



El Seguro de Discapacidad a Largo Plazo reemplaza una parte de sus ingresos si una discapacidad le impide trabajar durante un periodo prolongado.

Class 1

¿Cómo funciona?

Esta cobertura proporcionada por el empleador paga un beneficio mensual si tiene una enfermedad o una lesión cubiertas y no puede trabajar durante algunos meses, o incluso durante mucho más tiempo.

Generalmente, se considera que tiene una discapacidad si no puede desempeñar tareas importantes de su trabajo y, como resultado, sus ingresos se ven afectados.

¿Por qué esta cobertura es tan valiosa?

Su empleador paga del costo de esta cobertura. Puede usar el dinero de la forma que prefiera. Puede ayudar en el pago de su alquiler o hipoteca, la comida, los gastos médicos de bolsillo y mucho más.

¿Qué cantidad de cobertura puedo adquirir?

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

El beneficio mensual puede verse reducido o compensado por otras fuentes de ingreso. Es posible que el Servicio de Impuestos Internos (Internal Revenue Service, IRS) requiera que pague impuestos sobre determinados pagos de beneficios. Consulte con su asesor de impuestos para obtener más detalles.

! CSM CORPORATION paga el costo de esta cobertura. La cobertura está garantizada para que no deba responder un cuestionario médico.

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 pueda comenzar a recibir beneficios.

Benefit duration (BD)

Esta es la cantidad máxima de tiempo que puede recibir beneficios mientras está deshabilitado. Puede recibir beneficios hasta los 65 años.

¿Qué cubre?

Este seguro puede cubrir una variedad de afecciones y lesiones. Estas son las razones principales de Unum de las reclamaciones por discapacidad a largo plazo:¹

- Cáncer
- Trastornos de la espalda
- Lesiones
- Problemas cardiovasculares
- Trastornos de las articulaciones

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

¿Qué más incluye?

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, incluidos recomendaciones de consejeros, planificación financiera y apoyo jurídico.

Asistencia de emergencia al viajar por todo el mundo

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.

Beneficio del sobreviviente

Si muriera mientras estuviera discapacitado o recibiendo beneficios durante por lo menos 180 días, su familia podría recibir un beneficio equivalente a 3 meses de sus pagos brutos por discapacidad.

Exención del pago de la prima

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

¹ Datos internos de Unum, 2018. Nota: Las causas están enumeradas en orden de clasificación.

Seguro de Discapacidad a Largo Plazo

Exclusiones o limitaciones

Empleado activo

Se le considerará un empleado activo si en el día en que solicite cobertura, está recibiendo un pago regular de CSM CORPORATION por trabajar la cantidad mínima de horas semanales requeridas y si 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 vigor.

Benefit Duration (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

Se considerará que está incapacitado si Unum determina que:

- Que tiene limitaciones para llevar a cabo las tareas esenciales y sustanciales de su ocupación habitual debido a una enfermedad o lesión.
- Y que ha perdido el 20% o más de sus ingresos mensuales debido a la misma enfermedad o lesión.

Debe estar bajo el cuidado regular de un médico a fin de ser considerado discapacitado. La pérdida de una licencia o certificación profesional u ocupacional no constituye, en sí misma, una discapacidad. Los "actos sustanciales y esenciales" son las tareas, funciones y operaciones importantes que los empleadores requieran normalmente que las personas realicen como parte de su ocupación usual, y las cuales no pueden ser razonablemente omitidas o modificadas.

Condiciones preexistentes

Se considerará que usted tiene una afección preexistente si ocurren las siguientes circunstancias:

- Recibió tratamiento, consultas, cuidados o servicios médicos, incluidas medidas de diagnóstico, o si tomó fármacos o medicamentos recetados contra la afección en los 3 meses inmediatamente anteriores a la fecha de entrada en vigor de su cobertura; y
- Y la discapacidad comienza en los primeros 12 meses posteriores a la fecha de entrada en vigor de su cobertura.

Fuentes de ingresos deducibles

Su beneficio por discapacidad puede verse reducido por fuentes de ingresos deducibles y por ingresos que reciba mientras esté discapacitado, incluidas fuentes, tales como beneficios por discapacidad colectivos u otros montos que reciba o tenga derecho a recibir en virtud de lo siguiente:

- Leyes de indemnización laboral o leyes similares respecto a beneficios ocupacionales, incluido un beneficio de discapacidad temporario conforme a la ley de indemnización laboral
- Leyes estatales de beneficios obligatorios
- Una póliza de responsabilidad civil de un seguro de autos
- Acuerdos de terceros
- Otros planes colectivos de seguros
- Un plan colectivo patrocinado por su empleador
- Sistema gubernamental de jubilación
- Planes de continuación de sueldo o de licencia por enfermedad, si se incluyen
- Pagos de jubilación
- Seguro social u otros programas gubernamentales similares

Exclusiones y limitaciones

No se pagarán beneficios por discapacidades causadas directa o indirectamente como resultado de las siguientes circunstancias:

- autolesiones intencionales;
- participación activa en un disturbio;
- guerra, declarada o no, o cualquier otro acto de guerra;
- comisión de un delito por el cual usted haya recibido una condena;
- pérdida de una licencia profesional u ocupacional, o certificación; o
- Afecciones preexistentes. (Consulte la sección de divulgaciones para aprender más).

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

Unum no pagará beneficios por ningún periodo de discapacidad durante el cual usted se encuentre en prisión.

El beneficio máximo acumulativo de por vida para todas las discapacidades debidas a enfermedades mentales es de 24 meses. Solo se pagarán 24 meses de beneficios por

cualquier combinación de dichas incapacidades, incluso aunque las incapacidades no sean continuas ni estén relacionadas. Los pagos pueden continuar una vez transcurridos los 24 meses si usted está confinado en un hospital o una institución como resultado de su 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 calificado 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 disposición 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 del plan.

Los servicios de apoyo de seguro social son proporcionados por GENEX Services, Inc., o The Advocator Group, LLC. 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 disponibilidad de la cobertura de seguro. Es posible que la póliza o sus disposiciones 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

© 2020 Unum Group. Todos los derechos reservados. Unum es una marca registrada y una marca de comercialización de Unum Group y sus subsidiarias aseguradoras.



Seguro de Vida a Término Fijo y por muerte y desmembramiento accidental (AD&D)

puede proporcionarle dinero a su familia si usted fallece o se le diagnostica una

Class 1

¿Cómo funciona?

Usted conserva la cobertura durante un plazo determinado o "término". Si muere durante ese plazo, el dinero puede ayudar a su familia a pagar los costos básicos de vida, los gastos funerarios, los gastos escolares y más.

También está disponible el Seguro de Vida y por muerte y desmembramiento accidental, el cual paga un beneficio si sobrevive a un accidente pero sufre ciertas lesiones graves. Paga un monto adicional si fallece debido a un accidente cubierto.

¿Por qué elegir Unum?

Su empleador le está ofreciendo esta cobertura sin costo alguno para usted. Unum es el proveedor líder de beneficios para empleados, con más de 165 años de experiencia.¹ Nuestros beneficios y le brindamos el apoyo que necesita.

¿Quién puede adquirir la cobertura del Seguro de Vida a Término Fijo?

Si está trabajando activamente al menos 30 horas por semana, puede recibir cobertura para lo siguiente:

Usted:	Puede recibir 2 veces sus ganancias hasta un máximo de \$500,000.
---------------	---

¿Qué más incluye?

Un beneficio "en vida"

Si se le diagnosticara una enfermedad terminal con una expectativa de vida de menos de 12 meses, se podría solicitar el 75% de su beneficio de seguro de vida (hasta los \$500,000) mientras aún estuviera con vida. Este monto se retirará del beneficio por muerte y puede ser sujeta a impuestos.

Exención del pago de las primas

Puede que quede exento del pago de las primas si tiene una incapacidad total durante un periodo de tiempo.

Portabilidad

Puede ser posible mantener la cobertura si deja la compañía, se jubila o cambia la cantidad de horas que trabaja.

Un empleado o dependiente no estará cualificado para recibir la cobertura portátil si su expectativa de vida se ve afectada sustancialmente a causa de una lesión o enfermedad cuando termina su cobertura colectiva.

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, incluidos recomendaciones de consejeros, planificación financiera, y apoyo jurídico.

¿Quién puede recibir cobertura de Seguro de Vida y por muerte y desmembramiento accidental (AD&D)?

Usted:	Puede recibir 2 veces sus ganancias de cobertura de Seguro de Vida por Muerte y Desmembramiento Accidental hasta un máximo de \$500,000.
---------------	--

Sin necesidad de responder un cuestionario médico ni someterse a exámenes de salud para la cobertura del Seguro de Vida y por muerte y desmembramiento accidental.

