HRI Properties

El Seguro de vida grupal completo

El Seguro de vida grupal completo con beneficio anticipado por fallecimiento le reembolsará dinero a su familia si usted fallece. Este puede ayudarlos a sufragar los gastos básicos de subsistencia, la matrícula y posteriormente,

¿Cómo funciona?

Puede conservar el Seguro de vida grupal completo por el tiempo que desee. Una vez adquirida la cobertura, el costo no aumentará a medida que envejezca. La cobertura está garantizado mientras pague las primas. Esto significa que estará protegido durante sus años de trabajo y hasta la jubilación.

El Seguro de vida grupal completo también acumula valor en efectivo a una tasa garantizada del 3.75%*. Su plan tiene un periodo de 10 años durante el cual el valor en efectivo se acumula, pero no puede acceder a él.

¿Por qué debo adquirir una cobertura hoy?

- Una vez adquirida la cobertura, la prima sigue siendo la misma siempre y cuando se pague.
- Cuando compra cobertura cuando es elegible por primera vez, califica para cobertura sin suscripción médica.
- El costo se deduce cómodamente de su nómina.
- El Seguro de vida grupal completo le ofrece una valiosa protección adicional a cualquier Seguro de vida a término que pueda tener.
- Su cobertura, así como la de su cónyuge cónyuge o pareja de hecho e hijo (si procede), es transferible, lo que significa que puede seguir teniéndola si deja la empresa. Sus primas seguirían siendo las mismas, pero recibirá la factura directamente.

¿Quién puede adquirir la cobertura?

Empleado (edades de emisión entre 15 y 75)

Puede comprar uno de los siguientes montos:

$10,000 $25,000 $50,000 $75,000 $100,000

Puede adquirir hasta $100,000 sin tener que someterse a una evaluación médica para calificar para la cobertura.

Cónyuge o pareja de hecho (edades de emisión entre 15 y 75):

Puede comprar uno de los siguientes montos para su cónyuge o pareja de hecho:

$5,000 $10,000

Es posible que tenga que contratar una cobertura para usted antes de contratar una cobertura para su cónyuge o pareja de hecho. Puede adquirir hasta $10,000 sin tener que someterse a una evaluación médica para calificar para la cobertura.

Cláusula adicional a término para hijos

La cláusula adicional cubre a todos los hijos elegibles, así como a los futuros hijos (recién nacidos, adoptados) por un monto de prima fijo. Los hijos elegibles deben tener entre 0 y 26 años, ser hijos propios o de su cónyuge o pareja de hecho, hijos adoptados legalmente, hijos de acogida o cualquier otro hijo que resida con usted y dependa de usted para su sustento económico principal**.

Puede adquirir $20,000 para su hijo durante este periodo de inscripción. No tendrá la opción de adquirir una cobertura adicional después de este periodo. Debe contratar una cobertura para usted antes de contratar una cobertura para su hijo.

El monto del Seguro de vida grupal completo para un spouse or domestic partner y el monto de la cobertura de la Cláusula adicional a término para hijos no superarán el 100% del monto del Seguro de vida grupal completo del empleado.

**Un hijo puede seguir teniendo la cobertura después de los 26 años si es incapaz de conseguir un trabajo y mantenerse por sí mismo como consecuencia de una incapacidad intelectual o física permanente que comenzó antes de cumplir dicha edad. Los nietos no son elegibles para recibir la cobertura según la Cláusula adicional a término para hijos. El seguro de vida a término proporcionado en virtud de esta cláusula adicional finaliza cuando el hijo cumple 26 años.

¿Qué incluye?

Beneficio anticipado por fallecimiento por enfermedad terminal

Puede solicitar el pago anticipado del beneficio por fallecimiento de si le diagnostican una enfermedad terminal y su expectativa de vida es de 12 meses o inferior. Puede recibir hasta el 100% del beneficio por fallecimiento hasta un máximo de $150,000, monto que puede ayudarlo a cubrir sus gastos mientras viva. Los beneficios percibidos en virtud de esta cláusula están sujetos a impuestos, y cualquier pago reduciría el beneficio que se abona cuando fallezca. Cuando se anticipan los beneficios en virtud de esta cláusula adicional, se exime del pago de primas durante un máximo de 12 meses. Al igual que con todos los asuntos impositivos, se debe consultar a un asesor de impuestos para evaluar los efectos de este beneficio.

Cláusula adicional anticipado por fallecimiento

Su empleador ha decidido incluir este beneficio. Consulte la norma EN-1407001 adjunta para obtener más información.

