



Seguro de Vida a Término Fijo puede proporcionarle dinero a su familia si usted fallece o se le diagnostica una enfermedad terminal.

Voluntary Plan- Employee Paid

All Active Members

¿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.

¿Por qué es tan valiosa esta cobertura?

Durante el Período de Inscripción Abierta especial desde el 3 de mayo de 2021 hasta el 14 de mayo de 2021 o como nuevo empleado elegible, puede elegir o aumentar su cobertura hasta \$ 355,000 para satisfacer sus crecientes necesidades. No tendrá que responder ninguna pregunta sobre salud ni realizar un examen de salud. La cobertura elegida hasta el monto de la emisión garantizada durante el período de inscripción abierta entrará en vigencia a partir del 6/1/2021. Una vez finalizado el Período de inscripción abierta, cualquier aumento en la cobertura requerirá preguntas de salud o un examen 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. 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

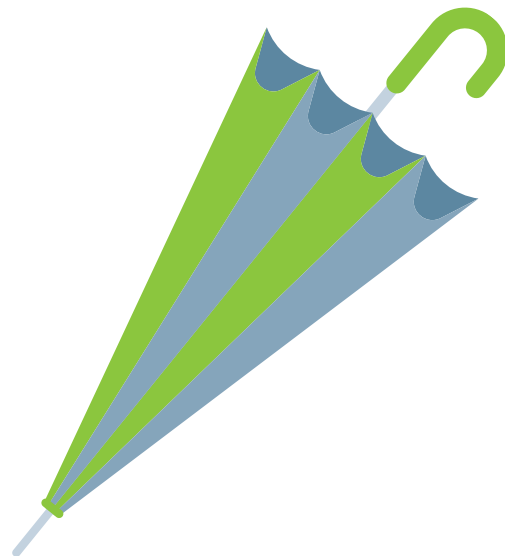
Puede ser posible guardar su cobertura si deja la compañía, se jubila, o cambia la cantidad de horas que trabaja.

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 trabaja al menos 20 horas a la semana, o es un empleado del Jardín Botánico de California que trabaja al menos 30 horas a la semana, puede solicitar cobertura para:

Usted:	Elija de \$1,000 a \$1,000,000 en incrementos de \$1,000 hasta 4 veces sus ingresos. Puede adquirir hasta \$355,000 sin tener que responder un cuestionario médico. Esto es su monto de emisión garantizado.
Su cónyuge /Paraje de hecho	Puede adquirir hasta \$250,000 de cobertura en incrementos de \$10,000. Su cónyuge/Paraje de hecho puede adquirir hasta \$50,000 sin responder un cuestionario médico, si reúne los requisitos. Esto es su monto de emisión garantizado.
Sus hijos:	Puede comprar \$ 15,000 de cobertura si califica (consulte la fecha de vigencia pospuesta). Una póliza cubre a todos sus hijos hasta el final del año en que cumplen 26 años. El beneficio máximo que se paga por un niño desde su nacimiento con vida hasta los 6 meses es de \$1,000.



Seguro de Vida a Término Fijo

¿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. (Elige la edad que tendrás cuando su cobertura se convierta eficaz. Para determinar su Cónyuge o pareja de hecho tasa, elige la edad que su cónyuge o doméstico Socio será cuando la cobertura se convierte en efectivo. Vea su plan administrador de su plan Fecha efectiva.)
4. Introduzca su costo.

	1	2	3	4
Empleado	\$ _____,000	÷ \$1,000 = \$ _____	X \$ _____	= \$ _____
Cónyuge/ Paraje de hecho	\$ _____,000	÷ \$1,000 = \$ _____	X \$ _____	= \$ _____
Hijo	\$15,000	N/A	N/A	= \$1.05
Costo total				

Tarifa Mensual de la cobertura a Término Fijo para el empleado (Utilice la edad del empleado)		Tarifa Mensual para el cónyuge /Paraje de hecho (Utilice la edad del cónyuge/pareja de hecho)	Tarifa Mensual para hijos
	Por cada \$1,000 de cobertura	Por cada \$1,000 de cobertura	\$1.05
Edad	Costo	Costo	
15-24	\$0.023	\$0.023	
25-29	\$0.023	\$0.023	
30-34	\$0.028	\$0.028	
35-39	\$0.041	\$0.041	
40-44	\$0.069	\$0.069	
45-49	\$0.103	\$0.103	
50-54	\$0.158	\$0.158	
55-59	\$0.282	\$0.282	
60-64	\$0.434	\$0.434	
65-69	\$0.874	\$0.874	
70-74	\$1.418	\$1.418	
75+	\$1.418	\$1.418	

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

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 Cónyuge/Paraje de hechos 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.

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/Paraje de hecho 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.

Reducción por edad

Los montos de cobertura del Seguro de Vida para usted y sus dependientes se reducirán a:

- 65% del monto original cuando cumpla 65 años
- 50% del monto original cuando cumpla 70 años
- 30% 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 Cónyuge/Paraje de hechos, 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

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