Seguro de Vida a Término Fijo y por muerte y desmembramiento accidental (AD&D)

Exclusiones y limitaciones

Estar laboralmente activo

Los empleados que reúnan los requisitos deben estar laboralmente activos para poder solicitar cobertura. Encontrarse laboralmente activo significa que, el día en que el empleado solicita cobertura, debe encontrarse trabajando en uno de los establecimientos comerciales de su compañía o encontrarse trabajando en un establecimiento en el que represente a su compañía. Si solicita la cobertura un día que no sea uno de sus días laborables programados, se lo considerará laboralmente activo a partir de su último día laborable programado. No se considerarán laboralmente activos los empleados que estén de licencia de ausencia o que hayan sido despedidos.

Para recibir cobertura, los empleados deben ser ciudadanos estadounidenses o estar legalmente autorizados para trabajar en los Estados Unidos.

Los empleados deben estar empleados activamente en los Estados Unidos para recibir cobertura. Deben estar asegurados en virtud del plan para cónyuges y dependientes para reunir los requisitos para recibir cobertura.

Exclusiones y limitaciones

No se pagarán los beneficios del Seguro de Vida en caso de muerte por suicidio que ocurra en los primeros 24 meses a partir de la fecha de vigencia de la cobertura o la fecha que aumenta a la cobertura existente se hace efectiva. Esta exclusión se aplica de manera estándar a todos los montos médicamente escritos y montos contributivos financiados por el empleado, incluidos los planes de financiamiento compartido.

Limitaciones y exclusiones específicas del Seguro de Vida y por muerte y desmembramiento accidental:

No se pagarán los beneficios por muerte y desmembramiento accidental por pérdidas que causadas indirectamente como resultado de:

- Enfermedad física; tratamiento diagnóstico, médico o quirúrgico, o trastorno mental según se establezca en la última edición del Manual de estadísticas y diagnóstico de trastornos mentales ("Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders", en inglés)
- Suicidio, autodestrucción mientras se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales, autolesiones infligidas intencionadamente mientras se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales o autolesiones infligidas mientras esté enajenado
- Guerra, declarada o no, o cualquier otro acto de guerra
- Participación activa en disturbios
- Cometer o intentar cometer un delito en virtud de la ley estatal o federal
- El uso voluntario de cualquier medicamento recetado o no, veneno, gas u otra sustancia química a menos que se haya usado siguiendo la receta o las indicaciones de su médico esta exclusión no se aplica a usted si la sustancia química es etanol.
- Embriaguez: estar en "estado de embriaguez" significa que su nivel de alcohol en sangre o es igual o superior al límite legal para conducir un vehículo motorizado en el estado o en la jurisdicción donde ocurrió el accidente.

Fecha de vigencia retrasada de la cobertura

Empleado: se atrasará la cobertura del seguro si usted 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 habría entrado en vigencia.

Reducción por edad

Los montos de cobertura del Seguro de Vida Life y por Muerte y Desmembramiento Accidental para usted se reducirán a 67% del monto original cuando cumpla 70 años, y se reducirán al 45% del monto original cuando cumpla 75 años. No se puede aumentar la cobertura después de una reducción.

Terminación de cobertura

Su cobertura bajo la póliza terminará en una de las fechas enumeradas a continuación, la que suceda primero:

- 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 cualificado 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 la cobertura continúe a causa de un despido de trabajo, licencia de ausencia, lesión o enfermedad) según se describe en el certificado de cobertura.

Esta información no pretende ser una descripción completa de la cobertura de seguro disponible. Es posible que la póliza o sus disposiciones 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.

Los servicios de Recursos Legales y Financieros para la Planificación de la Vida, provistos por HealthAdvocate, están disponibles con determinadas ofertas de seguro de Unum. Los términos y la disponibilidad del servicio están sujetos a cambios. Los proveedores de servicios no proporcionan asesoramiento jurídico; por favor, consulte a su abogado para recibir orientación. Los servicios no son válidos después de que termine la cobertura. Para conocer los detalles por favor, comuníquese con su representante de Unum.

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

El programa de asistencia para empleados "work-life balance" es proporcionado por HealthAdvocate, y está disponible con determinadas ofertas de seguro de Unum. Los términos y la disponibilidad del servicio están sujetos a cambios. Los proveedores de servicios no proporcionan asesoramiento jurídico; por favor, consulte a su abogado para recibir asesoramiento. Los servicios no son válidos después de que termine la cobertura. Para obtener más detalles, por favor, comuníquese con su representante de Unum.

Suscrito por:

Unum Life Insurance Company of America, Portland, Maine

© 2019 Unum Group. Todos los derechos reservados. Unum es una marca registrada y una marca de comercialización de Unum Group y sus subsidiarias aseguradoras.



El Seguro de Discapacidad a Largo Plazo reemplaza una parte de sus ingresos si una discapacidad le impide trabajar durante un periodo prolongado.

Class 2

¿Cómo funciona?

Esta cobertura proporcionada por el empleador paga un beneficio mensual si tiene una enfermedad o una lesión cubiertas y no puede trabajar durante algunos meses, o incluso durante mucho más tiempo.

Generalmente, se considera que tiene una discapacidad si no puede desempeñar tareas importantes de su trabajo y, como resultado, sus ingresos se ven afectados.

¿Por qué esta cobertura es tan valiosa?

Su empleador paga del costo de esta cobertura. Puede usar el dinero de la forma que prefiera. Puede ayudar en el pago de su alquiler o hipoteca, la comida, los gastos médicos de bolsillo y mucho más.

¿Qué cantidad de cobertura puedo adquirir?

Usted*	Reunirá los requisitos para recibir cobertura si es empleado activo en los Estados Unidos y trabaja un mínimo de 30 horas por semana.
	Cantidades de cobertura Elija cubrir el 60% de sus ingresos mensuales hasta un pago máximo de \$6,000. <small>*Para más información, consulte las divulgaciones legales al final de este folleto.</small>

El beneficio mensual puede verse reducido o compensado por otras fuentes de ingreso. Es posible que el Servicio de Impuestos Internos (Internal Revenue Service, IRS) requiera que pague impuestos sobre determinados pagos de beneficios. Consulte con su asesor de impuestos para obtener más detalles.

! CSM CORPORATION paga el costo de esta cobertura. La cobertura está garantizada para que no deba responder un cuestionario médico.

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 pueda comenzar a recibir beneficios.

Benefit duration (BD)

Esta es la cantidad máxima de tiempo que puede recibir beneficios mientras está deshabilitado. Puede recibir beneficios hasta los 65 años.

¿Qué cubre?

Este seguro puede cubrir una variedad de afecciones y lesiones. Estas son las razones principales de Unum de las reclamaciones por discapacidad a largo plazo:¹

- Cáncer
- Trastornos de la espalda
- Lesiones
- Problemas cardiovasculares
- Trastornos de las articulaciones

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

¿Qué más incluye?

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, incluidos recomendaciones de consejeros, planificación financiera y apoyo jurídico.

Asistencia de emergencia al viajar por todo el mundo

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.

Beneficio del sobreviviente

Si muriera mientras estuviera discapacitado o recibiendo beneficios durante por lo menos 180 días, su familia podría recibir un beneficio equivalente a 3 meses de sus pagos brutos por discapacidad.

Exención del pago de la prima

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

¹ Datos internos de Unum, 2018. Nota: Las causas están enumeradas en orden de clasificación.

Seguro de Discapacidad a Largo Plazo

Exclusiones o limitaciones

Empleado activo

Se le considerará un empleado activo si en el día en que solicite cobertura, está recibiendo un pago regular de CSM CORPORATION por trabajar la cantidad mínima de horas semanales requeridas y si 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 vigor.

Benefit Duration (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

Se considerará que está incapacitado si Unum determina que:

- Que tiene limitaciones para llevar a cabo las tareas esenciales y sustanciales de su ocupación habitual debido a una enfermedad o lesión.
- Y que ha perdido el 20% o más de sus ingresos mensuales debido a la misma enfermedad o lesión.

Después de 24 meses, se considerará que está discapacitado si Unum determina que, debido a la misma enfermedad o lesión, no puede llevar a cabo las tareas de ninguna ocupación remunerada para la cual sea razonablemente apto en virtud de su educación, capacitación o experiencia.

Debe estar bajo el cuidado regular de un médico a fin de ser considerado discapacitado.