Edad	Monto de cobertura	Costo no relacionado con el tabaco	Costo del tabaco
25	$10,000	$2.34	$3.89
35	$10,000	$2.88	$4.49
45	$10,000	$4.62	$7.01
55	$10,000	$8.21	$12.33
25	$25,000	$5.85	$9.72
35	$25,000	$7.19	$11.22
45	$25,000	$11.54	$17.53
55	$25,000	$20.52	$30.83
25	$50,000	$11.70	$19.44
35	$50,000	$14.38	$22.44
45	$50,000	$23.08	$35.05
55	$50,000	$41.03	$61.66

Edad de emisión	Valor en efectivo garantizado sin tabaco por $10,000 del importe nominal	Tabaco Valor en efectivo garantizado por $10,000 del importe nominal
25	$3,871.50	$4,667.20
35	$3,459.40	$4,178.50
45	$2,810.30	$3,381.10
55	$1,669.50	$1,968.00

DIVULGACIONES

Cuando contrata un seguro de vida, nombra a las personas que recibirán el dinero de la usted fallece. Estas personas se denominan beneficiarios. Unum les pagará a los beneficiarios en un pago único; sin embargo, si uno de ellos es menor de edad (normalmente menor de 18 años, pero esto puede variar según el Estado) y no se ha designado un tutor financiero, el menor recibirá los beneficios a través de una Cuenta de Activos Retenidos (Retained Asset Account) de Unum.

Una Cuenta de Activos Retenidos de Unum es un fondo constituido en la cuenta general de Unum para el beneficiario menor de edad designado. La cuenta devenga intereses independientemente del rendimiento real de las inversiones de Unum y, aunque no está asegurada por la Corporación Federal de Seguro de Depósitos (Federal Deposit Insurance Corporation, FDIC), los fondos de la cuenta están totalmente garantizados por Unum.

Para obtener más información sobre esta cuenta, comuníquese con Unum.

*La póliza acumula un valor en efectivo según un tipo de interés sin caducidad del 3.75% y la tabla de mortalidad del Commissioners Standard Ordinary (CSO) 2017. El valor en efectivo está garantizado y será igual a los valores indicados en la póliza. El valor en efectivo se reducirá en función de los préstamos o pagos pendientes según cualquier beneficio anticipado por fallecimiento. Los préstamos pendientes se deducirán del beneficio por fallecimiento. Si los préstamos no se reembolsan, la póliza podría vencerse.

Empleo activo

Se considera que tiene un empleo activo si, el día en que solicita la cobertura, percibe regularmente un salario por el mínimo requerido de 30 horas semanales y realiza las tareas materiales y esenciales de un trabajo habitual. La cobertura del seguro se retrasará si no está activo en su trabajo debido a una lesión, enfermedad, despido temporal o licencia en la fecha en que el seguro entraría en vigor. Los empleados nuevos tienen un periodo de espera de 30 días para ser elegibles para recibir la cobertura. Póngase en contacto con el administrador de su plan para confirmar su fecha de elegibilidad.

Los empleados deben estar autorizados legalmente para trabajar en Estados Unidos y hacerlo de forma activa en un lugar del país a fin de recibir cobertura.

Fecha de entrada en vigor de la cobertura

Su cobertura entrará en vigor el primer día del mes en que comiencen las deducciones de la nómina.

Fecha de entrada en vigor retrasada: la fecha de entrada en vigor de la cobertura de su cónyuge o pareja de hechose retrasará si su cónyuge o pareja de hecho está internado en un hospital, centro de cuidados paliativos u otro centro de salud; o está bajo internación domiciliaria y la atención de un médico. Si la fecha de inicio de la cobertura de su cónyuge o pareja de hecho se retrasa debido a las circunstancias anteriores, la cobertura de su cónyuge o pareja de hecho comenzará en la fecha en que este cónyuge o pareja de hecho deje de estar internado en un hospital, centro de cuidados paliativos u otro centro de salud; o la fecha en que su cónyuge o pareja de hecho deje de estar bajo internación domiciliaria y la atención de un médico.

Exclusiones

Este certificado no cubre ninguna pérdida cuando el fallecimiento es causado por un suicidio producido dentro de los 24 meses posteriores a la fecha de entrada en vigor de la cobertura inicial de un asegurado; esta exclusión se aplicará a cualquier seguro de vida para el que abone la totalidad o parte de la prima. Este certificado no cubre ninguna pérdida cuando el fallecimiento es causado por un suicidio producido dentro de los 24 meses posteriores a la fecha en que cualquier aumento o cobertura adicional de seguro de vida entra en vigor para un asegurado. Esta exclusión no se aplicará a ningún monto de cobertura de seguro de vida vigente durante los 24 meses anteriores a cualquier aumento o cobertura de vida adicional. Estas exclusiones se aplicarán a cualquier seguro de vida por la que usted pague la totalidad o parte de la prima. Estas exclusiones también se aplicarán a cualquier seguro de vida que haya sido aprobado por nosotros y que esté sujeta a los requisitos de la prueba de asegurabilidad.

EL BENEFICIO ACELERADO POR MUERTE PARA LA ADJUNTA DE CUIDADO A LARGO PLAZO NO ES COBERTURA DE SUPLEMENTO DE MEDICARE. Si es elegible para Medicare, consulte la Guía para compradores de seguros complementarios de Medicare disponible en la compañía aseguradora.

Medicaid:

- Medicaid pagará generalmente la atención a largo plazo a personas con bajos ingresos y pocos bienes. Probablemente usted no debería contratar esta cobertura si ahora es elegible para recibir Medicaid.
- Muchas personas pasan a ser elegibles para Medicaid después de haber agotado sus propios recursos económicos pagando los servicios de atención a largo plazo.
- Cuando Medicaid paga las facturas del hogar de ancianos en el que se encuentra su cónyuge, usted puede conservar su casa y muebles, una asignación para gastos generales y algunos de sus bienes comunes.
- Su elección de servicios de atención a largo plazo puede ser limitada si recibe Medicaid. Para obtener más información sobre Medicaid, póngase en contacto con su agencia local y estatal de Medicaid.

