

> Seguro Voluntario por Enfermedad Crítica



Una enfermedad grave e inesperada puede tener un impacto duradero en usted y su familia, física, emocional y económicamente.

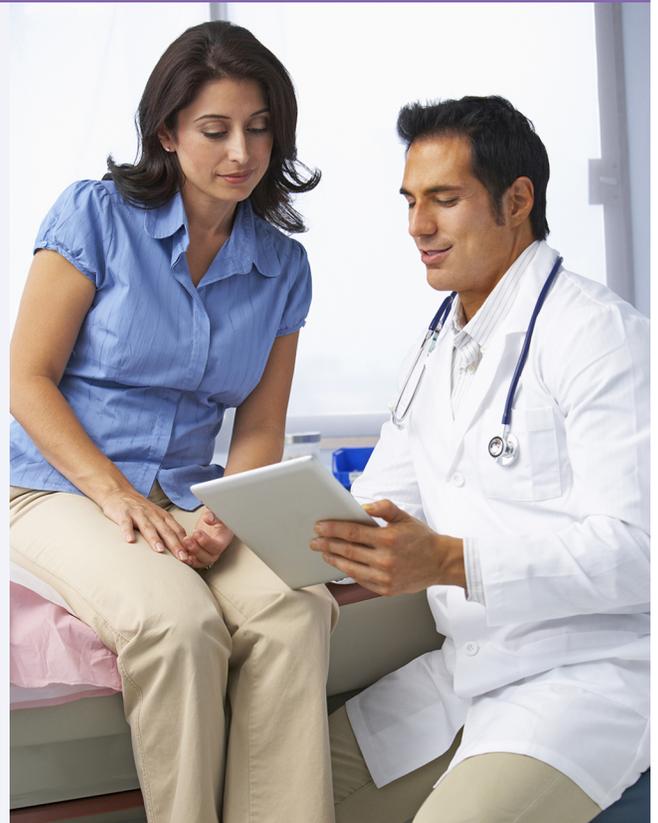
Como empleado activo de Sun Health Employee Services, LLC, puede brindarle a su familia la seguridad adicional que necesita para disminuir el impacto financiero que una Enfermedad Crítica grave puede ocasionar, adquiriendo un seguro por enfermedad crítica a través de United of Omaha Life Insurance Company.

Una póliza de seguro por enfermedad crítica ofrece un beneficio único en efectivo ante el diagnóstico de una enfermedad crítica como un ataque al corazón, un derrame cerebral o cáncer. El beneficio puede utilizarse para pagar los gastos no cubiertos o para complementar su costo de vida diario.

¿Cuánto seguro es suficiente?

Incluso si tiene el mejor plan de seguro médico, éste no cubrirá el 100 por ciento de los gastos médicos. También debe tener en cuenta otros gastos asociados con el proceso de recuperación que pueden agotar rápidamente sus ahorros, como el tiempo sin trabajar, los viajes a los centros de tratamiento y las modificaciones que deberá realizar en su hogar.

En el siguiente cuadro se describen los beneficios y las pautas de cobertura.



ELEGIBILIDAD - ALL ELIGIBLE EMPLOYEES

Requisito de elegibilidad	Debes estar trabajando activamente un mínimo de 30 horas por week para ser elegible para la cobertura.	
Requisito de elegibilidad de dependientes	Para ser elegible para la cobertura, sus dependientes deben poder realizar actividades normales y no estar confinados (en casa, en un hospital o en cualquier otro centro de atención), y los hijos deben ser menores de edad 26. Para que su cónyuge y/o sus hijos sean elegibles para la cobertura, usted debe elegir la cobertura para usted.	
Pago de prima	Las primas de este seguro las paga usted en su totalidad. El seguro para niños es automático. No se requiere una prima separada.	
Enfermedad crítica	Beneficio inicial	Beneficio de recurrencia
Beneficios		
Trastornos autoinmune		