La pérdida de una licencia o certificación profesional u ocupacional no constituye, en sí misma, una discapacidad. Los "actos sustanciales y esenciales" son las tareas, funciones y operaciones importantes que los empleadores requieran normalmente que las personas realicen como parte de su ocupación usual, y las cuales no pueden ser razonablemente omitidas o modificadas.

Condiciones preexistentes

Se considerará que usted tiene una afección preexistente si ocurren las siguientes circunstancias:

- Recibió tratamiento, consultas, cuidados o servicios médicos, incluidas medidas de diagnóstico, o si tomó fármacos o medicamentos recetados contra la afección en los 3 meses inmediatamente anteriores a la fecha de entrada en vigor de su cobertura; y
- Y la discapacidad comienza en los primeros 12 meses posteriores a la fecha de entrada en vigor de su cobertura.

Fuentes de ingresos deducibles

Su beneficio por discapacidad puede verse reducido por fuentes de ingresos deducibles y por ingresos que reciba mientras esté discapacitado, incluidas fuentes, tales como beneficios por discapacidad colectivos u otros montos que reciba o tenga derecho a recibir en virtud de lo siguiente:

- Leyes de indemnización laboral o leyes similares respecto a beneficios ocupacionales, incluido un beneficio de discapacidad temporario conforme a la ley de indemnización laboral
- Leyes estatales de beneficios obligatorios
- Una póliza de responsabilidad civil de un seguro de autos
- Acuerdos de terceros
- Otros planes colectivos de seguros
- Un plan colectivo patrocinado por su empleador
- Sistema gubernamental de jubilación
- Planes de continuación de sueldo o de licencia por enfermedad, si se incluyen
- Pagos de jubilación
- Seguro social u otros programas gubernamentales similares

Exclusiones y limitaciones

No se pagarán beneficios por discapacidades causadas directa o indirectamente como resultado de las siguientes circunstancias:

- autolesiones intencionales;
- participación activa en un disturbio;
- guerra, declarada o no, o cualquier otro acto de guerra;
- comisión de un delito por el cual usted haya recibido una condena;
- pérdida de una licencia profesional u ocupacional, o certificación; o
- Afecciones preexistentes. (Consulte la sección de divulgaciones para aprender más).

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

Unum no pagará beneficios por ningún periodo de discapacidad durante el cual usted se

encuentre en prisión.

El beneficio máximo acumulativo de por vida para todas las discapacidades debidas a enfermedades mentales es de 24 meses. Solo se pagarán 24 meses de beneficios por cualquier combinación de dichas incapacidades, incluso aunque las incapacidades no sean continuas ni estén relacionadas. Los pagos pueden continuar una vez transcurridos los 24 meses si usted está confinado en un hospital o una institución como resultado de su 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 calificado 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 disposición 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 del plan.

Los servicios de apoyo de seguro social son proporcionados por GENEX Services, Inc., o The Advocator Group, LLC. 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 disponibilidad de la cobertura de seguro. Es posible que la póliza o sus disposiciones 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

© 2020 Unum Group. Todos los derechos reservados. Unum es una marca registrada y una marca de comercialización de Unum Group y sus subsidiarias aseguradoras.



Seguro de Vida a Término Fijo y por muerte y desmembramiento accidental (AD&D)

puede proporcionarle dinero a su familia si usted fallece o se le diagnostica una

Class 2

¿Cómo funciona?

Usted conserva la cobertura durante un plazo determinado o "término". Si muere durante ese plazo, el dinero puede ayudar a su familia a pagar los costos básicos de vida, los gastos funerarios, los gastos escolares y más.

También está disponible el Seguro de Vida y por muerte y desmembramiento accidental, el cual paga un beneficio si sobrevive a un accidente pero sufre ciertas lesiones graves. Paga un monto adicional si fallece debido a un accidente cubierto.

¿Por qué elegir Unum?

Su empleador le está ofreciendo esta cobertura sin costo alguno para usted. Unum es el proveedor líder de beneficios para empleados, con más de 165 años de experiencia.¹ Nuestros beneficios y le brindamos el apoyo que necesita.

¿Quién puede adquirir la cobertura del Seguro de Vida a Término Fijo?

Si está trabajando activamente al menos 30 horas por semana, puede recibir cobertura para lo siguiente:

Usted:	Puede recibir un monto de beneficios de \$20,000. Puede obtener hasta \$20,000 sin cuestionario de salud.
---------------	---

¿Qué más incluye?

Un beneficio "en vida"

Si se le diagnosticara una enfermedad terminal con una expectativa de vida de menos de 12 meses, se podría solicitar el 75% de su beneficio de seguro de vida (hasta los \$500,000) mientras aún estuviera con vida. Este monto se retirará del beneficio por muerte y puede ser sujeta a impuestos.

Exención del pago de las primas

Puede que quede exento del pago de las primas si tiene una incapacidad total durante un periodo de tiempo.

Portabilidad

Puede ser posible mantener la cobertura si deja la compañía, se jubila o cambia la cantidad de horas que trabaja.

Un empleado o dependiente no estará cualificado para recibir la cobertura portátil si su expectativa de vida se ve afectada sustancialmente a causa de una lesión o enfermedad cuando termina su cobertura colectiva.

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, incluidos recomendaciones de consejeros, planificación financiera, y apoyo jurídico.

¿Quién puede recibir cobertura de Seguro de Vida y por muerte y desmembramiento accidental (AD&D)?

Usted:	Puede recibir un monto de beneficios de cobertura de Seguro de Vida por Muerte y Desmembramiento Accidental de \$20,000.
---------------	--

Sin necesidad de responder un cuestionario médico ni someterse a exámenes de salud para la cobertura del Seguro de Vida y por muerte y desmembramiento accidental.

Seguro de Vida a Término Fijo y por muerte y desmembramiento accidental (AD&D)

Exclusiones y limitaciones

Estar laboralmente activo

Los empleados que reúnan los requisitos deben estar laboralmente activos para poder solicitar cobertura. Encontrarse laboralmente activo significa que, el día en que el empleado solicita cobertura, debe encontrarse trabajando en uno de los establecimientos comerciales de su compañía o encontrarse trabajando en un establecimiento en el que represente a su compañía. Si solicita la cobertura un día que no sea uno de sus días laborables programados, se lo considerará laboralmente activo a partir de su último día laborable programado. No se considerarán laboralmente activos los empleados que estén de licencia de ausencia o que hayan sido despedidos.

Para recibir cobertura, los empleados deben ser ciudadanos estadounidenses o estar legalmente autorizados para trabajar en los Estados Unidos.

Los empleados deben estar empleados activamente en los Estados Unidos para recibir cobertura. Deben estar asegurados en virtud del plan para cónyuges y dependientes para reunir los requisitos para recibir cobertura.

Exclusiones y limitaciones

No se pagarán los beneficios del Seguro de Vida en caso de muerte por suicidio que ocurra en los primeros 24 meses a partir de la fecha de vigencia de la cobertura o la fecha que aumenta a la cobertura existente se hace efectiva. Esta exclusión se aplica de manera estándar a todos los montos médicamente escritos y montos contributivos financiados por el empleado, incluidos los planes de financiamiento compartido.

Limitaciones y exclusiones específicas del Seguro de Vida y por muerte y desmembramiento accidental:

No se pagarán los beneficios por muerte y desmembramiento accidental por pérdidas que causadas indirectamente como resultado de:

- Enfermedad física; tratamiento diagnóstico, médico o quirúrgico, o trastorno mental según se establezca en la última edición del Manual de estadísticas y diagnóstico de trastornos mentales ("Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders", en inglés)
- Suicidio, autodestrucción mientras se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales, autolesiones infligidas intencionadamente mientras se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales o autolesiones infligidas mientras esté enajenado
- Guerra, declarada o no, o cualquier otro acto de guerra
- Participación activa en disturbios
- Cometer o intentar cometer un delito en virtud de la ley estatal o federal
- El uso voluntario de cualquier medicamento recetado o no, veneno, gas u otra sustancia química a menos que se haya usado siguiendo la receta o las indicaciones de su médico esta exclusión no se aplica a usted si la sustancia química es etanol.
- Embriaguez: estar en "estado de embriaguez" significa que su nivel de alcohol en sangre o es igual o superior al límite legal para conducir un vehículo motorizado en el estado o en la jurisdicción donde ocurrió el accidente.

Fecha de vigencia retrasada de la cobertura

Empleado: se atrasará la cobertura del seguro si usted 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 habría entrado en vigencia.

Reducción por edad

Los montos de cobertura del Seguro de Vida Life y por Muerte y Desmembramiento Accidental para usted se reducirán a 67% del monto original cuando cumpla 70 años, y se reducirán al 45% del monto original cuando cumpla 75 años. No se puede aumentar la cobertura después de una reducción.