FORMULARIO DE DIVULGACIÓN SOBRE POSIBLES AUMENTOS DE TARIFAS

La tarifa de la prima aplicable a su cobertura, incluida la cláusula adicional de beneficio anticipado por fallecimiento para atención a largo plazo, aparecerá en su confirmación de cobertura. La cláusula adicional de beneficio anticipado por fallecimiento para atención a largo plazo está garantizada y es renovable. Las tarifas de esta cláusula adicional pueden aumentar en el futuro. Sus tarifas no pueden aumentar debido al envejecimiento o deterioro de su estado de salud, pero sí en función de la experiencia de todos los titulares de póliza con una póliza similar a la suya. Es posible que cualquier aumento de las primas requiera la aprobación del Departamento de Seguros del Estado. Si la prima aumenta, se notificará la tarifa modificada de la prima. La notificación incluirá el monto de la nueva prima y cuándo empezará a pagarla; también describirá sus opciones. Provident Life and Accident Insurance Company no aumentó las primas de ninguna cláusula adicional de la LTC vigente emitida hasta la fecha.

Fin de la cobertura

An Insured's coverage under this certificate ends on the earliest of:

En virtud de este certificado, la cobertura de un asegurado finaliza en la fecha del hecho que suceda primero:

- La fecha en que deje de pertenecer al grupo elegible;
- la fecha en que fallezca el asegurado
- la fecha en que el asegurado deja de ser elegible para la cobertura;
- en caso de un cónyuge {{GrpWLSpDomPartner_SP}}, la fecha del divorcio o la declaración de nulidad del matrimonio;
- el último día del período en el que se efectúan las contribuciones requeridas para la prima;
- la fecha de vencimiento del asegurado;
- la fecha en que el asegurado rescinde la cobertura y recibe el valor en efectivo garantizado;
- la fecha en que el valor en efectivo garantizado del asegurado sea inferior o igual a la deuda;
- la fecha en que el beneficio por fallecimiento del asegurado se haya agotado o sea igual a $0,00;
- la fecha en que el beneficio por fallecimiento del asegurado se haya agotado bajo cualquier opción de beneficio anticipado por fallecimiento en este certificado o cualquier cláusula adicional; o
- la fecha de cancelación de la póliza colectiva del empleador.

Si la cobertura de un asegurado termina por cualquiera de las razones mencionadas anteriormente, el asegurado puede optar por continuar la cobertura, siempre que pague la prima como es debido, según la disposición de Portabilidad de este certificado.

Ofrecemos cobertura en caso de un reclamo por indemnización que se produzca mientras el asegurado esté cubierto por este certificado.

Esta información no pretende ser una descripción completa de la cobertura de seguro disponible. El seguro o sus disposiciones pueden variar o no estar disponibles en algunos estados. El seguro tiene exclusiones y limitaciones que pueden afectar cualquier beneficio pagadero. Para obtener toda la información detallada de la cobertura y la disponibilidad, consulte el formulario de la póliza PLA-GWLP22-1 y el certificado PLA-GWLC22-1, PLA-GWLADBTLC22-1, o comuníquese con su representante de Unum.

Suscrito por: Provident Life and Accident Insurance Company, Chattanooga, Tennessee

© 2023 Unum Group. Todos los derechos reservados. Unum es una marca registrada y un nombre comercial de Unum Group y sus compañías filiales de seguros.

Provident Life and Accident Insurance Company

El Seguro de vida grupal completo con beneficio anticipado por fallecimiento

La cláusula adicional de beneficio anticipado por fallecimiento para atención a largo plazocon restitución de los beneficios de Unum puede ayudarle a cuidar sus ahorros.

Proteger los planes para el futuro

Jan tiene ahorros modestos, pero se ha esforzado mucho para ganar cada centavo. Quiere viajar a Italia, pagar la boda de su hija y dejar algo a sus seres queridos. Sin embargo, ha observado la rapidez con la que se pueden consumir los ahorros de toda una vida por el costo de la atención a largo plazo. Quiere asegurarse de proteger sus ahorros en el caso de un accidente o una enfermedad.

Beneficios para todo el recorrido

En la actualidad, gracias a la medicina moderna, las personas viven más y superan problemas de salud muy graves. No obstante, esto puede derivar en un tratamiento a largo plazo en una residencia de adultos mayores o un centro de vida asistida. Además, la misma atención que nos salva la vida puede afectar nuestros ahorros.

Al adquirir el seguro de vida grupal completo con una Beneficio por fallecimiento acelerado para cuidados a largo plazo con restitución de los beneficios , usted podrá ayudar a proteger sus ahorros. Lo que es más importante, esta cobertura le permite utilizar el beneficio si recibe atención en su casa o en un centro de atención a largo plazo, un centro de vida asistida, un centro de cuidado diurno para adultos.

¿Cómo funciona el Beneficio por fallecimiento acelerado para cuidados a largo plazo con restitución de los beneficios ?

