

Seguro por Discapacidad a Corto Plazo

Seguro por discapacidad a corto plazo de Lincoln:

- Otorga un beneficio en efectivo, cuando no puede trabajar, durante un máximo de 25 semanas debido a una lesión, enfermedad, cirugía o recuperación posparto.
- Otorga un beneficio en efectivo parcial si solo puede hacer parte de su trabajo o trabajar a tiempo parcial.
- Ofrece precios grupales para empleados de Total Management Resources
- Ofrece un proceso de reclamación rápido y sin complicaciones

Discapacidad a corto plazo	
Monto de beneficio semanal	60% de su salario semanal, limitado a \$1,000 por semana
Período de eliminación por enfermedad	7 días
Período de eliminación por accidente	7 días
Período máximo de cobertura	25 semanas

Período de eliminación para enfermedad

- Para comenzar a cobrar los beneficios por discapacidad, debe estar desempleado durante 7 días debido a una enfermedad. Puede comenzar a cobrar los beneficios el día 8.

Período de eliminación para accidente

- Para comenzar a cobrar los beneficios por discapacidad, debe estar desempleado durante 7 días debido a una lesión por accidente. Puede comenzar a cobrar los beneficios el día 8.

Condición Preexistente

- Si tiene una condición médica que comienza antes de que su cobertura entre en vigencia y recibe tratamiento dentro de los 3 meses anteriores a la fecha de inicio de la cobertura, es posible que no sea elegible para recibir los beneficios por dicha enfermedad hasta haber recibido cobertura del plan durante 6 meses.

Integración de beneficios

- Durante la discapacidad, los beneficios por discapacidad a corto plazo pueden coordinarse con ingresos de otras fuentes, como la continuación de ingresos o pago por enfermedad de su empleador.
- Esto le permite recibir hasta el 100% de los ingresos que recibía antes de la discapacidad.

Beneficios Adicionales del Plan	
5% de asistencia por rehabilitación	Incluido
Exención de la prima	Incluido
Beneficio de ingreso familiar	Incluido
Transferible	Incluido

Inscripción Abierta

- Cuando se le ofrece esta cobertura por primera vez (y durante los períodos de inscripción abierta aprobados), usted puede aprovechar a inscribirse en esta importante cobertura sin examen médico.

Exclusiones y Reducciones del Beneficio

Al igual que cualquier seguro, esta póliza de seguro por discapacidad a corto plazo tiene algunas exclusiones. Usted no recibirá beneficios en los siguientes casos:

- Su discapacidad es el resultado de una lesión autoinfligida o de un acto de guerra.
- Usted no se encuentra bajo el cuidado habitual de un médico cuando solicita los beneficios por discapacidad.

Sus beneficios podrán ser reducidos si es elegible para recibir beneficios de:

- Un plan estatal por discapacidad o una ley o norma similar de beneficios obligatorios
- Un plan de jubilación
- El Seguro Social
- Cualquier tipo de empleo
- Indemnización para trabajadores

En la póliza se incluye una lista completa de exclusiones y reducciones del beneficio. Pueden aplicar restricciones del estado a este plan.

¿Tiene Preguntas? Llámenos al 800-423-2765 y mencione el ID: TMGCONST.

El propósito de este documento no es brindar una descripción completa de la cobertura del seguro ofrecida. Las disposiciones vinculantes se proporcionan en la póliza, y este resumen no modifica dichas disposiciones ni el seguro de ninguna manera. Este no es un contrato vinculante. Se pondrá a su disposición un certificado de cobertura que describe los beneficios en más detalle. Consulte su certificado para ver los montos máximos de beneficio. Si hubiera una diferencia entre este resumen y el contrato, el contrato prevalecerá.

Los productos de seguro (serie de póliza GL1101) son emitidos por The Lincoln National Life Insurance Company (Fort Wayne, Indiana), que no ofrece servicios en New York ni está autorizada para hacerlo. La disponibilidad y las características del producto pueden variar según el estado. Se aplican limitaciones y exclusiones.



Prima del Seguro por Discapacidad a Corto Plazo

Así de poco paga con los precios grupales.

Su prima mensual estimada se determina multiplicando el monto semanal de su salario (hasta \$1,667) por el factor de prima 0.05520. Si su salario semanal excede \$1,667, multiplique \$1,667 por 0.05520.

$$\begin{array}{r} \$ \quad \underline{\hspace{2cm}} \\ \text{Salario semanal} \\ \times \quad \underline{\hspace{2cm}} \\ \text{0.05520} \\ \hline \text{Factor de prima} \\ =\$ \quad \underline{\hspace{2cm}} \\ \text{Prima} \\ \text{mensual} \end{array}$$

The Lincoln National Life Insurance Company

Por favor vea las páginas anteriores para información del producto.

Calculación de Prima del Seguro por Discapacidad a Corto Plazo