Terminación de cobertura

Su cobertura bajo la póliza terminará en una de las fechas enumeradas a continuación, la que suceda primero:

- 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 cualificado 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 la cobertura continúe a causa de un despido de trabajo, licencia de ausencia, lesión o enfermedad) según se describe en el certificado de cobertura.

Esta información no pretende ser una descripción completa de la cobertura de seguro disponible. Es posible que la póliza o sus disposiciones 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.

Los servicios de Recursos Legales y Financieros para la Planificación de la Vida, provistos por HealthAdvocate, están disponibles con determinadas ofertas de seguro de Unum. Los términos y la disponibilidad del servicio están sujetos a cambios. Los proveedores de servicios no proporcionan asesoramiento jurídico; por favor, consulte a su abogado para recibir orientación. Los servicios no son válidos después de que termine la cobertura. Para conocer los detalles por favor, comuníquese con su representante de Unum.

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

El programa de asistencia para empleados "work-life balance" es proporcionado por HealthAdvocate, y está disponible con determinadas ofertas de seguro de Unum. Los términos y la disponibilidad del servicio están sujetos a cambios. Los proveedores de servicios no proporcionan asesoramiento jurídico; por favor, consulte a su abogado para recibir asesoramiento. Los servicios no son válidos después de que termine la cobertura. Para obtener más detalles, por favor, comuníquese con su representante de Unum.

Suscrito por:

Unum Life Insurance Company of America, Portland, Maine

© 2019 Unum Group. Todos los derechos reservados. Unum es una marca registrada y una marca de comercialización de Unum Group y sus subsidiarias aseguradoras.



El Seguro de Accidentes

puede pagarle dinero para cubrir lesiones accidentales cubiertas y el tratamiento de ellas.

¿Cómo funciona?

El Seguro de Accidentes provee un pago de beneficio fijo basado en el tipo de lesión sufrida o el tipo de tratamiento que necesite. Cubre los accidentes que sucedan en y fuera del trabajo. Además incluye una variedad de incidentes, desde lesiones comunes hasta eventos más graves.

¿Qué incluye?

Beneficio de bienestar personal

Cada año, cada miembro de familia que cuenta con la cobertura de accidentes puede recibir \$50 si se realiza una prueba de evaluación de salud, tales como:

- análisis de sangre
- rayos X de pecho
- pruebas de esfuerzo
- colonoscopias
- mamogramas

¿Por qué es tan valiosa esta cobertura?

- Puede ayudarle con los gastos por cuenta propia que no cubra su plan médico, tales como los copagos y deducibles.
- Se le garantiza recibir cobertura, sin tener que responder un cuestionario médico.
- El costo se paga mediante cómodas deducciones de su cheque de sueldo.
- Puede conservar su cobertura si cambia de trabajo o se jubila. Se le facturará directamente a usted.

¿Quién puede obtener esta cobertura?

Usted	Si está laboralmente activo*
Su cónyuge	17 años o más
Sus hijos	Hijos dependientes desde su nacimiento hasta los 26 años independientemente de su estado civil o de que sean o no estudiantes.

¿Cuánto costará?

Prima Mensual	
Usted	\$12.61
Usted y su cónyuge	\$20.79
Usted y sus hijos	\$22.76
Usted, su cónyuge e hijos	\$30.94

Solo para fines ilustrativos. El costo actual puede variar.

*Los empleados deben estar legalmente autorizados para trabajar en los Estados Unidos y estar trabajando activamente en un establecimiento en los Estados Unidos para recibir cobertura. Los hijos dependientes y cónyuges deben vivir en los Estados Unidos para recibir cobertura

Seguro de Accidentes - Listado de beneficios

Lesiones cubiertas		Monto del beneficio	Beneficios por emergencias y hospitalización		Monto del beneficio	Muerte accidental y otras pérdidas cubiertas		Monto del beneficio
Fracturas			Ambulancia (terrestre, una vez por accidente)		\$400	Muerte por accidente*		
Reducción abierta (Según la ubicación de la lesión)		\$150 - \$7,500	Ambulancia aérea		\$1500	Empleado		\$50,000
Reducción cerrada (Según la ubicación de la lesión)		\$75 - \$3,750	Tratamiento en una sala de emergencias		\$150	Cónyuge		\$20,000
Esquirlas		25% del monto por cerradas	Tratamiento de emergencia en un consultorio médico/centro de cuidados médicos urgentes		\$75	Hijo		\$10,000
Luxaciones			Admisión al hospital (admisión o admisión en cuidados intensivos, una vez por accidente cubierto)		\$1,000	*El beneficio por muerte accidental se duplica si el asegurado se lesiona como pasajero que ha comprado su boleto con un transportista público. Empleado: \$150,000; cónyuge: \$60,000; hijo: \$10,000		
Reducción abierta (Según la ubicación de la lesión)		\$300 - \$6,000	Admisión en cuidados intensivos (admisión o admisión en cuidados intensivos, una vez por accidente cubierto)		\$1,500	Desmembramiento accidental inicial — un beneficio por accidente, no es pagadero con el beneficio de pérdida accidental inicial		
Reducción cerrada (Según la ubicación de la lesión)		\$150 - \$3,000	Hospitalización (por día hasta 365 días)		\$200	Pérdida de ambas manos o ambos pies; o		\$15,000
Quemaduras			Hospitalización en cuidados intensivos (por día hasta 15 días)		\$400	Pérdida de una mano y un pie; o		\$15,000
Al menos 10 pulgadas cuadradas, pero menos de 20 pulgadas cuadradas		2° grado – \$0 3er grado – \$2,500	Prueba de diagnóstico por imagen (una vez por accidente)		\$200	Pérdida de una mano o un pie; o		\$7,500
Al menos 20 pulgadas cuadradas, pero menos de 35 pulgadas cuadradas		2° grado – \$0 3er grado – \$5,000	Centro de servicios quirúrgicos ambulatorios (una vez por accidente)		\$300	Pérdida de dos o más dedos de las manos, de los pies o cualquier combinación; o		\$1,500
35 o más pulgadas cuadradas de la superficie del cuerpo		2° grado – \$1,000 3er grado – \$10,000	Manejo del dolor (epidural, una vez por accidente)		\$100	Pérdida de un dedo de la mano o del pie		\$750
Injertos de piel por quemaduras de 2° y 3er grado		50% del beneficio por quemaduras	Tratamientos y otros servicios		Monto del beneficio	Desmembramiento accidental catastrófico† — una vez en la vida, no es pagadero con el beneficio por pérdida catastrófica		
Injertos de piel por cualquier otra pérdida accidental traumática de piel			Beneficio quirúrgico			Pérdida de ambas manos o ambos pies; o la pérdida de una mano y un pie		
Al menos 10 pulgadas cuadradas, pero menos de 20 pulgadas cuadradas		\$150	Cirugía abdominal abierta, pecho		\$1,500	Empleado (antes de los 65 años)		
Al menos 20 pulgadas cuadradas, pero menos de 35 pulgadas cuadradas		\$250	Intervención exploratoria (sin reparación)		\$150	Cónyuge e hijo		
35 o más pulgadas cuadradas de la superficie del cuerpo		\$500	Reparación de hernia		\$150	Empleado (de 65 a 69 años)		
Conmoción cerebral		\$150	Consulta de seguimiento (hasta 2 consultas por accidente)		\$75	Cónyuge e hijo		
Coma		\$10,000	Consulta al quiropráctico (hasta 3 consultas por año calendario)		\$25	Empleado (70 años o más de edad)		
Hernia de disco (ruptured disc)		\$800	Servicios de terapia (hasta 10 sesiones por accidente)			Cónyuge e hijo		
Knee cartilage			Terapia ocupacional		\$25	Pérdida accidental — parálisis, visión, audición y habla		
Desgarro con reparación quirúrgica		\$750	Terapia del habla		\$25	Pérdida accidental inicial — un beneficio por accidente, no pagadero con el beneficio de desmembramiento inicial		
Raspado del cartilago o cirugía exploratoria solamente		\$150	Fisioterapia		\$25	Parálisis permanente; o		
Laceración		\$25-\$600	Prótesis o extremidad artificial			Pérdida de la visión en ambos ojos; o		
Tendón/ligamento y rotador del hombro			Una		\$750	Pérdida de la visión en un ojo; o		
Reparación quirúrgica de uno		\$800	Más de una		\$1,500	Pérdida de la audición en un oído		
Reparación quirúrgica de más de uno		\$1,200	Dispositivo médico (una vez por accidente)		\$100	Pérdida accidental catastrófica† — una vez de por vida, no es pagadero con el beneficio de desmembramiento catastrófico		
Cirugía exploratoria sin reparación		\$150	Sangre, plasma y plaquetas		\$400	Parálisis permanente; o pérdida de la audición en ambos oídos, o la pérdida de la habilidad de hablar; o la pérdida de visión en ambos ojos		
Trabajo dental, emergencia			Viaje debido a un accidente Transporte más de 50 millas desde el lugar de residencia; hasta 3 viajes por accidente; máximo de 1,200 millas por viaje de ida y vuelta		\$0.40 por milla	Empleado (antes de los 65 años)		
Extracción		\$100	Alojamiento (por noche, hasta 30 días por accidente)		\$150	Cónyuge e hijo (antes de los 65 años)		
Corona		\$300	Hospitalización en la unidad de rehabilitación (por día hasta 15 días; hasta un máximo de 30 días por año natural)		\$100	Empleado (de 65 a 69 años)		
Lesión ocular		\$300				Cónyuge e hijo (antes de los 65 años)		
						Empleado (70 años o más de edad)		
						Cónyuge e hijo (70 años o más de edad)		
						† Beneficio por accidente catastrófico — pagadero después de cumplir con un periodo de eliminación de 365 días.		

