribir el nombre completo de su beneficiario. Por ejemplo, use “Mary Jones Smith”, no “Sra. John A. Smith”.

Si tiene alguna pregunta con respecto al plan, comuníquese con su Departamento de Recursos Humanos.

Cuándo comienza y termina su cobertura

Los empleados actuales pueden inscribirse durante este período de inscripción. Los empleados nuevos tienen 31 días desde la fecha en que cumplen los requisitos para inscribirse. La cobertura entra en vigor en la fecha de entrada en vigor del programa, la fecha en la que usted cumpla los requisitos o el primer día del mes después de la fecha en la que recibamos su formulario de inscripción llenado, lo que ocurra en último lugar. Su empleador le informará sobre dicha fecha. La cobertura de los dependientes comenzará cuando lo haga su cobertura, siempre y cuando se haya recibido la solicitud y se haya pagado la prima correspondiente. Si usted no se encuentra en servicio activo en el trabajo, la fecha de entrada en vigor de su seguro será diferida hasta que regrese al trabajo.

Para que el seguro de su cónyuge y/o sus hijos entre en vigor, no deberán estar internados en un hospital, recibiendo quimioterapia o radioterapia como pacientes en consulta externa, confinados en el hogar bajo el cuidado de un médico debido a una enfermedad o lesión, o totalmente incapacitados.

Su cobertura continuará siempre que usted siga cumpliendo los requisitos en su calidad de empleado, pague su prima a tiempo y acordemos continuar esta póliza colectiva con su empleador. Para su cónyuge y sus hijos dependientes, la cobertura acaba cuando termine su cobertura, cuando no se paguen sus primas, o cuando dejen de cumplir los requisitos, lo que ocurra primero.

Totalmente incapacitado es cuando la persona cubierta está empleada y es incapaz de desempeñar cualquier trabajo para el cual está capacitada (o podría estarlo) de acuerdo con su educación, formación o experiencia. Si la persona cubierta no está empleada, una persona está totalmente incapacitada cuando es incapaz de desempeñar cualquiera de las actividades de la vida diaria sin supervisión o ayuda de otra persona.

Cambio del plan colectivo a una cobertura individual

Si, antes de cumplir 70 años, esta cobertura colectiva se reduce o termina por cualquier razón que no sea la falta de pago de la prima o la edad, usted puede convertirla en una póliza individual. No se requiere certificación médica. Para que continúe la cobertura, usted debe solicitar la póliza de conversión y efectuar el pago de la primera prima en vigor para su edad y ocupación en el plazo de 31 días después de que termine su cobertura colectiva. Los familiares pueden convertir su cobertura siempre que no hayan cumplido la edad límite. Si usted queda asegurado en el plan, las pólizas convertidas están sujetas a ciertos beneficios y límites, como se indica en su certificado.

Esta parte del plan proporciona solo seguro de ACCIDENTES y paga beneficios por lesiones corporales. No proporciona cobertura por enfermedad.

Notas

Esta información es una breve descripción de los aspectos importantes del plan. No es un contrato. Los términos y las condiciones de la cobertura del seguro de vida se establecen en la Póliza colectiva N.º FLX-980224, en el formulario de la póliza TL-004700, emitida en Delaware a favor del Fideicomisario del fideicomiso de seguro colectivo para los empleadores de la industria de servicios. Los términos y las condiciones de la cobertura del seguro de accidentes se establecen en la Póliza colectiva N.º OK-980244, en el formulario de la póliza N.º GA-00-1000.00, emitida en Delaware a favor del Fideicomisario del fideicomiso de seguro colectivo para los empleadores de la industria de servicios. La póliza colectiva está sujeta a las leyes de la jurisdicción en la que fue emitida. La disponibilidad de esta oferta puede variar. Guarde este material como referencia.

*La cobertura está asegurada por
Life Insurance Company of North America
1601 Chestnut Street
Philadelphia, PA 19192*

02/2018
Clase 1



GO YOUSM



"Cigna" is a registered service mark, and the "Tree of Life" logo and "GO YOU" are service marks, of Cigna Intellectual Property, Inc., licensed for use by Cigna Corporation and its operating subsidiaries. All products and services are provided exclusively by such operating subsidiaries and not by Cigna Corporation. Such operating subsidiaries include Life Insurance Company of North America, Cigna Life Insurance Company of New York, and Connecticut General Life Insurance Company. All models are used for illustrative purposes only.