Enfermedad inflamatoria intestinal	25% de la suma principal	Ninguno
Diagnósticos de Cáncer & tumor benigno		
Tumor cerebral benigno o tumor benigno de la médula espinal (intradural)	100% de la suma principal	100% de la cantidad del beneficio inicial
Receptor de médula ósea/células madre	100% de la suma principal	100% de la cantidad del beneficio inicial
Cáncer (invasivo)	100% de la suma principal	100% de la cantidad del beneficio inicial
Carcinoma in situ (cáncer no invasivo)	25% de la suma principal	100% de la cantidad del beneficio inicial
Condiciones vasculares y pulmonares		
Síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA)	25% de la suma principal	100% de la cantidad del beneficio inicial
Enfermedad de las arterias coronarias (mayor)	50% de la suma principal	100% de la cantidad del beneficio inicial
Enfermedad de las arterias coronarias (menor)	25% de la suma principal	100% de la cantidad del beneficio inicial
Ataque cardíaco (infarto de miocardio)	100% de la suma principal	100% de la cantidad del beneficio inicial
Paro cardíaco repentino	100% de la suma principal	Ninguno
Trastornos del movimiento, neurológicos		
Enfermedad de Alzheimer	100% de la suma principal	Ninguno
Esclerosis lateral amiotrófica (ELA)	100% de la suma principal	Ninguno
Demencia	100% de la suma principal	Ninguno
Esclerosis múltiple (EM)	100% de la suma principal	Ninguno
Enfermedad de Parkinson	100% de la suma principal	Ninguno
Condiciones neurológicas del cerebro y cráneo		
Colgajo óseo/Defecto de cráneo	100% de la suma principal	100% de la cantidad del beneficio inicial
ACV	100% de la suma principal	100% de la cantidad del beneficio inicial
Ataque isquémico transitorio (AIT) o déficit isquémico neurológico reversible (RIND)	10% de la suma principal	100% de la cantidad del beneficio inicial
Condiciones de los órganos		
Fallo de órganos principales	100% de la suma principal	100% de la cantidad del beneficio inicial
Insuficiencia renal en etapa terminal	100% de la suma principal	Ninguno
Beneficios adicionales		Cantidad del beneficio
Beneficio de exámenes de salud (1 vece por asegurado, por año calendario hasta 6 por familia, por año calendario)		\$50

DIRECTRIZ DE COBERTURA¹			
	Mínimo	Máximo	Emisión de garantía²
Para usted Elección en incrementos de \$5,000	\$5,000	\$20,000	\$20,000
Cónyuge Elección en incrementos de \$5,000	\$5,000	100% de la suma principal del empleado, hasta \$20,000	\$20,000
Hijo *beneficio para cada hijo	50% de la suma principal del empleado, hasta \$10,000		Todos los importes infantiles están garantizados
DISPOSICIONES DE PÓLIZA			
Beneficio máximo de la póliza	La cantidad máxima de pago es 1000% de enfermedad crítica La cantidad de la suma principal para cada asegurado. Si se alcanza el beneficio máximo de la póliza para una persona asegurada, la cobertura terminará. Los dependientes seguirán asegurados si usted continúa cumpliendo los requisitos de elegibilidad de la póliza.		