La cobertura del Seguro de Accidentes es una póliza limitada.

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 obtener detalles completos de cobertura y disponibilidad, consulte el formulario de póliza GA-1 o comuníquese con su representante de Unum.

Suscrito por:

Unum Life Insurance Company of America, Portland, Maine

© 2020 Unum Group. Todos los derechos reservados. Unum es una marca registrada y marca de comercialización de Unum Group y sus subsidiarias aseguradoras.

El Seguro de Accidentes

Consulte el listado de beneficios para obtener una lista completa de lo que está cubierto.

ESTO ES UNA PÓLIZA LIMITADA.

Fecha de vigencia de la cobertura

La cobertura entra en vigencia el primer día del mes en que comiencen las deducciones del cheque de nomina.

Los individuos deben tener cobertura médica integral para reunir los requisitos de este seguro de accidentes.

Exclusiones y limitaciones

Unum no pagará beneficios por una reclamación que sea causada por, derive de o se haya producido como resultado de:

- participar en una guerra o un acto de guerra, ya sea declarada o no declarada;
- cometer actos de terrorismo;
- conducir o ser un pasajero en un vehículo accionado a motor en una carrera, espectáculo de acrobacia o prueba de velocidad;
- operar, aprender a operar, trabajar como tripulante o saltar, practicar paracaidismo o caer de una aeronave o globo aerostático, incluyendo aquellos que no sean accionados a motor. Esto no incluye volar como pasajero obligado al pago del boleto;
- practicar ala delta, puenting, paracaidismo o parakiting acuático, o volar en planeador;
- participar o intentar participar en un delito grave o involucrarse en una ocupación ilegal;
- practicar o participar en cualquier concurso de competencia atlética ya sea profesional o semiprofesional, por medio del cual se recibe cualquier tipo de compensación o remuneración;
- sufrir cualquier enfermedad o proceso de decaimiento causado por una enfermedad, incluyendo una enfermedad física o mental e incluyendo todo tratamiento por reacciones alérgicas. Unum tampoco pagará beneficios para diagnosticar o tratar la enfermedad. Enfermedad significa cualquier padecimiento, infección, enfermedad o cualquier otra condición física anormal que no sea ocasionada por una lesión.

Además de las exclusiones antes mencionadas, Unum tampoco pagará beneficios por desmembramiento catastrófico accidental ni pérdida catastrófica accidental por lo siguiente:

- lesiones que se causen por o que resulten de que una persona opere o conduzca un vehículo accionado a motor con un nivel de alcohol en sangre que exceda el límite legal según lo define la ley estatal.

Terminación de la cobertura del empleado

Si elige cancelar su cobertura bajo la póliza, su cobertura terminará el primer día del mes posterior a la fecha en que proporcione la notificación de cancelación a su empleador. De lo contrario, su cobertura de acuerdo con la póliza terminará cuando se produzca lo primero de lo siguiente:

- la fecha en que se cancele la póliza;
- 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;
- la fecha de su fallecimiento;
- el último día del período para el cual usted haya hecho alguna contribución obligatoria; o el último día en que trabaje como empleado activo. Sin embargo, siempre que se paguen las primas según lo exigido, la cobertura continuará si elige continuar la cobertura conforme a la provisión de portabilidad o de acuerdo con las provisiones de la póliza con respecto de los despidos y a las licencias de ausencia. Unum proporcionará cobertura por una reclamación pagadera que ocurra mientras usted esté cubierto bajo esta póliza.

ESTO ES UNA PÓLIZA DE BENEFICIOS LIMITADOS

Esta información no tiene la finalidad de describir completamente la cobertura de seguro disponible. Eposible 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 su disponibilidad, consulte el formulario de póliza GA-1 et al, o comuníquese con su representante de Unum.

Unum cumple con todas las leyes estatales de unión civil de la pareja doméstica son aplicables.

Suscrito por:

Unum Life Insurance Company of America, Portland, Maine

© 2020 Unum Group. Todos los derechos reservados. Unum es una marca registrada y una marca de comercialización de Unum Group y sus subsidiarias aseguradoras.



El Seguro de Hospitalización

puede pagarle beneficios que pueden ayudarle a costear una hospitalización cubierta.

¿Cómo funciona?

El Seguro de Hospitalización le ayuda a los empleados cubiertos y a sus familias a lidiar con los impactos financieros de una hospitalización. Puede recibir beneficios cuando se le admitan al hospital debido a un accidente, enfermedad o parto cubiertos. El dinero se le paga directamente a usted —no a un médico ni a un profesional de la salud. También, el dinero puede ayudarle a pagar los gastos por cuenta propia que el seguro médico quizás no cubra, tales como coseguros, copagos y deducibles.

¿Qué más incluye?

- \$1,500 por cada hospitalización cubierta – una vez al año
- \$100 por cada día de su hospitalización cubierta, hasta 60 días – una vez al año
- \$200 por cada día en la unidad de cuidados intensivos, hasta 15 días – una vez al año

¿Por qué esta cobertura es tan importante?

- Los beneficios de este plan son compatibles con Cuentas de Ahorros de Salud (HSA, por sus siglas en inglés).
- Usted puede conservar la cobertura si deja la compañía o se jubila, sin tener que contestar nuevas preguntas sobre su salud. Se le facturará directamente a usted.

¿Quién puede adquirir esta cobertura?

Usted:	Si está laboralmente activo
Su cónyuge:	17 años o más
Sus hijos:	Los niños dependientes desde recién nacidos hasta los 26 años de edad, sin importar su estado civil o condición de estudiante.

Para poder adquirir cobertura para un cónyuge o hijo, el empleado debe comprar una cobertura para sí mismo. Los empleados deben estar legalmente autorizados para trabajar en los Estados Unidos y estar trabajando activamente en un establecimiento en los Estados Unidos para recibir cobertura. Los hijos dependientes y cónyuges deben vivir en los Estados Unidos para recibir cobertura.

¿Cuanto cuesta?

Tarifas de seguro por Hospitalización			
Empleado	Empleado y cónyuge	Empleado e hijo	Empleado, cónyuge e hijo
\$15.05	\$29.06	\$21.59	\$35.60

Solo para fines ilustrativos. El costo real puede variar. La cobertura entrará en vigencia el primer día del mes en que comiencen las deducciones del cheque de nómina.

El Seguro de Hospitalización

El nombre archivado de la póliza del seguro de hospitalización es Hospital Confinement Indemnity Group Insurance Policy.

Exclusiones y limitaciones

Unum no pagará beneficios por una reclamación que se cause por, derive de o se produzca como resultado de: o se produzca como resultado de:

- participar en una guerra o un acto de guerra, ya sea declarada o no declarada;
 - cometer actos de terrorismo;
 - tratamiento por alcoholismo o drogadicción, a menos que la persona cubierta sea adicta a un narcótico que toma de acuerdo con las indicaciones de un médico;
 - tratamiento para el cuidado dental o procedimientos dentales, a menos que el tratamiento sea el resultado de un accidente cubierto;
 - procedimientos electivos y/o cirugía estética o reconstructiva, a menos que sea el resultado de un traumatismo, una infección, u otras enfermedades; participar o intentar participar en un delito grave o dedicarse a una ocupación ilegal;
 - cometer o intentar cometer suicidio, o autolesionarse intencionalmente, esté o no en su sano juicio;
 - hospitalización que se cause por, derive de, o resulte de una enfermedad mental. Sin embargo, la demencia producida por derrame cerebral, traumatismo, infección viral, enfermedad de Alzheimer u otra condición no mencionada la cual normalmente no se trate por un proveedor de salud mental u otro proveedor calificado mediante psicoterapia, fármacos psicotrópicos u otros métodos similares de tratamientos, si tiene cobertura conforme a esta póliza;
 - cualquier hospitalización de un recién nacido después del nacimiento a menos que el recién nacido esté enfermo o lesionado.
 - cualquier embarazo de un hijo dependiente, incluyendo servicios prestados al hijo después del nacimiento;
- La definición de hospital no incluye determinados establecimientos. Consulte su contrato para conocer los detalles.

