

MEB Property Management Services, Inc.

Resumen de Beneficios

Plan de Protección contra Enfermedades Críticas



Fecha de Vigencia	1 de abril de 2025
Requisitos de Participación	Todos los empleados activos a tiempo completo que trabajan un mínimo de 30 horas por semana.
	<i>Usted debe estar activo en el trabajo con su empleador el día en que solicita la cobertura y la fecha en que entra en vigencia su cobertura.</i>

Enfermedades Críticas Cubiertas	
Condiciones de Base	Porcentaje de la Cantidad del Beneficio Máximo pagadero por Persona Cubierta o Dependiente
Tumor cerebral benigno	100%
Cáncer – Invasivo	100%
Cáncer - No invasivo	25%
Insuficiencia renal crónica	100%
Coma	100%
Arteriopatía coronaria	25%
Ataque cardíaco	100%
Insuficiencia cardíaca	100%
Insuficiencia de un órgano importante	100%
Parálisis permanente	100%
Rotura de aneurisma	100%
Derrame cerebral	100%
Condiciones Adicionales	
Esclerosis lateral amiotrófica (ELA)	100%
Ceguera total	100%
Pérdida total de la audición	100%
Enfermedad de Alzheimer avanzada	100%
Esclerosis múltiple avanzada	100%
Enfermedad de Parkinson avanzada	100%
Condiciones de los Hijos Solamente	Porcentaje de la Cantidad del Beneficio Máximo de Hijos pagadero por Hijo Cubierto (Un beneficio pagadero por Hijo Cubierto)
Parálisis cerebral	25% de la cantidad del empleado
Labio leporino/paladar hendido	25% de la cantidad del empleado
Fibrosis quística	25% de la cantidad del empleado
Síndrome de Down	25% de la cantidad del empleado
Distrofia muscular	25% de la cantidad del empleado
Espina bífida	25% de la cantidad del empleado

Este resumen de beneficios es una descripción general de su seguro. Una vez que se emita la póliza de grupo a su empleador, usted dispondrá de un certificado de cobertura que explicará sus beneficios en detalle.

©2018 United HealthCare Services, Inc. Todos los derechos reservados.

Beneficios Pagaderos			
	Beneficios Pagados por el Empleado		
Beneficios Voluntarios		Opción 1	
Beneficio de emisión garantizada del empleado		\$30,000	
Beneficio de emisión garantizada del cónyuge		\$15,000	
Beneficio de emisión garantizada de los hijos		\$7,500	

- El empleado debe comprar la cobertura a fin de comprar la cobertura para dependientes
- *El empleado puede elegir entre las opciones de cobertura más bajas para el cónyuge y los hijos

Beneficios Adicionales	
Beneficio de reocurrencia	100% de la cantidad del beneficio por las condiciones básicas pagaderas por persona cubierta o dependiente
Ocurrencia adicional	100% de la cantidad del beneficio pagadero por empleado o dependiente cubierto por una condición cubierta diferente.
Cláusula Adicional de Beneficios de Bienestar	\$50, pagada por el empleado, para el empleado y el cónyuge asegurado
Portabilidad	Incluida

Detalles Importantes

Esta hoja de Resumen de Beneficios es una perspectiva general del Seguro Contra Enfermedades Críticas ofrecido, y se proporciona solamente a modo ilustrativo, no es un contrato. No modifica ni afecta de ningún modo la póliza real que se emita. Únicamente la póliza de seguro emitida al titular de la póliza (su empleador) puede describir completamente todos los términos, condiciones, disposiciones, limitaciones y exclusiones de su cobertura de seguro. En caso de haber alguna diferencia entre la hoja de Resumen de Beneficios y la póliza de seguro, se aplicarán las condiciones de la póliza de seguro.

Una vez que se emita la póliza de grupo a su empleador, usted dispondrá de un certificado de cobertura que explicará sus beneficios en detalle.

Los hijos dependientes están cubiertos hasta los 26 años

Exclusiones y Disposiciones de Renovación:

La póliza no cubre las pérdidas debido a suicidio o lesiones autoinfligidas intencionalmente; participación en un motín o delito grave; guerra; consumo de alcohol o consumo de drogas sin fines médicos; durante el servicio activo en las fuerzas armadas excepto conforme a la continuación de la póliza durante la disposición de ausencia; cirugía estética o electiva; o cualquier enfermedad crítica con una fecha de diagnóstico anterior a la fecha de vigencia.*

*Se pueden aplicar algunas variaciones según el estado

La cobertura continuará, siempre y cuando se pague puntualmente la prima, a menos que la cancelemos porque la persona ya no trabaje activamente para el grupo o ya no cumpla los requisitos de participación específicos indicados en la póliza, o se hayan pagado todos los beneficios por condiciones que califican; o se cancele la póliza. La póliza es renovable a criterio de la compañía. Para conocer las condiciones y los períodos relacionados con la continuación durante permisos de ausencia aprobados, consulte la póliza.

El producto de Seguro contra Enfermedades Críticas de UnitedHealthcare es proporcionado por UnitedHealthcare Insurance Company en el Formulario UHICI-POL-1. En New York, es conocido como Seguro contra Enfermedades Específicas y es proporcionado por Unimerica Life Insurance Company of New York, UHICI-POL-1-NY. La cobertura de enfermedades críticas NO se considera "cobertura esencial mínima" conforme a la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio y, por lo tanto, NO cumple el mandato de tener cobertura de seguro de salud. La falta de otra cobertura de seguro de salud puede estar sujeta a una multa fiscal. Consulte a un asesor fiscal.

Este resumen de beneficios es una descripción general de su seguro. Una vez que se emita la póliza de grupo a su empleador, usted dispondrá de un certificado de cobertura que explicará sus beneficios en detalle.

©2018 United HealthCare Services, Inc. Todos los derechos reservados.

EIAZ23MP0095004_000
02/2023