Aquí tiene un ejemplo de cómo puede aprovechar esta cláusula adicional para pagar un periodo de atención a largo plazo. El ejemplo se basa en una persona asegurada que tiene un monto de cobertura de seguro de vida de

Características principales	
Beneficio por fallecimiento acelerado para cuidados a largo plazo con restitución de los beneficios (elegido por el empleador)	
Usted obtiene un beneficio mensual del 4 % para servicios de atención médica domiciliaria o en un centro de atención a largo plazo, un centro de vida asistida o un centro de cuidado diurno para adultos o un beneficio de atencion medica domiciliaria. Los pagos se deducen del beneficio por fallecimiento** hasta que este se termina (25 meses como máximo).	$2,000 por mes
Restitución de los beneficios	
El beneficio restituye el 100 % del monto de cobertura del certificado, el beneficio por fallecimiento** y el valor en efectivo.	Beneficio por fallecimiento: $50,000

Esto es solo un ejemplo. La elegibilidad, el derecho y el monto de los beneficios reales se determinarán de acuerdo con los términos de su certificado.

Obtenga la cobertura que necesita

Estas son las ventajas de nuestra cláusula adicional de beneficio anticipado por fallecimiento para atención a largo plazo

- Disponible en la oferta inicial para los empleados y sus cónyuges.
- Para centros de atención a largo plazo, centros de vida asistida, atención médica domiciliariao centros de cuidado diurno para adultos, ofrece un beneficio mensual del 4% del beneficio por fallecimiento,** menos cualquier deuda de la póliza.
- Los beneficios son pagaderos una vez que haya recibido atención a largo plazo durante 90 días, según las condiciones de la cláusula adicional.
- Si está recibiendo beneficios, no tiene que pagar las primas mensuales del certificado.
- El periodo de beneficio máximo es el 100% del beneficio por fallecimiento,** menos cualquier deuda de la póliza.
- El costo se determina según su edad al momento de la emisión y si usted fuma.

Cómo solicitar el beneficio

Su empleador le proporcionará más información.

- Los beneficios pagados bajo esta cláusula pueden estar sujetos a impuestos. Este tiene la intención de ser un contrato de seguro de cuidado a largo plazo calificado para impuestos federales bajo la sección 7702B[b] del Código de Rentas Internas de 1986. Al igual que con todos los asuntos impositivos, se debe consultar a un asesor de impuestos para evaluar los efectos de los beneficios recibidos.***

Restitución de los beneficios

- Se restituye el 100 % del monto de cobertura del certificado, el beneficio por fallecimiento** y el valor en efectivo.
- El valor del certificado deducido de acuerdo con la cláusula adicional de beneficio anticipado por fallecimiento para atención a largo plazo se restituirá una vez.

Consulte su certificado para obtener información adicional.

† En los casos que incluyen la cobertura de la pareja de hecho, todas las referencias al cónyuge incluyen a la pareja de hecho.

* Bajo el supuesto de que no tiene préstamos sobre la póliza sin saldar.

** El beneficio por fallecimiento corresponde al beneficio por fallecimiento al final del periodo de eliminación.

*** Según las leyes impositivas vigentes.

Esta información no pretende ser una descripción completa de la cobertura de seguro disponible. La póliza o sus disposiciones pueden variar o no estar disponibles en algunos estados. La póliza tiene exclusiones y limitaciones que pueden afectar cualquier beneficio pagadero. Para obtener toda la información detallada de la cobertura y la disponibilidad, consulte la cláusula adicional de beneficio anticipado por fallecimiento para atención a largo plazo y los formularios de la póliza y del certificado PLA-GWLP22-1, PLA-GWLC22-1 y PLA-GWLADBLTC22-1, o comuníquese con su representante.

Suscrito por: Provident Life and Accident Insurance Company, Chattanooga, Tennessee

© 2023 Unum Group. Todos los derechos reservados. Unum es una marca registrada y un nombre comercial de Unum Group y sus compañías filiales de seguros.

Better benefits at work.™

BENEFICIO POR FALLECIMIENTO ACELERADO PARA CUIDADOS A LARGO PLAZO CON CLÁUSULA ADICIONAL DE RESTABLECIMIENTO DE BENEFICIOS

Provident Life and Accident Insurance Company

1 Fountain Square, Chattanooga, TN 37402

(877) 225-2712

services.unum.com

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA COBERTURA

(Aplicable al formulario de cláusula adicional, PLA-GWLLTC22-1)

AVISO PARA EL CONSUMIDOR: Es posible que la cláusula adicional no cubra todos los costos asociados a los servicios de atención a largo plazo calificados en los que incurra el consumidor durante el período de cobertura. Se aconseja al consumidor que revise detenidamente todas las limitaciones de la cláusula adicional.

Los beneficios especificados en la póliza de seguro de vida integral colectivo a la que está vinculada la cláusula adicional se verán limitados al recibir beneficio por fallecimiento acelerado para cuidados a largo plazo.