Condiciones preexistentes

No se pagarán beneficios por condiciones preexistentes (se definen como enfermedades o lesiones, o los síntomas de una enfermedad o lesión, ya sean diagnosticadas o no, por las cuales usted haya recibido tratamiento, consultas, servicios o atención médicos, incluyendo medidas de diagnóstico, o por las que usted haya tomado fármacos o medicamentos recetados en los 12 meses anteriores a la fecha de vigencia de su cobertura) si la fecha de la pérdida cubierta ocurre durante los primeros 12 meses después de la fecha de vigencia de su cobertura.

Terminación de la cobertura del empleado

Si usted opta por cancelar su cobertura bajo la póliza, ésta terminará el primer día del mes posterior a la fecha en que usted proporcione la notificación de cancelación a su empleador.

De lo contrario, su cobertura bajo la póliza terminará cuando se produzca lo primero de lo siguiente:

- la fecha en que se cancele la póliza;
- 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;
- la fecha de su fallecimiento;
- el último día del periodo para el cual usted haya hecho alguna contribución obligatoria; o
- el último día en que trabaje como empleado en activo. Sin embargo, siempre que se paguen las primas según lo exigido, la cobertura continuará si elige continuar la cobertura conforme a la provisión de Portabilidad o de acuerdo con las provisiones de la póliza respecto de licencias de ausencia y despidos.

Unum proporcionará cobertura de una reclamación pagadera que ocurra mientras usted esté cubierto bajo esta póliza.

ESTE SEGURO PROPORCIONA BENEFICIOS LIMITADOS.

Esta cobertura sirve para complementar seguros de salud. No reemplaza el seguro de salud integral ni reúne los requisitos necesarios para considerarse una cobertura esencial mínima de salud.

Los individuos deben tener cobertura médica integral para reunir los requisitos de este seguro de indemnización por hospitalización.

Esta información no tiene la finalidad de describir completamente la cobertura disponible del seguro. 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 los beneficios pagaderos. Para conocer los detalles completos de cobertura y disponibilidad, por favor consulte el Formulario de Póliza GHI-1 o comuníquese con su representante de Unum.

Unum cumple con todas las leyes estatales de unión civil de la pareja doméstica sean aplicables.

Suscrito por:

Unum Life Insurance Company of America, Portland, Maine

© 2020 Unum Group. Todos los derechos reservados. Unum es una marca registrada y una marca de comercialización de Unum Group y sus subsidiarias aseguradoras.



Seguro de Vida a Término Fijo y Seguro por Muerte y Desmembramiento Accidental (AD&D)

puede proporcionarle dinero a su familia si usted fallece o se le diagnostica una enfermedad terminal.

¿Cómo funciona?

Usted elige el monto de cobertura que sea adecuado para usted, y conserva la cobertura durante un plazo determinado, o “término”. Si muere durante ese plazo, el dinero puede ayudar a su familia a pagar los costos básicos de vida, los gastos funerarios, los gastos escolares y más.

También está disponible el Seguro por Muerte y Desmembramiento Accidental, el cual paga un beneficio si sobrevive a un accidente pero sufre ciertas lesiones graves. Paga un monto adicional si fallece debido a un accidente cubierto.

Si ha comprado cobertura antes, podrá aumentarla hasta en \$180,000 sin tener que contestar un cuestionario médico ni someterse a exámenes de salud.

¿Qué más incluye?

Un beneficio “en vida” — Si se le diagnosticara una enfermedad terminal con una expectativa de vida de menos de 12 meses, usted podría solicitar el 75% de su beneficio de Seguro de Vida (hasta los \$500,000) mientras aún está con vida. Esta cantidad se deducirá del beneficio por fallecimiento y puede estar sujeta a impuestos. **Estos pagos de beneficios pueden afectar negativamente la elegibilidad del beneficiario para Medicaid u otros beneficios o derechos gubernamentales, y pueden estar sujetos a impuestos.** Los beneficiarios deben consultar a su abogado o asesor fiscal antes de utilizar los pagos de beneficios de vida.

Exención del pago de las primas — Puede que quede exento del pago de las primas si tiene una incapacidad total durante un periodo de tiempo.

Portabilidad — Puede ser posible guardar su cobertura si deja la compañía, se jubila, o cambia la cantidad de horas que trabaja.

Un empleado o dependiente no reunirá los requisitos necesarios para recibir la cobertura portátil si su expectativa de vida se ve afectada sustancialmente a causa de una lesión o enfermedad cuando termina su cobertura colectiva.

¿Quién puede adquirir la cobertura del Seguro de Vida a Término Fijo?

Si usted se encuentra laboralmente activo al menos 30 horas por semana, puede solicitar cobertura para:

Usted:	Elija de \$10,000 a \$500,000 en incrementos de \$10,000 hasta 5 veces sus ingresos. Si ha comprado cobertura antes, podrá aumentarla hasta en \$180,000, su monto de emisión garantizado, sin contestar un cuestionario médico. Si ha rechazado cobertura antes, podría tener que responder algunas preguntas de salud.
Su cónyuge:	Puede adquirir hasta \$250,000 de cobertura en incrementos de \$5,000. Si antes ha comprado cobertura para su cónyuge, se podrá aumentar dicha cobertura hasta en \$50,000, su monto de emisión garantizado, sin tener que responder un cuestionario médico ni someterse a exámenes de salud, si reúne los requisitos (véase la fecha de vigencia retrasada). Si antes ha rechazado cobertura para su cónyuge, es posible que sea necesario responder un cuestionario médico.
Sus hijos:	Puede adquirir hasta \$10,000 de cobertura en incrementos de \$1,000 si reúne los requisitos (véase la fecha de vigencia pospuesta). Una sola póliza cubre a todos sus hijos hasta que cumplan los 19th años – o hasta los 26th años, si son estudiantes a tiempo completo. El beneficio máximo que se paga por un niño desde su nacimiento con vida hasta los 6 meses es de \$1,000.

¿Quién puede obtener la cobertura por Muerte y Desmembramiento Accidental?

Usted:	Adquiera hasta \$500,000 de cobertura por muerte y desmembramiento accidental para usted mismo en incrementos de \$10,000 hasta un máximo de 5 veces sus ingresos.
Su cónyuge:	Adquiera hasta \$250,000 de cobertura por muerte y desmembramiento accidental para su cónyuge en incrementos de \$5,000, si cumple los requisitos.

Sin necesidad de responder un cuestionario médico ni someterse a exámenes de salud para la cobertura de AD&D.

Seguro de Vida a Término Fijo y Seguro por Muerte y Desmembramiento Accidental (AD&D)

¿Qué cantidad de cobertura puedo adquirir?

Calcule su costo

1. Introduzca el monto de cobertura de que desee.
2. Divídalo por el monto indicado.
3. Multiplíquelo por la tarifa. Consulte la tabla (a la derecha) para encontrar la tarifa que corresponda a su edad.

(Elija la edad que tendrá cuando su cobertura entre en vigencia. Consulte al administrador de su plan para conocer la fecha de vigencia de su plan. Para determinar la tarifa para el cónyuge, elija la edad que tendrá el cónyuge cuando la cobertura entra en vigencia. Consulte al administrador de su plan para conocer la fecha de vigencia de su plan.)

