



Lighthouse Treatment Inc.

# Seguro de Incapacidad a Largo Plazo



## ¿Cómo funciona?

Esta cobertura le paga un beneficio mensual si no puede trabajar durante un mes o más debido a una enfermedad o lesión cubierta.

Normalmente se considera que tiene una incapacidad si no puede realizar tareas importantes de su trabajo, y sus ingresos se ven afectados negativamente como resultado.

## ¿Por qué es tan valiosa esta cobertura?

Puede utilizar el dinero como desee. El dinero puede ayudarle a pagar el alquiler o la hipoteca, la comida, los gastos médicos por cuenta propia y más.

Seguro de Incapacidad a Largo Plazo reemplaza una parte de sus ingresos si una incapacidad le impide trabajar durante un periodo de tiempo prolongado.

## ¿Qué más incluye?

### Beneficio del sobreviviente

Si usted muriera tras haber recibido beneficios durante por lo menos 180 días, su familia podría recibir un beneficio equivalente a 3 meses de sus pagos brutos por incapacidad.

### Exención del pago de la prima

Si está incapacitado y recibe pagos de beneficios, Unum le exonerará su costo hasta que regrese a trabajar.

### El programa de asistencia para empleados "work-life balance" (EAP)

Le permite obtener acceso a asistencia profesional para una amplia gama de problemas personales y laborales, incluyendo recomendaciones de consejeros, planificación financiera, y apoyo jurídico.

### Servicios internacionales para el viajero

Con una sola llamada, usted y su familia pueden recibir asistencia inmediata cuando viajen a cualquier parte del mundo, siempre que estén a 100 millas o más de su hogar. Sin embargo, no cubre a un cónyuge que viaje por negocios para su empleador.



## Considere sus gastos mensuales

Servicios	\$
Alojamiento	\$
Comestibles	\$
Transporte	\$
Cuidado de niños/cuidado de ancianos	\$
Cuidado médico / personal	\$
Educación	\$
Seguros	\$

## ¿Qué cantidad de cobertura puedo adquirir?

Usted*	<p>Reunirá los requisitos para recibir cobertura si usted es empleado activo en los Estados Unidos y trabaja un mínimo de 30 horas por semana.</p> <p>Elija cubrir el 60% de sus ingresos mensuales hasta un pago máximo de \$10,000.</p> <p>El beneficio mensual podría reducirse o compensarse por otras fuentes de ingresos.</p> <p><small>*Para más información, consulte las divulgaciones legales al final de este folleto.</small></p>
--------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Este plan no cubre condiciones preexistentes. Consulte la sección de divulgaciones para aprender más.

Si no compró la cobertura cuando fue elegible por primera vez, tendrá que responder preguntas de salud ahora. Si es elegible recientemente, es posible que no tenga que responder preguntas de salud. Si ya cuenta con cobertura, podrá aumentarla hasta el monto máximo disponible. Es posible que deba responder preguntas de salud. La cobertura nueva puede estar sujeta a limitaciones por condiciones preexistentes.

### Periodo de eliminación (EP)

Su periodo de eliminación es de 90 días. Es la cantidad de días que deben transcurrir después de un accidente cubierto o enfermedad cubierta antes de que usted pueda comenzar a recibir beneficios.

### Duración del beneficio (BD)

Esta es la cantidad máxima de tiempo que puede recibir beneficios mientras estás deshabilitado. Puede recibir beneficios hasta la edad normal de jubilación de Seguro Social. Si queda discapacitado después de su edad normal de jubilación, consulte con su empleador el período máximo de tiempo que le corresponde.

## Calcule su costo

- Use \$200,000 si sus ingresos anuales exceden esta cantidad. Este monto es la cantidad de cobertura máxima que se ofrece en este plan.
- Multiplique la cantidad por su tarifa.

Consulte la tabla de tarifas para determinar la tarifa que corresponda a su edad. (Elija la edad que tendrá cuando su cobertura entrará en vigor. Consulte al administrador de su plan para conocer la fecha de inicio de vigencia de su plan.)