Beneficio inicial	Enfermedad Crítica Los beneficios se pagan si a una persona asegurada se le diagnostica una Enfermedad Crítica cubierta.
Beneficio posterior	Una vez que se ha pagado un Beneficio Inicial por una Enfermedad Crítica al asegurado los beneficios siguen siendo pagaderos por cualquier otra Enfermedad Crítica al asegurado después de 30 días a partir de la fecha del diagnóstico de la Enfermedad Crítica previa.
Beneficio de recurrencia	Una vez que se ha pagado un Beneficio Inicial por una Enfermedad Crítica al asegurado un Beneficio de Recurrencia se abona por una recurrencia del mismo diagnóstico si el asegurado está libre de tratamiento desde el diagnóstico previo durante al menos 90 días.
Portabilidad	Cuando finaliza el seguro, tiene derecho a continuar con el seguro por enfermedad crítica grupal para usted y sus dependientes.
CONDICIONES Y LIMITACIONES	
Período de espera de beneficios	No hay período de espera de beneficios.
SERVICIOS	
Programa de descuento para dispositivos médicos auditivos	El Programa de descuento para dispositivos médicos auditivos les ofrece a usted y a su familia productos auditivos con descuento, incluidos audífonos y baterías. Llame al 1-888-534-1747 o visite www.amplifonusa.com/mutualofomaha para obtener más información.
Apoyo	Los servicios de apoyo le brindan a un empleado al que se le ha diagnosticado una condición médica acceso a médicos y enfermeras para asistirlo en la resolución de problemas de forma personalizada. Comuníquese al 1-866-372-5577 de lunes a viernes de 7 A.M. a 7 P.M. CST o por correo electrónico customerserve@personifyhealth.com para recibir asistencia.

¹La cantidad del seguro para sus hijos dependientes se redondeará al siguiente múltiplo superior de \$1,000, si no es ya un múltiplo par de \$1,000.

²La emisión de garantía está disponible para nuevos empleados. Las cantidades superiores a la emisión de garantía requerirán una solicitud de salud/constancia de asegurabilidad. Para quienes ingresen después, todas las cantidades requerirán una solicitud de salud/evidencia de asegurabilidad. Las cantidades que superen la emisión de garantía y/o que no cumplan los niveles mínimos de participación requerirán una solicitud de salud/constancia de asegurabilidad.

SELECCIÓN DE COBERTURA Y CÁLCULO DE PRIMAS POR ENFERMEDAD CRÍTICA VOLUNTARIO

Tenga en cuenta que las cantidades de las primas que se presentan a continuación pueden variar ligeramente de las cantidades proporcionadas en su formulario de inscripción, debido al redondeo.

Para seleccionar la cantidad de su beneficio y calcular su prima, haga lo siguiente:

- 1) Encuentre la cantidad del beneficio que desea seleccionar en la fila superior de la tabla de primas para empleados. La cantidad de su beneficio debe ser en un incremento de \$5,000. Consulte la sección Directrices de cobertura para conocer los mínimos y máximos, si es necesario.
- 2) Encuentre su grupo de edad en la columna del extremo izquierdo
- 3) La cantidad de su prima se encuentra en el cuadro donde se cruzan la fila (su edad) y la columna (cantidad del beneficio).
- 4) Ingrese las cantidades de beneficios y primas en sus respectivas áreas en la sección de Voluntaria Enfermedad Crítica el formulario de inscripción de su cónyuge.

Si la cantidad del beneficio que desea seleccionar para su cónyuge es mayor que cualquier cantidad en la siguiente tabla, seleccione la cantidad del beneficio de la fila superior que, cuando se multiplica por otro número, da como resultado la cantidad del beneficio que desea seleccionar para su cónyuge. Por ejemplo, si desea \$20,000 en cobertura para su cónyuge, obtiene la cantidad de su prima multiplicando el monto de la prima mensual por \$10,000 por 2.

EMPLEADO OR SPOUSE - 12 DEDUCCIONES DE NÓMINA POR AÑO				
Edad	\$5,000	\$10,000	\$15,000	\$20,000
0 - 29	\$1.75	\$3.50	\$5.25	\$7.00
30 - 39	\$2.55	\$5.10	\$7.65	\$10.20
40 - 49	\$5.00	\$10.00	\$15.00	\$20.00
50 - 59	\$10.55	\$21.10	\$31.65	\$42.20
60 - 69	\$22.70	\$45.40	\$68.10	\$90.80
70 - 79	\$43.40	\$86.80	\$130.20	\$173.60
80+	\$66.20	\$132.40	\$198.60	\$264.80

La cobertura para hijos dependientes se ofrece sin costo adicional.