4. Introduzca su costo.

	1	2	3	4
Empleado	\$ _____,000	÷ \$10,000 = \$ _____	X \$ _____	= \$ _____
Cónyuge	\$ _____,000	÷ \$5,000 = \$ _____	X \$ _____	= \$ _____
Hijo	\$ _____,000	÷ \$1,000 = \$ _____	X \$ _____	= \$ _____
Costo total				

Tarifa Mensual de la cobertura a Término Fijo para el empleado		Tarifa Mensual para el cónyuge	Tarifa Mensual para hijos
Edad	Por cada \$10,000 de cobertura Costo	Por cada \$5,000 de cobertura Costo	\$0.182 por cada \$1,000 de cobertura
15-24	\$0.520	\$0.260	
25-29	\$0.780	\$0.390	
30-34	\$1.040	\$0.520	
35-39	\$1.300	\$0.520	
40-44	\$1.560	\$0.650	
45-49	\$2.860	\$1.040	
50-54	\$4.940	\$1.950	
55-59	\$8.800	\$3.510	
60-64	\$11.880	\$5.070	
65-69	\$21.840	\$8.710	
70-74	\$32.760	\$12.870	
75+	\$65.260	\$26.000	

1. Introduzca el monto de cobertura por muerte y desmembramiento accidental que desee.
2. Divídalo por el monto indicado.
3. Multiplíquelo por la tarifa. Consulte la tabla de tarifas de la cobertura por muerte y desmembramiento accidental (a la derecha) para encontrar la tarifa.
4. Introduzca su costo.

Muerte y Desmembramiento Accidental				
	1	2	3	4
Empleado	\$ _____,000	÷ \$10,000 = \$ _____	X \$0.260	= \$ _____
Cónyuge	\$ _____,000	÷ \$5,000 = \$ _____	X \$0.130	= \$ _____
Costo total				

Muerte y Desmembramiento Accidental – Tarifa Mensual		
	Cantidades de cobertura	Tarifas
Empleado	por cada \$10,000 de cobertura	\$0.260
Cónyuge	por cada \$5,000 de cobertura	\$0.130

El monto real que se le facture puede variar ligeramente. Si solicita un monto de cobertura que supere el monto de emisión garantizada, tendrá que responder un cuestionario médico que puede afectar a la posibilidad de que consiga el monto más alto. Para comprar cobertura para dependientes, usted debe comprar cobertura para usted mismo. Los montos de cobertura no pueden exceder el 100% de los montos de cobertura de usted.

Seguro de Vida a Término Fijo y Seguro por Muerte y Desmembramiento Accidental (AD&D)

Exclusiones y limitaciones

Estar laboralmente activo

Los empleados que reúnan los requisitos deben estar laboralmente activos para poder solicitar cobertura. Encontrarse laboralmente activo significa que en el día en que el empleado solicita cobertura, debe encontrarse trabajando en uno de los establecimientos comerciales de su compañía o encontrarse trabajando en un establecimiento en el que represente a su compañía. Si solicita la cobertura un día que no sea uno de sus días laborales programados, se considerará laboralmente activo a partir de su último día laboral programado. No se considerarán laboralmente activos los empleados que hayan tomado licencias de ausencia o hayan sido despedidos.

Un niño dependiente minusválido y soltero que se quede minusválido antes de cumplir los 26 años de edad puede cumplir los requisitos para recibir beneficios. Consulte al administrador de su plan para conocer los requisitos en detalle.

Para recibir cobertura, los empleados deben ser ciudadanos estadounidenses o estar legalmente autorizados para trabajar en los Estados Unidos. Los empleados deben estar empleados en activo del empleador en los Estados Unidos para recibir cobertura. Los empleados deben estar asegurados en virtud del plan para cónyuges y dependientes para reunir los requisitos para recibir cobertura.

Exclusiones y limitaciones

No se pagarán los beneficios de Seguro de Vida en caso de muerte por suicidio que ocurra en los primeros 24 meses a partir de la fecha de vigencia de la cobertura. Lo mismo se aplica a los beneficios aumentados o adicionales.

Limitaciones y exclusiones específicas de la cobertura por Muerte y Desmembramiento Accidental

No se pagarán los beneficios por muerte y desmembramiento accidental por pérdidas que se causen por, deriven de, o se produzcan como resultado de lo siguiente:

- enfermedad física; tratamiento diagnóstico, médico o quirúrgico, o trastorno mental según se establece en la última edición del Manual de estadísticas y diagnóstico de trastornos mentales ('Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders', en inglés)
- suicidio, autodestrucción mientras se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales, autolesiones infligidas intencionadamente mientras se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales, o autolesiones infligidas mientras esté enajenado
- guerra, declarada o no, o cualquier otro acto de guerra
- participación activa en disturbios
- cometer o intentar cometer un delito en virtud de la ley estatal o federal
- el uso voluntario de cualquier medicamento recetado o no, veneno, gas u otra sustancia química a menos que haya sido usado siguiendo la receta o las indicaciones de su médico o el médico de su dependiente. Esta exclusión no se aplica a usted ni a su dependiente si la sustancia química es etanol.
- embriaguez – estar en 'estado de embriaguez' significa que su nivel de alcohol en sangre o el médico de su dependiente es igual o superior al límite legal para conducir un vehículo motorizado en el estado o en la jurisdicción donde ocurrió el accidente.

Fecha de vigencia retrasada de la cobertura

Empleado: Se atrasará la cobertura del seguro si usted 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 habría entrado en vigencia.

Fecha de vigencia retrasada: Si su cónyuge o hijo sufre una lesión, enfermedad o trastorno grave, o está confinado, es posible que su cobertura no entre en vigencia. El pago de la prima no garantiza cobertura. Consulte su póliza o contrato o comuníquese con el administrador de su plan para más información acerca de la provisión de fecha de vigencia pospuesta que se corresponde con su plan.

Los montos de cobertura del Seguro de Vida Life y por Muerte y Desmembramiento Accidental para usted y sus dependientes se reducirán a 67% del monto original cuando cumpla 70 años, y se reducirán al 45% del monto original cuando cumpla 75 años. No se puede aumentar la cobertura después de una reducción.

Terminación de cobertura

Su cobertura y la cobertura de sus dependientes bajo la póliza terminará en una de las fechas enumeradas a continuación, la que suceda primero:

- 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 la cobertura continúe a causa de un despido de trabajo, licencia de ausencia, lesión o enfermedad) según se describe en el certificado de cobertura

Asimismo, la cobertura de cualquier dependiente terminará en una de las fechas enumeradas a continuación, la que suceda primero:

- la fecha en que termine su cobertura bajo un plan
- la fecha en que su dependiente ya no reúna los requisitos necesarios

· para cónyuges, la fecha de divorcio o anulación

· para dependientes, la fecha de su fallecimiento

Unum cubrirá una reclamación válida que surja mientras usted y sus dependientes estén cubiertos por la póliza o el plan.

Esta información no pretende ser una descripción completa de la cobertura de seguro disponible. Es posible que la póliza o sus disposiciones 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.

Los servicios de Recursos Legales y Financieros para la Planificación de la Vida, provistos por HealthAdvocate, están disponibles con determinadas ofertas de seguro de Unum.

Los términos y la disponibilidad del servicio están sujetos a cambios. 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 conocer los detalles, comuníquese con su representante de Unum.

Unum cumple con todas las leyes estatales de unión civil de la pareja doméstica sean aplicables.

Suscrito por: Unum Life Insurance Company of America, Portland, Maine

© 2021 Unum Group. Todos los derechos reservados. Unum es una marca registrada y una marca de comercialización de Unum Group y sus subsidiarias aseguradoras.



¡No olvide este imprescindible al viajar!

Empaque su número de teléfono de asistencia en viajes en caso de emergencia en todo el mundo y deje en casa las preocupaciones del viaje.



SI EXPERIMENTARA UNA EMERGENCIA MÉDICA MIENTRAS ESTÁ VIAJANDO, ¿SABRÍA A QUIÉN LLAMAR?

Siempre que viaje 100 millas (160 kilómetros) o más desde su hogar - a otro país o simplemente a otra ciudad - asegúrese de empacar su número de teléfono de asistencia en viajes en caso de emergencia a nivel mundial. La asistencia en viajes habla su idioma y le ayuda a localizar hospitales, embajadas y otros destinos "inesperados" de viaje. Agregue el número a los contactos de su teléfono celular, para que siempre lo tenga a mano. Solo una llamada telefónica lo conecta a usted y a su familia con servicios médicos y otros importantes las 24 horas del día.

UTILICE SU NÚMERO DE TELÉFONO DE ASISTENCIA EN VIAJES PARA ACCEDER A:

- Asistencia de ingreso hospitalario*
- Evacuación médica de emergencia
- Asistencia para el reemplazo de recetas
- Transporte para que un amigo o familiar se una a un paciente hospitalizado
- Cuidado y transporte de niños menores desatendidos
- Asistencia con la devolución de un vehículo
- Servicios de mensajes de emergencia
- Monitoreo de cuidados críticos
- Asesoramiento en traumatismos de emergencia
- Derivaciones a proveedores médicos capacitados de habla inglesa de Western
- Derivaciones legales e intérpretes
- Asistencia en el reemplazo de pasaportes

YA SEA QUE VIAJE POR NEGOCIOS O POR PLACER, UNA LLAMADA TELEFÓNICA LO CONECTA CON:

- Profesionales de gestión de crisis multilingües y médicamente certificados.
- Un centro de operaciones de respuesta global de última generación.
- Proveedores médicos calificados en todo el mundo.

