



El Seguro de Discapacidad a Corto Plazo

¿Cómo funciona?

Si no puede trabajar debido a una enfermedad o lesión cubierta, el seguro por discapacidad a corto plazo reemplazará parte de sus ingresos mientras se encuentra en el proceso de recuperación. Durante el tiempo que tenga su discapacidad, puede recibir pagos durante 24 semanas, como máximo.

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 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.

El seguro por discapacidad a corto plazo le paga un beneficio semanal si tiene una discapacidad cubierta que le impide trabajar.

¿Qué más incluye?

Beneficio de cesárea

Si necesita realizarse una cesárea, se considerará que tiene una discapacidad durante un período mínimo de ocho semanas, a menos que regrese a trabajar antes de que finalice este plazo.



Considere sus gastos semanales

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

¿Qué cantidad de cobertura puedo adquirir?

Usted*	Usted califica para recibir cobertura si es empleado activo en los Estados Unidos y trabaja un mínimo de 40 horas por semana.
	Elija de \$50 a \$1,400 por semana, (en incrementos de \$50). Usted puede cubrir hasta el 60% de sus ingresos semanales. El beneficio semanal podría reducirse o compensarse con otras fuentes de ingresos.
	*Para más información, consulte las Divulgaciones Legales que se encuentran al final de este folleto.

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.

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

Periodo de eliminación (EP)

Es la cantidad de días que debe transcurrir entre el primer día de su incapacidad cubierta y el día en que usted pueda empezar a recibir los beneficios por incapacidad.

Sus beneficios comenzarían después de que usted hubiera sido incapacitado durante 14 días.

Duración del beneficio (BD)

La cantidad máxima de semanas que puede recibir beneficios durante la discapacidad. Tienes una duración de beneficio de 24 semanas.

- Siga las instrucciones en la hoja de cálculo a la derecha para determinar su costo por cheque de nómina.

- Para el paso 2:

Escriba el monto de beneficio semanal que desearía recibir si quedara incapacitado. Esta cantidad debe ser en incrementos de \$50 desde \$50 hasta el máximo beneficio semanal disponible (calculado en el paso 1).

Hoja de cálculo para el Seguro de Incapacidad						
1 Calcule su beneficio semanal para incapacidad.						
\$ _____	÷ 52	=	\$ _____	x 60%	=	\$ _____
Sus ingresos anuales			Sus ingresos semanales	(Porcentaje máximo de ingresos sujeto a cobertura)		Beneficio semanal máximo disponible (si el monto supera el máximo del plan de \$1,400, introduzca \$1,400.)
2 Calcule su costo por cheque.						
\$ _____	÷ 50	=	\$ _____	x _____	=	\$ _____
			Su tarifa	Su costo mensual	x 12 =	\$ _____
					Su costo anual	÷ 12 =
						Número de cheques al año
						Su costo por cheque

(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.)

Edad	Tarifas
15-24	\$4.545
25-29	\$4.545
30-34	\$4.545
35-39	\$4.545
40-44	\$6.305
45-49	\$6.305
50-54	\$7.235
55-59	\$7.235
60-64	\$8.185
65+	\$8.185

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 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.

Definición de incapacidad

Se considerará incapacitado si Unum determina que, debido a una enfermedad o lesión:

- tiene limitaciones para llevar a cabo las tareas esenciales y sustanciales de su ocupación habitual; y
- ha perdido el 20% o más de sus ingresos semanales.

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

La pérdida de una licencia o certificación profesional u ocupacional no constituye, en sí misma, una incapacidad. 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 que no pueden ser razonablemente omitidas o modificadas. A menos que la póliza especifique lo contrario, como parte del proceso de evaluación de reclamaciones por incapacidad, Unum evaluará su ocupación en función de cómo se realice normalmente en la economía nacional, no en el modo en que se realice para un empleador específico, en un establecimiento específico ni en una región específica.

Condiciones preexistentes

Se considerará que usted tiene una condición preexistente si:

- recibió tratamiento, consultas, cuidados o servicios médicos, incluyendo medidas de diagnóstico, o tomó fármacos o medicamentos recetados para la condición en los 3 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de su cobertura; y
- la incapacidad comienza durante los primeros 12 meses posteriores a la fecha de vigencia de su cobertura.

Fuentes de ingresos deducibles

Su beneficio por incapacidad puede reducirse por fuentes de ingresos deducibles y por cualquier ingreso que perciba mientras esté incapacitado. Además, puede incluir tales fuentes como beneficios por incapacidad colectivos u otras cantidades que reciba o tenga derecho a recibir en virtud de:

- leyes de indemnización laboral o leyes similares respecto a beneficios ocupacionales
- leyes estatales de beneficios obligatorios
- una póliza de responsabilidad civil de un seguro de autos
- una póliza o un plan de seguro de vehículos a motor
- seguro a todo riesgo de vehículos a motor
- sentencias y acuerdos judiciales
- planes de continuación de sueldo o planes de ausencia por enfermedad, si se incluyen
- otros programas o seguros de incapacidad colectivos o de asociaciones
- Seguro Social u otros programas gubernamentales similares

Exclusiones y limitaciones

No se pagarán beneficios por incapacidades que se causen por, deriven de, o se produzcan como resultado de:

- guerra, declarada o no, o cualquier otro acto de guerra;
- participación activa en un disturbio;
- autolesiones intencionales;
- pérdida de una licencia profesional u ocupacional, o certificación;
- comisión de un delito por el cual usted haya recibido una condena;
- todo periodo de incapacidad durante el cual se encuentre en prisión;
- cualquier enfermedad o lesión ocupacional (no se aplicará para los socios o propietarios únicos que por ley no puedan estar cubiertos bajo una ley de indemnización laboral o ley similar);
- condiciones de salud preexistentes excluidas (ver definición).

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 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 proveerá cobertura para una reclamación válida que surja mientras usted esté cubierto en virtud de 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 su 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.