PRECAUCIÓN: a emisión de la cláusula adicional se basa en sus respuestas a las preguntas del formulario de inscripción y/o del formulario de prueba de asegurabilidad. Si sus respuestas son incorrectas o falsas, tenemos el derecho de negarle los beneficios o rescindir su cobertura en virtud de la cláusula adicional. ¡El mejor momento para aclarar cualquier duda es ahora, antes de que surja una reclamación! Si, por cualquier motivo, alguna de sus respuestas es incorrecta o falsa, comuníquese con nosotros en la siguiente dirección: Provident Life and Accident Insurance Company, 1 Fountain Square, Chattanooga, TN 37402.

1. La cláusula adicional está adscrita a una póliza de seguro de vida integral grupal que se emitió en la jurisdicción competente de Tennessee.

2. PROPÓSITO DE LA DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA COBERTURA: Esta descripción general de la cobertura le proporciona una explicación muy breve de las características importantes de la cláusula adicional. Debe comparar esta descripción general de la cobertura con las descripciones generales de cobertura de las otras pólizas a su disposición. Este no es un contrato de seguro, sino solo un resumen de la cobertura. Solo el Beneficio por fallecimiento acelerado para cuidados a largo plazo con cláusula adicional de restablecimiento de beneficios y el certificado que se adjunta contienen las disposiciones contractuales aplicables. Esto significa que el certificado y la cláusula adicional establecen en detalle los derechos y las obligaciones tanto suyos como nuestros. Por lo tanto, si adquiere esta cobertura o cualquier otra cobertura, es importante que LEA DETENIDAMENTE SU CERTIFICADO DE SEGURO DE VIDA INTEGRAL GRUPAL Y TODAS LAS CLÁUSULAS ADICIONALES.

3. CONSECUENCIAS FISCALES FEDERALES: La cláusula adicional pretende ser un contrato de seguro de atención a largo plazo sujeto a impuestos federales en virtud del artículo 7702b, inciso (b), del Código de Impuestos Internos de 1986, en su versión enmendada.

4. CONDICIONES EN VIRTUD DE LAS CUALES LA CLÁUSULA ADICIONAL PUEDE CONTINUAR EN VIGOR O SUSPENDERSE

Portabilidad: Si la cobertura proporcionada en virtud de la póliza grupal finaliza de conformidad con la disposición de fin de cobertura del certificado, puede optar por continuar con su cobertura, incluidas las cláusulas adicionales adjuntas, de conformidad con la disposición de portabilidad del certificado.

Exención de la prima: No cobraremos las primas de la cobertura que aparece en su certificado ni de las cláusulas adicionales adjuntas siempre y cuando se paguen los beneficios por fallecimiento adelantado para atención a largo plazo. Esta exención reemplaza a cualquier otro beneficio de exención de prima proporcionado por un certificado o una cláusula adicional adjunta a un certificado.

5. CONDICIONES BAJO LAS CUALES LA COMPAÑÍA PUEDE CAMBIAR LAS PRIMAS.

Nos reservamos el derecho de cambiar las primas de esta cláusula adicional. La prima solo se puede cambiar si la cambiamos para todas las cláusulas adicionales de este tipo vigentes en el estado en el que se emitió la cláusula. Las primas no se pueden aumentar debido a un cambio en su edad o estado de salud, o el de su cónyuge. Informaremos por escrito al titular de la póliza de cualquier cambio en las primas con al menos 45 días de antelación.

6. CONDICIONES EN LAS QUE SE PUEDE DEVOLVER LA PÓLIZA O EL CERTIFICADO Y REEMBOLSAR LA PRIMA.

La póliza no contiene ninguna disposición que prevea el reembolso de las primas en caso de su fallecimiento o el de su cónyuge, o la renuncia de su certificado o el de su cónyuge.

7. ESTA NO ES UNA COBERTURA COMPLEMENTARIA DE MEDICARE.

Si es elegible para recibir Medicare, consulte la Guía de seguro médico para personas con Medicare que tenemos a su disposición. Ni Provident Life & Accident Insurance Company ni sus agentes representan a Medicare, al gobierno federal ni a ningún gobierno estatal.

8. BENEFICIO POR FALLECIMIENTO ACELERADO PARA CUIDADOS A LARGO PLAZO CON CLÁUSULA ADICIONAL DE RESTABLECIMIENTO DE BENEFICIOS

La cobertura de esta categoría está diseñada para brindar cobertura para uno o más servicios de diagnóstico, preventivos, terapéuticos, de rehabilitación, de rutina o de cuidado personal necesarios o médicamente necesarios, que se brindan en un entorno que no sea una unidad de cuidados intensivos de un hospital, como una residencia geriátrica, en la comunidad o en el hogar.

La cláusula adicional proporciona cobertura en forma de un beneficio de indemnización fijo en dólares, acelerando el beneficio por fallecimiento disponible en virtud del certificado, para los gastos de atención a largo plazo cubiertos, sujeto a las limitaciones y requisitos de la cláusula adicional.

Una vez que recibamos una prueba escrita aceptable para nosotros de que usted o su cónyuge son elegibles para recibir los beneficios de atención a largo plazo, pagaremos los beneficios de acuerdo con los términos y condiciones de la cláusula adicional.