Con la Aplicación Móvil Assist America, puede:

- Llamar al Centro de Operaciones de Assist America desde cualquier parte del mundo con solo tocar un botón.
- Acceder a información previa al viaje y guías de países.
- Buscar farmacias locales (solo en EE.UU.).
- Descargar una tarjeta de membresía.
- Ver una lista de servicios.
- Buscar la embajada de EE.UU. más cercana.
- Leer Alertas de Asistencia.



Descargue y active la aplicación hoy mismo desde Apple App Store o Google Play.

Número de Referencia: 01-AA-UN-762490

SERVICIOS 24/7 EN CUALQUIER PARTE DEL MUNDO

Los servicios de asistencia en viajes de Unum son proporcionados por Assist America, Inc., un proveedor líder en servicios de asistencia de emergencia global a través de planes de beneficios para empleados.

El personal médicamente certificado de Assist America está listo para ayudar las 24 horas del día, los 365 días del año, y puede conectarlo con proveedores médicos precalificados, de habla inglesa y capacitados en Western en cualquier parte del mundo.



Puede acceder a los servicios de asistencia en viajes a través del número de teléfono que figura en la tarjeta para la billetera de asistencia en viajes. Si ha extraviado su tarjeta, comuníquese con su departamento de recursos humanos y solicite un reemplazo.

Si necesita asistencia en viajes a cualquier parte del mundo, contáctenos de día o de noche.



Dentro de los EE.UU.
1-800-872-1414



Fuera de los EE.UU.
(Código de Acceso de EE.UU.)
+609-986-1234



Por correo electrónico:
medservices@assistamerica.com

YA SEA QUE VIAJE POR NEGOCIOS O POR PLACER, UNA LLAMADA TELEFÓNICA LO CONECTA CON:

- Profesionales de gestión de crisis multilingües y médicamente certificados.
- Un centro de operaciones de respuesta global de última generación.
- Proveedores médicos calificados en todo el mundo.

PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE LA ASISTENCIA EN VIAJES

¿A qué países puedo viajar?

Los servicios de Assist America no tienen exclusiones geográficas. Su red mundial está lista para ayudar donde sea que lo lleven sus viajes.

¿Está cubierta mi familia?

Su cónyuge e hijos dependientes hasta los 19 años (o la edad especificada por su plan médico) están cubiertos.**

¿Se excluyen las afecciones preexistentes?

No. Ya sea que su emergencia médica sea el resultado de una afección nueva o preexistente, los representantes capacitados de Assist America le ayudarán a encontrar atención e instalaciones médicas calificadas.

¿Qué sucede con las lesiones relacionadas con el deporte?

Ya sea que haya estado involucrado en deportes recreativos o extremos, la asistencia en viajes de emergencia en todo el mundo brindará apoyo para todas sus necesidades médicas.

¿Quién paga los servicios que utilizo si tengo una emergencia durante el viaje?

Assist America organiza y paga el 100% de los servicios que brinda la empresa, sin límites ni devoluciones de cargo para usted o a su empleador. Pero primero debe llamar a Assist America - no se le reembolsará por los servicios que organice por su cuenta.*

* La admisión al hospital está coordinada por Assist America, Inc. Puede requerir una validación de su seguro médico o un anticipo de fondos al centro médico extranjero. Debe reembolsar todos los gastos relacionados con las admisiones hospitalarias de emergencia a Assist America, Inc. dentro de los 45 días. Los servicios de asistencia en viajes de emergencia en todo el mundo, proporcionados por Assist America, Inc., están disponibles con ofertas de seguros selectas de Unum. Los términos y la disponibilidad del servicio están sujetos a cambios y requisitos de notificación previa. Los servicios no son válidos después de que finaliza la cobertura. Por favor comuníquese con su representante de Unum para obtener más detalles. Assist America, que paga por todos los servicios que brinda, debe organizar toda la asistencia en viaje de emergencia. Los gastos médicos, como recetas u honorarios de médicos, laboratorios o instalaciones médicas, los paga el empleado o el seguro médico del empleado.

** Los cónyuges e hijos que viajan por negocios para sus empleadores no son elegibles para acceder a estos servicios durante esos viajes. Los productos de seguros están suscritos por las filiales de Unum Group.

© 2021 Unum Group. Todos los derechos reservados. Unum es una marca comercial registrada y una marca de marketing de Unum Group y sus subsidiarias aseguradoras.

EN-1935-1 -SP PARA EMPLEADOS (4-21)



Better benefits
at work.™

unum.com

Más información acerca de su beneficio de bienestar de salud anual

Cada año usted puede aprovechar un valioso incentivo solamente por cuidar su salud. Además, cada uno de sus familiares lo puede aprovechar también.



Usted puede recibir un beneficio para pruebas que se le realicen después de la fecha de inicio de su cobertura. Así es como puede presentar una reclamación y recibir su beneficio de bienestar:

1. Puede iniciar su reclamación en línea con una inscripción única en **unum.com**, por correo o por teléfono.

Simplemente llame al **1-800-635-5597** para que obtenga más detalles.

2. Deberá proveer la siguiente información:

- Nombre y apellido del empleado y reclamante (el empleado podría no ser el reclamante)
- Número de Seguro Social o póliza del empleado
- Nombre y fecha de la evaluación
- Nombre del doctor y establecimiento donde se hizo la evaluación

Su plan de Unum le paga un beneficio de bienestar de salud cada año por una evaluación de salud.

Usted y sus familiares cubiertos pueden recibir un valioso incentivo para hacerse evaluaciones y pruebas con el beneficio de bienestar de salud de Unum*. Muchas de estas evaluaciones se llevan a cabo de manera rutinaria, así que es fácil aprovechar este beneficio.

La mayoría de las evaluaciones y pruebas incluyen lo siguiente:

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Análisis de sangre para triglicéridos • Análisis de glicemia en ayunas • Mamografía | <ul style="list-style-type: none"> • Papanicolau • Análisis de colesterol en suero para determinar los niveles de HDL y LDL |
|---|---|

Otras evaluaciones y pruebas incluyen lo siguiente:

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • aspiración/biopsia de médula ósea • CA 15-3 (análisis de sangre para detectar cáncer de seno) • CA 125 (análisis de sangre para detectar cáncer de ovario) • CEA (análisis de sangre para detectar cáncer del colon) • Doppler carotídeo • Rayos X de pecho • Colonoscopia • Ecocardiograma • Electrocardiograma • Análisis de glicemia plasmática en ayunas (FPG) • Sigmoidoscopia flexible | <ul style="list-style-type: none"> • Hemoglobina A1C (HbA1c) • Análisis de sangre oculta en las heces • PSA (análisis de sangre para detectar cáncer de próstata) • Electroforesis de proteínas en suero (análisis de sangre para mieloma) • Biopsia para detectar cáncer de piel • Prueba de esfuerzo en bicicleta o caminadora • Termografía • Prueba de Papanicolau (ThinPrep) • Glucosa plasmática a las dos horas de una postcarga (2 PG Hora) • Colonoscopia virtual |
|--|--|

MÁS Para obtener más información, por favor, consulte a su representante de beneficios de Unum.

Unum pagará los beneficios de bienestar de salud por todas las pólizas elegibles de acuerdo a los términos de la póliza.

* Disponible con las pólizas Colectivas de Accidentes, contra Enfermedades Graves, contra Enfermedades Específicas y de Indemnización por Hospitalización de Unum.

ESTAS PÓLIZAS OFRECEN BENEFICIOS LIMITADOS

Las pólizas o sus proviciones pueden variar o no estar disponibles en algunos estados. Las pólizas tienen exclusiones y limitaciones que pueden afectar cualquiera de los beneficios pagaderos. Consulte la póliza real o a su representante de Unum para obtener las provisiones específicas y los detalles de elegibilidad.

Suscrito por: Unum Life Insurance Company of America, Portland, Maine; Provident Life and Accident Insurance Company, Chattanooga, Tennessee; En New York, suscrito por: First Unum Life Insurance Company, New York, New York

unum.com

© 2016 Unum Group. Todos los derechos están reservados. Unum es una marca registrada y una marca de comercialización de Unum Group y sus subsidiarias aseguradoras.