Siga el método descrito arriba para seleccionar la cantidad del beneficio y calcular las primas para el cónyuge dependiente opcional. **La tarifa para su cónyuge se basa en la edad suya**, así que busque el grupo de edad de su en la columna del extremo izquierdo de la tabla de primas para cónyuges. La cantidad de la prima de su cónyuge se encuentra en el cuadro donde se cruzan la fila (la edad) y la columna (la cantidad del beneficio). La cantidad del beneficio para su conyuge debe ser en un incremento de \$5,000. Consulte la sección Directrices de cobertura para conocer los mínimos y máximos, si es necesario.

› Preguntas Frecuentes

¿Quién es elegible para esta cobertura?

- Usted debe estar trabajando activamente (realizando todas las tareas normales de su trabajo) al menos 30 horas por week
- Sus dependientes deben realizar actividades normales y no estar confinado (en casa o en un hospital/centro de atención), y todo hijo debe ser menor de 26

¿Cuál es el beneficio posterior?

Una vez que se ha pagado un Beneficio Inicial por una Enfermedad Crítica al asegurado los beneficios siguen siendo pagaderos por cualquier otra Enfermedad Crítica al asegurado como se indica en la tabla de Beneficios por Enfermedad Crítica, con sujeción al período de separación del beneficio de posterior que se indica en la sección Disposiciones de la póliza de este resumen de beneficios.

¿Cuál es el beneficio de recurrencia?

Una vez que se hayan pagado los beneficios por una enfermedad crítica, se pagará un beneficio de recurrencia por un diagnóstico posterior de la misma enfermedad crítica, como se indica en la tabla de Beneficios por Enfermedad Crítica, con sujeción al período de separación del beneficio de recurrencia que se indica en la sección Disposiciones de la póliza de este resumen de beneficios.

¿Puedo seguir accediendo a este seguro si cambio de trabajo/ya no soy miembro de este grupo?

En caso de que este seguro finalice debido a un cambio en su estado de empleo/membresía con el grupo, o por otras razones determinadas, usted o su cónyuge asegurado tienen derecho a continuar con este seguro bajo la disposición de portabilidad, sujeto a ciertas condiciones.

¿Existen limitaciones o exclusiones?

Los beneficios pagaderos están sujetos a lo siguiente:

- El tratamiento por lesión o enfermedad debe realizarse en o después de la fecha de entrada en vigor de la cobertura de la persona asegurada y mientras la póliza esté vigente. Las cantidades de los beneficios pagaderos se basan en el tipo y cantidad del seguro vigente en la fecha del diagnóstico de una lesión o enfermedad, sujeto a las definiciones, limitaciones, exclusiones y otras disposiciones de la póliza.
- Las exclusiones y limitaciones adicionales se resumen en el resumen de cobertura y se detallan en el certificado.

Es posible que todas las exclusiones no sean aplicables o que se ajusten, según lo exigen las regulaciones estatales. Comuníquese con su administrador de beneficios para obtener una copia del resumen de cobertura o si tiene preguntas antes de inscribirse.

Esta información describe algunas de las características del plan de beneficios. Es posible que los beneficios no estén disponibles en todos los estados. Consulte el folleto del certificado para obtener una explicación completa de los beneficios, las exclusiones, las limitaciones y las reducciones del plan. Si hubiera alguna discrepancia entre el folleto del certificado y este resumen, prevalecerá el folleto del certificado. La disponibilidad de los beneficios está sujeta a la aceptación y la aprobación finales de la solicitud grupal por parte de la compañía aseguradora. El seguro por [enfermedades críticas] [enfermedades específicas] está suscrito por United of Omaha Life Insurance Company, 3300 Mutual of Omaha Plaza, Omaha, Nebraska 68175. United of Omaha Life Insurance Company tiene licencia en todo el país, excepto en Nueva York. Número de póliza G2018MP