9. BENEFICIOS PROPORCIONADOS POR LA CLÁUSULA ADICIONAL

Para que usted o su cónyuge reciban los beneficios en virtud del Beneficio por fallecimiento acelerado para cuidados a largo plazo con cláusula adicional de restablecimiento de beneficios, usted o su cónyuge debe ser una persona con una enfermedad crónica que reciba servicios de atención a largo plazo cualificados prestados en un centro de atención a largo plazo, un centro de vivienda asistida, a través de una agencia de atención médica a domicilio, o en un centro de día para adultos mayores. Beneficio por fallecimiento acelerado para cuidados a largo plazo con cláusula adicional de restablecimiento de beneficios Rider, you or your Spouse must be a Chronically Ill individual who is receiving Qualified Long-Term Care Services provided in a Long-Term Care Facility, Assisted Living Facility, by/through a Home Health Care Agency, or in an Adult Day Care Facility.

Los beneficios comienzan después de que usted o su cónyuge haya recibido servicios de atención a largo plazo cualificados para la misma enfermedad crónica durante un plazo total de 90 días. Los primeros 90 días son el período de carencia en el que no se pagan beneficios por los servicios. Si usted o su cónyuge no ha recibido servicios de atención a largo plazo cualificados durante más de seis meses desde el último pago de Beneficio por fallecimiento acelerado para cuidados a largo plazo , usted o su cónyuge debe cumplir con un nuevo período de carencia para empezar a recibir los beneficios.

Tipos de beneficios

Beneficio de centro de día para adultos mayores: Este beneficio pagará una cantidad equivalente al [4 %] de su beneficio por fallecimiento, o el de su cónyuge, una vez finalizado el período de carencia. Los pagos comenzarán el primer día después de que finalice el período de carencia.

Beneficio de centro de vivienda asistida: Este beneficio pagará una cantidad equivalente al [4 %] de su beneficio por fallecimiento, o el de su cónyuge, una vez finalizado el período de carencia. Los pagos comenzarán el primer día después de que finalice el período de carencia.

Beneficio de atención médica a domicilio: Este beneficio pagará una cantidad equivalente al [4 %] de su beneficio por fallecimiento, o el de su cónyuge, una vez finalizado el período de carencia. Los pagos comenzarán el primer día después de que finalice el período de carencia.

Beneficio en un centro de atención a largo plazo: Este beneficio pagará una cantidad equivalente al [4 %] de su beneficio por fallecimiento, o el de su cónyuge, una vez finalizado el período de carencia. Los pagos comenzarán el primer día después de que finalice el período de carencia.

Elegibilidad para el pago de beneficios: Con el fin de determinar su elegibilidad para el pago de los beneficios en virtud de la cláusula adicional, necesitamos la siguiente información:

- la fecha en que comenzó su enfermedad crónica o la de su cónyuge;
- la causa y el alcance de su enfermedad crónica o la de su cónyuge, incluidas las restricciones y limitaciones:
- impide que usted o su cónyuge realice al menos dos actividades de la vida diaria; o
- causa un deterioro cognitivo grave;
- una copia de su plan de atención o el de su cónyuge;
- una declaración del médico y/o copias de los expedientes médicos pertinentes de cualquier médico o proveedor de atención médica que lo atienda a usted o a su cónyuge;
- el nombre y la dirección de cualquier hospital donde se haya recibido tratamiento, si corresponde, incluidos todos los médicos tratantes; y
- constancia de los servicios de atención a largo plazo cualificados prestados.

Definiciones: Estas son algunas de las definiciones importantes que lo ayudarán a comprender los beneficios de esta descripción general de cobertura. Revise la cláusula adicional para obtener más información.

Actividades de la vida diaria: Se considera que una persona no puede realizar una actividad de la vida diaria si la actividad no se puede realizar de manera segura sin ayuda sustancial.

Las actividades de la vida diaria incluyen las siguientes:

- Por baño se entiende la capacidad de lavarse en la bañera, la ducha o con una esponja, con o sin equipo o dispositivos de adaptación.
- Por continencia se entiende la capacidad de controlar voluntariamente la función intestinal y vesical o, en caso de incontinencia, de poder mantener un nivel razonable de higiene personal.
- Por vestirse se entiende la capacidad de ponerse y quitarse todas las prendas, así como los aparatos ortopédicos o los miembros artificiales necesarios desde el punto de vista médico que se suelen usar, incluso ajustarlos o desajustarlos.
- Por comer se entiende la capacidad de nutrir el cuerpo por cualquier medio una vez que la comida se haya preparado y puesto a su disposición.
- Por ir al baño se entiende la capacidad de ir al baño y volver, así como de sentarse en el inodoro y levantarse luego, y poder mantener un nivel razonable de higiene personal.
- Por traslado se entiende la capacidad de moverse dentro y fuera de una silla o cama con o sin equipos, como bastones, bastones cuádruples, andadores, muletas, barras de apoyo u otros dispositivos de apoyo, incluidos los dispositivos mecánicos o motorizados.

Enfermo crónico: Usted o su cónyuge ha sido certificado por un profesional de atención médica con licencia en el plazo anterior de 12 meses como:

- una persona que no puede realizar, sin la ayuda sustancial de otra persona, al menos dos actividades de la vida diaria durante un período de al menos 90 días debido a una pérdida de capacidad funcional; o
- una persona que necesita supervisión sustancial para protegerse de las amenazas a la salud y la seguridad causadas por un deterioro cognitivo grave.