Hoja de cálculo para el Seguro de Incapacidad				
1 Introduzca sus ingresos anuales y calcule sus beneficios mensuales máximos disponibles				
\$_____ ÷ 12 = \$_____	x	60% =	\$_____	
Sus ingresos anuales	Sus ingresos mensuales	(Porcentaje máximo de ingresos sujeto a cobertura)	Beneficio mensual máximo disponible	
2 Calcule su costo por cheque				
\$_____ ÷ 100 = \$_____	x	\$_____ =	\$_____ ÷ 12 =	\$_____
Sus ingresos anuales	Tarifa para la opción que seleccionó		Número de cheques al año	Costo total por cheque

Edad	Tarifas
15-24	\$0.220
25-29	\$0.220
30-34	\$0.220
35-39	\$0.350
40-44	\$0.580
45-49	\$0.880
50-54	\$1.230
55-59	\$1.590
60-64	\$2.030
65-69	\$1.700
70+	\$1.340

El monto real que se le facture puede variar ligeramente. Su tarifa se basa en su edad y aumentará a medida que pase al siguiente rango de edad.

## Exclusiones y limitaciones

### Empleado activo

Se le considerará un empleado activo si en el día en que solicite cobertura, usted está recibiendo un pago regular de su empleador por trabajar la cantidad mínima de horas semanales requeridas y está llevando a cabo las tareas esenciales y sustanciales de su ocupación habitual.

### Fecha de vigencia retrasada de la cobertura

Se atrasará la cobertura del seguro si no trabaja como empleado activo a causa de una lesión, enfermedad, despido temporal de trabajo o licencia de ausencia en la fecha en que, de lo contrario, el seguro entraría en vigencia.

### Duración del beneficio (BD)

La duración de los pagos de sus beneficios se basa en la edad que tenga en el momento en el que ocurra la discapacidad. Los beneficios de discapacidad a largo plazo se pagan siempre y cuando continúe cumpliendo con lo mencionado en la definición de discapacidad. Consulte el documento del plan para ver la duración de los beneficios conforme a esta póliza.

### Definición de incapacidad

Durante los primeros 24 meses, se considerará totalmente incapacitado si, como resultado de una enfermedad o lesión, usted no puede llevar a cabo con continuidad razonable los actos esenciales y sustanciales necesarios para realizar su ocupación habitual de la manera normal y acostumbrada. Después de que se le hayan pagado beneficios por 24 meses de incapacidad, se considerará que usted tiene una incapacidad total cuando, como resultado de una enfermedad o lesión, no puede participar con continuidad razonable en cualquier ocupación que se esperaría que realizara de manera satisfactoria en función de su edad, educación, capacitación, experiencia, condición social y capacidad física y mental. Se considerará que usted tiene una incapacidad parcial si no tiene una incapacidad total y si al trabajar efectivamente en su ocupación habitual, como resultado de una enfermedad o lesión, usted no puede ganar el 80% o más de los ingresos mensuales indexados que percibiera antes de la incapacidad. Después de que se le hayan pagado beneficios por 24 meses, se considerará que usted tiene una incapacidad parcial si no tiene una incapacidad total y si al trabajar efectivamente en una ocupación, como resultado de una enfermedad o lesión, no puede participar con continuidad razonable en ninguna ocupación que se esperaría que realizara de manera satisfactoria en función de su edad, educación, capacitación, experiencia, condición social y capacidad física y mental.

### Condiciones preexistentes

Se considerará que usted tiene una condición preexistente excluida si:

- recibió tratamiento, cuidados o servicios médicos por una condición diagnosticada, o tomó medicamentos recetados para dicha condición diagnosticada, en los 3 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de su cobertura; y
- la incapacidad causada por la condición o a la que la condición ha contribuido comience durante los primeros 12 meses posteriores a la fecha de vigencia de su cobertura.

### Continuidad de Cobertura

Si el empleado no estaba asegurado bajo el plan, no aplicará la continuidad de la cobertura. Si el empleado estaba asegurado bajo el plan anterior pero no tiene un empleo activo en la fecha de vigencia del plan de Unum (debido a una enfermedad o lesión), la persona estará cubierta por el plan de Unum, pero el pago se limitará a lo que se habría pagado bajo el plan anterior. Unum reducirá el pago por la responsabilidad de la aseguradora anterior. Si el empleado estaba asegurado bajo el plan anterior y está en un empleo activo en la fecha de vigencia del plan de Unum, la persona debe cumplir con la disposición preexistente bajo el plan de Unum o el plan de la aseguradora anterior. Si está conforme con el plan de Unum, el pago se realizará de acuerdo con el plan de Unum. Si está conforme con el plan anterior (pero no con el plan de Unum), el pago se administrará según el plan de Unum, pero el pago será el menor del beneficio de Unum mensual o del beneficio del plan anterior mensual.