Servicios de atención a largo plazo cualificados: Servicios que cumplen con los requisitos del artículo 7702b, inciso (c) (1), del Código de Impuestos Internos de 1986, enmendado de la siguiente manera: servicios de diagnóstico, preventivos, terapéuticos, curativos, de tratamiento, de mitigación y rehabilitación necesarios, así como servicios de rutina o cuidado personal que necesita una persona con una enfermedad crónica, y que se proporcionan de conformidad con un plan de atención recetado por un profesional de atención médica con licencia.

Deterioro cognitivo grave: Deterioro o pérdida graves de lo siguiente:

- memoria a corto o largo plazo;
- orientación en cuanto a la persona, el lugar o el tiempo; o
- razonamiento o juicio deductivo o abstracto en relación con la conciencia de seguridad.

Ayuda sustancial: Asistencia física, verbal o en posición de espera de otra persona, o dispositivos de adaptación necesarios para que usted o su cónyuge realice las actividades de la vida diaria..

Supervisión sustancial: Dirección y gestión constantes (que pueden incluir indicaciones verbales, gestos u otras demostraciones) por parte de otra persona con el fin de protegerlo a usted o a su cónyuge de las amenazas a su salud o seguridad, o la de su cónyuge.

Efectos del pago de la póliza por el Beneficio por fallecimiento acelerado para cuidados a largo plazo Amount Payment on the Policy. Cada pago mensual de beneficios limitará los siguientes elementos según corresponda:

- su beneficio por fallecimiento o el de su cónyuge;
- el valor en efectivo de su beneficio por fallecimiento o el de su cónyuge por fallecimiento o el de su cónyuge;
- deuda tal como se define en el certificado;
- importe disponible para préstamos; y
- importe disponible como anticipo de cualquier parte del beneficio por fallecimiento en virtud de cualquier disposición de este certificado o de cualquier cláusula adicional que no sea esta cláusula adicional.

Cada pago mensual de beneficios limitará cada uno de los elementos enumerados anteriormente en una cantidad proporcional. Esta proporción será equivalente al pago mensual del beneficio dividido por el beneficio por fallecimiento en ese momento. Se realizará una reducción prorrateada por un mes de pago parcial.

10. LIMITACIONES Y EXCLUSIONES

Limitaciones de afecciones preexistentes: No pagaremos beneficios por una enfermedad crónica que se produzca en los primeros 6 meses posteriores a la fecha de entrada en vigor de su cobertura o la de su cónyuge si la enfermedad crónica es causada, agravada o se produce como resultado de alguno de los siguientes factores:

- una afección preexistente; o
- complicaciones derivadas del tratamiento, la cirugía o los medicamentos que se toman para tratar una afección preexistente.

Usted o su cónyuge tiene una afección preexistente si, dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de entrada en vigor de su cobertura o la de su cónyuge, una enfermedad crónica suya o de su cónyuge, diagnosticada o no, que:

- durante ese período se recibieron, o se le recomendó recibir, tratamiento, consulta, atención o servicios médicos o medidas de diagnóstico; o
- se tomaron o recetaron medicamentos durante ese período; o
- existían síntomas.

Exclusiones: No pagaremos beneficios en virtud de esta cláusula adicional por los servicios de atención a largo plazo cualificados que:

- se presten como resultado de un trastorno mental o nervioso (excepto la enfermedad de Alzheimer o una enfermedad cerebral orgánica);
- se presten como resultado del alcoholismo o la drogadicción;
- se presten como resultado de una enfermedad, tratamiento o afección médica que surja de lo siguiente:
- guerra o acto de guerra (declarado o no declarado);
- participación en un delito, motín o insurrección;
- prestación de servicios en las fuerzas armadas o en sus unidades auxiliares;
- suicidio (en estado sano o no), intento de suicidio o lesión autoinfligida intencionalmente; o
- aviación (si es un pasajero que no paga la tarifa);
- se presten en una instalación gubernamental (a menos que la ley exija lo contrario);
- estén disponibles en Medicare u otros programas gubernamentales (excepto Medicaid);
- estén disponibles en virtud de cualquier ley estatal o federal de indemnización laboral, responsabilidad del empleador o enfermedad ocupacional, o cualquier ley de no culpa de vehículos motorizados;
- sean prestados por un miembro de su familia inmediata o la de su cónyuge;
- siempre que normalmente no se cobre nada en ausencia de seguro; o
- se reciban fuera de los Estados Unidos o sus territorios.

ES POSIBLE QUE LA CLÁUSULA ADICIONAL NO CUBRA TODOS LOS GASTOS ASOCIADOS A SUS NECESIDADES DE ATENCIÓN A LARGO PLAZO.

11. RELACIÓN ENTRE EL COSTO DE LA ATENCIÓN Y LOS BENEFICIOS

Dado que es probable que el costo de los servicios de atención a largo plazo aumente con el tiempo, debe considerar si se pueden ajustar los beneficios del plan y de qué manera. El nivel de los beneficios de la cláusula adicional está directamente relacionado con el beneficio por fallecimiento que aparece en el certificado, lo que excluye cualquier cláusula adicional temporal. El nivel de beneficio se puede incrementar ampliando el beneficio por fallecimiento del certificado al que se adjunta la cláusula adicional mediante la solicitud de importes de cobertura adicionales, pero solo antes de que comiencen los beneficios. Cualquier ampliación del beneficio por fallecimiento está sujeta a los términos del certificado. El costo de cualquier cobertura adicional que se añada se calculará sobre la misma base que el nivel de beneficios anterior a la cobertura adicional.