### Fuentes de ingresos deducibles

Su beneficio por incapacidad puede verse reducido por fuentes de ingresos deducibles y por ingresos que tenga mientras está incapacitado. Las fuentes de ingresos deducibles podrán incluir conceptos tales como ingresos por incapacidad u otras cantidades que usted reciba o tenga derecho a recibir en virtud de: leyes de indemnización laboral o leyes similares de beneficios ocupacionales, y leyes estatales de beneficios obligatorios; una póliza de responsabilidad civil de un seguro de autos; sentencias y acuerdos judiciales; determinados planes de jubilación; planes de continuación de sueldos o de ausencia por enfermedad, si se incluyen; otros programas o seguros de incapacidad colectivos o de asociaciones; y cantidades que usted reciba o tenga derecho a recibir de Seguro Social o programas gubernamentales similares.

Lo siguiente es un ejemplo de cómo el beneficio puede reducirse por fuentes de ingresos deducibles:

Ingresos mensuales antes de la incapacidad:	\$3,000
Porcentaje de beneficio por incapacidad a largo plazo:	x 60
Beneficio máximo no reducido:	\$1,800
Menos el beneficio mensual de Seguro Social por incapacidad:	-\$900
Menos el beneficio estatal mensual de ingresos por incapacidad:	-\$300
Beneficio mensual de incapacidad a largo plazo:	\$600

### Exclusiones y limitaciones

Su plan no cubre incapacidades que resulten o sean causadas por las siguientes circunstancias:

- autolesiones intencionales;
- participación activa en un disturbio;
- guerra, declarada o no, o cualquier otro acto de guerra;
- comisión de un delito grave por el cual usted haya recibido una condena;

- condiciones preexistentes (consulte la sección sobre las condiciones preexistentes).

La pérdida de una licencia o certificación profesional u ocupacional no constituye, en sí misma, una incapacidad.

### Terminación de cobertura

Su cobertura bajo la póliza termina cuando ocurre el primero de los siguientes eventos:

- la fecha en que se cancele la póliza o el plan
- la fecha en que deje de pertenecer a un grupo que reúna los requisitos necesarios
- la fecha en que su grupo que reúne los requisitos necesarios deje de estar cubierto
- el último día del periodo para el cual usted haya hecho alguna contribución obligatoria
- el último día en que trabaje como empleado activo a menos que se aplique la provisión de despidos o licencias de ausencia cubiertos.

Unum proporcionará cobertura para una reclamación válida que surja mientras usted esté cubierto en virtud de la póliza o el plan.

Los contratos LTD de Unum incluyen de manera estándar una disposición denominada Programa de defensa del reclamante del Seguro Social. Con esta característica, los reclamantes pueden recibir asesoramiento y asistencia de expertos con respecto a su reclamo de Seguro Social por Incapacidad durante el proceso de solicitud y apelación. Los servicios de apoyo de seguro social son proporcionados por GENEX Services, LLC, o Brown & Brown Absence Services Group. Las referencias a los asociados de apoyo se determinarán por Unum.

Los servicios internacionales de urgencia para el viajero son provistos por Assist America, Inc. Los servicios del programa de asistencia para empleados 'work-life balance' son provistos por HealthAdvocate. Los servicios están disponibles con determinadas ofertas de seguro de Unum. Los términos y la disponibilidad del servicio están sujetos a cambios y a requisitos de notificación previa. Los proveedores de servicios no proporcionan asesoramiento jurídico; consulte a su abogado para recibir orientación. Los servicios no son válidos después de que termine la cobertura. Para obtener más detalles, por favor, comuníquese con su representante de Unum.

Esta información no tiene la finalidad de describir completamente la cobertura de seguro disponible. Es posible que la póliza o sus provisiones varíen o no estén disponibles en algunos estados. La póliza tiene exclusiones y limitaciones que pueden afectar cualquiera de los beneficios pagaderos. Para conocer los detalles completos de la cobertura y disponibilidad, consulte el Formulario de Póliza C.FP-1 et al, o comuníquese con su representante de Unum.

Suscrito por:

Unum Life Insurance Company of America, Portland, Maine

© 2022 Unum Group. Todos los derechos reservados. Unum es una marca registrada y una marca de comercialización de Unum Group y sus subsidiarias aseguradoras..