El nivel de los beneficios no se incrementará con el tiempo. La cláusula adicional no dispone de protección contra la inflación.

12. ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTROS TRASTORNOS ORGÁNICOS CEREBRALES

La cláusula adicional brinda cobertura a usted o a su cónyuge, a quienes se les haya diagnosticado clínicamente la enfermedad de Alzheimer y las enfermedades degenerativas y demenciales relacionadas.

13. PRIMAS

Las tarifas de las primas se basan en el impore de cobertura seleccionado para usted o su cónyuge, su edad o la de su cónyuge en cuestión y su condición de fumador.

14. CARACTERÍSTICAS ADICIONALES

Reestablecimiento de beneficios: La disposición de reestablecimiento de beneficios restablecerá el 100 % de su beneficio por fallecimiento o el de su cónyuge, así como del valor en efectivo garantizado mensualmente, a medida que los importes del Beneficio por fallecimiento acelerado para cuidados a largo plazo se paguen en virtud de la cláusula adicional.

COMUNÍQUESE CON LA AGENCIA ESTATAL QUE APARECE EN LA GUÍA PARA CONSUMIDORES DE SEGUROS DE ATENCIÓN A LARGO PLAZO DE LA NAIC SI TIENE PREGUNTAS GENERALES SOBRE EL SEGURO DE ATENCIÓN A LARGO PLAZO.

COMUNÍQUESE CON NOSOTROS SI TIENE PREGUNTAS ESPECÍFICAS SOBRE EL BENEFICIO POR FALLECIMIENTO ACELERADO PARA CUIDADOS A LARGO PLAZO CON RESTITUCIÓN DE LOS BENEFICIOS

Provident Life and Accident Insurance Company

1 Fountain Square, Chattanooga, TN 37402

AVISO AL SOLICITANTE SOBRE LA SUSTITUCIÓN DEL SEGURO DE ACCIDENTES Y ENFERMEDAD, ASILO DE ANCIANOS O CUIDADOS A LARGO PLAZO

¡AVISO! PUEDE SER IMPORTANTE PARA USTED EN EL FUTURO.

¿Tiene intención de cancelar o de dar por finalizado el seguro de accidentes y enfermedad, de asilo de ancianos o de cuidados a largo plazo existente y sustituirlo por un seguro de vida integral colectivo con una cláusula adicional de beneficio por fallecimiento prematuro para cuidados a largo plazo que emitirá Unum Life Insurance Company of America? En caso afirmativo, debería revisar esta nueva cobertura detenidamente, comparándola con todas las coberturas de seguro de accidentes y enfermedad, asilo de ancianos o cuidados a largo plazo que tenga ahora, y rescindir su seguro actual sólo si, tras la debida consideración, considera que la compra de esta cobertura de cuidados a largo plazo es una decisión acertada.

Su nuevo certificado le proporciona un plazo de treinta (30) días para decidir, sin costo alguno, si desea conservar el seguro. Para su propia información y protección, debe tener en cuenta y considerar seriamente ciertos factores que pueden afectar a la protección del seguro que le ofrece el nuevo certificado.

1. Las afecciones de salud que pueda tener actualmente (afecciones preexistentes) podrían no estar cubiertas de forma inmediata o total por el nuevo seguro. Esto podría suponer la denegación o el retraso en el pago de los beneficios bajo el nuevo seguro, mientras que una reclamación similar podría haber sido pagada bajo su seguro actual.

2. La legislación estatal establece que su cobertura de sustitución no puede contener nuevas afecciones preexistentes ni períodos de espera. Su aseguradora renunciará a los plazos aplicables a las afecciones preexistentes o a los períodos de espera en la nueva cobertura para beneficios similares en la medida en que dicho plazo se haya consumido (agotado) bajo la cobertura original.

3. Si va a sustituir una cobertura de seguro de dependencia existente, es posible que desee obtener el asesoramiento de su aseguradora actual o de su agente en relación con la propuesta de sustitución de su seguro actual. No sólo es su derecho, sino que también le conviene estar seguro de que comprende todos los factores relevantes que intervienen en la sustitución de su cobertura actual.

4. Si, tras la debida consideración, sigue deseando rescindir su cobertura actual y sustituirla por una nueva, asegúrese de responder de forma veraz y completa a todas las preguntas de la solicitud relativas a su historial médico. El hecho de no incluir toda la información médica importante en una solicitud puede servir de base para que la empresa deniegue cualquier reclamación futura y le reembolse la prima como si su cobertura nunca hubiera estado en vigor. Una vez cumplimentada la solicitud y antes de firmarla, vuelva a leerla detenidamente para asegurarse de que toda la información se ha registrado correctamente.

Unum es una marca registrada y una marca comercial del Grupo Unum y sus filiales aseguradoras.

EN-1888350-SP (1-24)